



JENICOT Nathalie

Université de Lille

Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé (ILIS)

**Mémoire de Master 2 de Management des Etablissements Sociaux,
Médico-sociaux et Sanitaires**

Année universitaire 2020-2021

**En quoi le management de la motivation améliore-t-il la qualité des
soins ?**

Sous la direction de Madame Hélène GORGE

Composition du jury :

- Monsieur Stanislas WOCH, Président du jury
- Madame Hélène GORGE, Directrice de mémoire
- Madame Célia GODART, Assistante de Direction en EHPAD

Date de soutenance : le 30 août 2021

Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé (ILIS) Université Lille – Droit et Santé

42 rue Ambroise Paré

59120 LOOS

Remerciements

Remerciements à Monsieur WOCH, responsable du Master, pour sa présence, son soutien et son enseignement,

Remerciements à Madame GORGE pour son suivi, ses conseils et sa disponibilité concernant l'élaboration de ce mémoire,

Remerciements à Madame GODART pour sa participation et son soutien à la construction de ce mémoire,

Remerciements à tous les professionnels ayant pris le temps d'organiser les entretiens ou d'y avoir participé,

Remerciements à toute l'équipe pédagogique de l'ILIS étant intervenue dans le cadre du Master pour la qualité des apprentissages et sa disponibilité,

Remerciements à Madame Lecuona et son équipe pour leurs conseils et leur aide dans la construction de mon parcours pédagogique,

Remerciements à ma famille pour son soutien et sa compréhension.

Sommaire

INTRODUCTION.....	7
REVUE DE LA LITTERATURE.....	9
I. La motivation au travail au cœur des préoccupations managériales.....	9
II. L'amélioration de la qualité des soins : ses enjeux majeurs et multidimensionnels 24	
III. L'impact de la motivation sur la performance.....	31
LA METHODOLOGIE : LA RECHERCHE QUALITATIVE	35
I. L'introspection, mon expérience professionnelle	35
II. Une méthode d'étude qualitative : les entretiens semi-directifs.....	36
LES RESULTATS DE L'ANALYSE DES DONNEES.....	47
I. La motivation au travail, c'est l'envie de travailler en participant à un projet	47
II. Des leviers de la motivation en adéquation avec la théorie	48
III. Le management de la motivation.....	56
IV. L'impact incontestable de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins mais qui ne se suffit pas à elle seule	62
DISCUSSION MANAGERIALE.....	65
CONCLUSION	70
BIBLIOGRAPHIE.....	71
TABLE DES MATIERES	74
ANNEXE 1 : Guide d'entretien des soignants	76
ANNEXE 2 : Guide d'entretien des managers de proximité.....	77
ANNEXE 3 : Retranscription d'un entretien avec une aide-soignante.....	79
ANNEXE 4 : Retranscription d'un entretien avec un manager	87

JENICOT Nathalie

Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé (ILIS)

**Mémoire de Master 2 de Management des Etablissements Sociaux, Médico-sociaux
et Sanitaires**

Année universitaire 2020-2021

En quoi le management de la motivation améliore-t-il la qualité des soins ?

Résumé

L'amélioration de la qualité des soins constitue aujourd'hui un objectif majeur dans notre système de santé. Le patient, la qualité de sa prise en charge et de son parcours, la garantie d'une accessibilité aux soins sont au cœur des préoccupations de nos structures et organismes de santé. La qualité des soins présente de nombreux enjeux et prend de ce fait une place de plus en plus conséquente dans les stratégies, politiques et managements des établissements de santé. A ce jour, accessible à tous, la diffusion massive des résultats des certifications, labellisations ou évaluations diverses des structures représente une réponse à l'attente du public en quête d'une plus grande transparence du système et également un atout dans une offre de santé devenue désormais concurrentielle. L'optimisation de la qualité des soins et la mise en place d'une démarche d'amélioration continue de la qualité de plus en plus efficace étant devenues des préoccupations essentielles au bon fonctionnement voire à la survie des établissements de santé, l'ensemble des dirigeants et managers s'efforcent de trouver des méthodes permettant d'atteindre les résultats escomptés en termes de qualité.

Ce mémoire donne au management de la motivation des équipes toute sa place dans la mise en œuvre des stratégies d'amélioration continue de la qualité. Afin de répondre à notre problématique « *En quoi le management de la motivation améliore-t-il la qualité des soins ?* », nous nous basons sur une revue de la littérature nous apportant des éléments théoriques de la motivation au travail. Nous réalisons également une enquête de terrain auprès des managers de proximité et des soignants dont l'analyse des résultats attestent de l'impact incontestable de la motivation des professionnels sur la performance et la qualité des soins des établissements de santé.

Abstract

Improving the quality of care is now a major objective in our health system. The patient, the quality of his care and his path and the guarantee of access to care are at the heart of the concerns of our health structures and organizations. The quality of care presents many challenges and therefore occupies an increasingly important place in the strategies, policies and management of health establishments. To date, accessible to all, the massive dissemination of the results of certifications, labels or various evaluations of structures represents a response to the expectations of the public in search of greater transparency of the system and also an asset in a healthcare offer, now competitive. The optimization of the quality of care and the implementation of an increasingly effective continuous quality improvement process have become essential concerns for the proper functioning or even the survival of healthcare establishments, all leaders and managers strive to find methods to achieve the expected results in terms of quality.

This thesis gives the management of team motivation its full place in the implementation of strategies aimed at achieving the expected objectives in terms of quality of care. In order to respond to our problem "How does motivation management improve the quality of care?" », We base ourselves on a review of the literature providing us with theoretical elements of motivation at work. We are also carrying out a field survey of local managers and caregivers, the analysis of which confirms the indisputable impact of the motivation of professionals on the performance and quality of care in health establishments.

INTRODUCTION

Aujourd'hui, les directeurs et managers des établissements de santé sont confrontés à un environnement complexe, incertain et changeant. Dans le but d'optimiser en permanence la qualité de la prise en charge des patients, le système de santé est en perpétuelle réorganisation ou restructuration imposant aux établissements de s'adapter aux nouveaux textes de loi, aux exigences des certifications et évaluations ou de s'inscrire dans une démarche innovante dans un système de plus en plus concurrentiel. La démarche d'amélioration de la qualité des soins est donc devenue une des préoccupations majeures des dirigeants des établissements. Ses enjeux multidimensionnels (financiers, législatifs, stratégiques...) font de l'efficacité de cette démarche un atout essentiel pour les structures de santé dans un système où de nombreux indicateurs de qualité sont désormais très largement diffusés et accessibles à tous.

Parmi les ressources principales permettant aux instances d'assurer une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins, le capital humain s'impose très largement pour faire face aux adaptations nécessaires. Ainsi, nous pouvons nous demander quelle place prend la motivation des professionnels dans la performance des établissements de santé et donc dans l'amélioration de la qualité des soins ? Comprendre la motivation au travail et analyser ses conséquences apparaissent comme des sujets majeurs chez les chercheurs, les théoriciens et les gestionnaires tant la motivation apparaît comme un élément central de la psychologie au travail et semble avoir un impact indiscutable sur la performance et le bon fonctionnement des établissements. La motivation est complexe et énigmatique, preuve en est la multitude de théories et de conceptualisations autour de cette notion. Nous étudierons les plus connues et de là, nous en déduirons les principaux leviers qui représentent des outils managériaux précieux.

La motivation est sans nul doute un élément à développer dans nos structures alors il semble nécessaire de s'intéresser aux méthodes managériales qui s'y rattachent. En effet, la motivation est une notion complexe et son management l'est tout autant. Les leviers de la motivation sont multiples et il conviendra aux managers de « piocher » dans cette liste exhaustive le bon facteur motivationnel au bon moment, au bon endroit et face à la bonne personne.

Aux éléments théoriques s'ajoutent ceux apportés par l'analyse des résultats empiriques. Par la réalisation d'entretiens semi-directifs auprès de soignants et de managers de

proximité, nous nous intéresserons à ce qui motive les équipes, aux stratégies mises en œuvre par leurs encadrements et leurs impacts sur la qualité des prises en charge.

Pour résumer, notre problématique consiste à identifier en quoi le management de la motivation au travail améliore la qualité des soins. Afin d'y répondre, chaque partie du mémoire s'articulera autour de trois questions principales :

- Qu'est-ce que la motivation au travail, ses théories et ses principaux leviers ?
- En quoi consiste le management de la motivation au travail et quel rôle joue le manager dans le processus motivationnel des professionnels de santé ?
- Quel est l'impact de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins, préoccupation essentielle des établissements de santé ?

L'ensemble des éléments recueillis nous permettra de nous inscrire dans une réflexion managériale sur l'importance à accorder aux stratégies motivationnelles, à leurs élaborations et leurs mises en place.

REVUE DE LA LITTÉRATURE

La revue de la littérature nous permet d'apporter les éléments théoriques en rapport avec notre problématique. Ici, nous traitons tout d'abord les théories relatives à la motivation au travail et à son management, ensuite nous présenterons les enjeux de la démarche d'amélioration continue de la qualité dans les établissements de santé et enfin l'impact de ces deux notions l'un sur l'autre.

I. La motivation au travail au cœur des préoccupations managériales

Comme évoqué dans l'introduction, les théories concernant la motivation au travail sont multiples et ont fortement évolué dans le temps. Nous présentons dans cette première partie les plus connues et en déduisons les principaux leviers afin de proposer par la suite une méthode managériale de la motivation efficace.

A. Les théories de la motivation au travail : de la satisfaction des besoins fondamentaux à l'analyse des processus

Partant de l'idée que la motivation est ce qui pousse un individu à agir, de nombreux psychologues, sociologues et théoriciens ont cherché à comprendre l'origine, les motifs et les leviers de ce comportement et de ses degrés d'intensité. Les théories de la motivation au travail sont nombreuses. Les plus répandues dans la littérature peuvent être scindées en deux catégories : celles du contenu et celles des processus. Nous allons présenter les théories les plus connues et qui font encore profil de référence. Nous terminerons cette première partie par un focus sur la théorie de l'autodétermination adaptée au monde du travail.

1. Les théories du contenu

Les théories du contenu sont des explications que tentent de donner les chercheurs afin d'élucider les facteurs qui motivent les individus. Ces théoriciens considèrent généralement la motivation comme une force agissant sur l'esprit de la personne. Ce concept tente d'expliquer ce que sont réellement ces forces et pourquoi elles poussent les personnes à agir d'une certaine manière.

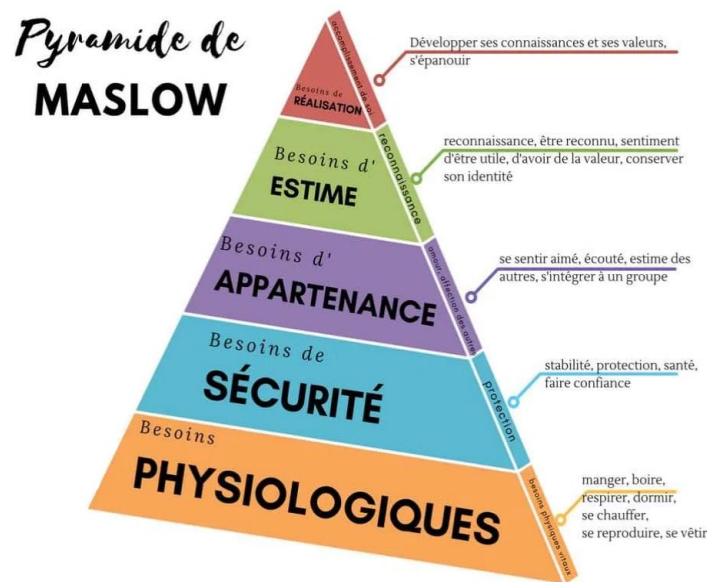
Ces théories sont basées sur la notion de **besoins d'ordre physiologique, psychologique ou sociologique**. Ils suscitent chez l'individu une nécessité impérative de les satisfaire

entraînant la volonté d’agir et ainsi obtenir le résultat escompté d’un nouvel équilibre interne. Dans cette perspective, la motivation résulte de la volonté de déployer des activités visant à combler ces besoins. Ils sont déclinés par les théoriciens et peuvent pour certains être hiérarchisés.

1.a La théorie de A. Maslow ou la hiérarchisation des besoins

A. Maslow a hiérarchisé les besoins fondamentaux sous forme de pyramide¹ :

Figure 1 : Pyramide de Maslow



Cette structure pyramidale permet de concrétiser l'idée selon laquelle l'individu cherche à combler un manque relié à un besoin et que sa motivation perdure tant que celui-ci n'est pas satisfait. Cependant, lorsque ce besoin est satisfait, il a tendance à être oublié et cède sa place au besoin suivant dit supérieur, ainsi de suite jusqu'au sommet de la pyramide. Les besoins situés en haut de la pyramide sont donc très rarement atteints et satisfaits. Cette théorie a été en ce sens fort critiquée surtout si nous tentons de l'appliquer au monde du travail où elle crée un clivage hiérarchique. En effet, elle laisse supposer que les cadres ont plus de facilités à satisfaire les besoins de base par un salaire et une situation confortables et peuvent de ce fait atteindre plus facilement la satisfaction de besoins supérieurs contrairement aux ouvriers qui, dans une situation plus précaire, présentent des difficultés à satisfaire les besoins physiologiques ou de sécurité et ne peuvent donc pas prétendre satisfaire des besoins supérieurs.

¹ Fig. 1 : www.Neoenso.fr, article « Bien-être au travail » ou « être mieux au travail », quel objectif atteignable peuvent se fixer les entreprises ? , mars 20219

Afin de remédier à cette situation, d'autres théoriciens s'appuient tout comme A. Maslow sur la naissance de la motivation face à la nécessité de satisfaire des besoins mais les réinventent et ne les hiérarchisent pas.

1.b La théorie de P.C. Alderfer ou la théorie ERD (Existence, Rapport et Développement)

P.C Alderfer réduit les besoins à trois catégories :

- les besoins d'**Existence** qui correspondent aux besoins d'ordre physiologique, matériel, d'amélioration des conditions de travail, de salaire ;
- les besoins de **Rapports** sociaux qui correspondent aux besoins d'entretenir les liens sociaux avec des personnes importantes pour soi, avec ses collègues, sa famille ou ses amis, de faire partie d'une équipe ou de participer aux actions collectives ;
- les besoins de **Développement** personnel par l'utilisation de ses compétences, la créativité ou l'enrichissement spirituel.

La motivation est déclenchée par la nécessité de satisfaire ces besoins mais ils ne sont pas hiérarchisés. Chaque catégorie peut agir simultanément et la motivation dépend de l'intensité respective de chaque besoin à un moment donné². De plus, l'individu se déplace sur ce continuum, dans les deux sens, guidé par le principe de frustration / régression. En effet, si un besoin n'est pas satisfait et entraîne un sentiment de frustration, l'individu a tendance à reporter ses aspirations sur les deux autres.

H.A Murray³ ira plus loin en exposant une théorie selon 20 besoins fondamentaux et insistera également sur le fait que ceux-ci peuvent être activés de façon simultanée. Il ajoutera que selon lui, les besoins ne sont pas innés mais acquis et sont activés par le contact avec le milieu extérieur. Les individus présentent donc un « profil de besoins » susceptible d'évoluer avec le temps et au fil des expériences⁴.

²S. Maugeri, *Théories de la motivation au travail*, 2013, Dunod

³H.A Murray, *Explorations in personality*, Oxford University Press, 1938

⁴C. Levy-Leboyer, *La motivation au travail, Modèles et stratégies*, 2006, Editions d'Organisation

1.c La théorie de F. Herzberg ou le modèle bifactoriel des satisfactions

En se basant sur l'analyse des résultats de son enquête empirique⁵, F. Herzberg découvre qu'il existe **deux types de facteurs intervenant dans la psychologie du travail** :

- Les premiers sont dits **d'hygiène de vie** : ils correspondent à l'environnement, au salaire, à la sécurité, aux relations avec les collègues, aux conditions matérielles, à la politique de gestion des ressources humaines. L'absence de satisfaction de ces besoins rend un individu frustré ou insatisfait et génère une attitude négative vis-à-vis de l'emploi. Cela dit, l'assouvissement de ces besoins entraîne de l'apaisement mais ni stimulation ni motivation pour le travail à accomplir ;
- Les seconds sont dits de **satisfaction** : ils correspondent à l'intérêt porté au travail, aux responsabilités reçues, aux rémunérations d'ordre incitatif, aux possibilités de reconnaissance, d'accomplissement et de développement à travers l'activité professionnelle. Ce sont les besoins que l'auteur préconise de développer pour stimuler et motiver les professionnels dans le monde du travail⁶.

Par cette vision, F. Herzberg confirme que seule la satisfaction des besoins supérieurs de la pyramide de Maslow entraîne la motivation au travail. Il convient de rompre avec le taylorisme et d'offrir au travailleur des activités non routinières, non mécaniques où son intelligence est reconnue et sollicitée et son sens de l'initiative et des responsabilités pris en compte. Il faut redessiner la logique d'organisation des postes de travail, confier des tâches plus complexes et donc plus motivantes. Ainsi naît le mouvement dit de l'enrichissement des tâches, comme moyen d'épanouissement de la personnalité humaine au travail et comme facteur d'efficacité et de productivité organisationnelle⁷.

2. Les théories des processus

Ces théories sont basées sur l'idée que la motivation n'est pas un état stable qui une fois déclenchée s'installe et devient permanente et d'intensité constante. En effet, la motivation apparaît comme un **processus toujours remis en question**, devant être relancé et qui met

⁵ F. Herzberg, *The motivation of work*, 1959

⁶ P. Louart, *Les cahiers de la recherche*, CLAREE, 2002

⁷ S. Maugeri, *Théories de la motivation au travail*, 2013, Dunod

en jeu le fonctionnement individuel affectif, cognitif et social et également l'évolution de l'environnement au travail. Ces théories intègrent les modèles de motivation dits cognitifs.

2.a La théorie de V. Vroom sur le modèle dit V.I.E (Valence, Instrumentalité, Expectation)

Cette théorie est aussi appelée théorie des attentes. Elle soutient que chaque individu se comporte de façon rationnelle et qu'il décide consciemment de porter son effort vers des activités dont il prévoit qu'elles lui apporteront les résultats et les récompenses qu'il souhaite. Ses efforts sont orientés vers l'adoption de comportements lui permettant d'atteindre les résultats escomptés.

Cette théorie repose sur trois concepts clés :

- La **Valence** : il s'agit de la valeur accordée par l'individu à chaque résultat de son travail. Elle est fondée sur la manière dont chacun d'entre nous considère les résultats et la satisfaction attendus qui vont entraîner la motivation. La valence peut donc changer à tout moment en fonction de l'objectif à atteindre et la valeur qu'on lui attribue. Cette valence peut être positive et motivante ou négative. En effet, le fait par exemple d'obtenir une promotion signifie un travail plus intéressant et un salaire plus conséquent mais peut signifier également plus de stress et de temps à consacrer à son travail ;
- L'**Instrumentalité** : il s'agit de la représentation des relations entre la performance et les résultats comme le salaire, les primes, les promotions ou encore le sentiment d'avoir accompli quelque chose de valable. Elle entraîne la motivation uniquement dans le cas où les modalités de distribution de ces récompenses sont claires et comprises par tous ;
- L'**Expectation** : il s'agit de l'évaluation que chacun se fait sur ses capacités et ses compétences à mener à bien une action. En d'autres termes, un individu ne sera pas motivé à réaliser une tâche s'il n'est pas convaincu de ses capacités pour la mener à bien. L'expectation peut résulter de l'image de soi, des expériences antérieures ou du niveau de confiance accordé par son équipe⁸.

Cette théorie permet de présenter la motivation comme un processus regroupant plusieurs critères devant tous avoir une valeur positive aux yeux de l'individu. La motivation résulte de l'adoption de comportements relevant d'un choix rationnel.

⁸C. Levy-Leboyer, *La motivation au travail, Modèles et stratégies*, 2006, Editions d'Organisation

2.b La théorie de l'équité par J.S Adams

J.S Adams présente la notion d'équité comme étant le juste rapport entre les « inputs » (ce que l'individu apporte à l'organisation) et les « outputs » (ce que l'individu en reçoit). Le professionnel se lance donc dans un processus de comparaison sociale en confrontant sa situation avec celle d'autres personnes prises comme point de référence soit dans l'organisation soit à l'extérieur. La naissance d'un sentiment d'iniquité engendre une tension chez l'individu et le pousse à agir pour diminuer cette tension. Cette situation le motive. L'iniquité négative, c'est-à-dire le sentiment d'être plus mal traité, modifie le comportement de l'individu dans le sens où il « lève le pied » et agit ainsi sur les inputs. L'iniquité positive peut également entraîner une modification des comportements, l'individu qui a le sentiment d'être mieux traité que les autres accroît ses performances pour « être à la hauteur » de ses outputs.

A cette notion d'équité s'ajoute celle de la justice organisationnelle. L'individu conduit le même processus de comparaison avec ses pairs mais dans le cadre de la distribution des récompenses (avantages, primes, promotions...). Il entre dans un processus d'évaluation des systèmes d'attribution de ces récompenses en s'assurant que chaque salarié peut se défendre ou se valoriser de la même façon face aux critères d'allocation de ces bénéfices. Dans ce cas, quelle que soit la décision finale, le sentiment de justice est renforcé ainsi que la motivation.

2.c La théorie de J. Locke ou la motivation par la fixation des objectifs

J. Locke part du constat que fixer des objectifs aux professionnels engendre de la motivation et cela indépendamment des récompenses associées. Au travers de nombreuses recherches et expérimentations, J. Locke définit le but comme :

- Le désir d'atteindre un certain niveau de performance ;
- Un puissant déterminant de l'effort et de l'activité ;
- Un effet motivateur même si le but lui-même n'est pas ou ne peut pas être atteint.

Les points essentiels de cette théorie sont les suivants :

- Plus l'objectif à atteindre est difficile, plus il est source de motivation et ce jusqu'à ce que les compétences de l'individu limitent sa performance. La satisfaction tirée des résultats est d'autant plus intense que l'objectif assigné est perçu comme difficile ;

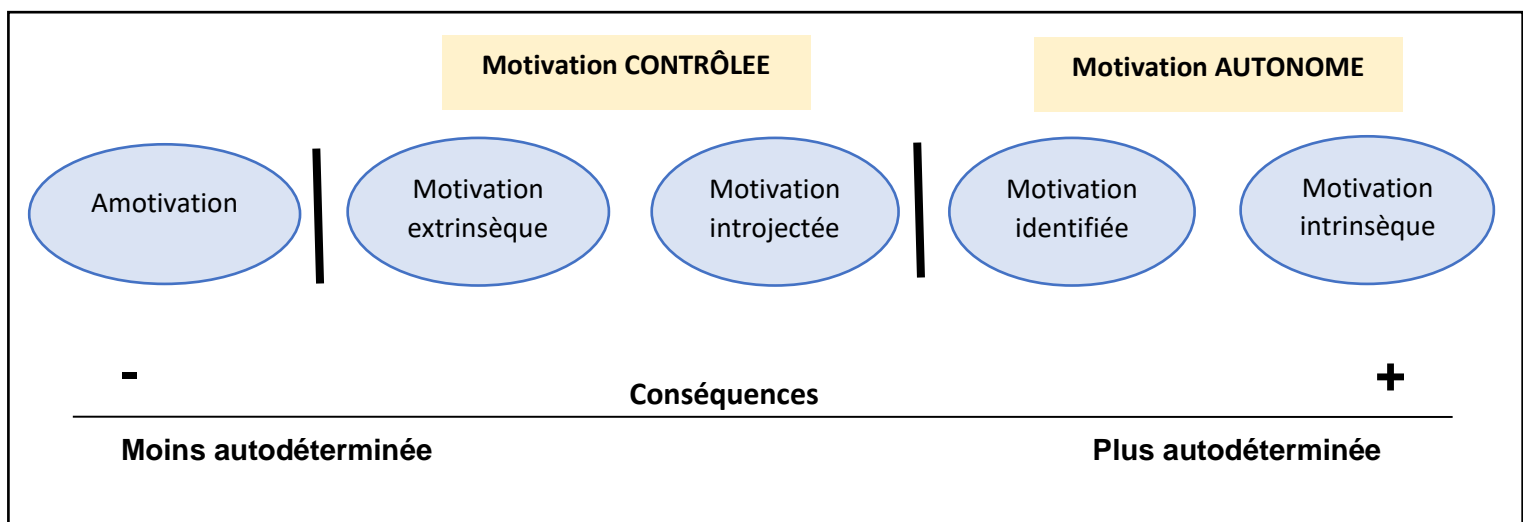
- Plus l'objectif est précis et clair, plus il est motivant. Un but précis relance la motivation et fait durer l'effort ;
- Plus l'objectif est accepté plus il est motivant. La participation au choix des buts à atteindre facilite son acceptation et donc son rôle motivateur ;
- Les informations données au cours des actions menées pour atteindre les objectifs (les feed-back) renforcent la motivation. La communication régulière des résultats amène le professionnel soit à conserver sa ligne de conduite pour atteindre son objectif (si les résultats sont positifs) soit à réajuster ses actions (si les retours sont négatifs).

3. La théorie de l'autodétermination (TAD) par E.L Deci et R.M Ryan

L'autodétermination a été définie par M.L Wehmeyer et D.J Sands⁹ comme la capacité à agir et à gouverner sa vie, à choisir et à prendre ses décisions libres d'influences et d'interférences externes exagérées.

La théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan se base sur le fait qu'il existe plusieurs types de motivation formant un continuum sur lequel l'individu se déplace¹⁰ :

Figure 2 : Continuum de l'autodétermination



- A l'extrême droite du continuum nous trouvons la motivation la plus autodéterminée : **la motivation intrinsèque**. L'individu fait une activité parce qu'il la trouve intéressante et qu'elle lui apporte satisfaction ou plaisir. L'individu qui agit sous l'impulsion de la motivation intrinsèque le fait parce que l'activité elle-même

⁹ M.L Wehmeyer et D.J Sands, *Self-Determination across the life span : indépendance and choice for people disabilities*, 1996

¹⁰ Fig. 2 : J. Forest, G.A. Mageau, *La motivation au travail selon la théorie de l'autodétermination*, Psychologie Québec/Dossier, 2008

est pour lui source de gratification. La personne est intéressée à ce qu'elle fait et manifeste de la curiosité, explorant de nouveaux stimuli et travaillant à maîtriser des défis toujours plus grands¹¹.

- Juste à côté se trouve **la motivation identifiée**. Elle a trait aux tâches qui sont réalisées par conviction personnelle, parce qu'elles sont jugées comme importantes ou encore parce qu'elles correspondent aux valeurs de l'individu. Ces tâches ne sont pas nécessairement agréables mais il est important pour la personne de les réaliser.
- Au milieu de ce continuum se trouve **la motivation introjectée**. Elle traite de l'engagement de l'ego et de valeur personnelle contingente à la performance. Les individus affirment qu'ils travaillent pour ne pas perdre leur réputation ou qu'ils doivent être les meilleurs dans leur domaine pour se sentir bien¹².
- La notion de motivation contrôlée rassemble avec la motivation introjectée **la motivation extrinsèque**. Elle implique que l'individu entreprend une activité en fonction d'une conséquence qui lui est extérieure. Parmi les exemples les plus évidents de motivation extrinsèque figure le cas où l'individu agit avant tout pour obtenir une récompense ou pour éviter une punition.¹³
- A l'extrême gauche du continuum d'autodétermination se trouve **l'amotivation** ou simplement le manque de motivation. Elle se manifeste par un degrés d'énergie relativement bas, une absence de régulation comportementale et un non-engagement au travail. Ce concept est analogue à celui de résignation et est relié à des conséquences négatives¹⁴.

De nombreuses études ont prouvé que la motivation autonome est associée, de façon plus constante, à une grande persistance, à des sentiments plus positifs, à une performance accrue et à une meilleure santé mentale.

Trois besoins psychologiques satisfaits ont été identifiés pour stimuler la motivation autonome :

¹¹ Y. Paquet, N. Carbonneau, R.J. Vallerand, *La théorie de l'autodétermination, Aspect théorique et appliqués*, De Boeck supérieur, 2016

¹² J. Forest, G.A. Mageau, *La motivation au travail selon la théorie de l'autodétermination*, Psychologie Québec/Dossier, 2008

¹³ Y. Paquet, N. Carbonneau, R.J. Vallerand, *La théorie de l'autodétermination, Aspect théorique et appliqués*, De Boeck supérieur, 2016

¹⁴ J. Forest, G.A. Mageau, *La motivation au travail selon la théorie de l'autodétermination*, Psychologie Québec/Dossier, 2008

- **L'autonomie** : se sentir libre d'initier et de réguler ses propres comportements en plus d'agir en conformité avec ses valeurs ;
- **La compétence** : se sentir efficace dans l'atteinte de ses buts ;
- **L'affiliation sociale** : avoir des contacts sociaux enrichissants, sentir que l'on appartient à un groupe.

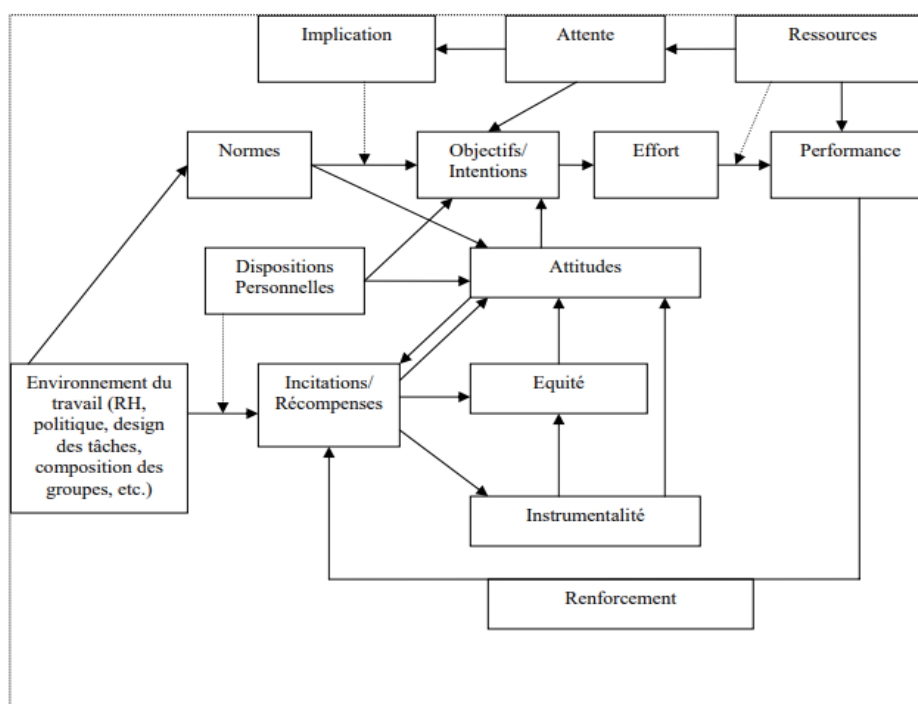
Il sera donc essentiel d'identifier ce qui permet de stimuler la motivation autonome et ce qui sera nécessaire de mettre en place pour satisfaire ces trois besoins fondamentaux¹⁵.

Après avoir présenté plusieurs théories de la motivation au travail, il est intéressant désormais d'en extraire les leviers principaux qui représentent de précieux outils managériaux.

B. Les leviers de la motivation : des outils managériaux

Plusieurs théoriciens ont tenté de mettre en corrélations les théories de la motivation, même si certaines étaient jusqu'alors totalement divergentes, pour mettre en relation leurs différents critères. Nous nous basons sur ce schéma¹⁶ et sur l'ensemble des théories ci-dessus afin d'extraire une liste des leviers de la motivation la plus exhaustive possible :

Figure 3 : Séquence de la motivation



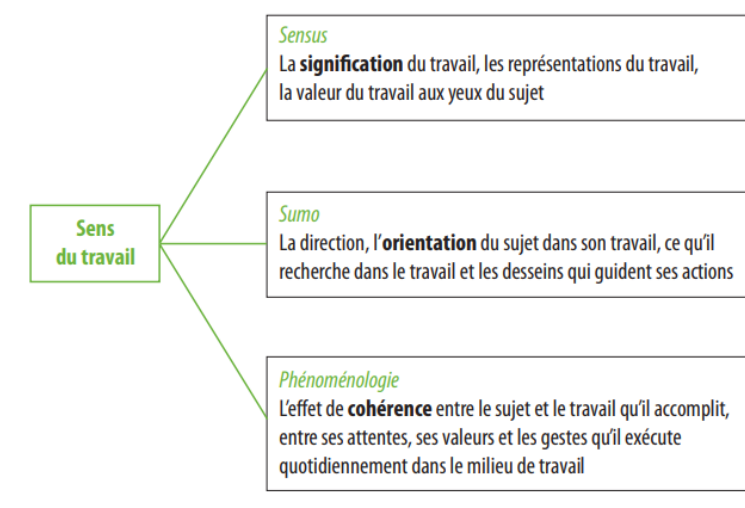
¹⁵ Ibidem

¹⁶ Fig. 3 : Katzell R. et Thompson D., « *Integrative Model of Work Attitudes, Motivation, and Performance* », 1990

Ce schéma incorpore des variables issues des théories tant du contenu que des processus. Les leviers mis en relation renvoient aux définitions suivantes :

- **Les dispositions personnelles** : ce sont les motifs, les besoins, les valeurs et les intérêts qu'apporte un individu dans une situation de travail ;
- **L'environnement du travail** : Il s'agit des caractéristiques du travail issues de l'organisation comme le management, les politiques, les ressources matérielles, des conditions de travail ou des méthodes de fixation des objectifs, l'esprit et la cohésion d'équipe, les interactions sociales et les actions collectives ;
- **Les incitations** représentent les récompenses ou les punitions. Aux récompenses nous pouvons intégrer la notion de reconnaissance du travail, levier incontestable de la motivation. Dans leur article intitulé « *De la reconnaissance au travail à la motivation au travail* »¹⁷, R. Diez et P. Carton évoquent la reconnaissance de la personne, des résultats, de l'effort, du travail ou des compétences comme leviers motivationnels.
- **Les attitudes** majeures sont au nombre de trois : **la satisfaction** (donner de l'intérêt au travail), **la participation et l'implication** (implication des équipes dans les décisions et la fixation des objectifs). Nous pouvons ajouter à **la satisfaction** celle de donner un sens au travail. E. Morin et J. Forest¹⁸ en ont donné une définition multidimensionnelle mettant en évidence l'effet motivationnel de cette notion :

Figure 4 : Trois définitions du sens du travail



¹⁷ R. Diez et P. Carton, *De la reconnaissance à la motivation au travail*, L'expansion Management Review, L'Express-Roularta, 2013

¹⁸ Fig. 4 : E.M. Morin et J. Forest, *Promouvoir la santé au travail : donner un sens au travail*, ResearchGate, Gestion, volume 32, numéro 2, 2007

- **Les objectifs** correspondent aux états finaux vers lesquels sont dirigés les comportements alors que les **intentions** renvoient aux représentations cognitives de ces objectifs, c'est-à-dire la conscience mise par les individus dans leur volonté d'obtenir des résultats. La motivation est d'autant plus déclenchée que les objectifs sont clairs, acceptés et exigeants. Fixer des objectifs permet aux collaborateurs d'être challengés et de stimuler au maximum leurs compétences et constitue une preuve de confiance envers eux. Une évaluation et des retours réguliers sur les actions menées dans le but d'atteindre les objectifs sont nécessaires.
- **Les normes** représentent des comportements standardisés ou des états intérieurs jugés conformes ;
- **L'effort** renvoie à l'énergie et au temps investis dans la poursuite d'un objectif ;
- **Les ressources** correspondent aux moyens internes et externes agissant directement sur l'ensemble des aptitudes des professionnels ;
- **L'instrumentalité** représente le lien subjectif entre un niveau de performance et les résultats,
- **L'équité** fait référence aux bénéfices perçus par l'individu par comparaison avec d'autres et à une rémunération juste et équitable. Dans son enquête récente, A. Fall¹⁹ confirme l'hypothèse déjà formulée par d'autres au début du vingtième siècle selon laquelle la justice organisationnelle renforce la motivation intrinsèque au travail.
- **La performance** fait référence à l'atteinte des objectifs et à la productivité.

En se basant sur la théorie de l'autodétermination, nous pouvons ajouter plusieurs leviers de la motivation à cette liste :

- **Le soutien à l'autonomie** : Des études empiriques menées par Deci et Ryan ont prouvé que dans les groupes qui favorisent l'autonomie au travail, les employés sont plus satisfaits de leur travail, de leurs conditions de travail, ont un degré plus élevé de confiance envers la direction, se sentent soumis à moins de pression et à moins de contrôle, ont un engagement plus fort à l'égard de leur travail, accroissent leur rendement, leur persévérance et leur créativité ;
- Attribuer des tâches et des objectifs aux professionnels à la hauteur de leurs **compétences** et de ce fait renforcer leur sentiment d'efficacité, d'estime de soi ;

¹⁹ A. Fall, *Justice organisationnelle, reconnaissance au travail et motivation intrinsèque : résultats d'une étude empirique*, Département de relations industrielles de l'université Laval, 2014

- Renforcer le sentiment **d'affiliation sociale** du professionnel et favoriser la reconnaissance des pairs.

Après avoir identifié de nombreux leviers de la motivation, outils nécessaires aux managers, il semble pertinent de s'intéresser aux méthodes et aux comportements à adopter dans le but de manager de façon optimale la motivation.

C. Le leadership, une notion incontestable du management de la motivation au travail

Au cours de l'introduction, nous avons mis en avant la place incontournable des processus de la motivation au travail dans le paysage managérial. Afin de manager la motivation, c'est-à-dire de l'insuffler, l'entretenir ou la relancer (rappelons que la motivation n'est ni un état stable ni un état constant), il est tout d'abord utile d'actionner les leviers que nous avons énuméré dans le chapitre précédent. Il va de soi que le nombre de propositions de leviers découlant des multiples théories existantes est très vaste et qu'il relève des encadrants de « piocher » dans ces leviers et de les mettre en action en fonction des situations rencontrées et du profil motivationnel de ses collaborateurs, d'où la notion de management situationnel.

Cependant, une notion apparaît comme optimisant le processus de la motivation : le leadership. Il a été défini en 2002 par R.J. House comme étant « la capacité d'un individu à influencer, à motiver, et à rendre les autres capables de contribuer à l'efficacité et au succès des organisations dont ils sont membres ». En effet nous avons tous rencontré des managers pour qui nous avons travaillé avec enthousiasme et avons reconnu avoir fourni des efforts que nous n'aurions pas déployés sous l'autorité d'autres responsables. Alors qu'est-ce qui fait que certains savent motiver les autres ? Et ceci indépendamment des sources de motivation que nous avons énumérées auparavant ?

Afin de répondre à ces questions, il faut tout d'abord s'interroger sur les différences existant entre les caractéristiques d'un manager et celles d'un leader.

Trois fonctions définissent les responsabilités du **manager** et permettent d'obtenir la cohérence nécessaire pour garantir que toute organisation respecte les objectifs, le calendrier et le budget fixés :

- Faire des plans d'avenir, définir des objectifs, préciser les étapes qui permettront de les atteindre, et prévoir les ressources nécessaires ;
- Organiser le travail en répartissant les tâches, en les attribuant aux personnes compétentes, en déléguant les responsabilités ;

- Contrôler le travail et résoudre les problèmes.

Les managers qui savent motiver maîtrisent les concepts et leviers de la motivation. De ce fait, ils créent une situation prévisible et cohérente, justifiant l'adhésion des collaborateurs et leur motivation, par le fait que les résultats attendus sont atteints et que les « récompenses » sont bien attribuées²⁰. Les managers gèrent le quotidien, les professionnels savent où ils sont, ce qu'ils doivent faire et ce qu'on leur doit. Ils assurent un équilibre fondé sur la stabilité et l'efficacité dans l'atteinte des objectifs. C'est une sorte de contrat qui est passé entre les managers et leurs équipes, le style de motivation est dit « transactionnel ».

L. Keller²¹ décrit le manager motivationnel comme étant une personne :

- Techniquement compétente ;
- Fiable ;
- Empathique ;
- Congruente (authentique) ;
- Faisant preuve d'acceptation inconditionnelle (acceptation de ce que l'autre a de différent et qui fait qu'il est un être original et digne de reconnaissance) ;
- Ayant confiance dans les potentialités des salariés ;
- Porteuse de valeurs fortes ;
- Sachant apporter de manière appropriée de la reconnaissance.

Le leadership correspond à des attentes très différentes. Il n'est pas destiné à maintenir un ordre existant, mais à créer le mouvement, à produire des changements, à faire face à des contraintes et à des besoins nouveaux, à être capable de changer vite et faire changer les autres pour s'adapter continuellement aux nouvelles conditions d'un environnement en évolution rapide. Toutes ces missions ne sont réalisées qu'en stimulant intensivement la motivation de ces collaborateurs.

Les conduites du leader ont pour but de :

- Développer une vision de l'avenir, souvent à long terme, et formuler des stratégies qui donnent corps à cette vision ;
- Mettre les autres en mouvement, les faire adhérer à cette vision afin d'obtenir leur coopération ;

²⁰ C. Levy-Leboyer, *La motivation au travail, Modèles et stratégies*, 2006, Editions d'Organisation

²¹ L. Keller, *Les clés de la motivation au travail*, Harmattan, 2018

- Les motiver en mobilisant leurs besoins, leurs valeurs, leurs ressources affectives, afin qu'ils aient l'énergie nécessaire pour surmonter les obstacles²².

Le leader est impliqué dans un effort commun avec ses collaborateurs pour dynamiser les motivations et pour évoluer dans une direction nouvelle. Il s'appuie sur la culture et les valeurs de l'organisation. Il est doté d'une vision du futur, il est donc capable de prévoir ce qui sera utile dans l'avenir et de le concrétiser sous forme de buts à long terme. Son style de motivation est dit « transformationnel ». Notons que des théoriciens comme Y. Paquet, N. Carbonneau et R.J. Vallerand²³ ou M. Budle, A . Juras et I. Matic²⁴ ont confirmé suite à de larges études l'efficacité incontestable du management transformationnel sur la motivation des professionnels.

Malgré l'échec des théories qui ont tenté de définir les caractéristiques communes à la personnalité des leaders, certains auteurs avancent certaines qualités qu'ils doivent posséder :

- Le désir d'avoir du pouvoir et d'être en mesure de l'utiliser ;
- Les qualités cognitives qui permettent de saisir les éléments critiques d'une vision organisationnelle et la capacité à les articuler afin que ceux qui doivent être motivés y adhèrent ²⁵ ;
- L'énergie et l'ambition ;
- L'intégrité ;
- La confiance en soi et le contrôle émotionnel ;
- La capacité à traiter une grande quantité d'informations ;
- Une bonne connaissance du travail et de l'entreprise²⁶.

De nombreux travaux ont été effectués concernant l'approche comportementale du leadership et ont permis d'en identifier plusieurs types. Chaque type de leadership peut être utilisé en fonction de la personnalité des collaborateurs et des situations. Par exemple, un style participatif sera utilisé lorsque les professionnels sont autonomes dans leur travail et

²² C. Levy-Leboyer, *La motivation au travail, Modèles et stratégies*, 2006, Editions d'Organisation

²³ Y. Paquet, N. Carbonneau, R.J. Vallerand, *La théorie de l'autodétermination, Aspect théorique et appliqués*, De Boeck supérieur, 2016

²⁴ M. Budle, A . Juras et I. Matic, *La relation entre les styles de leadership des managers et la motivation*, Management, vol.19, 2014

²⁵ M. Sashkin, *The visionary leader*, chapitre 5 in J.A Conger, 1988

²⁶ J.B. Miner, N.R. Smith, *Decline and stabilization of managerial motivation over a 20-year period*, 1982

sont capables, grâce à leurs compétences, de faire des propositions cohérentes et adaptées. Le leadership devra être plus directif dans une situation de crise ou d'urgence.

Pour conclure, les deux aspects, management et leadership, sont nécessaires au bon fonctionnement d'une organisation. Mais la distinction entre les deux permet, en ce qui concerne la capacité à motiver, de bien différencier la motivation qui doit être créée et maintenue dans le cadre du management quotidien des processus routiniers, et celle qui va susciter un effort exceptionnel, accompagnant une remise en question des procédures habituelles, ainsi que le fait de sortir de la routine pour atteindre des buts rénovés et imposés par les changements environnementaux²⁷.

Plus loin dans le mémoire, lors de la méthodologie de l'étude de terrain et plus particulièrement le choix des personnes interrogées, nous évoquerons le rôle essentiel des cadres de santé et des managers de proximité dans la mise en place du processus de la motivation au sein des équipes.

- La mesure de la motivation :

À proprement parler, il n'existe pas de formule qui puisse mesurer avec exactitude la motivation au travail des salariés. Cependant il existe certains indicateurs et certaines méthodes d'évaluation de la motivation qui peuvent renseigner sur l'état d'esprit des professionnels :

- Le taux d'absentéisme ;
- Le turn-over ;
- Les projets menés à l'initiative des collaborateurs, les prises d'initiative ;
- Des questionnaires peuvent être mis en place afin de mesurer la motivation des professionnels et d'identifier de quelle motivation il s'agit. Plusieurs questionnaires ont été élaborés et scientifiquement approuvés, nous pouvons citer comme exemple le questionnaire « Multidimensional Work Motivation Scale (MWMS) » (« Échelle multidimensionnelle des motivations au travail ») développé par Jacques Forest et plusieurs de ses associés ;
- Le nombre de conflits à gérer.

²⁷C. Levy-Leboyer, *La motivation au travail, Modèles et stratégies*, 2006, Editions d'Organisation

L'évaluation de la motivation pourra se faire également durant des moments formels comme les entretiens annuels ou durant des moments informels à la demande des professionnels ou des managers.

Conclusion :

Afin de répondre à notre problématique, nous avons dans la première partie de ce mémoire exposé les différentes théories concernant la notion de motivation au travail, identifié ses leviers et les principes essentiels de son management. La partie suivante sera consacrée à étudier les enjeux de l'amélioration de la qualité des soins et à démontrer en quoi la mise en place de cette démarche est désormais indispensable pour les établissements de santé.

II. L'amélioration de la qualité des soins : ses enjeux majeurs et multidimensionnels

Depuis les années 90, la thématique de la qualité des soins a envahi les établissements de santé. Quel que soit son lieu d'exercice ou sa fonction, chaque professionnel de santé ne peut que constater l'importance croissante accordée à cette notion dans ses pratiques au quotidien. Durant ces années deux phénomènes ont émergé : le caractère obligatoire qui accompagne les politiques d'amélioration de la qualité des soins et le développement des méthodologies spécifiques pour les conduire.

Les objectifs de cette démarche sont :

- Assurer la mission première de l'hôpital qui est de garantir la sécurité des soins pour les patients ;
- Améliorer la qualité de la prise en charge des patients et leur satisfaction ;
- Assurer un égal accès à des soins sécurisés et de qualité ;
- Améliorer l'efficacité de l'établissement et diminuer le coût financier de la « non-qualité ».²⁸

La mise en place d'une démarche d'amélioration continue des soins représente donc aujourd'hui un des enjeux de santé publique majeurs et incontournables pour les établissements de santé. D'autres enjeux sont également à évoquer et renforcent l'idée de la nécessité incontestable de la mise en œuvre cette démarche :

²⁸ Ministère des affaires sociales et de la santé, *Fiche 2-2 : Qualité et sécurité des soins*

➤ Les enjeux législatifs de l'amélioration de la qualité des soins

S'inscrire dans une démarche d'amélioration continue demeure une obligation pour les établissements de santé et répond à différents textes, décrets et recommandations officiels dont par exemple :

- **Article 6111-2 du Code de la Santé Publique :**
« Les établissements de santé élaborent et mettent en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et une gestion des risques visant à prévenir et traiter les événements indésirables liés à leurs activités. »
- **La Loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire adoptée le 21 juillet 2009** dans laquelle la sécurité et la qualité des soins deviennent une mission qui s'impose à tous les établissements de santé ; une nouvelle gouvernance de la qualité et de la sécurité des soins est mise en place, confiant un rôle pilote à la Commission Médicale d'Etablissement.
- **Décret 2010-1408 du 12 novembre 2010** relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de soins et à la nomination d'un coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins.
- L'obligation des établissements de santé de s'engager dans **la démarche de certification** est régie par un cadre réglementaire. La procédure de certification, mise en place à partir de 1996, s'impose à l'ensemble des établissements de santé en application des articles L. 6113-3 et suivants du Code de la Santé Publique. La procédure de certification est élaborée et mise en œuvre par la Haute Autorité de Santé (art. L. 161-37 du code de la sécurité sociale et R. 161-74 du code de la sécurité sociale).
- Depuis **la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale**, les établissements, services sociaux et médico-sociaux ont l'obligation d'évaluer leurs pratiques et leurs prestations. Il s'agit à la fois d'une évaluation interne réalisée tous les 5 ans et d'une évaluation externe réalisée quant à elle tous les 7 ans. Mais à la suite de la fusion en 2019 de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services sociaux et Médico-sociaux (ANESM) avec la Haute Autorité de Santé (HAS), une procédure unique va voir le jour au cours de l'année 2021. L'article 75 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 fait référence à cette nouvelle organisation.

- **Un guide de la Haute Autorité de Santé** est paru, en lien avec le décret 2010-1408 et la circulaire 2011-416 "Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé".
- **Le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES)**, créé par l'article 81 de la loi de financement de la sécurité sociale en 2016, est un contrat qui lie l'ARS, l'organisme local d'assurance maladie et les établissements de santé. Il a pour objectif l'amélioration des pratiques, la régulation de l'offre de soins et l'effizienz des dépenses assurance maladie.
- **La Stratégie Nationale de la Santé 2018-2022** présente comme axe 3
« Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé. »

➤ Les enjeux stratégiques et organisationnels de l'amélioration de la qualité des soins

S'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité au sein des établissements consiste en l'évaluation des pratiques et des organisations. Les indicateurs de qualité de soins résultant de cette évaluation permettent de poser et de hiérarchiser les problèmes, d'établir les objectifs et les plans d'actions concernant l'amélioration de la qualité. Ainsi des dysfonctionnements mis en lumière peuvent être l'occasion de repenser les organisations et peuvent contribuer à la prise de décisions éclairées de la gouvernance quant aux priorités retenues et aux activités à abandonner, à conserver ou à développer tout en répondant à la nécessité de l'offre de soins environnementale.

➤ Les enjeux de l'amélioration de la qualité des soins : réputation et concurrence

La qualité des soins est une préoccupation constante et majeure pour les autorités de santé et il en est de même pour les patients : dans quel hôpital dois-je me faire soigner ? Dans quel service ? Où obtenir les informations ? De nombreuses évolutions ont vu le jour notamment dans la diffusion au grand public des indicateurs de performance, de qualité et de sécurité des soins et des résultats des certifications.

En 2002, les décisions et les rapports de certification ont fait l'objet d'une diffusion publique sur le site internet de la Haute Autorité de Santé. Au fil des itérations, elle a recherché, en concertation avec le Collectif inter associatif sur la santé et les fédérations d'établissement, à adapter l'information du public afin de rendre les résultats publiés plus lisibles. La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant sur la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à

la santé et aux territoires stipule que : « L'établissement de santé met à la disposition du public les résultats, publiés chaque année, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la Santé (L. 6144-1 et L. 6161-2 du Code de la santé publique) ».

Les usagers ont désormais accès à de nombreux indicateurs de qualité dans les plateformes dédiées à cet effet (comme Hospidiag ou Scope Santé) ou sur le site de la Haute Autorité de Santé. N'oublions pas d'ajouter à ces sources d'information les « palmarès » des hôpitaux édités dans les journaux.

La publication de mauvais résultats d'indicateurs ou d'un niveau de certification bas peut ternir la réputation d'un établissement et mettre à mal la fidélisation de la patientèle et le niveau d'attractivité de l'établissement tant pour de nouveaux patients que pour le recrutement de nouveaux professionnels.

Ainsi, les usagers peuvent se forger leur propre jugement sur les établissements de santé et faire le choix du lieu de leur prise en charge en fonction de toutes ces données. Les patients demandent aujourd'hui la meilleure qualité de prise en charge, dans un contexte où les prestations de santé s'inscrivent dans un marché ouvert voire concurrentiel.

➤ Les enjeux financiers de l'amélioration de la qualité des soins

Les enjeux de l'amélioration de la qualité des soins sont également de nature financière, ils touchent à l'efficacité interne de l'établissement :

- Par la non-qualité des soins : suites judiciaires possibles et indemnités des dommages corporels (coûts humains, augmentation des primes assurantielles, coût de notoriété et impact sur le recrutement) ;
- Par la non-pertinence des soins/pertes des résultats/prescriptions inutiles : coûts non couverts par la valorisation du Groupements Homogènes de Séjours et risques pour les patients.

Une démarche d'amélioration de qualité peut permettre aux établissements de santé d'être bénéficiaires des ressources financières supplémentaires par l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) : sur la base des indicateurs de qualité et de sécurité des soins opposables aux établissements de santé, deux algorithmes permettent de classer l'ensemble des établissements :

- Un classement en termes d'évolution (effort d'amélioration réalisé) ;
- Un classement selon le niveau atteint (excellence) ;

Les meilleurs établissements de chaque classement (par catégorie, groupes homogènes) sont récompensés financièrement.

➤ Les enjeux motivationnels de l'amélioration de la qualité des soins

S'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins représente une action collective. Elle demande l'adhésion et la collaboration de tous les professionnels au sein des établissements de santé. Plus qu'une démarche, elle représente un état d'esprit, une façon de penser, une volonté de se remettre en cause, d'avancer, de changer et d'évoluer. Tout ceci demande de l'énergie, du temps pour le personnel et le changement induit des craintes et des bouleversements dans les pratiques quotidiennes. Un certain scepticisme et le doute sur l'efficacité de cette démarche peuvent alors gêner ces actions d'amélioration de la qualité des soins. Le fait d'évaluer ces actions avec la mise en place d'indicateurs bien précis et de les communiquer aux équipes permet d'objectiver l'impact des actions menées et des efforts accomplis. La démonstration de l'évolution favorable des indicateurs au sein de la structure insuffle de l'énergie et représente un levier de la motivation des professionnels.

➤ La place de la qualité des soins dans la performance des établissements de santé

La performance est une notion difficilement définissable de façon générale étant donné que ses critères diffèrent en fonction du domaine dans lequel elle est étudiée. Aujourd'hui, aucun modèle intégrant les différentes dimensions de la performance au sein des établissements de santé n'a été instauré même si nous savons qu'ils doivent répondre à une performance globale et multidimensionnelle (qualité et sécurité des soins, utilisation optimale des ressources, productivité, satisfaction du patient, etc.). De plus la perception de la performance dans le domaine de la santé ne sera pas la même si nous nous plaçons en tant que patient, professionnel de santé ou organisme de pouvoir publique.

Afin de définir la place de la qualité des soins dans la performance, nous nous basons sur des définitions et indicateurs proposés par des organismes officiels et des théoriciens :

- Selon l'Organisation Mondiale de la Santé , « la performance est la capacité à mobiliser les ressources disponibles pour améliorer la santé de la population, développer la capacité du système de santé à prendre en compte les attentes de la population et à réduire les iniquités de financement du système ».

Dans le cadre de l'OMS, les résultats attendus consistent donc à :

- **Améliorer la santé grâce à la qualité, la sécurité, l'accès à la couverture et l'efficacité ;**

- Augmenter la réactivité des services ;
- Protéger les patients contre les risques sociaux et financiers.

• D'après l'Agence Nationale d'Appui à la Performance , « la performance **doit encore et surtout répondre à un objectif de qualité de service rendu à chaque usager du système**. Cet objectif est à la confluence des points de vue de l'utilisateur, du producteur, du payeur et du régulateur et constitue leur plus grand dénominateur commun. La **valeur mobilisatrice de la qualité** pour chacun des acteurs, l'effet levier de cette convergence, permettent de proposer une approche centrée sur le patient et peut constituer le fil rouge de l'évolution du système hospitalier ». ²⁹

• La Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques a développé le projet Coopération de la Mesure et Amélioration de la Performance Hospitalière (COMPAQH), débuté en mars 2003 qui est depuis soutenu par le Ministère chargé de la Santé et la Haute Autorité de Santé, et reconduit sous le nom de COMPAQ-HPST.

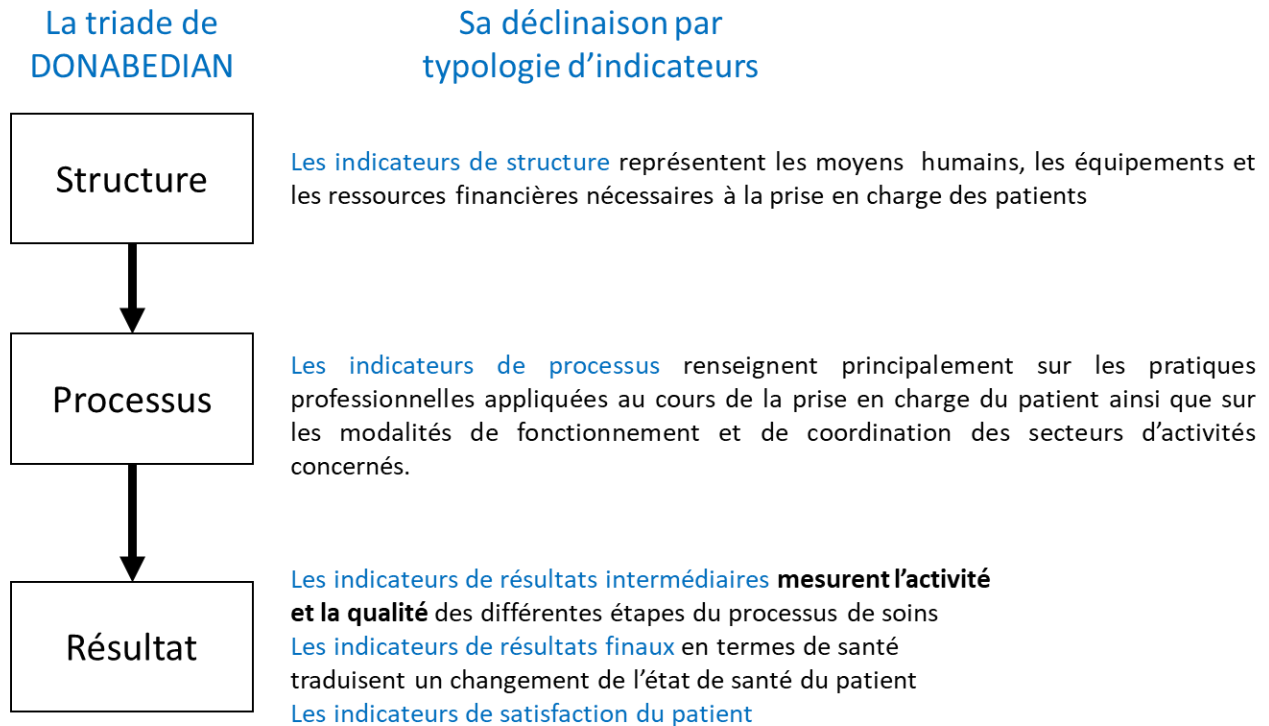
Entre 2006 et 2009, sur le plan du développement des indicateurs, ce projet a participé à l'effort de généralisation des indicateurs développés par les pouvoirs publics. En termes de modes d'utilisation des indicateurs, dans la perspective de renforcer le cycle « **évaluation par l'indicateur/ amélioration de la qualité** », un outil d'analyse des « situations à améliorer » à partir de l'indicateur au sein d'un établissement de santé a été conçu (2008-2009). Par ailleurs, une liste de facteurs-clés prédictifs de **l'amélioration de la qualité** est en cours de développement.

• La Haute Autorité de Santé présente très souvent les indicateurs de qualité et sécurité des soins comme entrant dans la mesure de la performance des établissements de santé, notamment dans son article « Comprendre et mesurer » édité le 29 mai 2019 : « **La culture sécurité participe aux performances des organisations de santé en leur permettant d'être informées, fiables, sûres, résilientes et apprenantes.** »

²⁹ Agence Nationale d'Appui à la Performance, *Piloter la performance en établissement de santé*, 2006

- Avedis Donabedian fut le pionnier dans l'étude des établissements de santé. Ce médecin et enseignant a effectué de nombreuses recherches sur les services de santé. Ces travaux font encore référence. En se basant sur ses recherches, trois types d'indicateurs illustrent la performance hospitalière³⁰ :

Figure 5 : la performance selon A. Donabedian



Conclusion :

A ce stade de la rédaction du mémoire, nous avons présenté les principes essentiels du management de la motivation, les enjeux incontestables de la mise en place de la démarche d'amélioration continue et sa place dans la performance des établissements de santé. Il nous faut donc maintenant présenter l'impact de la motivation sur cette performance afin de répondre entièrement à notre problématique tout en restant dans un cadre théorique.

³⁰ Fig. 5 : Agence Nationale d'Appui à la Performance, *Etat des lieux et attentes des établissements de santé en matière de pilotage*, 2005

III. L'impact de la motivation sur la performance

De nombreux théoriciens et auteurs ont tenté d'identifier les déterminants de la performance. Pour beaucoup, la motivation est un facteur incontestable. Cependant, la relation entre la motivation et la performance est bien plus compliquée qu'il n'y paraît. En effet, peut-on affirmer qu'un professionnel motivé sera performant ? La motivation à elle seule permet-elle à un professionnel d'atteindre un niveau de performance souhaité ? Nous allons tenter de répondre à ces questions par l'étude des théories les plus connues concernant la mise en relation entre la performance et la motivation.

A. La théorie de Campbell, le modèle tri factoriel de la performance

En 1990, Campbell³¹ propose de distinguer trois groupes de déterminants de la performance :

- **Les connaissances déclaratives** qui correspondent au savoir, aux connaissances nécessaires pour accomplir une tâche ;
- **Les connaissances procédurales** qui concernent le savoir-faire, elles consistent en l'élaboration de paires condition-action qui stipulent ce qui doit être fait sous certaines circonstances ou avec certaines informations. C'est la capacité d'exécuter des séquences d'actions pour résoudre des problèmes.
- **La motivation.**

B. L'équation de la performance par Emmanuel Maire et Matthieu Dubost

Dans leur ouvrage « Les clés de la performance, le management par la motivation »³², les auteurs présentent la performance sous la forme d'une équation :

$$P_{\text{performance}} = C_{\text{Compétences}} \times M_{\text{Motivation}} \times O_{\text{Objectifs}}$$

Cette formule reprend d'une part celle de Campbell auparavant citée où les déterminants de la performance sont la motivation et les compétences qui correspondent aux connaissances théoriques et pratiques et la théorie de la fixation des objectifs par J. Locke.

³¹ J.P Campbell, Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology, 1990

³² E. Maire et M. Dubost, *Les clés de la performance, le management par la motivation*, 2004, les Editions Demos

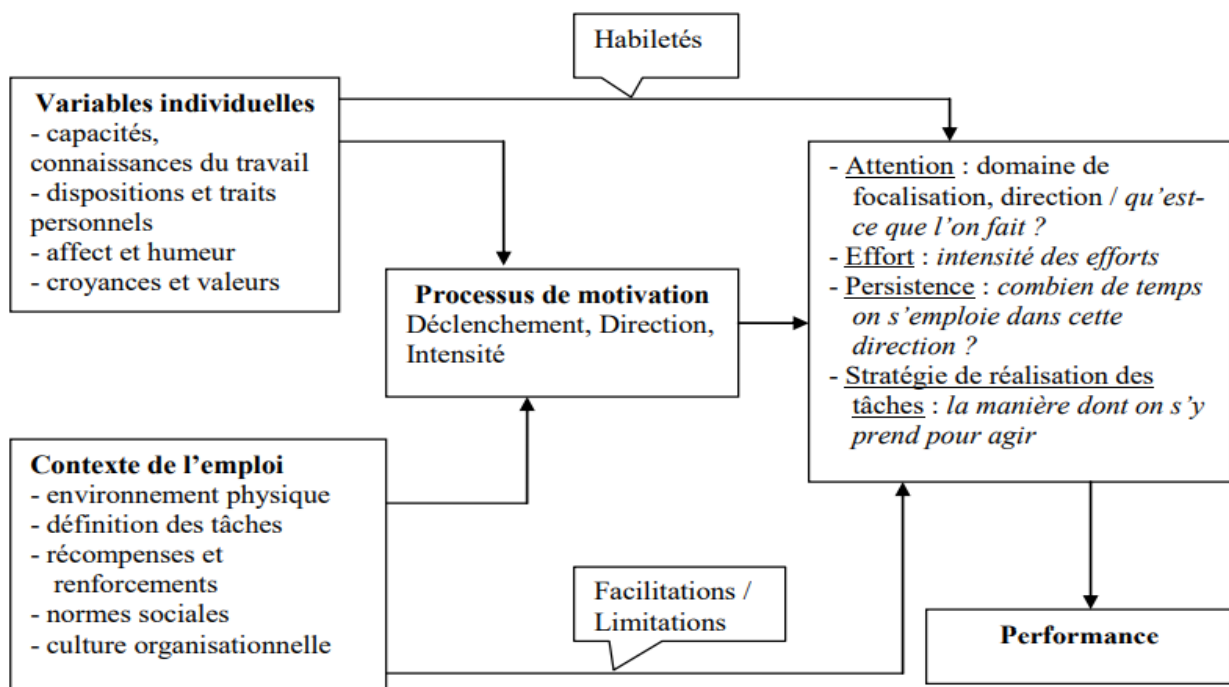
En effet, rappelons que d'après cette théorie, fixer des objectifs difficiles à atteindre, clairs et précis, acceptés du collaborateur et réaliser des feed-back réguliers entraînent le désir d'atteindre un certain niveau de performance et représentent un déterminant de l'effort et de l'activité.

C. Le modèle de T.R. Mitchell et D. Daniels : la motivation, un des piliers de la performance

A ce jour, les recherches sur la motivation et la performance se penchent sur la conception de modèles théoriques intégrateurs de la motivation au travail. L'objectif est de parvenir à articuler les principales théories de la motivation au travail pour expliquer les comportements de l'individu dans les organisations. Chaque théorie apporte une explication partielle à ces comportements et se place plus ou moins en amont, ou en aval, du processus qui conduit l'individu à être ou non performant³³.

En 2003, Mitchell et Daniels, représentent le modèle de la motivation et de la performance ainsi³⁴ :

Figure 6 : la motivation, élément centrale de la performance



³³ Brigitte Charles-Pauvers, Nathalie Comeiras, Dominique Peyrat-Guillard, Patrice Roussel, *Les déterminants psychologiques de la performance au travail, un bilan des connaissances et proposition de voies de recherche*, 2006.

³⁴ Fig. 6 : Mitchell T.R. et D. Daniels, « Motivation », dans *Handbook of Psychology, Industrial and Organizational Psychology*, 2003.

« Le modèle de Mitchell et Daniels montre la complexité du processus motivationnel, qui articule à la fois des variables individuelles et des variables contextuelles qui, mises en relation, engendre la performance au travail. Ainsi, être performant dans le travail nécessite d'être notamment motivé, c'est-à-dire de mettre en action des efforts, de les orienter vers les objectifs attendus par l'organisation, de les déployer avec intensité et de persister dans ce déploiement d'efforts. Ce modèle montre également que le processus motivationnel n'explique pas à lui seul la performance, mais il le place au centre des facteurs qui interagissent. La première interaction est celle de la motivation et des habiletés individuelles. Sans les aptitudes à occuper son poste, un individu très motivé n'obtiendra probablement pas toutes les performances recherchées. Les théories de la motivation reconnaissent ainsi le rôle essentiel des habiletés dans l'atteinte des performances. Celles-ci dépendent de plusieurs facteurs qui relèvent soit des compétences, des capacités et des connaissances de la personne dans l'emploi, soit de facteurs de personnalité, notamment les traits de personnalité, les affects et les humeurs, les croyances et les valeurs. Enfin, ces théories tiennent plus ou moins compte de l'influence du contexte de l'emploi occupé par l'individu. La revue de littérature de Mitchell et Daniels relève comme facteurs qui interagissent avec la motivation dans la réalisation des performances : l'environnement physique dans lequel est exercé le travail, la définition ou la conception des tâches dans l'emploi occupé (qui sous-tend les problèmes de conflit et d'ambiguïté de rôles), les récompenses et les systèmes de renforcement, les normes sociales qui prévalent dans l'équipe de travail et l'organisation, et plus largement, la culture organisationnelle. »³⁵

D. La théorie de Deci et Ryan : un profil motivationnel favorable à la performance

Rappelons que la théorie de Deci et Ryan se base sur le fait qu'il existe plusieurs types de motivation formant un continuum sur lequel l'individu se déplace : l'amotivation, la motivation contrôlée et la motivation autonome. Dans leur ouvrage « La théorie de l'autodétermination »³⁶, les auteurs ont eu recours à une approche « intra-individuelle » pour étudier les relations entre la motivation et la performance. C'est-à-dire qu'ils ont identifié les profils motivationnels des personnes les plus performantes dans leur travail : les profils

³⁵ Brigitte Charles-Pauvers, Nathalie Comeiras, Dominique Peyrat-Guillard, Patrice Roussel, *Les déterminants psychologiques de la performance au travail, un bilan des connaissances et proposition de voies de recherche*, 2006.

³⁶ Y. Paquet, N. Carbonneau, R.J. Vallerand, *La théorie de l'autodétermination, Aspect théorique et appliqués*, De Boeck supérieur, 2016

motivationnels les plus autodéterminés mènent aux niveaux de performance les plus élevés contrairement aux profils motivationnels peu autodéterminés.

D'autres auteurs comme N. Gillet, S. Berjot et E. Paty ont étudié l'impact du profil motivationnel sur la performance et par une recherche empirique³⁷ sont arrivés aux mêmes conclusions : les résultats obtenus ont permis de montrer que le profil motivationnel caractérisé par les niveaux les plus faibles de motivation autodéterminée présente des scores plus élevés de stress perçu et obtenait de moins bonnes performances que le profil motivationnel le plus autodéterminé.

Conclusion :

Cette partie du mémoire concernant l'impact de la motivation sur la performance démontre que la motivation joue en effet un rôle primordial sur l'amélioration de la qualité des soins en établissement de santé. Cependant la motivation ne suffit pas à elle seule à rendre un professionnel performant. En effet, ses compétences, ses traits de personnalité et ses valeurs, la fixation des objectifs et la qualité des moyens déployés pour les atteindre ou le contexte de travail ont largement leur place au sein des déterminants de la performance. De plus, même si le rôle de la motivation dans la performance est incontestable, sa « nature » (intrinsèque ou extrinsèque) jouera un rôle prépondérant.

Après avoir effectué notre étude théorique, il nous faut maintenant la mettre en parallèle avec les résultats d'une étude réalisée auprès de professionnels de terrain. Cela nous permettra de confronter les éléments apportés par la théorie aux ressentis et témoignages des soignants et managers concernant la motivation au travail, son management et son impact sur la qualité des soins. Il en résultera une réflexion managériale et des préconisations nécessaires à un management de la motivation efficace.

³⁷ N. Gillet, S. Berjot, E. Paty, *profils motivationnels et ajustement au travail : vers une approche intra-individuelle de la motivation*, Presses Universitaires de France, 2010

LA METHODOLOGIE : LA RECHERCHE QUALITATIVE

La méthodologie présente l'ensemble des outils utilisés au cours de l'étude empirique, les raisons de leurs choix et leurs mises en place. Nous choisissons ici la méthode de recherche qualitative qui a pour but « de développer des concepts qui nous aident à comprendre les phénomènes sociaux dans des contextes naturels (plutôt qu'expérimentaux), en mettant l'accent sur les significations, les expériences et les points de vue de tous les participants. » (Mays et Pope, 1995³⁸). En effet, cette méthode est souvent utilisée dans le domaine des sciences humaines, elle permet de collecter des données de façon exhaustive et de comprendre plus en profondeur le problème étudié. Elle vise à décrire mais aussi à obtenir des explications plus significatives sur un phénomène précis. Les outils apportés par cette méthode nous permettront donc d'obtenir des éléments concernant la motivation au travail par le biais d'entretiens effectués auprès des professionnels de santé.

I. L'introspection, mon expérience professionnelle

L'introspection se définit comme une méthode d'observation, d'analyse de ses sentiments, de ses motivations par le sujet lui-même.³⁹C'est une activité qui peut être décrite comme l'acte de « regarder à l'intérieur de soi » et de porter une attention particulière à ses propres sensations ou états. Elle permet de mieux connaître nos perceptions, actions, émotions et connaissances concernant un sujet. Dans le cadre de mon mémoire, mon introspection a consisté à analyser des situations que j'ai rencontrées au cours de mon parcours professionnel et m'ont permis d'élaborer ma problématique.

J'ai travaillé pendant près de vingt ans dans les services hospitaliers en tant qu'infirmière. Je connais de longue date le monde hospitalier, l'amélioration de la qualité des soins, le management et la motivation des équipes. Certes, je n'ai jamais effectué d'étude réelle et formelle de quelque nature que ce soit sur le sujet qui nous concerne sur le terrain lorsque j'y travaillais et je n'avancerai donc aucun argument tiré de mon expérience professionnelle pour étoffer les résultats de mon analyse. En aucun cas également mon expérience professionnelle n'entachera mon objectivité dans l'analyse des résultats obtenus lors de cette étude. Faire le bilan et prendre du recul sur mon expérience professionnelle m'a

³⁸ Pope, C. and Mays, N., Qualitative Research: Reaching the Parts Other Methods Cannot Reach: An Introduction to Qualitative Methods in Health and Health Services Research. British Medical Journal, 1995.

³⁹ Définition proposée par le dictionnaire *Le Robert*

essentiellement servi à m'interroger sur différents sujets concernant le management à l'hôpital et m'a donc permis de construire la problématique de mon mémoire. En effet, je suis longtemps restée dans le même service à l'hôpital et j'ai donc travaillé plusieurs années avec les mêmes personnes, avec la même équipe et de ce fait observé l'évolution de leur comportement (et le mien) au fil du temps. Nous avons à plusieurs reprises changé de cadre de santé dans notre service, chacun et chacune ayant une façon de manager qui leur était propre. J'ai remarqué qu'en fonction du cadre présent, l'équipe était plus ou moins motivée, plus ou moins encline à accepter le changement et que la qualité de la prise en charge du patient de ce fait en était impactée. Alors, les questions se posent : Qu'est ce qui fait qu'un manager motive son équipe et un autre non ? En quoi la motivation a-t-elle un impact sur la qualité des soins ? C'est à partir de ces expériences, de ces situations vécues, de ces observations et de ce questionnement que la problématique de mon mémoire s'est construite.

II. Une méthode d'étude qualitative : les entretiens semi-directifs

En 1995, Y.S Lincoln⁴⁰ définit l'entretien semi directif ou l'entrevue semi dirigée comme « **une technique de collecte de données** qui contribue au développement de connaissances favorisant des approches qualitatives et interprétatives relevant en particulier des paradigmes constructivistes ». Il s'agit d'une méthode d'étude qualitative, aussi appelé entretien qualitatif ou approfondi. Il est composé d'une série d'interrogations pour la plupart ouvertes préparées en amont. Cependant, l'entretien n'est pas uniquement l'application d'un questionnaire ou un interrogatoire au cours duquel est posée une série de questions. C'est un moment de dialogue et de partage où la personne entretenue est libre de s'exprimer et de développer ses propres arguments. L'interviewer adopte une posture neutre et d'écoute attentive de l'autre et lui pose des questions sans inférer, c'est-à-dire en évitant d'apporter des éléments de réponse.

En 1997, J. Poupart avance concernant cette méthode que « **l'objectif** est de saisir le sens d'un phénomène complexe tel qu'il est perçu par les participants et le chercheur dans une dynamique de co-construction du sens. L'entrevue implique une dynamique conversationnelle au cours de laquelle le chercheur et le répondant sont en interaction susceptible de générer trois biais : les biais liés au dispositif de l'enquête, les biais associés à leur situation sociale respective et les biais qui sont rattachés au contexte de l'enquête »⁴¹.

⁴⁰ Y.S Lincoln, *Emerging criteria for quality in qualitative and interpretive research*, 1995

⁴¹ J. Poupart, *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*, 1997

Dans le cadre de ce mémoire, le but des entretiens semi-directifs est d'interroger les personnes sur leur représentation de la motivation au travail, son management et son impact sur la qualité des soins en s'appuyant sur leur expérience, leur vécu et leur ressenti. Toutes les réponses apportées seront analysées et mises en parallèle aux données théoriques exposées en début de mémoire. Les éléments avancés par les interviewés permettront également d'approfondir et de compléter les points abordés dans la revue de littérature.

A. L'échantillonnage : de la population mère à la construction de l'échantillon

Bien déterminer la population mère et l'échantillon choisis lors d'une étude est primordial pour s'assurer de la qualité des données recueillies et de leur analyse.

L'échantillon désigne « une petite quantité de quelque chose pour éclairer certains aspects généraux du problème »⁴² (A. Pires, 1997). L'échantillonnage consiste à prélever un échantillon de personnes au sein de la population mère. Cet échantillon nous permet de chercher des informations sur l'ensemble de cette population mère, nous choisissons une partie de cette population pour la représenter dans son ensemble. La population mère est définie comme une population de référence qui représente l'ensemble de tous les éléments concernés par la problématique, par l'objet d'étude. Plus la population mère est diversifiée, plus les résultats sont exhaustifs et plus leur analyse apporte d'éléments permettant d'étoffer nos apports théoriques.

Dans le cadre de ce mémoire rappelons que la problématique concerne la motivation au travail, son management et son impact sur la qualité des soins. De ce fait, il semble judicieux de s'adresser à deux catégories de personnes constituant la population mère :

- **D'une part les soignants** : ils sont au cœur de l'élaboration des soins et de l'exigence du système actuel d'une amélioration continue de la qualité. De plus, ce sont eux qui bénéficient au quotidien du management de la motivation au travail de la part de leur encadrement et qui sauront en définir les leviers et son impact sur la qualité des soins qu'ils prodiguent.
- **D'autres part les managers de proximité** : dans les hôpitaux, les managers de proximité sont le plus souvent des cadres ou des cadres supérieurs de santé, dans les établissements sociaux ou médico-sociaux il s'agit le plus souvent d'infirmières coordinatrices, de responsables d'équipes, de directeurs adjoints voir de directeurs

⁴² A. Pires, *Echantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique*, 1997

en fonction de la taille de l'établissement. Leur rôle est primordial dans les structures. Ils sont à la tête d'une équipe opérationnelle et en assure le fonctionnement au quotidien. Ils accompagnent, coordonnent et encadrent leur équipe et représentent pour elle des interlocuteurs privilégiés. L'une de leurs missions principales est de fixer des objectifs, de s'assurer qu'ils soient atteints et d'évaluer la qualité des prestations. Dans le cadre de leurs missions, le management de la motivation trouve toute sa place. Ce sont des managers de première ligne, au contact direct avec les soignants, qui actionnent les leviers de la motivation pour faire avancer leur équipe, atteindre leurs objectifs et conduisent le changement pour s'adapter aux nouvelles réglementations ou recommandations de bonnes pratiques. De plus, leur rôle d'évaluateur de la qualité des soins concerne largement la problématique qui nous intéresse.

Notre population mère se constitue de soignants et de managers de proximité. Il faut donc à présent construire notre échantillon.

Dans son article, « Comment peut-on construire un échantillon scientifiquement valide »⁴³, L. Savoie-Zajc, propose de se poser cinq questions permettant d'élaborer un échantillonnage représentatif et efficace :

- **Qui approcher ?** Pour reprendre l'expression de certains théoriciens, il faut trouver « les acteurs sociaux compétents » qui, dans le cadre d'une recherche qualitative/interprétative, sont susceptibles de se trouver au cœur de la problématique. Notre population mère étant constituée, il s'agit donc d'identifier les critères qui permettent de construire notre échantillon. Pour ma part, il me semble que plus les personnes constituant l'échantillonnage seront variées, plus les résultats seront exhaustifs et riches. Il s'agit donc d'interroger des soignants et des managers de proximité d'âge, de sexe, d'ancienneté dans leur profession, de lieu et de milieu de travail différents pour obtenir des visions, des ressentis et des témoignages d'expériences différents.
- **Quels sont les buts visés ? Le pourquoi ?** Il s'agit de déterminer le caractère stratégique de l'échantillonnage. Celui choisi permet de présenter un ensemble de professionnels toutefois homogène. En effet, il s'agit d'un groupe de soignants et d'un groupe de managers et de chacun de ces groupes nous pouvons dégager une

⁴³ L. Savoie-Zajc, Université du Québec, *Recherches qualitatives*, Hors-série n°5, 2007

compréhension et une analyse globale des résultats. Si nous avons choisi des groupes constitués de façon hétérogène, nous aurions analysé les résultats plutôt par comparaison ce qui n'est pas le but de cette recherche. Comme évoqué auparavant, la richesse de cet échantillonnage s'explique par le fait que les professionnels exercent la même fonction de soignant ou de manager mais proviennent d'horizons différents.

- **Quelles sont les considérations à prendre en compte ? Le comment ?** La considération la plus importante est celle du nombre de personnes choisies pour constituer l'échantillonnage. Celle-ci reste arbitraire et vague. En effet, il est compliqué dans le cadre d'une recherche qualitative d'établir des statistiques sur le nombre de personnes qu'il faudra interroger afin d'obtenir assez d'éléments pour répondre à notre problématique. Le choix de l'utilisation de la saturation théorique fut donc fait. Cette notion a été proposée par Glaser et Strauss⁴⁴ en 1967. L'idée de la saturation théorique est de déterminer à partir de quel moment les éléments apportés par les personnes interrogées lors des entretiens sont répétés et que plus aucune notion ne vient enrichir les résultats. C'est le moment où la collecte de données qualitatives ne change plus, où les entretiens ne produisent que des données déjà découvertes. C'est une forme de « jurisprudence ».
- **Quel cadre méthodologique ?** Il existe deux façons de construire son échantillon : probabiliste et non probabiliste. La première fait référence à une méthode dans laquelle tous les membres de la population mère ont une chance égale de faire partie de l'échantillon, le choix des personnes se fait au hasard. La méthode que j'ai choisie est la seconde : la méthode non probabiliste. La sélection que j'ai effectuée pour composer mon échantillon repose sur mon propre jugement. Les professionnels ont été choisis afin de pouvoir apporter des éléments de réponse qui serviront à la résolution de ma problématique. Ce sont des personnes de terrain en lien avec mon sujet et comme je l'ai notifié auparavant exerçant la même fonction mais présentant certaines caractéristiques différentes. Aucun individu constituant l'échantillon n'a été choisi au hasard.
- **Quelles dimensions éthiques ?** Je m'assure qu'il n'existe aucune pression exercée sur les personnes choisies, que leur consentement à participer à la

⁴⁴ B.G. Glaser et A.L. Strauss, *The Discovery Of Grounded Theory ; Strategies for Qualitative Research*, 1967

recherche est libre. Je m'attelle également à notifier aux personnes interviewées que leur anonymat sera assuré : ni leur nom, ni leur prénom, ni le nom de la structure dans laquelle ils exercent ne seront divulgués.

Après avoir réfléchi à toutes ces conditions, mon échantillon fut construit :

MANAGERS DE PROXIMITE					
Pseudonyme	Sexe	Age	Fonction	Type de structure	Ancienneté à son poste
Sophia	F	38 ans	Infirmière coordinatrice	Unité de vie gériatrique	7 ans
Clara	F	37 ans	Responsable de structure	Réseau gériatrie - pôle autonomie	2 ans
Alisson	F	28 ans	Adjointe de direction	EHPAD	1 an
Emilie	F	42 ans	Coordinatrice administrative	Réseau soins palliatifs	2 mois
Matthieu	M	44 ans	Cadre de santé	EHPAD	4 ans
Louise	F	36 ans	Coordinatrice et Responsable de structures gériatriques	Résidence autonomie et unité de vie	10 ans
Martine	F	45 ans	Pilote local	Réseau gériatrie	6 ans
Marjorie	F	38 ans	Cadre de Santé	EHPAD	1 an
Linda	F	41 ans	Cadre de santé	Service d'hématologie	18 mois
Assia	F	52 ans	Cadre de santé	Service d'oncologie	4 ans

SOIGNANTS					
Pseudonyme	Sexe	Age	Fonction	Type de structure	Ancienneté à son poste
Cathy	F	24 ans	Aide-soignante	Unité de vie gériatrique	4 ans
Cindy	F	52 ans	Auxiliaire de vie	Unité de vie gériatrique	25 ans
Amélie	F	50 ans	Aide-soignante	EHPAD	17 ans
Karine	F	32 ans	Aide - soignante	Hôpital de jour – Pédiatrie	6 ans
Sylvie	F	38 ans	Infirmière	EHPAD	9 ans
Christine	F	49 ans	Assistante médico-psychologique	EHPAD	1 an
Catherine	F	29 ans	Assistante sociale	Réseau gériatrie - pôle autonomie	3 ans
Hugo	M	56 ans	Aide-soignant	Service de chirurgie	11ans

Après avoir déterminé notre échantillon, nous nous attelons à l'élaboration du guide d'entretien.

B. L'élaboration du guide d'entretien

Il s'agit de construire une liste de questions pertinentes qui guideront les entretiens afin d'obtenir les éléments nous permettant de répondre à notre problématique. Les questions sont hiérarchisées de la plus générale à la plus précises et classées par thème. Rappelons qu'un entretien semi-directif ne consiste pas en un interrogatoire qui suit à la lettre la liste de questions établie mais sera conduit similairement à une réflexion et un échange autour de notre problématique et des notions qui s'y réfèrent.

Etant donné que mon échantillon de personnes interrogées se constitue de deux groupes (les managers et les soignants), j'ai élaboré deux guides d'entretien différents mais qui abordent les mêmes thèmes et qui permettent d'apporter des éléments de réponse à ma problématique.

Les guides d'entretien se divisent en trois parties :

- **Les deux guides débutent par une partie constituée de questions d'ordre général** : il s'agit d'une entrée en matière, d'une façon de faire connaissance et d'instaurer un climat convivial et de confiance avec les personnes interrogées. Je commence par me présenter, puis j'expose le contexte (mon master, mon mémoire, le thème général et l'objectif de l'entretien), je leur demande l'autorisation d'enregistrer l'entretien et leur assure l'anonymat et la confidentialité des propos tenus lors de l'entretien. Ensuite, je leur demande de se présenter : leur fonction dans l'établissement, depuis combien de temps ils exercent dans la structure et leurs missions principales. Cela me permet de cerner leur rôle, leur expérience, leur vécu, leur parcours professionnel. Pour les managers, cela me permet également d'identifier le nombre et les fonctions des membres de l'équipe qu'ils encadrent.

Concernant les deux autres parties de l'entretien, les thèmes abordés sont les mêmes :

- **les questions concernant la motivation au travail, ses leviers et le rôle du manager ;**
- **les questions concernant l'impact de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins.**

Cependant, bien qu'elles abordent les mêmes sujets, les questions divergent entre les soignants et les managers.

1. Le guide d'entretien pour les soignants

- **Les questions concernant la motivation au travail, ses leviers et le rôle du manager**

Cette partie permet de répondre aux questions : quelle est pour vous la définition de la motivation au travail ? Qu'est-ce qui vous motive ou au contraire qu'est-ce qui vous démotive au travail ? Quel est pour vous le rôle du manager dans l'insufflation de cette motivation et qu'attendez-vous de lui ?

Il s'agit donc de cerner les leviers de la motivation chez les soignants et de les traduire en comportements managériaux. Les soignants évoquent ce qui les motive et ce que leurs managers mettent en place pour installer et entretenir cette motivation. Ils évoquent aussi les comportements que, selon eux, devraient adopter leurs encadrants et les actions qu'ils

devraient mener pour optimiser cette démarche tant quotidienne que de façon occasionnelle.

- **Les questions concernant l'impact de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins**

Cette dernière partie du guide d'entretien permet de répondre aux questions : que savez-vous concernant l'amélioration continue de la qualité des soins et pensez-vous être ancré dans cette démarche ? La motivation a-t-elle pour vous un impact sur la qualité des soins ? Si oui lequel et pouvez-vous donner des exemples ? La motivation, à elle seule, permet-elle à un professionnel d'être performant ? Et finalement d'obtenir des éléments de réponse et un retour d'expérience sur la problématique : En quoi le management de la motivation améliore-t-il la qualité des soins ?

Il s'agit donc de s'appuyer sur l'expérience des soignants et sur les situations qu'ils ont rencontrées dans le passé pour répondre à la problématique de ce mémoire. En parallèle, s'interroger et engager une réflexion sur l'impact de la motivation sur la qualité des soins et sur les autres éléments devant être éventuellement « ajoutés » à cette motivation pour assurer la performance des professionnels et donc assurer une amélioration continue de la prise en charge soignante.

Le guide d'entretien pour les soignants est présenté en annexe 1.

2. [Le guide d'entretien pour les managers de proximité](#)

- **Les questions concernant la motivation au travail, ses leviers et le rôle du manager**

Cette partie permet de répondre aux questions : quelle est pour vous la définition de la motivation au travail ? Qu'est-ce qui selon vous motive vos équipes ou au contraire qu'est-ce qui les démotive ? Quel rôle jouez-vous dans l'insufflation et l'entretien de cette motivation ? Comment managez-vous cette motivation, par vos comportements et par les actions que vous menez au quotidien ou de façon occasionnelle ?

Il s'agit d'identifier avec les managers les leviers de la motivation des professionnels qu'ils encadrent et de quelle façon ils les activent pour établir leur stratégie managériale. Ces questions les amènent également à s'interroger sur la place qu'occupe le management de la motivation dans le cadre de l'accomplissement de leurs missions. Nous engageons

également une réflexion concernant les actions qu'ils pourraient mettre en place afin d'optimiser cette démarche.

- **Les questions concernant l'impact de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins**

Cette dernière partie du guide d'entretien permet de répondre aux questions : quelle importance accordez-vous à la démarche d'amélioration continue de la qualité dans votre établissement ? La motivation a-t-elle pour vous un impact sur la qualité des soins ? Si oui lequel et pouvez-vous donner des exemples ? La motivation, à elle seule, permet-elle à un professionnel d'être performant ? Nous obtenons également des éléments de réponse et un retour d'expérience sur la problématique : « En quoi le management de la motivation améliore-t-il la qualité des soins ? ».

Ici, les éléments apportés répondent quasiment aux mêmes questions que celles des soignants mais du point de vue du manager. Comme pour le premier groupe interrogé, nous nous basons sur les expériences et le vécu des encadrants pour amener des éléments de réponses à notre problématique. Nous engageons également une réflexion sur l'impact de la motivation dans la qualité des soins et donc de l'importance de son management. Nous irons plus loin, en nous interrogeant sur les critères qui, en plus de la motivation, doivent être pris en compte, investigués et managés chez les collaborateurs pour les rendre plus performants et ainsi améliorer la qualité des soins prodigués.

Le guide d'entretien pour les managers de proximité est présenté en annexe 2.

Après avoir présenté l'échantillon des personnes interrogées et le guide d'entretien pour chaque catégorie de professionnels, nous exposons le déroulement d'un entretien et les techniques utilisées afin de le mener à bien et d'obtenir les informations les plus exhaustives possibles.

C. Le déroulement de l'entretien

Nous nous assurons que l'entretien se déroule dans un endroit calme et à un moment où le professionnel interrogé est disponible pour le temps de l'interview.

La première partie de l'entretien se déroule comme évoquée dans l'élaboration du guide d'entretien (présentation des deux interlocuteurs, contexte et modalités de l'entretien).

Un échange est entamé et se déroule en utilisant différentes techniques permettant de rebondir et d'approfondir les propos de l'interviewé ⁴⁵:

- **La reformulation-résumé** : l'interviewer résume dans ses propres termes ce que le répondant vient de dire. Cette reformulation lui permet de vérifier qu'il a bien compris ce que la personne interrogée veut lui dire et celle-ci corrige si elle estime qu'il y a une distorsion, ou si elle s'aperçoit grâce au résumé que la réponse qu'elle a donnée n'exprime pas tout ce qu'elle veut dire sur le sujet. Il est très utile d'effectuer une telle reformulation à chaque fois que l'interviewer estime que le répondant vient de terminer ce qu'il a à dire sur une partie de l'entretien
- **La relance pour approfondissement** : lorsque le répondant a fini de s'exprimer sur une question, l'interviewer sélectionne dans ce qui a été dit précédemment par le répondant un élément qui a été mentionné spontanément par le répondant sans être approfondi, qui porte sur un thème de son guide (ou a un lien avec les objectifs de sa recherche), et le chercheur invite le répondant à s'exprimer sur cet élément. La question est dans ce cas formulée en reprenant les termes mêmes avec lesquels l'interviewé s'est exprimé.
- **Le recentrage** : si le répondant s'éloigne du sujet, l'interviewer rappelle la phrase d'entame pour « recentrer » l'entretien. Avec la phrase d'entame, les recentrages sont les seules interventions du chercheur qui soient directives. Il est possible que le chercheur pense que le répondant s'est éloigné du sujet à cause d'une conception erronée qu'il a lui-même du sujet. Donc, pour effectuer un recentrage, le chercheur peut trouver utile de demander au répondant quel lien il voit entre ce qu'il dit et le thème de l'entretien tel qu'il a été fixé au début de l'entrevue.

L'entretien se conclut par des remerciements à la personne interrogée pour sa participation à l'entretien et pour la richesse des éléments apportés.

Une fois les entretiens terminés, les réponses et éléments apportés sont analysés. Tous les entretiens sont retranscrits et chacune des idées abordées par les personnes interrogées est mise en valeur. Tous ces éléments sont ensuite regroupés par catégories de thèmes ou d'idées ce qui permet d'exposer les résultats d'analyse des données de façon plus construite, ordonnée et compréhensive.

⁴⁵ Dr Salah Azioune et Pr Derguin Said Medhi, *L'entretien de recherche dit "semi-directif" dans les domaines des sciences humaines et sociales*, 2018

En annexe 3 est présenté la retranscription intégrale d'un entretien avec un soignant et en annexe 4 celle d'un entretien avec un manager de proximité.

LES RESULTATS DE L'ANALYSE DES DONNEES

Un point important à aborder en premier lieu dans l'analyse des données est la similitude entre les réponses apportées par les soignants et par les managers. En effet, quels que soient les thèmes abordés dans les entretiens, les éléments évoqués sont retrouvés de façon similaire dans les deux groupes de l'échantillon choisi. Ainsi, l'analyse des données se fera de façon conjointe entre celles des soignants et des managers.

I. La motivation au travail, c'est l'envie de travailler en participant à un projet

L'une des premières questions posées lors des entretiens consistait à définir la motivation au travail. Il était important que les personnes interrogées précisent à quoi cette notion correspondait pour eux, quel sens elles lui donnaient. Cela a permis tout d'abord de bien cadrer le thème de l'entretien et également de pouvoir rebondir à certains moments sur les caractéristiques que les interviewés associaient à la motivation au travail. Les réponses apportées convergent toutes dans le même sens autant pour les soignants que pour les managers :

« La motivation c'est quand on a envie de venir travailler, de voir nos collègues, de voir les résidents, de se sentir utile. » Sylvie, IDE

« Être motivé c'est avoir envie de travailler mais surtout de bien travailler. » Louise, manager

« La motivation c'est l'envie, l'idée de venir au travail parce qu'on a vraiment envie de faire avancer les choses, apporter une petite pierre à l'édifice, être dans la construction, améliorer les choses dans l'intérêt de la personne prise en charge » Martine, manager

« Manager la motivation c'est donner l'envie, être porteur de projets, être moteur, force de propositions, insuffler une dynamique autour d'un objectif commun. » Marjorie, manager

La notion commune retrouvée dans chaque définition est « l'envie de travailler ». L'envie peut être définie comme le désir d'avoir ou de faire quelque chose, le désir que cela arrive c'est-à-dire d'aspirer à avoir, à obtenir, à faire quelque chose, c'est un élan physique conscient qui pousse quelqu'un à l'acte. La motivation au travail pourrait alors être définie comme l'envie ou le désir de travailler, ce qui pousse une personne à accomplir au mieux ses missions quotidiennes, à atteindre les objectifs escomptés. Son management sera

alors de déceler les sources de motivation les plus efficaces et de les mettre en action afin d'obtenir les résultats les plus performants.

Les personnes interrogées évoquent également qu'être motivé c'est se sentir embarqué dans une aventure collective autour d'un projet enthousiasmant.

II. Des leviers de la motivation en adéquation avec la théorie

Plusieurs leviers de la motivation au travail ont été identifiés à partir des différentes théories étudiées dans la première partie de ce mémoire. Les entretiens effectués et l'analyse des données apportées viennent conforter les éléments théoriques évoqués dans la revue de littérature.

A. Donner un sens au travail

Ce levier de la motivation est souvent évoqué dans les entretiens chez les soignants lorsqu'on leur demande ce qui les motive. Cette notion a permis pour eux d'évoquer la signification de leur métier et les raisons pour lesquelles ils l'exercent :

*« J'ai eu un accident de travail et j'ai été en arrêt pendant un an et demi [...] cet arrêt m'a remotivé car avant j'avais l'impression de m'ennuyer dans mon travail et cette situation m'a remis les choses en place [...] je me suis rendu compte que j'aimais mon travail et que c'était réellement ça que je voulais faire [...] mes patients m'ont manqué pendant 18 mois [...] les résidents m'apportent beaucoup plus que je ne leur apporte. » **Amélie, aide-soignante***

*« Être soignant ce n'est pas simplement être exécutif, ce n'est pas seulement dispenser des soins, c'est aussi réfléchir à ce que l'on fait, au pourquoi et au sens que nous donnons à nos actions » **Hugo, aide-soignant***

*« J'aime être au contact des personnes âgées, des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, je me sens utile, c'est pour ça que je fais mon travail. » **Cathy, aide-soignante***

*« [...] De voir la résidente heureuse et souriante m'a touchée, je me suis dit j'ai fait quelque chose de bien aujourd'hui [...] j'aimerais qu'on me prenne en charge comme moi je prends en charge mes résidents. » **Cyndi, auxiliaire de vie***

Pour les managers, donner un sens au travail se traduit par le fait que les professionnels constituant leurs équipes ont choisi leur métier et leur domaine d'activité, qu'ils ont choisi d'être dans leur service et d'assurer leurs missions au quotidien :

« Mon équipe est constituée de personnes qui ne sont là que par choix. Ils veulent tous travailler avec les personnes âgées, c'est important en termes de motivation »
Matthieu, manager

« C'est un métier qu'elles ont choisi [...] souvent il y a une soignante qui me dit c'est plus qu'un métier, c'est une passion ! » **Sophia, manager**

« Pour tout métier il faut une vocation [...] il faut qu'il y ait une envie derrière, il faut que ce soit un choix sinon on ne fera pas une prise en charge de qualité [...] je suis très vigilante à ce sujet lors des entretiens d'embauche. » **Martine, manager**

« A l'heure actuelle, les aides-soignants font beaucoup de ménage pour désinfecter les chambres à cause du COVID et ne s'y retrouvent plus dans leur travail, elles sont de moins en moins auprès du patient et je les sens démotivées [...] mon but est de recentrer les aides-soignants dans leurs missions principales et de les faire travailler de nouveau au maximum auprès du patient » **Linda, manager**

Au travers de ces éléments, nous retrouvons la notion de sens donné au travail présentée comme levier motivationnel dans la théorie de E. Morin et J. Forest. Les personnes interrogées évoquent toutes les notions se rattachant au sens donné au travail : la signification donnée au travail (se sentir utile), la direction et l'orientation du sujet dans son travail (réfléchir au pourquoi de nos actions) et la cohérence entre le sujet et le travail qu'il accomplit (être motivé par l'exécution des tâches qui correspondent aux missions propres du métier).

B. La reconnaissance et la valorisation du travail

Elle est évoquée à plusieurs reprises dans les théories de la motivation au travail notamment pour A. Maslow avec la nécessité de satisfaire le besoin d'estime par la reconnaissance du travail, chez R. Diez et P. Carton qui évoquent la reconnaissance de la personne, des résultats, de l'effort, du travail ou des compétences comme levier motivationnel ou chez Deci et Ryan avec la nécessité de la reconnaissance au travail par les pairs.

Les soignants et les managers évoquent la reconnaissance et la valorisation du travail ainsi :

« Ce qui pourrait démotiver un agent c'est la non-reconnaissance de son travail. C'est ce que j'appelle « le transparent ». C'est l'agent qui vient, qui fait son travail, qui ne fait pas de bruit et toi en tant que manager tu te dis « c'est bien il fait son boulot ». Tu le laisses faire mais tu ne l'impliques pas dans les projets, tu ne lui donnes pas de responsabilité, tu ne lui

*donnes pas la possibilité de mettre en valeur ce qu'il sait faire donc au bout d'un moment il va s'essouffler, il va en avoir marre. [...] il faut reconnaître le boulot des équipes à leur juste valeur. On est les premiers à dire quand ça ne va pas mais il faut aussi savoir dire merci, savoir dire « vous avez fait du bon boulot » et le dire souvent, les mettre en valeur et reconnaître leur travail. » **Matthieu, manager***

*« Notre manager est très reconnaissante envers ses agents, elle est contente de nous, elle exprime qu'elle a une bonne équipe [...] ça fait du bien de savoir que notre responsable est contente de notre travail » **Cyndi, auxiliaire de vie***

*« La reconnaissance de notre manager est importante, je ne demande pas d'avoir des bravos tous les matins, mais de temps en temps c'est important [...] un manager ne doit pas partir du principe que s'il ne dit rien c'est que tout va bien. S'il est satisfait du travail de son équipe, il faut le verbaliser quelques fois. » **Catherine, assistante sociale***

Ces verbatim nous confortent dans la présentation de la reconnaissance au travail comme levier motivationnel, celle-ci est gratifiante lorsqu'elle provient des managers et qu'elle est réalisée régulièrement mais sans exagération. Cependant, la reconnaissance est tout aussi gratifiante lorsqu'elle provient aussi d'autres personnes :

*« La reconnaissance du travail des équipes est énorme pour la motivation [...] cette reconnaissance doit venir du manager, des usagers, des familles, des intervenants extérieurs et de la direction » **Louise, manager***

*« Je n'hésite pas à remercier mes équipes régulièrement [...] être remercié par les résidents et les familles est très valorisant et gratifiant pour les équipes » **Alisson, manager***

*« La gratitude la plus importante est celle des patients mais celle du cadre et des familles est importante aussi » **Karine, aide-soignante***

Valoriser et reconnaître le travail des équipes, c'est aussi mettre en avant l'expertise de chacun :

*« Un levier motivationnel est de nommer des référents dans différents domaines et ainsi reconnaître l'expertise des agents et de les valoriser » **Marjorie, manager***

*« Je m'appuie énormément sur l'expertise de mes agents. Ils ont des compétences, des connaissances dans leur domaine d'application et d'exécution qu'il faut prendre en compte. Il faut leur montrer qu'ils ont des capacités à pouvoir gérer les choses. Ce n'est pas parce que je suis cadre que j'ai la science infuse loin de là ! » **Matthieu, manager***

L'ensemble de ces données appuient donc les théories selon lesquelles la reconnaissance du travail est un levier motivationnel. Cependant, cette valorisation du travail semble importante mais pas seulement quand elle provient du manager. En effet la reconnaissance d'autres acteurs est également gratifiante : celle des usagers et de leur famille, des partenaires extérieurs et de la direction de l'établissement.

C. L'esprit d'équipe, l'ambiance de travail et le partage des mêmes valeurs

Ces notions sont des leviers incontestables de la motivation au travail et sont évoqués très largement par l'ensemble des personnes interrogées :

- **L'esprit d'équipe**

*« On est une bonne équipe, on est solidaire entre nous, on s'entraide au travail [...] je ne pense pas retrouver une équipe comme celle-là ailleurs [...] j'ai fait un burnout parce que je travaillais seule la nuit, j'étais très angoissée, j'ai besoin de travailler en équipe. » **Cyndi, auxiliaire de vie***

*« L'esprit d'équipe c'est trouver une harmonie au sein de celle-ci, c'est primordial pour moi ! [...] pendant la période du COVID, on s'est serré les coudes, on a annulé nos congés [...] l'entraide est la base de l'esprit d'équipe [...] si je n'avais pas ces collègues-là, je serai déjà partie. ». **Cathy, aide-soignante***

*« C'est l'esprit d'équipe dans le service qui est important, on est toutes soudées. L'entraide est importante, elle doit être naturelle. » **Karine, aide-soignante***

Dans ces premiers témoignages, l'esprit d'équipe est associé à une entraide, à un besoin de se sentir soutenu par ses collègues et de travailler ensemble. Certains vont même jusqu'à comparer leur équipe à une seconde famille :

*« Ici, c'est comme une famille, on passe quelque fois plus de temps avec nos collègues qu'avec notre propre famille [...] c'est donc important de s'intéresser et d'être ouvert aux autres. » **Amélie, aide-soignante***

- **L'ambiance au travail :**

*« J'arrive, je sais que je vais travailler avec de bonnes collègues, qu'on va rire [...] tout se fait dans la bonne humeur. » **Cathy, aide-soignante***

« Ça motive de retrouver ses collègues après un long arrêt [...] je sais que je vais passer une bonne journée avec mes collègues, on va rigoler et danser avec les résidents,

*ça c'est motivant [...] ce qui démotiverait serait une mauvaise ambiance dans le service avec ragots et racontars. » **Amélie, aide-soignante***

*« Ce qui démotive, c'est lorsqu'il y a des conflits dans l'équipe, quand l'ambiance n'est pas bonne. » **Sylvie, IDE***

Une ambiance de travail joyeuse et joviale, sans conflit apparaît comme une des sources principales de motivation au travail et semble même être un remède au découragement que pourrait provoquer une surcharge de travail occasionnelle :

*« La bonne ambiance au travail est un des leviers principaux de la motivation, même s'il y a une surcharge de travail, savoir qu'il y a une bonne entente entre les professionnels et une entraide est super important. » **Emilie, manager***

L'esprit d'équipe et l'ambiance de travail sont largement évoquées dans les théories de la motivation au travail sous la forme de la nécessité d'appartenance à un groupe ou de relations sociales : citons par exemple la théorie de Maslow avec le besoin d'appartenance, celle de P.C. Alderfer avec le besoin d'entretenir des liens sociaux avec ses collègues ou celle de Deci et Ryan et la nécessité de l'affiliation sociale.

- **Le partage des mêmes valeurs**

*« Ce qui motive est de travailler avec des personnes qui ont la même vision et les mêmes valeurs que moi dans le travail [...] faire passer les résidents en priorité est une valeur que nous partageons tous » **Cathy, aide-soignante***

*« Partager en équipe la volonté de bien faire est important pour moi [...] ça serait difficile de travailler avec des gens qui ne partagent pas cette valeur. » **Cyndi, auxiliaire de vie***

Partager les mêmes valeurs et les mêmes visions du travail renforce l'esprit d'équipe et la volonté d'avancer dans le même sens pour atteindre un objectif commun. Cependant, certains professionnels nuancent cette idée :

*« C'est compliqué d'avoir tous la même vision du travail. Nous venons de formations différentes, nous avons des personnalités, des logiques et des valeurs différentes. C'est de savoir travailler ensemble qui est la bonne solution et accepter que chacun est différent. » **Clara, manager***

La notion de valeurs partagées semble plus complexe et moins évidente que les autres facteurs motivationnels précédemment évoqués. En effet, les théories de la motivation au

travail présentent les valeurs comme levier motivationnel à plusieurs reprises : Katzell et Thompson dans « Integrative Model of Work Attitudes, Motivation, and Performance » évoquent les dispositions personnelles comme source de motivation, le besoin de réalisation est placé au dernier étage de la pyramide de Maslow et E. Morin et J. Forest apportent à la notion du sens au travail la notion de signification et de réponse aux valeurs de l'individu. Cependant, chacune de ces théories évoque le fait qu'une personne qui effectue ses missions en accord avec ses propres valeurs sera plus motivée et cela apparaît comme une source individuelle de motivation et non comme une nécessité pour le groupe de partager les mêmes valeurs. Cependant, la notion de norme est également évoquée dans le tableau de Katzell et Thompson, la norme ne serait-elle pas ici justement le fait de partager les mêmes valeurs ? Deux points de vue se confrontent alors : partager les mêmes valeurs intensifie l'esprit d'équipe et d'appartenance à un groupe OU chaque personne possède ses propres valeurs et savoir travailler ensemble avec l'acceptation de l'autre est une force.

D. La justice organisationnelle

Les notions d'équité et de justice organisationnelle sont évoquées dans la théorie de la motivation au travail de J.S Adams. Un management manquant d'équité entre chaque professionnel exerçant la même fonction au sein d'un établissement est clairement identifié comme source de démotivation par les personnes interviewées :

*« Quand le travail de ce service n'est pas reconnu par rapport à celui d'un autre service, c'est source de démotivation. » **Clara, manager***

*« L'injustice est une source de démotivation, la différence de traitement entre collègues [...] comme des facilitations en termes d'horaire acceptées à une collègue et pas à moi ou au niveau financier comme ne pas avoir le même salaire alors qu'on occupe le même poste. » **Catherine, assistante sociale***

Ici, les professionnels évoquent le manque d'équité au niveau financier, de la reconnaissance du travail ou d'avantages accordés à certains et non à d'autres. Pour d'autres, une situation injuste peut également résulter d'un manque de confiance accordée par le manager à son collaborateur ou d'un manque de communication :

« On m'a accusé de quelque chose que je n'avais pas fait, la cadre ne m'a pas vue en entretien pour entendre ce que j'avais à dire, j'ai dû changer de service. J'ai trouvé ça

*très injuste et ça m'a complètement démotivée par la suite, j'ai eu du mal à le vivre pendant très longtemps » **Amélie, aide-soignante***

Dans les deux cas, l'injustice est présentée comme une source de démotivation et pour reprendre les termes de J.S Adams dans sa théorie de l'iniquité elle peut agir sur les « inputs », c'est-à-dire sur l'investissement des professionnels au sein de la structure.

E. Donner l'accès aux formations, faire monter ses collaborateurs en compétence

La notion de compétence est plusieurs fois utilisée dans les théories de la motivation au travail et intervient surtout dans le domaine de l'épanouissement et de la satisfaction au travail. Notons par exemple, P.C. Alderfer qui présente le besoin de développement personnel par l'utilisation de ses compétences, la créativité ou l'enrichissement spirituel comme levier motivationnel ou F. Herzberg pour qui la satisfaction au travail et le développement par l'activité professionnelle sont essentiels. Deci et Ryan évoquent la compétence comme levier motivationnel dans le sens où grâce à celle-ci le professionnel se sentira efficace dans l'accomplissement de ses tâches et l'atteinte de ses objectifs.

Chez les professionnels interrogés, l'accès aux formations et l'évolution des connaissances sont présentés comme facteurs de motivation incontestables :

*« Faire monter les collaborateurs en compétence en leur proposant des formations et des VAE motive aussi les équipes » **Alisson, manager***

*« Donner les moyens à ses équipes de développer leurs compétences est primordial [...] leur donner la possibilité de faire mieux [...] envisager tout ce qui est perspective d'avenir dans leur travail, besoin de formations, éventuelle évolution de carrière, accompagnement de projets... » **Louise, manager***

*« Donner l'accès à la formation est primordiale pour que les équipes puissent développer leurs compétences [...] ils acquièrent des compétences et des connaissances qu'ils mettent en valeur au sein de l'établissement. » **Matthieu, manager***

*« Pouvoir faire des formations qui nous intéressent est une source de motivation, cela nous permet d'apprendre d'autres choses, d'apporter des compléments à ce que nous savons déjà et de les partager avec nos collègues » **Karine, aide-soignante***

F. La motivation extrinsèque à ne pas exclure

Les leviers présentés auparavant dans cette analyse sont essentiellement ceux de la motivation intrinsèque qui apparait d'ailleurs pour Deci et Ryan comme la plus efficace pour obtenir les résultats les plus performants. La motivation extrinsèque n'apparait pas prioritaire pour certains agents :

*« Je ne reste pas ici pour le salaire [...] si on me propose un travail avec un salaire plus important mais où le travail ne me plaît pas je n'y vais pas » **Cathy, aide-soignante***

Cependant, dans les théories du contenu, les besoins tels que les besoins physiologiques pour Maslow, les besoins d'existence pour P.C. Alderfer ou les besoins d'hygiène de vie pour F. Herzberg sont assurés principalement par l'apport financier assuré par le travail. Nous retrouvons cette notion également dans les théories du processus où l'instrumentalité (c'est-à-dire la représentation des relations entre la performance et les résultats comme le salaire) est évoquée par V. Vroom. Donc même si elle est évoquée comme ayant certaines limites, la motivation extrinsèque et ses leviers, comme le salaire ou les primes, ne sont pas à exclure car ils restent des facteurs motivationnels des professionnels :

*« Ce qui peut démotiver les équipes c'est que l'équipe n'ait pas de reconnaissance financière [...] j'ai vu des agents démotivés quand tout le monde n'a pas pu bénéficier de la même prime. » **Louise, manager***

*« On vient travailler aussi pour gagner sa croûte, soyons honnête on ne fait pas du bénévolat ! » **Martine, manager***

*« En motivation, il y a l'aspect financier, on y arrive vite, on est vite limité car ça ne dépend pas de nous. On essaie quand on rappelle des agents de les payer en heures supplémentaires quand on peut » **Matthieu, manager***

Après avoir analysé les éléments concernant la définition et les leviers de la motivation au travail, concentrons-nous sur le management de celle-ci et sur la perception du rôle de manager par les personnes interrogées.

III. Le management de la motivation

A. Le rôle essentiel du manager de proximité

Le rôle du manager de proximité dans le cadre de la motivation au travail a été présenté dans ce mémoire lors de la constitution de la population mère pour les entretiens et dans la partie de la revue de littérature sur le management de la motivation. Rappelons succinctement qu'il est en contact direct avec les équipes, qu'il représente un interlocuteur privilégié et qu'il joue donc un rôle essentiel dans la motivation des équipes en actionnant au quotidien les leviers de celle-ci afin d'assurer le bon fonctionnement des services et le bien être des collaborateurs.

Lors des entretiens tous les éléments apportés ont convergé en ce sens :

« *Entretenir la motivation de mes équipes est ce qui fait mon travail !* » **Matthieu, manager**

« *Le cadre joue un rôle primordial dans la motivation, s'il ne nous motive pas c'est un peu comme s'il nous laissait seuls* » **Amélie, aide-soignante**

« *Par sa présence et son écoute, notre cadre joue un rôle très important dans notre motivation* » **Karine, aide-soignante**

« *Manager la motivation est important pour le bien être des agents, des résidents et des familles* » **Louise, manager**

Les personnes interrogées ont également insisté sur certaines qualités humaines qui font d'un manager un acteur de la motivation. Dans la revue de littérature et plus précisément dans la partie concernant le management de la motivation, nous avons insisté sur le fait que les théories ayant tenté de définir les caractéristiques précises d'un manager sachant motiver les équipes furent des échecs.

Cela dit, lors des entretiens, soignants comme managers, ont mis en avant des caractéristiques permettant aux managers de motiver leurs équipes au quotidien :

- **L'écoute et la disponibilité**

« *Notre cadre est très à l'écoute, nous pouvons parler de beaucoup de choses avec elle, elle sait nous rassurer [...] on peut compter sur elle.* » **Karine, aide-soignante**

« L'écoute du manager est importante, il doit être à l'écoute de son équipe. On peut lui parler quand ça ne va pas et il peut de ce fait jouer un rôle de médiateur entre les agents. » **Amélie, aide-soignante**

« Notre chef est à l'écoute, attentive et prend le temps quand on a un problème et fait tout pour le régler. » **Catherine, assistance sociale**

« Lorsque j'étais démotivée, ma cadre a été très à l'écoute, elle m'a rassurée, c'est ce que j'attendais d'elle [...] elle a été réactive et a trouvé rapidement une solution pour moi. » **Cyndi, auxiliaire de vie**

« Je n'ai jamais vu un manager aussi proche de son équipe. Elle est ouverte à la discussion [...] dès qu'on a un problème on peut aller la voir, elle a toujours sa porte ouverte, elle est disponible, elle a cette proximité avec nous qui motive. » **Cathy, aide-soignante**

L'écoute et la disponibilité apparaissent ici comme ayant l'avantage de motiver les agents en leur montrant que leurs problèmes et leurs attentes sont pris en considération. Pour d'autres managers, ces qualités permettent également de connaître leurs agents, leurs attitudes et comportements habituels et ainsi de repérer les changements révélateurs de démotivation.

« Il faut être à l'écoute de ses équipes et aussi être attentive aux langages non verbaux pour déceler des problèmes chez les agents. » **Alisson, manager**

« Être à l'écoute et bien connaître ses agents permet de détecter rapidement si un agent change de comportement et pourrait être démotivé. » **Louise, manager**

- **La communication**

Favoriser la communication avec les collaborateurs et entre les membres de son équipe apparaît comme une caractéristique managériale source de motivation.

En effet, la motivation est un processus dans lequel la communication joue un rôle très important. Tout d'abord de façon individuelle où par exemple, lors des entretiens annuels, le collaborateur peut s'exprimer sur ses aspirations, ses attentes, ses inquiétudes ou ses idées. Le manager prend alors en compte ces dires et cherche des solutions à mettre en place si cela est nécessaire, le collaborateur se sent entendu et valorisé par la prise en compte de ses idées et attentes. De façon plus collective, surtout en période de changement ou d'instabilité, le manque de communication peut engendrer de la méfiance et de l'incertitude chez les membres de l'équipe. Des questions telles que « Que se passe-t-il ?

On nous cache des choses ? » se posent, la qualité de l'ambiance de travail s'en voit diminuer, des conflits émergent et la démotivation s'installe.

Au sein d'une équipe la communication contribue à la bonne ambiance du travail et au sentiment d'appartenance à un groupe, ces deux notions étant des leviers de la motivation incontestables déjà présentés auparavant dans ce mémoire.

Lors des entretiens cette nécessité de communication est à plusieurs reprises évoquée :

*« J'organise des réunions de service régulièrement. Maintenant je les fais en petits groupes ce qui me permet de créer des groupes d'expression. Après avoir donné les infos, je laisse les agents s'exprimer sur les sujets qu'ils désirent aborder. Quelquefois, ce qui me paraissait être des détails était très important pour eux et vice versa [...] les équipes doivent apprendre à se dire les choses pour qu'il n'y ait pas de malentendu, pas de quiproquo [...] je préfère que les agents se disent les choses une fois pour toute et c'est tout, après on relâche la pression et on passe à autre chose . » **Matthieu, manager***

*« Ce qui motive avec notre cadre c'est qu'on peut communiquer avec lui [...] quand il prend en compte ce qu'on lui demande, les projets qu'on aimerait mettre en place, qu'il y réfléchit et quand on obtient une réponse de sa part positive ou non. » **Amélie, aide-soignante***

*« Avoir une bonne communication au sein de l'équipe est un levier incontestable de la motivation [...] toutes les semaines nous faisons une réunion de service le lundi pour se poser et parler de ce qui va et de ce qui ne va pas [...] cela permet de garder le contact et d'entretenir des liens au sein de l'équipe » **Clara, manager***

B. Le management participatif et la gestion de projet

Comme évoqué dans la partie sur le leadership, il est nécessaire de choisir une méthode de management en fonction des situations rencontrées et des profils motivationnels des agents.

Lors des entretiens, la méthode de management participative, essentiellement lors de la gestion et de la mise en place de projets est présentée comme la plus motivante. Elle permet de mettre en valeur les agents, de faire émerger des idées innovantes et de mettre en avant l'expertise de certains professionnels en les nommant pilotes des projets. Dans le cadre de la gestion de projet, des objectifs à atteindre sont donnés aux agents. Il est donc intéressant

de se rapprocher de la théorie de la motivation au travail de J. Locke concernant la fixation des objectifs. Rappelons que donner un but aux collaborateurs engendre le désir d'atteindre un certain niveau de performance, représente un puissant déterminant de l'effort et de l'activité et procure un effet motivateur :

*« Moi, je travaille beaucoup par projets. Le fait de mettre en place des projets avec les équipes, de les inclure est important [...] l'équipe fait des propositions et je les traite toutes, je tiens compte de tout ce qu'ils me disent [...] les inclure dans les projets, leur donner des objectifs et les mettre en pilotes les valorisent et les responsabilisent [...] il y a plus de chance d'emmener des équipes dans les projets quand les décisions viennent d'elles-mêmes [...] Je fais des feed-back sur les projets régulièrement à mes équipes en réunion [...] il faut fixer des objectifs quantifiables, réalisables et évaluables » **Matthieu, manager***

*« Ce qui me démotiverait c'est qu'on m'interdise d'entreprendre des choses, qu'on m'oblige à rester dans la case de soignante sans prendre d'initiative, de ne pas me laisser d'autonomie dans mon travail. » **Karine, aide-soignante***

*« Si quelque chose n'est pas imposé, si c'est une problématique qui est repérée, on fait participer les équipes, on organise un groupe de travail le but étant de trouver une solution ensemble [...] il faut construire et avancer ensemble pour le bien-être de tout le monde » **Clara, manager***

Pour certains encadrants, la façon de manager sera choisie en fonction de la personne managée, de ses caractéristiques et de son profil motivationnel ou de la situation. L'écoute et la communication sont alors de nouveau évoquées car elles permettent de connaître ses collaborateurs et donc de choisir judicieusement la méthode managériale motivante.

*« On ne motive pas tout le monde de la même façon. J'ai des agents que je vais motiver en étant très directive parce qu'ils fonctionnent comme ça [...] d'autres de façon plus participative pour mener des projets et travailler ensemble, les uns avec les autres, pour travailler sur l'organisation [...] je peux adapter mon management parce que je connais par cœur mes agents » **Louise, manager***

« Il y a deux sortes de management pour moi : il y a le directif qui s'applique quand on reçoit des injonctions de l'ARS ou de notre direction en disant qu'il faut faire comme ça, qu'il n'y a pas de marge de manœuvre ou de négociation possible. On dit donc aux équipes on doit faire ça et on le fera mais il faut amener du management participatif : on doit faire ça mais comment nous on va y arriver ? De quelle façon allons-nous répondre à cet objectif à

*la direction ? [...] il faut que les équipes se sentent intégrées à tout ça [...] si vous imposez quelque chose aux équipes c'est comme si vous leur donniez une charge de travail supplémentaire » **Matthieu, manager***

C. Organiser c'est motiver

Notons que dans la théorie de Maslow le besoin d'estime, de se sentir utile représente un besoin à assouvir pour engendrer la motivation au travail, tout comme dans la théorie de F. Herzberg concernant le besoin de satisfaction et d'accomplissement. Evoquons également la théorie de Deci et Ryan où la compétence, le sentiment d'être efficace dans l'atteinte de ses buts représente un des trois leviers principaux motivationnels. Interrogeons-nous alors sur ce qui nous permet de se sentir efficace et d'avoir le sentiment du devoir accompli. Une des réponses émergeant des entretiens est l'organisation du travail :

*« Je suis motivée car il y a une bonne organisation dans l'établissement, quand on arrive on sait ce qu'on a à faire, quels résidents on prend en charge » **Christine, aide-soignante***

*« J'attends de mon responsable de poser un cadre, un mode de fonctionnement et qu'il soit respecté, de donner une marche à suivre pour telle ou telle situation » **Catherine, assistante sociale***

*« Ca a motivé les personnes de reprendre toutes les fiches de postes et certaines procédures. Ça a remis les choses à plat et chacun fonctionne maintenant de la même façon. » **Emilie, manager***

*« Pour motiver les agents, on a réorganisé tous les secteurs en fonction de la charge de travail pour soulager les équipes. On a réorganisé également tous les plannings pour que les agents puissent prendre des jours de repos, cela passe par du recrutement de personnel remplaçant » **Alisson, manager***

Une bonne organisation permet d'accomplir ses missions de façon optimale et rassurante, d'être cadré dans le travail, de diminuer les risques d'être submergé par la quantité de travail, de lisser la charge de travail et donne l'assurance de produire un travail de qualité. Assurer une bonne organisation du travail s'inscrit donc à la liste des leviers motivationnels des managers.

D. Savoir sortir du quotidien

Dans cette idée de « sortir du quotidien », nous incluons toutes les actions dites « exceptionnelles » ou « occasionnelles » qui seront menées dans le but de motiver les équipes. Certaines actions sont menées au quotidien par les managers pour motiver leurs équipes, nous les avons présentées auparavant et elles consistent essentiellement en l'actionnement des leviers que nous avons également très largement évoqués. Ces activités « occasionnelles » citées par les personnes interrogées sont essentiellement des activités collectives, qui ont pour but de renforcer l'esprit et la cohésion d'équipe, que les collaborateurs se rencontrent dans un contexte autre que celui du travail afin de mieux faire connaissance ou de profiter de moments de bien-être pour « oublier » un temps le travail et faire baisser la pression et le stress engendrés à certains moments par leur métier.

Cependant, certains managers interpellent sur le fait qu'organiser ces sorties ou activités peut avoir quelquefois l'effet inverse de celui escompté. En effet, certaines personnes sont très sensibles à ces actions et sont toujours « partantes » mais d'autres préfèrent garder des relations purement professionnelles avec leurs collègues et le fait de ne pas participer aux activités collectives les isolent et les démotivent :

« A Noël on essaie de se faire un petit repas, d'avoir des moments plus « ludiques », on ramène un petit truc lors des anniversaires, on crée l'événement pour enlever le stress ou le sérieux du travail [...] Si j'avais carte blanche pour mener des actions pour renforcer la motivation des équipes, on ferait une sortie tous les week-ends !!!! mais ce qui irait pour certaines n'irait pas pour d'autres, c'est compliqué de trouver quelque chose qui plaira à tout le monde [...] Certaines veulent garder un équilibre entre leur vie privée et leur vie professionnelle. Certaines seraient d'accord pour se voir hors des horaires du travail, à l'extérieur, pour aller au restaurant par exemple et d'autres non car le travail reste dans le cadre du travail, elles le vivraient comme une obligation [...] après j'avais pensé mettre à disposition des psychologues ou des sophrologues pour optimiser le bien de soi ou bien même une esthéticienne pour avoir des moments de détente, pour entretenir le bien-être. »

Clara, manager

IV. L'impact incontestable de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins mais qui ne se suffit pas à elle seule

L'impact de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins apparaît comme incontestable voir même comme une évidence pour l'ensemble des personnes interrogées :

*« Un agent démotivé aura un travail qui s'en ressentira toujours » **Alisson, manager***

*« Je sens que quand je suis moins motivée la qualité des soins que je prodigue est moindre [...] si on n'est pas motivé le résident va le ressentir et le soin se passera moins bien [...] je pense que quand j'étais complètement démotivée à l'époque je n'étais pas une bonne soignante. » **Amélie, aide-soignante***

*« Quand on n'est pas motivé, on se repose sur nos lauriers et on bâcle notre travail » **Sylvie, IDE***

*« Il y a des jours où je suis motivée et j'abats une plus grosse charge de travail que d'habitude » **Catherine, assistante sociale***

Pour certains, c'est essentiellement la dimension relationnelle du soin qui sera impactée par le manque de motivation. En effet, le soin sera assuré « techniquement » par des automatismes acquis durant des années d'expérience mais il n'y aura pas de communication avec la personne prise en charge et pas de considération pour ses envies et ses besoins :

*« Quand j'étais démotivée, le soin technique en lui-même était assuré parce que c'est automatique mais le relationnel n'y était plus du tout ! » **Karine, aide-soignante***

*« La motivation a un impact sur la qualité des soins, quand un agent arrive avec des pieds de plomb il fera le minimum syndical. Il ne fera pas son travail aussi bien que s'il avait envie de le faire et de bien le faire [...] c'est surtout le cas dans nos métiers où nous avons beaucoup de contact humain, il n'y aura pas d'échange ni de lien avec les personnes âgées, ce qui fait le plus dans la qualité des soins. » **Louise, manager***

*« Si un agent n'est pas motivé, son évaluation ne sera pas la même, il sera moins attentif à ce que la personne va lui dire, il aura moins d'attention à ce qu'on va lui donner comme informations, il va vouloir aller plus vite. » **Clara, manager***

*« Si l'équipe était moins motivée, elle ferait les choses machinalement alors que là on essaie de se poser les bonnes questions pour savoir si ce qu'on fait est bien ou pas bien » **Sophia, manager***

La motivation joue donc un rôle incontestable dans la qualité des soins mais certains professionnels relèvent qu'elle ne peut à elle seule suffire. La motivation doit être accompagnée d'autres caractéristiques chez un soignant pour qu'il prodigue des soins de qualité. Certaines personnes interviewées rejoignent les théories d'Emmanuel Maire et Matthieu Dubost et celle de Campbell selon lesquelles la motivation doit être au moins jumelée aux compétences et aux connaissances pour assurer la performance :

« Quelqu'un peut être motivé mais pas compétent et donc pas performant, l'idéal est d'allier les deux » Sylvie, IDE

« Un professionnel motivé sera plus performant [...] mais pour être performant il faut aussi être compétent, tu peux être super motivé mais ne pas savoir faire, après tu peux être super compétent et pas motivé, tu ne feras que le minimum. La motivation est un des leviers de la performance mais c'est au manager d'activer l'ensemble des leviers de la performance. » Louise, manager

« Tu ne vas pas demander à quelqu'un qui vient d'apprendre à faire du vélo de faire le tour de France, même s'il est le plus motivé du monde il n'y arrivera pas ! » Matthieu, manager

Lors des entretiens, une infirmière a évoqué la nécessité pour un professionnel de posséder certaines valeurs et traits de personnalité nécessaires pour accomplir des missions et être performant dans le métier de soignant :

« Pour être performant, il faut aussi avoir une certaine personnalité et des valeurs qui conviennent au travail qu'on fait [...] par exemple quelqu'un de trop familier ou qui parle trop fort ne convient pas au monde de la gériatrie, pour être performant il faut avoir un certain savoir être qui correspond au travail [...] le problème c'est que ces personnes sont comme ça , c'est leur caractère, on ne peut pas les changer. » Sylvie, IDE

Elle rejoint le modèle de T.R. Mitchell et D. Daniels dans lequel les habiletés individuelles dont les valeurs de l'individu participent au processus de la performance conjointement avec la motivation.

Conclusion :

L'ensemble des éléments recueillis lors des entretiens sont en totale adéquation avec les éléments de la revue de la littérature dans le domaine de la motivation au travail, de ses

leviers, de son management et de son impact sur la qualité des soins. Ils permettent même d'étoffer certaines théories en proposant des caractéristiques managériales propices à la motivation comme l'écoute, la disponibilité ou la communication qui n'avaient pas été évoquées.

En prenant en compte l'ensemble des éléments du mémoire qu'ils soient théoriques ou empiriques, nous pouvons réaliser une discussion managériale afin de fournir des préconisations permettant de mettre en place un management de la motivation efficace et permettre aux professionnels d'être plus performants et d'améliorer la qualité des soins.

DISCUSSION MANAGERIALE

La discussion managériale a pour but de construire une réflexion permettant de répondre à la problématique première du mémoire en présentant des préconisations et un plan d'actions managérial. Elle s'appuie sur l'ensemble des éléments présentés autant théoriques que relevant de la recherche empirique.

Rappelons alors notre problématique : en quoi le management de la motivation améliore-t-il la qualité des soins ? Nous avons prouvé à plusieurs reprises, autant d'un point de vue théorique que d'un point de vue pratique, l'impact incontestable de la motivation sur la performance des professionnels prodiguant les soins et donc sur l'amélioration de la qualité des soins. Les théories de Campbell, Emmanuel Maire et Matthieu Dubost et de T.R. Mitchell et D. Daniels ont confirmé cette notion. Les entretiens effectués auprès des soignants et des managers de proximité ont également largement appuyé cette hypothèse. Cependant, tous étaient également en accord avec le fait que la motivation ne pouvait pas à elle seule engendrer la performance et qu'elle devait être associée à d'autres caractéristiques. Les compétences et connaissances, les objectifs fixés, les habiletés individuelles telles que les traits de personnalités, les croyances ou les valeurs des professionnels ont été les plus souvent cités.

Cette partie de la problématique étant traitée, il convient maintenant de nous interroger sur les moyens à mettre en œuvre pour insuffler, entretenir ou relancer ce processus de motivation. Il s'agira donc d'actionner les leviers que nous avons identifiés lors de cette recherche tels que l'esprit d'équipe, le sens donné au travail, l'ambiance, le salaire, la reconnaissance du travail, l'équité, la montée en compétence ou l'organisation. Ils sont très nombreux, il semble donc judicieux de les hiérarchiser et de les classer afin de cibler les facteurs motivationnels qui permettront de rendre une équipe la plus efficace possible. A cette stratégie motivationnelle s'ajoute les caractéristiques propres du manager, ses traits de caractère, de personnalité qui optimiseront l'actionnement des leviers motivationnels. Nous avons évoqué la notion de leadership permettant d'optimiser la motivation pour entraîner le changement et la gestion de projets innovants et également les qualités d'écoute, de disponibilité et de communication. Rappelons également que l'adoption du mode de management dit transformationnel aura un impact plus important sur la motivation que le management dit transactionnel. Enfin, la stratégie managériale s'appuie sur la personnalisation de la motivation pour chaque collaborateur : il s'agit de faire du sur mesure, de piocher dans les leviers et les modes de management en fonction du profil motivationnel

de chaque professionnel. Il n'existe pas de stratégie qui sera efficace sur l'ensemble d'une équipe.

En résumé, le manager endosse un rôle primordial dans la motivation qui elle-même joue un rôle majeur dans la performance des équipes. Mais alors comment manager, comment élaborer une stratégie et choisir dans la multitude des leviers, critères et notions à prendre en compte ? C'est là où les recherches effectuées par Deci et Ryan semblent pouvoir nous aider. En effet, ils affirment que les professionnels présentant les profils motivationnels les plus autodéterminés mènent aux niveaux de performance les plus élevés contrairement aux profils motivationnels peu autodéterminés. D'après leur théorie, le profil motivationnel le plus autodéterminé correspond à un professionnel doté d'une motivation intrinsèque. Rappelons que nous sommes en présence d'une motivation intrinsèque lorsqu'un individu fait une activité parce qu'il la trouve intéressante et qu'elle lui apporte satisfaction ou plaisir. L'individu qui agit sous l'impulsion de cette motivation le fait car l'activité elle-même est pour lui source de gratification. Nous pouvons par opposition évoquer la motivation extrinsèque où l'individu entreprend une action en fonction des conséquences qui lui sont extérieures comme dans le cas où il va agir avant tout pour obtenir une récompense ou éviter une punition.

En termes de stratégie motivationnelle, se pose alors la question : que dois-je mettre en place, quels leviers dois-je activer ou quel comportement dois-je adopter pour engendrer ce processus de motivation intrinsèque ? Dans leur théorie, Deci et Ryan présentent trois besoins psychologiques fondamentaux qui permettent de favoriser l'autodétermination et nous pouvons y associer des leviers et actions à mettre en place :

- **L'autonomie**, c'est-à-dire se sentir libre d'initier et de réguler ses propres comportements en plus d'agir en conformité avec ses valeurs. Rappelons tout d'abord la différence entre l'autonomie et l'indépendance. L'autonomie correspond au fait, pour un individu, d'agir en exerçant sa volonté et son libre choix. L'individu a pleinement choisi de s'adonner aux activités dans son métier de soignant. L'indépendance signifie plutôt qu'un individu fonctionne seul, sans compter sur les autres⁴⁶. La notion d'autonomie est en total accord avec le levier motivationnel qui consiste à donner un sens au travail. Le professionnel exerce son métier par choix, lui donne une signification en accord avec ses valeurs et lui donne une orientation lui permettant de répondre à toutes ses attentes. Alors concrètement et en restant en cohérences avec les éléments étudiés dans le mémoire, quelles actions

⁴⁶ Y. Paquet, N. Carbonneau, R.J. Vallerand, *La théorie de l'autodétermination, Aspect théorique et appliqués*, De Boeck supérieur, 2016

vont permettre aux professionnels d'acquiescer de l'autonomie dans leurs travail ? Le manager met en place un plan de soutien à l'autonomie. C'est ici où l'écoute, la communication et le management participatif trouvent toute leur place. En effet, un manager à l'écoute va prendre en compte le point de vue de ses collaborateurs, leurs visions du travail et leurs attentes. Il étudie les propositions faites et propose des actions en conséquence. Le professionnel se voit donc confier des missions qui résultent de ses propres réflexions et remarques et cela renforce le fait qu'il agit en cohérence avec ses valeurs et par libre choix. Plus concrètement, il s'agira pour le manager d'organiser des réunions et des entretiens réguliers afin de permettre aux collaborateurs de s'exprimer, de se rendre au maximum disponible lorsqu'un membre de l'équipe souhaite s'entretenir avec lui, de prendre en considération l'ensemble des remarques et propositions faites et d'agir en conséquence quand cela est possible.

La communication permet au manager par exemple d'expliquer les raisons d'une décision prise au sein du service. Si les raisons d'une action à mettre en place sont acceptées et comprises, l'équipe adhère et choisit pleinement le fait de mettre en place cette action.

Le management participatif vient renforcer ce soutien à l'autonomie. En effet, en faisant participer au maximum les collaborateurs aux décisions prises au sein du service, l'adhésion à la mise en place des projets sera complète et sera perçue comme une volonté propre des agents. Il est donc recommandé au manager de mener des projets en se basant sur les réflexions des agents et de nommer en tant que pilotes les professionnels ayant émis les idées à condition que leurs compétences le permettent et que le projet soit réalisable et pertinent. Dans certains cas, les décisions sont prises de façon plus directives car elles répondent à une situation d'urgence ou à une recommandation obligatoire, il est nécessaire si possible de laisser une petite marge de manœuvre aux équipes pour la mise en place de ces décisions.

- **La compétence** c'est-à-dire se sentir efficace dans l'atteinte de ses buts. Traduit en termes managériaux, il s'agit de permettre à ses collaborateurs d'acquiescer des compétences leur permettant d'assurer au mieux leurs missions, de les utiliser à bon escient en organisant au mieux le travail de son équipe, de les valoriser et de s'assurer de leur impact sur la qualité des soins.

Cela débute tout d'abord par un accueil et une intégration efficace des nouveaux arrivants. En effet, il est important de mettre à disposition des professionnels débutant dans les services tous les moyens leur permettant d'assurer au mieux leurs missions et de déceler rapidement les difficultés qu'ils rencontrent afin de leur apporter les connaissances

théoriques et pratiques qui combleront leurs lacunes. Concrètement, une procédure d'accueil et d'intégration du nouvel arrivant est nécessaire ainsi que la nomination d'un référent qui l'accompagne lors de ses premiers jours de travail ; il est nécessaire également de s'entretenir régulièrement avec lui concernant ses premiers ressentis au sein des unités. Afin de renforcer le sentiment d'efficacité des professionnels, il est indispensable de leur donner la possibilité de suivre des formations pour acquérir de nouvelles compétences. Un plan de formation sera donc établi prenant en compte les formations obligatoires au sein de l'établissement et celles souhaitées par les agents. Le manager n'hésitera pas à valoriser ces nouvelles compétences en nommant les professionnels référents du service et pilotes de projets en rapport avec leur domaine de référence.

Valoriser cette montée en compétence consiste aussi à faire des feed-back réguliers à propos de l'impact de l'action des référents sur l'amélioration de la qualité des soins. Prenons comme exemple un soignant nommé référent « prise en charge de la douleur » de son service, il sera important de lui faire un retour sur, par exemple, les résultats d'audits concernant l'étude des dossiers patients et sur l'évaluation de la douleur faite au quotidien par les autres membres de l'équipe. De bons résultats traduisent l'impact des actions de sensibilisation qu'il a menées auprès de ses collègues, valorise son travail et renforce son sentiment d'efficacité.

Que les collaborateurs se sentent efficaces dans le travail passe aussi par une bonne organisation. En effet, un manager a pour mission d'organiser le travail de ses équipes, ce qui leur permettra d'atteindre leurs objectifs en évitant les moments de surmenage, en lissant la charge de travail et en adaptant les ressources à la quantité et à la qualité du travail. Il s'agit donc de s'assurer d'une bonne gestion des ressources humaines et matérielles, de la mise à jour de chaque fiche de poste et de fonction et de l'efficacité de l'organisation globale du service et aussi de sa réévaluation quand cela est nécessaire.

- **L'affiliation sociale** c'est-à-dire avoir des contacts sociaux enrichissants, sentir que l'on appartient à un groupe et recevoir la reconnaissance de ses pairs. Le manager s'attelle donc à assurer un climat social agréable, une ambiance de travail plaisante favorisant l'esprit d'équipe et la reconnaissance du travail de chacun de façon équitable.

« Avoir une bonne ambiance » au travail est une notion très subjective et difficilement évaluable. Chaque professionnel a sa propre conception d'une ambiance conviviale de travail, ce qui rend le rôle du manager difficile dans ce domaine. Cependant, nous pouvons penser que la communication et la disponibilité du manager jouent un rôle important. En effet, saluer ses collaborateurs le matin et leur demander si tout va bien demeure déjà une

action indispensable. Il est possible également d'instaurer des rituels d'équipe qui permettent de renforcer le sentiment d'affiliation social comme chaque lundi matin organiser une réunion courte autour d'un café pour faire le point sur le travail de la semaine et pour partager les difficultés éventuelles rencontrées par certains collaborateurs. De façon occasionnelle, des sorties ou des activités peuvent être organisées pour sortir du cadre du travail uniquement pour les personnes qui le souhaitent. Des événements en interne peuvent également avoir lieu lors des fêtes calendaires (Noël, Pâques...) afin de sortir les collaborateurs de leur quotidien et de se retrouver dans d'autres circonstances que celles du travail.

Recevoir la reconnaissance des personnes avec qui les professionnels travaillent est aussi un élément incontournable retrouvé à plusieurs reprises dans nos recherches théoriques et empiriques. Cette reconnaissance est source de motivation qu'elle provienne du manager, des patients ou de leur famille, des collègues ou des partenaires de travail. Le manager aura donc pour mission de communiquer à ses équipes les félicitations adressées à ses agents et lui-même de reconnaître et de mettre en valeur le travail de ses équipes. Il s'agit de les féliciter par exemple lors de projets menés à bien, des initiatives prises dans l'intérêt des patients ou d'investissement et d'adaptation dans des situations difficiles.

Bien que nous ayons démontré que la motivation extrinsèque n'était pas la plus favorable à la performance, des recherches ont montré que l'effet des récompenses matérielles peut varier en fonction du contexte social dans lesquelles elles sont attribuées. Par exemple, dans un climat où les relations interpersonnelles se font dans une ambiance ouverte et encourageante, les récompenses peuvent avoir des effets positifs. Un manager pourra donc compter sur la motivation engendrée par une prime ou une augmentation de salaire uniquement si cela se produit dans un climat social serein et de façon équitable.

Nous avons présenté des méthodes managériales permettant de développer la motivation intrinsèque chez les collaborateurs qui apparaît comme celle engendrant une performance optimale. Cependant, n'oublions pas que chaque professionnel a un profil motivationnel différent, qu'il revient au manager de le déterminer et d'adapter son management en fonction de celui-ci. Être à l'écoute, observer et communiquer avec ses agents permet donc d'apprendre à les connaître et à identifier les sources de motivation qui leur sont propres. De plus, il sera primordial d'évaluer l'efficacité de la stratégie managériale par d'une part les indicateurs de la motivation des équipes en elle-même (turnover, absentéisme, nombre de projets menés à l'initiative des équipes...) et d'autre part par les indicateurs d'amélioration de la qualité que le manager souhaite voir évoluer favorablement.

CONCLUSION

L'impact de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins apparaît comme incontestable au travers de nos recherches autant théoriques qu'empiriques. Bien qu'elle doive être accompagnée d'autres paramètres, elle reste un élément central du processus de la performance des personnels et des équipes.

La question du management de la motivation est complexe. En effet, de nombreux leviers et méthodes tirés des théories de la motivation au travail sont mis à la disposition des managers. Alors comment optimiser la motivation de ses équipes ?

En se basant sur la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan, la motivation intrinsèque apparaît comme celle à développer afin d'obtenir une performance optimale. Le professionnel accomplit une tâche pour le plaisir et la satisfaction qu'elle procure en elle-même.

Aux managers donc d'actionner les leviers favorables à cette motivation intrinsèque : permettre aux soignants de donner un sens à leur travail, de travailler en conformité avec leurs valeurs, de se sentir efficaces grâce aux compétences acquises, d'avoir le sentiment, au travers de l'esprit d'équipe et d'une ambiance de travail sérieuse et harmonieuse, d'appartenir à un groupe, d'entretenir des relations sociales enrichissantes et d'être reconnus et valorisés dans leur travail.

Sachant que cette motivation ne représente pas un état stable, qu'elle évolue dans le temps, en fonction des situations ou des événements rencontrés et diffère selon les personnalités de chacun, une certaine part de motivation extrinsèque, stimulée dans un climat social favorisant et encourageant peut également avoir des effets bénéfiques.

D'autre part, les différentes théories de la motivation constituent pour les managers des outils très intéressants pour évaluer le travail de leurs équipes, et leur fournir des éléments pour entamer un dialogue constructif.

Après cette étude, j'ai le sentiment de pouvoir nommer, caractériser les comportements des personnels du point de vue de la motivation. Cette prise de recul est un élément important, à mes yeux, pour résoudre en partie les problèmes de management dans la conduite des équipes soignantes.

BIBLIOGRAPHIE

A. Petit et F. Bourdillon, *Qualité des soins*, Lavoisier

Agence Nationale d'Appui à la Performance, *Etat des lieux et attentes des établissements de santé en matière de pilotage*, 2005

Agence Nationale d'Appui à la Performance, *Piloter la performance en établissement de santé*, 2006

Aziou S. et Derguin S.M., *L'entretien de recherche dit "semi-directif" dans les domaines des sciences humaines et sociales*, 2018

Boyer H., *La fonction du cadre de santé*, Vie sociale et traitements, 2021

Budle M., Juras A. et Matic I., *La relation entre les styles de leadership des managers et la motivation*, Management, vol.19, 2014

Charles-Pauvers B., Comeiras N., Peyrat-Guillard D. et Roussel P., *Les déterminants psychologiques de la performance au travail, un bilan des connaissances et proposition de voies de recherche*, 2006

Chastonay P., *La qualité des soins*, Bulletin des médecins suisses, 2001

Dalmas M., *Bulletin Oeconomia Humana, Valeurs et théorie du contrôle comme régulation de la motivation au travail*, 2011

Dalmas M., *Les méta-modèles de la motivation au travail : Construction théorique et propositions de recherche*, ResearchGate, 2007

Deci E.L et Ryan R.M., *Favoriser la motivation optimale et la santé mentale dans divers milieux de vie*, Canadian Psychology, 2008

Diez R. et Carton P., *De la reconnaissance à la motivation au travail*, L'expansion Management Review, L'Express-Roularta, 2013

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, *Etudes et Résultats*, n°42, 1999

Diridollou B., *Manager son équipe au quotidien*, Eyrolles, 2016

Duhamel G. et Minvielle E., *Evaluer et améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé*, Presses de Sciences Po, 2009

Fall A., *Justice organisationnelle, reconnaissance au travail et motivation intrinsèque : résultats d'une étude empirique*, Département de relations industrielles de l'université Laval, 2014

Forest J. et Mageau G.A., *La motivation au travail selon la théorie de l'autodétermination*, Psychologie Québec/Dossier, 2008

Francès R., *Motivation et efficacité au travail*, Mardaga, 1995

Franchistéguy – Couloume I., *Au cœur de la complexité des organisations de santé : le cadre de santé, pivot de l'organisation*, De Boeck Supérieur, 2015

- Gillet N., Berjot S. et Paty E., *Profils motivationnels et ajustement au travail : vers une approche intra-individuelle de la motivation*, Presses Universitaires de France, 2010
- Glaser B.G. et Strauss A.L., *The Discovery Of Grounded Theory ; Strategies for Qualitative Research*, 1967
- Herzberg F., *The motivation of work*, 1959
- Hurlimann C., *Approche conceptuelle de la qualité des soins*, Actualité et dossier en santé publique, 2001
- Imbert G., *L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie*, Recherche en soins infirmiers, n°102, 2010
- J.B. Miner J.B. et Smith N.R., *Decline and stabilization of managerial motivation over a 20-year period*, 1982
- Katzell R. et Thompson D., *Integrative Model of Work Attitudes, Motivation, and Performance*, 1990
- Keller L., *Les clés de la motivation au travail*, Harmattan, 2018
- Laguardia J.G et Ryan M.R, *Buts personnels, besoins psychologiques fondamentaux et bien-être : théorie de l'autodétermination et applications*, Revue québécoise de psychologie, vol. 21, 2000
- Langevin P. et Mendoza C., *Impliquer les managers à atteindre leurs objectifs : participation, feedback et confiance*, Revue comptabilité contrôle audit, tome 20, 2014
- Levy-Leboyer C., *La motivation au travail, Modèles et stratégies*, 2006, Editions d'Organisation
- Lincoln Y.S., *Emerging criteria for quality in qualitative and interpretive research*, 1995
- Louart P., *Les cahiers de la recherche*, CLAREE, 2002
- Maire E. et Dubost M., *Les clés de la performance, le management par la motivation*, Les Editions Demos, 2004
- Maugeri S., *Théories de la motivation au travail*, 2013, Dunod
- Ministère des affaires sociales et de la santé, *Fiche 2-2 : Qualité et sécurité des soins*
- Ministère des Solidarités et de la Santé, *Réglementation – Recommandations, Soins et Maladies*, 2017
- Minvielle E. et DE POUVOURVILLE G., *La mesure de la qualité des soins : un défi et un enjeu de santé publique*, Revue d'épidémiologie et de santé publique, 2001
- Moreau E. et Mageau G.A., *Conséquences et corrélats associés au soutien de l'autonomie dans divers domaines de la vie*, Département de Psychologie, Université de Montréal, 2013
- Morin E.M et Forest J., *Promouvoir la santé au travail : donner un sens au travail*, ResearchGate, Gestion, volume 32, numéro 2, 2007
- Murray H.A., *Explorations in personality*, Oxford University Press, 1938

- Noyé D., *Développer une équipe performante, piloter son équipe avec le management situationnel*, Eyrolles, 2020
- Paquet Y , Carbonneau N. et Vallerand R.J., *La théorie de l'autodétermination, Aspect théorique et appliqués*, De Boeck supérieur, 2016
- Perrasse M., *Le cadre de santé est-il un leader ?*, Soins cadres dossier, 2014
- Pires A., *Echantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique*, 1997
- Poupart J., *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*, 1997
- Rivaleau C., *Motivation et rôle du cadre de santé*, 2003
- Sashkin M., *The visionary leader*, chapitre 5 in J.A Conger, 1988
- Savoie-Zajc L., Université du Québec, *Recherches qualitatives*, Hors-série n°5, 2007
- Sebai J., *L'évaluation de la performance dans le système de soins. Que disent les théories ?*, Laboratoire de recherche LAREQUOI – Université de Versailles Saint Quentin en Yvelines, 2015
- Wehmeyer M.L et Sands D.J, *Self-Determination across the life span : indépendance and choice for people disabilities*, 1996

Table des matières

INTRODUCTION	7
REVUE DE LA LITTERATURE	9
I. La motivation au travail au cœur des préoccupations managériales	9
A. Les théories de la motivation au travail : de la satisfaction des besoins fondamentaux à l'analyse des processus	9
B. Les leviers de la motivation : des outils managériaux	17
C. Le leadership, une notion incontestable du management de la motivation au travail.....	20
II. L'amélioration de la qualité des soins : ses enjeux majeurs et multidimensionnels 24	
➤ Les enjeux législatifs de l'amélioration de la qualité des soins	25
➤ Les enjeux stratégiques et organisationnels de l'amélioration de la qualité des soins	26
➤ Les enjeux de l'amélioration de la qualité des soins : réputation et concurrence ..	26
➤ Les enjeux financiers de l'amélioration de la qualité des soins.....	27
➤ Les enjeux motivationnels de l'amélioration de la qualité des soins	28
➤ La place de la qualité des soins dans la performance des établissements de santé 28	
III. L'impact de la motivation sur la performance	31
A. La théorie de Campbell, le modèle tri factoriel de la performance.....	31
B. L'équation de la performance par Emmanuel Maire et Matthieu Dubost.....	31
C. Le modèle de T.R. Mitchell et D. Daniels : la motivation, un des piliers de la performance	32
D. La théorie de Deci et Ryan : un profil motivationnel favorable à la performance...	33
LA METHODOLOGIE : LA RECHERCHE QUALITATIVE	35
I. L'introspection, mon expérience professionnelle	35
II. Une méthode d'étude qualitative : les entretiens semi-directifs.....	36
A. L'échantillonnage : de la population mère à la construction de l'échantillon.....	37
B. L'élaboration du guide d'entretien	41
C. Le déroulement de l'entretien	44
LES RESULTATS DE L'ANALYSE DES DONNEES	47
I. La motivation au travail, c'est l'envie de travailler en participant à un projet	47
II. Des leviers de la motivation en adéquation avec la théorie	48
A. Donner un sens au travail	48
B. La reconnaissance et la valorisation du travail	49

C.	L'esprit d'équipe, l'ambiance de travail et le partage des mêmes valeurs	51
D.	La justice organisationnelle	53
E.	Donner l'accès aux formations, faire monter ses collaborateurs en compétence ..	54
F.	La motivation extrinsèque à ne pas exclure	55
III.	Le management de la motivation	56
A.	Le rôle essentiel du manager de proximité	56
B.	Le management participatif et la gestion de projet	58
C.	Organiser c'est motiver	60
D.	Savoir sortir du quotidien	61
IV.	L'impact incontestable de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins mais qui ne se suffit pas à elle seule	62
	DISCUSSION MANAGERIALE	65
	BIBLIOGRAPHIE	71
	ANNEXE 1 : Guide d'entretien des soignants	76
	ANNEXE 2 : Guide d'entretien des managers de proximité	77
	ANNEXE 3 : Retranscription d'un entretien avec une aide-soignante	79
	ANNEXE 4 : Retranscription d'un entretien avec un manager	87

ANNEXE 1 : Guide d'entretien des soignants

Questions d'ordre général

1. Pouvez-vous vous présenter ?

- Quel est votre statut dans l'établissement ?
- Depuis combien de temps ?
- Quelles sont vos missions principales ?
- Pouvez-vous présenter brièvement l'établissement

Questions concernant la motivation au travail, ses leviers et le rôle du manager

- 2. Pouvez-vous me décrire une journée de travail actuellement ?
- 3. Quelles sont vos impressions au travail actuellement ?
- 4. Comment définissez-vous la motivation ?
- 5. Quels éléments vous motivent au travail ? (classer les par ordre d'importance)
- 6. Au contraire quels éléments vous démotivent ou pourraient vous démotiver ?
- 7. Pensez-vous que la motivation joue un rôle important dans l'accomplissement de vos missions ?
- 8. Pensez-vous que votre manager joue un rôle dans votre motivation au travail ? Pourquoi ?
- 9. Quelles actions votre manager mène-t-il pour motiver ses équipes ?
- 10. Selon vous quelles autres actions pourrait-il mettre en place pour être plus efficace ? Pourquoi ?
- 11. Si vous étiez totalement démotivé, quelle attitude attendriez-vous que votre manager adopte ? (pouvez-vous me donner un exemple concret ?)
- 12. Si votre manager avait carte blanche pour mener une action destinée à augmenter la motivation de l'équipe, que souhaiteriez-vous qu'il fasse ?

Questions concernant l'impact de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins

- 13. A quoi pensez-vous quand je vous parle de la qualité des soins ?
- 14. Vous inscrivez-vous dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins ?
- 15. Quels en sont les enjeux pour votre établissement ?
- 16. Quelle importance apportez-vous à cette démarche ?
- 17. Pouvez-vous me donner des exemples concrets d'actions menées dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins dans votre service ?
- 18. Avez-vous l'impression qu'il y a des jours où la qualité des soins est moindre ou supérieure ?
- 19. Pourquoi ?
- 20. Pensez-vous que la motivation ait un impact dans le degré de qualité des soins ?
- 21. Pourquoi ?
- 22. Comment ?
- 23. Avez-vous des exemples concrets de répercussion du degré de la motivation sur la qualité des soins ?
- 24. Un professionnel motivé sera-t-il plus performant ?
- 25. La motivation à elle seule permet-elle à un professionnel d'être performant ?

ANNEXE 2 : Guide d'entretien des managers de proximité

Questions d'ordre général

1. Pouvez-vous vous présenter ?
(Quel est votre statut dans l'établissement ?
Depuis combien de temps ?
Quelles sont vos missions principales ?
Pouvez-vous brièvement présenter l'établissement)

Questions concernant la motivation, ses leviers et leurs méthodes d'activation (le management de la motivation)

2. Pouvez-vous me décrire une journée de travail actuellement ?
3. Quelles sont vos impressions au travail actuellement ?
4. Comment définissez-vous la motivation au travail ?
5. Selon vous quels sont les principaux leviers de la motivation pour vos équipes ?
(les classez ensuite par ordre d'importance)
6. Quelles actions mettez-vous en place pour activer ces leviers ?
7. Au contraire quels éléments les démotivent ou pourraient les démotiver ?
8. Comment mesurez-vous la motivation des professionnels ?
9. Quelle importance accordez-vous au management de la motivation de vos équipes dans le cadre de vos missions ?
10. Pensez-vous tenir un rôle important dans la motivation de vos équipes ?
11. Pensez-vous qu'il faille insuffler la motivation auprès de vos équipes à certains moments stratégiques, l'entretenir au quotidien ou les deux ?
12. Pensez-vous que la démotivation d'un agent est prévisible ?
Si oui, quels peuvent en être les signes précurseurs ?
13. Face à un professionnel de votre équipe totalement démotivé, quelle attitude adoptez-vous ?
14. Si vous aviez libre choix dans votre stratégie de la motivation auprès de vos équipes (sans contrainte financière ni organisationnelle), quelle serait la première action que vous mèneriez ?

Questions concernant l'impact de la motivation sur l'amélioration de la qualité des soins

15. A quoi pensez-vous quand je vous parle de la qualité des soins ?
16. Vous inscrivez-vous dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins ?
17. Quels en sont les enjeux pour votre établissement ?
18. Quelle importance apportez-vous à cette démarche ?
19. Pouvez-vous me donner des exemples concrets d'actions menées dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins dans votre service ?
20. Avez-vous l'impression qu'il y a des jours où la qualité des soins est moindre ou supérieure ?
21. Pourquoi ?
22. Pensez-vous que la motivation ait un impact dans le degré de qualité des soins ?
23. Pourquoi ?

24. Comment ?

25. Avez-vous des exemples concrets de répercussion du degrés de la motivation sur la qualité des soins ?

26. Un professionnel motivé sera-t-il plus performant ?

27. La motivation à elle seule permet-elle à un professionnel d'être performant ?

ANNEXE 3 : Retranscription d'un entretien avec une aide-soignante

Moi	Je me permets de me présenter je m'appelle Nathalie je suis infirmière de formation je suis à l'heure actuelle un master de management des établissements de santé. Dans le cadre de mon mémoire, je souhaite rencontrer des professionnels pour effectuer des entretiens concernant la motivation au travail. Si vous êtes d'accord, je vais enregistrer l'entretien, tout sera totalement anonyme il n'y aura ni votre nom ni votre prénom ni le nom de la structure, juste votre fonction et le type de structure, tout est anonyme sachez-le. Je vais extraire certaines de vos paroles pour analyser les entretiens.
Soignante	Ok, pas de problème.
Moi	Voilà, je me suis présentée, je vais vous laisser faire de même, pouvez-vous me décrire vos missions, votre rôle au sein de la structure, depuis combien de temps vous y êtes...
Soignante	Je m'appelle XX, je suis rentrée ici il y a 4 ans, en février 2017, j'ai passé mon concours d'aide-soignante et j'ai postulé ici, c'est mon premier emploi et ça fait 4 ans que je suis ici maintenant, je m'y plais bien.
Moi	D'accord, est-ce que vous pouvez me parler un peu de vos missions au sein de l'unité de vie, quelles sont vos tâches au quotidien ?
Soignante	Oui, alors ce sont des personnes complètement dépendantes, tous les jours on les accompagne dans les gestes de la vie quotidienne pour la toilette, l'aide à la prise des repas, l'habillage, l'aide aux déplacements. En ce moment, on a pas beaucoup de résidents mais on a toujours quelque chose à faire, on est toujours occupé que ce soit pour la toilette ou pour des animations avec eux quand on peut pas le midi l'après-midi, le soir le coucher on est toujours actif avec eux.
Moi	Ok, là vous êtes en poste du matin c'est ça ?
Soignante	Oui, c'est ça
Moi	Alors est ce que vous pouvez me décrire le poste, comment il se déroule sur une journée type ?
Soignante	On commence à 7h le matin, on a nos transmissions, ensuite on se met en route, donc on passe dans chaque chambre voir si tout va bien, si les résidents ont passé une bonne nuit. On n'a pas d'ordre précis de prise en charge, nous on part du principe qu' il n'y a pas de résident à prendre en charge en premier puis en second... On passe dans une chambre, si la personne est réveillée et souhaite se lever on s'occupe d'elle, on fait la toilette et l'habillage. Ensuite, on les amène chacun leur tour au petit déjeuner, on aide aux prises des petits-déjeuners, donc s'il y en a qui veulent pas se laver tout de suite on les emmène au petit-

	<p>déjeuner et on fait leur toilette juste ensuite. On a une petite pause entre deux, ensuite on continue. On a une livraison de linge dans la matinée, dès qu'on a un peu de temps on range le linge. On donne aussi des douches le matin et on fait des capiluves, donc on s'occupe aussi du brushing, les résidents aiment beaucoup. Le matin il n'y a pas spécialement d'animation donc les résidents regardent un petit peu la télé. On essaie de toujours travailler en chansons et en mode la bonne humeur ! Le midi donc on les installe à table, on les aide à la prise des repas ensuite on leur laisse un petit peu digérer après le repas. Vers 13h15-13h30, on les emmène aux toilettes ou on fait un change si besoin et ensuite on les ramène au salon, il regarde un petit peu la télé pour digérer tranquillement et nous on finit par nos transmissions avec la relève à 14h.</p>
Moi	<p>Très bien, et vous, à l'heure actuelle comment vous vous sentez dans votre travail ? je sais que nous sommes dans un contexte un peu particulier, quel est votre état d'esprit ?</p>
Soignante	<p>Et bien, c'était pas mal compliqué, on a eu le covid chez nous et c'est vrai qu'il y a eu des moments où c'était très compliqué parce que laisser des personnes Alzheimer en chambre c'est parfois compliqué vraiment parce qu'ils veulent sortir, ils ne comprennent pas qu'il faut pas sortir ou se mélanger avec d'autres résidents. C'était vraiment compliqué, on a eu des moments où on a bien galéré, on a c'est vrai parfois râler parce qu'on n'était pas assez, on avait des malades dans l'équipe, ils ont été en arrêt, c'est normal mais en soit maintenant c'est passé et on a un bon rythme de travail, on a on a galéré, on en est sorti et moi l'heure actuelle je me sens bien dans mon travail. Je me suis toujours senti bien, c'est vrai qu'on a toujours des moments où un peu plus difficiles que d'autres mais moi je me sens bien au travail, je viens pas avec des pieds de plombs. Je suis toujours en train de chanter, de danser, on essaye de garder le sourire ! (sourire)</p>
Moi	<p>Quand vous me dites que vous avez eu des phases un peu compliquées, par rapport à la prise en charge des résidents, pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer qu'on laisse en chambre, comment vous sentiez-vous à ce moment-là ?</p>
Soignante	<p>Il y a des moments où on se sentait un peu délaissé, notamment la période où on a eu le covid ici parce qu'en temps normal c'est pas le cas, notre chef est vraiment génial, c'est vraiment une bonne chef mais malheureusement elle est tombée malade et c'est vrai qu'il y a des moments où on s'est senti un peu à l'abandon, on devait beaucoup gérer et c'est vrai que ça a été une charge psychologique assez lourde. Les journées étaient telles que, quand on rentrait, on ne voulait que dormir.</p>
Moi	<p>Oui je comprends. Et aujourd'hui, vous me dites que votre travail vous plaît alors entrons dans le vif du sujet, qu'est-ce qui vous motive ?</p>

Soignante	On est une petite structure, on a peu de résidents en ce moment, c'est une structure vraiment familiale, on s'entend tous bien, avec les résidents, même malgré leur pathologie, même s'il y a des hauts des bas, qu'ils crient ou quoi que ce soit, j'aime être au contact des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Ce n'est pas comme à l'hôpital où on a l'impression de travailler à la chaîne, ici on va vraiment au rythme des résidents, on s'organise entre nous, j'ai des bonnes collègues, on s'entend tous vraiment bien, on a une chef géniale. Vraiment, elle est proche de nous, enfin que ce soient les résidents, les collègues ou la chef, vraiment on est bien ici .Même si c'est pas cool de dire ça, je ne reste pas ici pour le salaire, je suis peut-être bizarre ! (rire) Mais je sais que je vais arriver ici, que je vais être avec des bonnes collègues qui travaillent bien, qu'on va rire, qu'on va rigoler avec les résidents, qu'on va travailler dans la joie et la bonne humeur, ici on est vraiment bien.
Moi	D'accord, alors je vais reprendre ce que vous m'avez dit : vous n'êtes pas là pour le salaire, vous voulez dire que le salaire n'a pas d'importance, cela n'est pas une source de motivation pour vous ?
Soignante	En fait, je vais dire une bêtise, si demain on me propose d'être payée 2000€ par moi mais par exemple à l'hôpital, honnêtement je répondrai non mais demain si on me dit « tu restes ici et tu as une augmentation de salaire » forcément je vais être contente, comme tout le monde je pense.
Moi	Oui, je comprends, je reprends encore une petite chose que vous m'avez dite : quand vous parlez de votre équipe et que vous dites « on va être bien, on s'entend bien », c'est important aussi pour votre motivation ?
Soignante	Oui énormément, comment dire... quand il y a quelque chose qui ne va pas on essaie d'en discuter, il y a des moments où je suis une râleuse c'est vrai, mais on arrive toujours à discuter de tout et quand il y a quelque chose qui ne va pas on essaie de s'arranger. Si je n'avais passé ces collègues-là peut être que je serai déjà partie !
Moi	Vraiment ! C'est primordial alors pour vous cet esprit d'équipe ?
Soignante	Oui complètement, c'est sympa pour moi un travail d'équipe, c'est le fait d'avoir cette harmonie au sein de l'équipe qui est important dans un travail, on se serre les coudes ! Je pourrais parler de la période covid, on était pas beaucoup mais le peu qu'on était on s'est vraiment serré les coudes, on est venu travailler sur des jours de repos, on a annulé des CA....moi-même j'ai attrapé le covid et je n'ai pas pris d'arrêt pour maintenir un roulement. J'ai une collègue qui a tourné qu'avec des intérimaires et les intérimaires ça dépend toujours sur qui on tombe, c'est comme pour les professionnels il y en a qui sont un peu moins motivés on va dire mais bon moi j'ai eu la chance de ne pas avoir une forme grave du covid donc je suis venu travailler et pour aider justement mon équipe je suis pas mise en arrêt je me suis occupé des

	résidents qui malheureusement n'y pouvaient rien. Je suis venue et si c'est à refaire je le referai.
Moi	Cette entraide est importante pour vous aussi ?
Soignante	Oui ! Je pense que c'est la base d'un travail d'équipe !
Moi	Ok, pour piocher encore un petit dans ce que vous m'avez dit, vous m'avez dit « on sait qu'on va on va bien travailler » donc est-ce que pour vous aussi le fait de bien travailler ensemble vous motive?
Soignante	Oui vraiment parce que, comme je le disais je suis une râleuse c'est vrai, mais c'est pour faire avancer les choses. Quand on accueille des stagiaires par exemple, il faut bien les former, c'est important on ne s'arrête pas qu'au soin, on leur explique aussi l'importance de l'environnement et du relationnel, je pense qu'on est tous des bons soignants ici.
Moi	D'accord et pour vous cette qualité de soins est quelque chose d'important ?
Soignante	Oui, je ne sais pas vous expliquer, c'est un tout, c'est un mélange de plein de choses qui fait qu'on vient motivé au travail et ça se répercute sur la façon de prendre en charge la personne. C'est un tout en fait, tout est relié, les éléments ne vont pas les uns sans les autres.
Moi	OK vous me dites quelque chose d'intéressant, c'est que pour vous si vous n'êtes pas motivé pour votre travail la qualité des soins ne suivra pas ?
Soignante	C'est ça pour moi l'u ne va pas sans l'autre, on ne peut pas prendre correctement en charge une personne si on n'est pas motivé pour son travail je pense que c'est ça.
Moi	D'accord, nous avons parlé de ce qui vous motive dans votre travail et maintenant je souhaiterai savoir ce qui pourrait vous démotiver ?
Soignante	Il suffit d'une seule personne au sein de votre équipe pour vous démotiver. C'est malheureusement déjà arrivé une seule personne qui met un peu la zizanie dans l'équipe peut démotiver à venir au travail. Cette personne va vouloir faire comme ça ou comme ça sans écouter personne et pour moi ce n'est pas ma vision des choses surtout si le dialogue est fermé avec cette personne. Il y a un moment ça ne me donne pas envie de travailler si je travaille avec cette personne par exemple, surtout si je ne suis pas toute seule à penser cette chose là et que d'autres collègues pensent la même chose. On va se dire « ah il ou elle est là » et du coup on a moins envie d'aller travailler.
Moi	Est-ce que vous pouvez me donner des exemples concrets par rapport à cette personne ce qu'elle aurait pu faire et quelles répercussions ça a eu sur vous ?
Soignante	Tout bêtement on avait dit à un collègue qui travaillait chez nous comment faire avec un résident et on a eu beau dire à cette personne

	<p>qu'il fallait changer telle personne à telle heure, la conseiller parce que nous le matin c'est un travail organisé, donc on a eu beau dire à cette personne de faire le change plus tard, de le vérifier, on a retrouvé le résident souillé d'urine régulièrement. On a eu beau lui dire mais cette personne s'est vexé et n'a pas pris en compte l'avis du personnel de la relève. Ça me met hors de moi parce si tu n'as plus envie de travailler, de faire ce travail et bien change parce qu'on ne travaille pas avec des boîtes de conserve, on vient ici pour travailler avec des personnes et c'est le bien-être de la personne avant tout. Même si tu ne restes que 3 mois reste professionnel au moins et fais ton travail jusqu'au bout, ça me met hors de moi de me dire qu'il y a des gens qui n'ont pas cette conscience professionnelle ou cette humanité parce que c'est de l'humain et de laisser des personnes souillées comme ça c'est honteux. Attention je vais rectifier ça arrive voilà une personne qui touche à sa protection ou quoi que ce soit il y a pas de souci mais quand ça arrive régulièrement et qu'on s'en fou ça me met hors de moi.</p>
Moi	<p>C'est intéressant ce que vous me dites parce qu'en fait on revient un peu à la vision de la qualité du soin et la vision de la prise en charge. Vous êtes en train de me dire ce qui pourrait vous démotiver c'est de travailler avec des gens qui n'ont pas la même vision mais peut être les mêmes valeurs que vous du travail ?</p>
Soignante	<p>Oui, c'est exactement ça ! Quand vous voyez sur votre planning que vous travaillez avec cette personne c'est démotivant.</p>
Moi	<p>Il n'y a que ce problème qui vous a gêné pour travailler avec cet agent ?</p>
Soignante	<p>Bon après c'est devenu un peu du personnel, car j'ai eu un différend avec cette personne, c'est notamment lors d'une chute d'une résidente en fin de poste, donc aux alentours de 14h, une chute avec gravité et on a appelé le 15. Je suis restée auprès de la mamie qui elle ne comprenait pas ce qui lui arrivait (parce que malade et blessée), elle voulait se relever. Je suis donc restée avec la résidente et j'ai ma collègue qui était au téléphone avec le 15 quand l'équipe d'après-midi arrive et qui me dit laisse on va s'en occuper. Ce collègue prend un coussin qu'il glisse sous la jambe la mamie, elle a mal et donc je pousse ce fameux coussin et du coup je continue à rassurer cette dame. Mon collègue insiste et me dit « vas-y maintenant je vais continuer », je lui répond « non laisse c'est pas grave occupe-toi de ceux qui sont en salle vie parce que les autres résidents sont toujours là bien sûr et se demandent toujours ce qui se passe. Je continue donc à gérer mon urgence même si je ne suis plus dans mon poste entre guillemets parce que pour moi c'était important de, comment dire, de rester avec elle jusqu'au bout, jusqu' à l'arrivée de l'ambulance et cette personne l'a mal pris. Une fois cette résidente partie, je suis allée faire mes transmissions avec ma collègue. Et cette personne dit tout haut « de toute façon je sais pas pourquoi on vient travailler parce que les autres font tout à notre place ». Oui, d'accord, tu l'as peut être mal pris mais moi ça partait pas d'un mauvais sentiment c'est pour moi c'était de</p>

	continuer dans ma lancée, je pouvais pas laisser une tâche inachevée pour l'autre personne, ce n'est pas ma vision des choses et cette personne l'a mal pris, ça a été un quiproquo qui a pris des proportions pas possibles donc on a notamment été voir la chef en lui disant « oui il faut pas les payer en heures sup » mais moi je veux pas être payée en heures sup, moi si je suis resté c'est pour cette dame et juste pour finir mon travail, pour l'accompagner jusqu'au bout, qu'elle soit bien et sereine.
Moi	D'accord parce qu'en fait vous, vous pensez que cette personne-là elle aurait laissé la résidente, qu' elle serait partie, qu'elle n'aurait pas eu le même comportement que vous ?
Soignante	Pas spécialement non je pense qu'elle aurait su gérer parce qu'elle a beaucoup plus d'ancienneté que moi et c'est pas pour lui lancer un défi moi je fais mieux que toi. C'est juste que pour cette résidente j'ai géré la chute du début jusqu' à la fin, je ne me voyais pas dire à la résidente « salut, j'ai fini, je m'en vais alors elle est au sol, que c'est moi qui lui tient la main et qui lui dit ça va aller, tout va bien se passer, les secours vont arriver, ils vont vous prendre en charge. Ce n'est pas ma vision des choses à moi, après d'autres collègues l'auraient peut-être fait, mais moi personnellement j'ai voulu rester.
Moi	Et vous n'avez pas compris pourquoi la personne en face n'a pas compris votre démarche ?
Soignante	Je pense qu'elle a cru que je pensais qu'elle aurait mal fait ou quoi que ce soit...
Moi	Merci de cet exemple concret qui illustre bien vos propos. J'ai l'impression que vous parlez beaucoup de votre vision et vos valeurs du travail, vous pouvez m'en dire plus ?
Soignante	Mes valeurs c'est l'humain, il faut le traiter de la plus belle des façons enfin moi je me dis ça pourrait être ma mère, mon oncle ou n'importe qui et pour moi il faut traiter tout le monde de la même façon, il n'y a pas de différence à faire que ce soit pour résidents ou même pour le personnel. Je préfère m'expliquer plutôt que de m'engueuler avec la personne et c'est pareil pour les résidents ou le personnel enfin c'est comme ça...
Moi	Vous avez l'impression de partager ces valeurs avec l'ensemble de votre équipe ?
Soignante	Je n'ai peut-être pas les mêmes valeurs que l'ensemble de l'équipe, on a peut-être des différents dans votre façon de travailler ou notre façon de penser mais on en revient toujours au même chose, c'est le bien-être du résident avant tout, c'est toujours le résident qui passe en premier.
Moi	Et partager cette valeur avec votre équipe vous motive dans votre travail ?

Soignante	Oui tout à fait !
Moi	Si nous revenons justement à la motivation au travail, quel rôle joue votre manager dans votre motivation au travail ? Que met-elle en place ou quels comportements adopte-t-elle pour vous motiver ?
Soignante	Quelque part notre manager c'est un pilier, pour moi c'est mon premier travail donc je peux pas juger les autres supérieurs d'autres structures que j'ai pu avoir, mais notamment quand j'ai fait des stages je n'ai jamais vu une supérieure aussi proche de son équipe que ce soit pour discuter de tout ou de rien, que ce soit personnel ou sur le travail, elle est vraiment ouverte à la discussion et c'est une bonne directrice parce que dès qu'on a un problème on peut aller la voir, en discuter. Quand on a un problème dans l'équipe, je pense au manque de personnel, c'est la première à dire je vais venir vous aider, à enfiler sa blouse et on y va quoi ! Vendredi par exemple j'ai travaillé avec elle d'après- midi parce qu'une collègue a dû aller remplacer dans une autre résidence et du coup comme je faisais 14h-21h, de 14h à 18h j'étais toute seule et la chef a dit il y a pas de souci, je viens, je vais vous aider et elle met la main à la pâte (entre guillemets) et pour ça je me dis est-ce que dans les autres structures, les directrices sont toutes comme ça ? Elle est top quoi !
Moi	D'accord j'ai bien compris. Et y-a-t-il autre chose qu'elle fait pour vous motiver au travail ?
Soignante	Elle est toujours là, elle a toujours sa porte ouverte, elle est disponible, je ne sais pas si c'est parce qu'elle est plus jeune que d'autres directrices que j'ai pu connaître mais elle a vraiment cette proximité avec nous, on n'a pas peur d'aller la voir en disant qu'on va se faire engueuler ou quoi que ce soit, elle est vraiment disponible et à l'écoute, elle n'est pas méchante du tout, ce n'est pas du genre à taper du poing sur la table, elle essaie toujours de faire de son mieux. En plus elle ne prend jamais une décision sans en parler en équipe, avant d'aller à une réunion elle nous demande ce qu'on en pense, « est-ce que si je parle de ça c'est bien ? ». Elle essaie de toujours nous intégrer même quand ce sont des réunions qui n'ont rien à voir avec nous, elle nous consulte. Elle nous confie des tâches à faire, par exemple, je suis devenue référente du livret des stagiaires et une autre collègue est référente des animations enfin vraiment elle fait participer toute l'équipe à la vie de la structure en fait.
Moi	Et le fait de vous confier des responsabilités comme ça c'est important pour vous ?
Soignante	Oui parce qu'on n'est pas seulement cantonné au rôle de soignant pur et simple, en fait on fait vivre la résidence, elle ne tient pas que sur la responsable seule, elle n'a pas tout sur ses épaules, on participe comme ça on tient tous la résidence ensemble, la responsable fait partie de l'équipe.

Moi	Ok et pensez-vous que votre manager pourrait mettre d'autres choses en place pour vous motiver encore plus ?
Soignante	Notamment quand il y a des personnes dont je vous parlais tout à l'heure, des éléments entre guillemets « perturbateurs », elle ne va pas taper pas du poing sur la table, elle fait toujours au mieux pour nous mais c'est vrai qu'il y a des éléments perturbateurs qui seraient à recadrer. Elle n'est pas méchante justement mais il y a des moments où on se dit « mince cette fille-là, il faudrait la recadrer ». Nous avons eu une remplaçante durant 3 mois, c'était l'horreur, c'était dur et on s'est engueulé avec elle plusieurs fois et la responsable n'a pas agi. Il y a des moments où on se dit qu'elle devrait voir les gens et leur dire « maintenant c'est fini », mais ce n'est pas une méchante, c'est dans son caractère et c'est comme ça.
Moi	Ok et tout à l'heure vous me parliez de l'importance de la qualité de la prise en charge des résidents dans votre travail, est ce que vous pensez que la qualité des soins est impacté quand vous êtes moins motivée ?
Soignante	Moi personnellement non, je ne suis pas ici non plus que pour les collègues, même si ça fait beaucoup au travail, je suis ici en priorité pour les résidents. Je viens avec des pieds de plomb quand je sais que je vais travailler avec cette personne « perturbatrice » mais en aucun cas je vais répercuter ça sur la personne que je prends en charge.
Moi	Je vous pose cette question car vous m'avez dit que vous aviez toujours le sourire et la joie de vivre au travail et que ce n'était plus la même chose quand vous travaillez avec certaines personnes dites « perturbatrices » ?
Soignante	Oui c'est vrai que là par exemple j'ai une super bonne équipe, je suis arrivée je dansais, je chantais c'est vrai que s'il y avait eu cette personne dans la chambre avec le résident, je serai restée moi-même mais c'est vrai que dans la pièce de vie, avec cette personne, je vais être beaucoup moins à l'aise, beaucoup moins jovial, je ne vais peut-être pas danser ou chanter avec les résidents, ce que je ferai avec d'autres collègues par exemple.
Moi	Très bien, merci beaucoup, j'en ai fini pour ma part parce. Nous avons balayé beaucoup de sujets, cela m'a permis d'obtenir beaucoup d'informations, c'était vraiment très intéressant. Ce fut un échange très riche.

ANNEXE 4 : Retranscription d'un entretien avec un manager

Moi	Donc, dans le cadre du mémoire de Master 2 sur la motivation au travail j'effectue des entretiens avec des managers de proximité et avec des agents, des soignants parce qu'en fait j'ai étudié surtout l'impact de la motivation au travail sur la qualité des soins. Je fais une partie avec les managers surtout comment ils managent la motivation de leur équipe et après avec les agents ou qu'est-ce qui eux les motive dans leur travail. Ce sont vraiment deux entretiens différents mais axés sur les mêmes thématiques. Donc je vais te laisser te présenter aussi.
Manager	Je suis XX, cadre de santé depuis 2018, c'est ça diplômé infirmier depuis 2002 et je suis cadre ici depuis juillet 2020 à ma demande.
Moi	Et donc quelles sont tes missions principales sur l'établissement ?
Manager	Alors ça dépend ce que tu appelles missions : par rapport à ma fiche de poste ou mission de tout ce que je fais au sein de l'établissement ? (rire)
Moi	On va peut-être rester plus sur le management des équipes
Manager	Mes missions pour les équipes ici au niveau de l'EHPAD c'est gérer le quotidien c'est à dire assurer la continuité des soins, qu'il y est toujours les agents en poste parce qu'on est loin de l'hôpital donc il ne faut pas de grain de sable dans le rouage parce que sinon ça fout le bazar donc ça veut dire quoi c'est-à-dire de veiller à ce qu'on ait toujours le matériel en temps et en heure, qu'on ait tout ce qu'il faut, qu'on ait des stocks suffisants, veiller à ce que les résidents soient bien pris en soin, qu'on accède à leurs demandes, respecter le projet d'établissement, respecter et appliquer les projets de service toujours en adéquation avec le projet d'établissement et puis surtout c'est la relation avec les familles beaucoup avec les familles donc beaucoup de gestion beaucoup d'entretien beaucoup de rendez-vous c'est ça les missions.
Moi	Ok, peux-tu me décrire un journée type ?
Manager	Alors moi j'arrive à 7h30, ça me permet de voir un peu tout le monde, on est 3 secteurs ici donc je fais le tour des 3 secteurs ça me permet de voir les résidents qui sont déjà debout en train de déjeuner, ça me permet d'aller voir les soignants qui sont déjà en poste, voir s'il n'ya pas de souci le matin et si tout va bien, ça me permet de voir l'infirmière qui a commencé son tour qui travaille en 12h, voir s'il n'y a pas de souci, ça me permet de régler vraiment les problèmes urgents dès que j'arrive. Après je consulte mes mails parce que les mails on en a même la nuit donc c'est super cool (rire) après c'est en fonction des réunions soit j'ai des réunions sur place ou sur site

	<p>à l'hôpital donc voilà. Sinon ce sont aussi les appels à projets, je travaille beaucoup avec les appels à projet, c'est les écrire, on essaie de se tenir informé, ce matin j'ai appelé plusieurs commerciaux pour avoir des devis, des choses comme ça, c'est d'aller chercher sur internet les appels à projets, les appels d'offre que ce soit au niveau de l'ARS, au niveau d'associations ou du département pour avoir des financements. Après c'est beaucoup de relations, c'est à dire je tourne beaucoup avec les équipes, j'essaie d'être là de voir si tout va bien, s'il y a pas de souci, c'est de donner un coup de main quand il y a besoin parce que des fois il faut donner un coup de main, c'est de piloter les agents qui ont du mal, là j'ai un animateur avec qui j'ai des soucis donc je suis souvent derrière pour regarder tout ce qui se passe et puis c'est répondre au téléphone avec les familles et la prise de rendez-vous et puis c'est la gestion des places nous on fonctionne beaucoup avec trajectoire donc c'est consulter trajectoire, c'est traiter les dossiers urgents et d'appeler les familles voir où elles en sont et faire le point voilà. Et le soir c'est dire au revoir parce que si on ne le fait pas les résidents il pense qu'on fait la tête (rire).</p>
Moi	<p>Donc, on va entrer un peu dans le vif du sujet, comment tu vois ton équipe en ce moment, l'état d'esprit général ?</p>
Manager	<p>Fatigué, usée, ras-le-bol général, ils ont pris cher, ils ont pris vraiment cher voilà ça fait un an depuis la crise covid alors je peux pas dire on a eu tout ce qu'il fallait en renfort pendant qu'on a eu le covid c'est à dire qu'on a eu les renforts humains et matériels nécessaires donc ça ça a été, le souci moi je les avais prévenus c'est pas tant la période elle-même de crise qui va être dure à gérer c'est l'après, c'est ce qui se passe en ce moment, les résidents se sont fortement dégradés sauf qu'on est revenu à des organisations normales donc une charge de travail qui s'est fortement accentuée et eux ils n'ont pas eu de congé depuis le mois de d'août puisque on a tout supprimé en octobre novembre décembre donc ils sont fatigués psychologiquement mais motivés quand même mais usés.</p>
Moi	<p>Oui je comprends et toi durant cette période un peu compliquée pour justement préserver la motivation des équipes, pour éviter l'absentéisme qu'est-ce que tu as fait ?</p>
Manager	<p>Alors lutter contre l'absentéisme moi je n'en ai pas eu besoin parce que, sur toute la période covid, je pense que les agents ont une conscience professionnelle qu'il ne faut surtout pas leur enlever malgré tout ce qu'on peut dire, tout ce qu'on peut entendre, ils ont su être présents mis à part quand ils ont été eux même atteints par la COVID-19 sinon sur cette période-là j'ai pas d'absentéisme. J'ai de la chance j'ai une équipe qui est très peu en arrêt pour un EHPAD il faut le préciser quand même, mis à part des arrêts longs style tendinites fractures des choses comme ça des arrêts courts j'en ai très très peu donc je ne suis pas trop impacté par ça. Alors comment</p>

	<p>j'ai fait... je sais pas... j'ai fait comme il me semblait bon de faire...moi quand je suis arrivé en juillet je me suis donné 2 mois pour faire mon rapport d'étonnement et j'ai observé j'ai regardé j'ai rien dit pendant 2 mois et après j'ai fait une réunion de service ou j'ai pointé tout ce qui allait bien et j'ai dit voilà y a des petits axes d'amélioration où moi je ne travaillerai pas de cette façon-là donc on a pointé et ils ont été assez d'accord donc ils sont assez quand même conscients des problématiques qu'ils rencontrent je pense et puis après moi je travaille beaucoup par projets et je mets en place des projets ensemble, je les inclus dans les projets c'est important donc moi dès que je suis arrivé j'ai mis 2 projets en place pour leur montrer que c'était possible et après maintenant c'est à eux de faire des propositions et toutes les propositions je les traite, je regarde comment je peux les retransformer parce que il y a des trucs un peu loufoque mais j'essaie de tenir compte de tout ce qu'ils me disent, de voir un peu comment on peut travailler. Il y a des projets qui n'aboutiront pas c'est clair mais au moins il faut montrer qu'on travaille dessus, il y a des projets qui mettront beaucoup de temps 3 ans peut être à aboutir parce qu'il y a des gros coups financiers derrière mais voilà il faut leur montrer qu'on travaille dessus et puis après c'est de prendre en compte leurs difficultés donc actuellement par exemple je j'ai augmenté les organisations, j'ai changé mes horaires, c'est comme un accord avec eux j'ai changé les organisations par contre dès qu'il y a un arrêt ou qu'il y a un dysfonctionnement je prends sur ce renfort que j'ai mis en place pour pallier à l'absentéisme, pour éviter de rappeler du monde ou payer des heures sup donc voilà et après c'est la bonne humeur, c'est l'ambiance, comme je leur dis je veux entendre du bruit, je veux entendre rigoler, j'entends de la musique et je leur dis souvent pour qu'ils s'aperçoivent que oui travailler en musique ça ne dérange pas les personnes âgées justement ça les focalise sur autre chose, ils sont pas dans le soin donc ils sont moins en demande donc ça met une meilleure ambiance, ça diminue un peu les pressions voilà. Et puis, au moindre souci il faut qu'ils puissent venir me voir, à n'importe quel moment tu es disponible voilà.</p>
<p>Moi</p>	<p>Il y a beaucoup de choses, je vais rebondir un peu sur ce que tu as dit, tu as parlé de conscience professionnelle, tu peux m'en dire plus ?</p>
<p>Manager</p>	<p>Les gens sont là par choix, donc ça c'est une première chose, on est plus à l'époque on prend les agents qui ne font pas l'affaire en MCO et on les met chez les personnes âgées, ici c'est que des gens qui sont là par choix donc ça déjà c'est un plus parce que ça montre qu'ils veulent tous travailler dans ce domaine donc ça c'est important en terme de motivation et après il y a toujours des gens avec qui ça se passe plus ou moins bien c'est ce que j'appelle les leaders négatifs mais voilà une fois qu'on les a cerné qu'on les a ciblé il faut les englober il faut les faire travailler sur eux-mêmes et sur des</p>

	projets et puis leur faire suivre la route et le fil rouge qu'on s'est fixé et pour ça il faut s'appuyer sur les autres donc il faut arriver à fédérer vraiment un groupe de travail mais ici il existait déjà j'ai pas eu de mal. En fait moi quand je suis arrivé je n'ai pas mis en place ma façon dont moi je voulais que ça se passe, j'ai observé, j'ai pris ce qui fonctionnait et c'est moi qui me suis adapté sur leur mode de travail parce que ça fonctionne donc il n'y a pas de raison pour que je casse tout, par contre à travers ce mode, je les oriente dans comment j'imagine la gestion. Le travail du manager c'est d'arriver à leur faire comprendre qu'on peut changer certaines choses sans casser ce qui avait été mis en place et sans qu'eux se remette en question en disant tout ce qu'on faisait c'était pas bien justement faites ça bien mais peut être que si on changeait la route de 2 ou 3 degrés on arriverait peut être à encore mieux, ça c'est du travail.
Moi	Tu as vraiment respecté ce qui était mis en place quand tu es arrivé en fait ?
Manager	Oui, quand je suis arrivé en EHPAD, je ne connaissais pas grand-chose, voir rien, donc je m'appuie énormément sur leurs expertises. Les agents sur place ils ont une expertise, ils ont des compétences, ils ont une connaissance de leur domaine d'exécution et d'application qu'il faut prendre en compte, il faut leur montrer qu'ils ont cette capacité à pouvoir faire les choses, ce n'est pas parce que je suis leur cadre que j'ai la science infuse et que j'ai raison, non loin de là ! (rire) Je fais comme tout le monde, moi quand ils font des erreurs, je leur dis et pareil si sur ma façon d'appréhender un problème avec une personne âgée, avec une famille ils la trouvent un peu soit non adaptée soit pas forcément concluante pour un EHPAD, ils ont le droit de venir le dire. Ils ont besoin de cet intérêt professionnel qu'on leur donne et ils ne sont pas là juste pour faire les soins et basta.
Moi	Tu t'es vraiment basé sur ce qui était mis en place quand tu es arrivé ?
Manager	Quand tu arrives et que tu fais ton bilan, ton expertise, il faut que tu t'appuies sur ça en fait, c'est ça quand tu arrives il faut que tu observes et que tu te dises qu'est-ce qui va aller, qu'est-ce qui ne va pas aller, toute cette période d'observation c'est ça c'est, de voir comment eux fonctionnent et te dire tiens là c'est pas mal, c'est bien sinon ça sert à rien de faire ça.
Moi	Je reviens maintenant aussi sur les réunions de service, tu en fais régulièrement ? C'est quelque chose qui est acté ?
Manager	Franchement, ils ont autre chose à faire que de passer leur temps en réunion, j'en fais une par trimestre ou une par semestre mais le covid a fait que j'ai mis en place autre chose et je trouve ça vachement bien en fait comme on peut pas se réunir en groupe et que j'ai une grosse équipe, je fais ça par petit groupe de 8 à 10

	<p>personnes et en fait c'est ce que j'appelle des groupes d'expression donc en fait la réunion je la partage en 2 temps : dans un premier temps je donne toutes les informations que j'ai à leur donner par rapport aux réunions que moi j'ai eu et par rapport aux informations de nos tutelles et après on prend une heure où eux parlent de leurs difficultés, de ce qu'ils ont aimé, de ce qu'ils n'ont pas aimé, de leurs souhaits et j'ai fait ça par rapport au covid sur la première période, on a eu beaucoup de décès et il fallait qu'ils parlent au lieu de rester chacun dans leur coin, j'avais fait intervenir la médecine du travail, la psychologue mais on voit qu'en grand groupe c'est compliqué, alors là je leur ai dit voilà il faut se lâcher, ça reste entre nous, on n'est pas là pour se juger et au fur et à mesure c'est dur à mettre en place parce qu'il faut que les agents acceptent de se livrer mais dès qu'il y en a un ou deux dans le groupe qui commencent à se lâcher et sincèrement avec toutes les émotions qu'ils peuvent avoir autour, l'ensemble du groupe adhère et voilà et ça m'a permis de découvrir certaines choses, ça m'a permis de prendre conscience que certaines choses que moi je pensais être des détails étaient pour eux en fait hyper importants et ce qui me paraissait moi être hyper important, pour eux en fait ça n'était pas ça le plus important donc ça me permet aussi de réajuster, là j'en ai fait une en janvier, je leur donne la possibilité d'être écouté et après ils peuvent aussi venir me voir individuellement s'il y a un souci particulier ou évoquer des choses.</p>
Moi	<p>Après tu parles aussi d'une part des projets à mettre en place et d'autre part que beaucoup de propositions viennent des agents, qu'il est important pour toi de les inclure dans cette organisation, c'est important pour toi ?</p>
Manager	<p>Il faut que ça vienne d'eux, si c'est moi qui apporte tout au bout d'un moment ils vont dire c'est le chef, il fait ce qu'il veut, voilà, il faut que ça vienne d'eux parce que si ça vient d'eux ça permet de les responsabiliser donc quand ils m'apportent des projets je les nomme forcément pilote du projet, c'est eux qui vont diriger, moi je me mets loin, c'est à dire que je les laisse, je leur donne les objectifs je leur explique comment monter un projet, on écrit le projet ensemble parce que écrire une fiche projet avec une fiche action c'est pas évident, donc je leur donne tout ça, je leur donne le calendrier, à moi de veiller à la bonne tenue des calendriers qu'on s'est fixée, à eux de travailler sur le domaine, après s'ils ont des difficultés c'est à moi de les mettre en relation avec les bonnes personnes, si c'est avec la direction je peux être amené à y aller moi-même pour défendre le projet, mais il faut que ça vienne d'eux pour qu'ils soient investis dans le fonctionnement et il y aura plus de chances pour qu'ils emmènent l'équipe avec eux que si c'est toujours le entre guillemets le chef qui fait les propositions.</p>

Moi	Par rapport à ce côté participatif des projets, comment mènes-tu la gestion de projet ?
Manager	Je me tiens au courant régulièrement et puis j'aborde souvent le sujet au moment des transmissions le midi comme j'ai toute l'équipe du matin et toute l'équipe d'après-midi donc ça fait une vingtaine de personnes sur 34 agents, ce que je trouve quand même pas mal, donc ça me permet de dire, là par exemple on a monté un projet blog, je les tiens informés en disant voilà ça y est le blog il est monté, il va falloir des photos, le blog il est lancé, il faut le tenir voilà donc je les tiens informés et eux-mêmes après si je n'en parle plus viennent m'en parler. Là on a écrit par exemple un projet de renouvellement vaisselle parce que la vaisselle est trop lourde ici, elle est moche, elle est pas belle donc les personnes âgées ne mangent pas bien, bref donc on a tout réécrit il y en a pour 6000 euros de matériel mais régulièrement ils demandent où on en est, ou la dernière réunion ça a donné quoi, est-ce qu'on a une réponse donc ils s'y intéressent mais il ne faut pas leur mettre la pression non plus c'est pour ça que quand on monte un projet il ne faut pas se dire dans un mois il est bouclé, là aussi si on leur met soit des projets inaccessibles ou des dates de fin de projet inaccessibles pour eux ils vont vite se démotiver.
Moi	Tu as changé ton organisation de travail, est-ce que tu considères que c'est un levier motivationnelle pour les équipes ?
Manager	Alors c'est un enjeu motivationnel parce que ça montre qu'on prend en compte leurs difficultés. J'ai 2 agents pour chaque aile de 27 résidents, ils ont éprouvé des difficultés, ça commence à devenir lourd, ils n'ont plus le temps de prendre leur pause le matin. On est dans une période un peu compliquée au niveau formation, au niveau tout ce qui est formation continue, donc en fait j'ai plus d'agent sur place et comme j'ai peu d'arrêt, j'ai un peu de visibilité donc j'ai convenu avec eux que pour les soulager, quand je le pouvais, j'avais la possibilité de mettre une personne en plus le matin de temps en temps, une personne en plus l'après-midi sauf le week-end et la personne supplémentaire est chargée de s'occuper en binôme dans chaque équipe, dans chaque aile, des résidents les plus lourds. Ça permet de dire je prends en compte leurs difficultés, ils savent que ce n'est pas pérenne, ils savent que ça ne va pas durer, mais dans le moment présent ils savent que c'est une bouée de secours et que j'ai entendu leurs difficultés et c'est important, même si on ne répond pas tous les jours et tout le temps, c'est important de leur montrer que oui on a vu, qu'on a conscience, qu'on réfléchit, mais après on dépend de plein de choses, donc on fait avec ce qu'on a, avec les moyens du bord, on fera comme ça mais ça veut dire aussi qu'ils feront un peu plus d'après-midi donc ça il va falloir qu'ils acceptent, ça veut dire que au lieu d'avoir un férié ou une récup parce qu'ils ont pas mal d'heure ou un RTT, ça veut dire qu'il faut travailler donc

	qu'est-ce qu'ils préfèrent ? On a vu avec eux les propositions et puis ils ont choisi.
Moi	Tu sembles être beaucoup dans l'échange avec tes équipes ?
Manager	<p>Moi dans mon management, alors après ça c'est dans l'idéal, on dit toujours on fait un management situationnel, mais c'est très compliqué. En fait pour moi il y a le management directif, qui est celui où on reçoit des injonctions de l'ARS, de notre direction, en disant il y a un projet d'établissement, il faut y aller comme ça donc il y a des fois où il n'y a pas de marge de manœuvre, pas de négociation possible donc c'est de leur dire on doit faire ça donc on le fera mais dans ce directif il faut y amener du management participatif en disant OK on nous demande de travailler là-dessus, c'est compliqué pour tous on est tous d'accord maintenant comment nous on peut arriver à travailler à notre façon sur cet objectif là pour arriver à répondre à la demande de notre direction et c'est ça le but en fait et faire que eux se sentent intégrés là-dedans parce que si t'arrives en disant bon on m'a demandé, voilà c'est le covid on ferme donc on ferme tout, vous y allez et vous n'avez pas le choix, oui OK ils vont le faire mais moi je ne vais peut-être pas penser au problème des repas, comment on va faire pour les visites, qui s'occupe du téléphone, comment on communique avec l'extérieur et donc il faut leur dire voilà on nous demande de fermer, on va fermer, maintenant comment on peut faire pour que ce soit moins compliqué pour les résidents, moins compliqué pour les familles, mais en même temps on n'a pas le choix on doit fermer donc comment on fait et c'est là où nous sur l'EHPAD on a des accès par les jardins au niveau de l'extérieur et bien les familles qui veulent vraiment venir, elles viennent, on mettra les résidents aux fenêtres, les gens viennent par les jardins et en fait on a contourné le problème et ça j'ai travaillé avec eux et si je leur avait imposé, parce que c'est du travail supplémentaire, ils auraient vécu ça comme une charge supplémentaire or comme on en a discuté tous ensemble, que ça a été fait pour le maintien psychologique du résident, pour eux c'était hyper important donc ils ont pas pris ça comme une charge de travail supplémentaire. Après ça ne marche pas tout le temps, des fois ils reviennent dessus en disant on a proposé ça mais voilà ça ne marche pas, il faut être capable aussi de leur dire c'est pas au bout de 3 jours qu'on va revoir le problème on va se laisser un peu de temps et on évalue et puis on verra par la suite.</p>
Moi	Tu as évoqué aussi l'ambiance au travail, je voulais savoir ce que tu mettais derrière la notion d'ambiance de travail ?
Manager	En fait l'ambiance de travail, c'est à dire qu'on n'est pas fait pour s'entendre avec tout le monde mais on est obligé de travailler avec tous donc ça veut dire qu'on doit avoir cette conscience professionnelle dire OK j'irai pas boire un café avec cette collègue, je ne partirai pas en vacances avec elle mais je dois savoir travailler

	<p>et je dois savoir travailler dans de bonnes conditions et ça veut dire qu'ils doivent apprendre à se dire les choses, qu'il n'y ait pas de malentendu, pas de quiproquo ou de ne pas laisser monter les trucs. Quand on vient me voir en disant des choses je dis OK tu me l'as dit mais ce n'est pas moi qui vais lui dire parce que moi sur mon front il n'y a pas marqué police ou gendarme, à vous dire les choses, on s'explique une fois pour toute et c'est ce que je leur ai dit il faut que vous disiez les choses même si le ton peut monter, ok il n'y a pas de souci mais après il faut que chacun puisse redescendre la pression et de dire on passe à autre chose. C'est ça le premier point. Il ne faut pas laisser s'installer des malentendus qui vont prendre de l'ampleur et après à éteindre ou à faire baisser c'est hyper compliqué. Après la particularité des EHPAD c'est qu'on est chez les résidents tout en étant dans du collectif donc il faut que les résidents y trouvent leur compte, ils s'ennuient en ce moment parce que tout s'est arrêté donc c'est à nous de proposer de l'animation donc il faut qu'ils puissent mettre des musiques qui intéressent la personne âgée. Pendant la période de carnaval par exemple il mettait les chansons du carnaval de Dunkerque donc ça rigolait ça chantait ça dansait voilà c'est ça qu'il faut et un résident qui est occupé ou qui trouve qu'il y a une bonne ambiance sera un résident qui sera moins en demande donc forcément moins de pression de travail et moins de tension au niveau de la charge de travail pour les agents et ça ils ont mis du temps à le comprendre et il y en a encore certains qui ne le comprennent pas. Donc c'est ça l'ambiance, voilà après c'est à eux de la mettre, c'est à moi de la mettre, c'est provoquer ces moments, c'est faire preuve d'humour mais attention après l'humour ne marche pas avec tout le monde et il faut faire attention à ce que l'on dit ! Il faut que les gens le matin quand ils viennent travailler, ils prennent plaisir à venir travailler c'est ça c'est pour ça mon management, ça a toujours été et je l'ai toujours fait, je suis pas là en fait pour les résidents, indirectement oui, mais je suis là pour les soignants, parce que si j'arrive à ce que le l'agent soit bien dans sa tête soit bien dans ses baskets et prenne plaisir à venir travailler forcément il y aura un impact directement sur le résident où il sera bien pris en soin, il y aura une écoute attentive et en fait ça va ensemble un agent qui vient avec les pieds de plomb sera un agent qui fera des erreurs et on sera à la limite de la maltraitance donc c'est ça le plus important.</p>
<p>Moi</p>	<p>Le dernier point sur lequel je vais rebondir, tout à l'heure tu as parlé de placer le résident comme centre d'intérêt principal, c'est une notion que tu inculques aux équipes ?</p>
<p>Manager</p>	<p>C'est primordial, on est là pour ça, alors c'est un discours qui a été au départ un peu mal pris parce que j'ai une façon de l'exprimer où je suis assez cash, assez directif, où je leur ai dit qu'en fait leur bien-être, leur intérêt au travail n'était pas ma priorité, c'est à dire qu'ils ne sont pas là pour eux, forcément ils sont là pour trouver un intérêt</p>

	<p>personnel sinon ils feraient pas ce boulot mais on est là pour le résident, on travaille dans une maison de retraite, dans un lieu de vie où on est chez les résidents, ce n'est pas aux résidents à s'adapter à nous, c'est à nous à nous adapter au mode de vie et aux habitudes des résidents et ça a été très compliqué à mettre en place, un résident s'il avait l'habitude de prendre une douche par semaine je ne vois pas pourquoi on va l'obliger à en prendre 4, si le résident avait l'habitude de faire juste une petite toilette tous les jours et se laver complètement une fois par semaine, je vois pas pourquoi on va le forcer à se laver tous les jours et c'est ça le travail, un professionnel a son point de vue de soignant sur ce qu'est l'hygiène mais il est là pour le résident et si tu respectes l'envie du résident, il te le rendra et tout le travail il est là en fait, vous êtes soignant il faut que vous travaillez dans de bonnes conditions donc il faut que je prenne en compte les besoins et les envies des agents mais ces envies là et ses besoins ne sont pas prioritaires par rapport aux besoins du résident.</p>
Moi	<p>Nous avons déjà évoqué beaucoup de leviers motivationnels, est-ce que tu en vois d'autres ?</p>
Manager	<p>Il y a plusieurs choses, il y a l'aspect financier, on y arrive vite mais il a ses limites, ça dépend pas de nous, c'est quand on rappelle des agents, de temps en temps on leur propose des paiements en heures sup, pas tout le temps parce que sinon tu te tires une balle dans le pied, mais de leur dire bon c'est la 4eme fois que tu reviens en un mois bon celles-ci je te les paye en heures sup si tu es d'accord mais je ne pense pas que ce soit leur motivation principale. La motivation principale pour moi c'est de leur montrer que tu prends en compte leurs problèmes, que tu essaies d'apporter une solution à leurs problèmes ou au moins une réponse même si t'as pas la solution, il faut toujours apporter une réponse et la 2ème c'est d'essayer de leur donner l'accès à la formation pour qu'ils puissent développer leur connaissances, parce qu'ils en ont besoin pour ne pas leur donner cette sensation de stagner et un truc important c'est de montrer qu'ils ont des compétences et qu'il faut qu'ils sachent les mettre en valeur au sein de l'EHPAD. J'ai un exemple, à Noël j'ai une soignante qui est douée de ses mains c'est elle qui me fait la déco ici et j'ai 2 soignants qui sont doués en cuisine, on a fait des pains-surprises nous-même, on a fait des verrines pour les résidents alors qu'on n'a pas de cuisine mais on s'est arrangé et en fait ils étaient super contents parce qu'on a valorisé leurs compétences autre que soignant, on les a mis en avant et les résidents ont dit merci aux soignants, ils étaient super contents et ça valorise. Cette valorisation du travail elle vient de toi en tant que manager mais elle vient aussi d'autres personnes.</p>
Moi	<p>Et à l'inverse, qu'est-ce qui pour toi démotiverait un agent ?</p>

Manager	La non-reconnaissance de son travail. C'est ce que j'appelle le transparent, c'est l'agent qui vient qui fait son travail, qui ne fait pas de bruit et que toi en tant que manager tu dis ouais c'est cool il fait pas de bruit il fait son boulot c'est bien donc tu le laisses faire mais tu ne l'inclus pas dans les projets, tu ne lui donnes pas de responsabilité, tu ne lui donnes pas la possibilité de mettre en valeur tout ce qu'il sait faire, donc au bout d'un moment il va s'essouffler il va dire j'en ai marre ça fait 5 ans que je bosse, je n'évolue pas, je vais voir ailleurs
Moi	Pour toi la motivation prend une place importante dans ton management ?
Manager	C'est ce qui fait le boulot ! le management descendant et directif n'apporte rien ni aux équipes ni aux résidents, donc oui la motivation des équipes est primordiale, c'est primordial, c'est la façon dont j'ai construit mon management en tout cas.
Moi	Est-ce que dans ta carrière tu as déjà fait face à un agent démotivé et si oui, comment as-tu réagi ?
Manager	Alors je sais pas si on peut dire que c'est quelqu'un de démotivé, j'ai un agent qui à chaque fois qu'on propose quelque chose c'est compliqué, il dit qu'on ne va pas y arriver, c'est ce que j'appelle le leader négatif et ce que j'ai essayé de faire, je l'ai pris déjà deux fois en entretien, pas en entretien de recadrage, c'est de dire voilà vous êtes fort dans la critique mais je ne comprends pas parce que entre ce que vous dites et moi ce que je constate finalement vous arrivez à prendre le temps de faire des soins de confort, vous avez une bonne vision des problématiques parce que c'est quelqu'un qui a quand même bonne visibilité, en fait c'est quelqu'un qui se dévalorise dans son travail donc il a l'impression qu'il ne va jamais y arriver et là je l'ai pris sur mon projet vaisselle, alors je ne l'ai pas mis en pilote parce que je pense que ça allait être trop dur et trop lourd pour lui mais je l'ai mis en copilote et je l'ai mis avec le binôme avec qui il s'entend bien, avec qui il a de bonnes relations et j'ai dit voilà à deux vous présentez un projet, vous travaillez dessus. Alors, il y a des hauts et des bas mais je l'entends un peu moins raller. Là, je vais récupérer un agent sur un long arrêt maladie, il vient d'un autre établissement, il ne trouve plus d'intérêt à son travail, du coup on lui propose de changer de lieu, avec d'autres objectifs de travail, avec une autre ambiance de travail et puis après on verra avec lui. Maintenant si dans 6 mois il nous dit la même chose, il faudra peut-être le revoir pour qu'il retravaille un projet professionnel.
Moi	Ok, juste une dernière question concernant la motivation, si tu avais carte blanche pour mener une action permettant de motiver tes équipes, que ferais-tu ?
Manager	Alors ce que je ferai d'abord, je réunis toute l'équipe dans un premier temps en disant voilà j'ai un budget illimité mais on a une seule

	<p>possibilité, qu'est-ce qu'on fait pour améliorer vos conditions de travail ? et en fonction de leur choix on voit ce qu'on peut faire. Alors je pense que la première chose qu'ils vont me demander c'est du personnel en plus pour soulager leur travail, ce qu'on a fait actuellement. Dans un 2ème temps, ce serait je pense d'investir dans des moyens d'animation, ça c'est vraiment de pouvoir répondre à la demande des résidents et des agents en termes de moyens puisque là on a très peu de moyens en termes d'animation et ce serait vraiment d'investir dans ce domaine là pour faire de l'occupationnel pour les résidents qui s'ennuient beaucoup en ce moment.</p>
Moi	<p>D'accord, si on parle maintenant la qualité des soins, quelle place accordes-tu à la démarche d'amélioration de la qualité des soins dans ton établissement ?</p>
Manager	<p>Forcément l'amélioration de la qualité des soins c'est le boulot principal d'un soignant, quand je disais qu'ils étaient en souffrance parce qu'on a 27 résidents pour 2 soignants, qu'ils ont dix toilettes complètes à faire en binôme et dix toilettes individuelles complètes à faire, qu'ils ont 7 ou 8 mises en bouche le midi et le soir, c'est forcément très compliqué. En même temps les moyens humains qu'on me donne ne me donnent pas la possibilité de faire autrement et c'est là où la qualité des soins est hyper importante, c'est comment eux, parce que là il faut que ça vienne d'eux, c'est leur outil de travail c'est pas moi qui vais arriver avec mes gros sabots en disant il faut vous organiser comme ça, mais c'est comment vous vous pouvez vous organiser pour arriver à ce que les soins soient faits correctement et déjà la première des choses par rapport à cette question-là c'est est-ce qu'on prend vraiment en compte les désirs du résident ? par rapport à moi, ma vision de soignant en terme d'hygiène, déjà ça c'est la première des choses parce que le nombre de toilettes qui font complète alors que le résident c'est pas dans ses habitudes de vie, si le résident veut une petite toilette on fait une petite toilette voilà, ce sont ses habitudes de vie, je ne vois pas pourquoi on va lui imposer autre chose et en plus ils gagneront du temps et le résident sera moins frustré et ça commence déjà par-là, après à eux de s'organiser, on ne peut pas pousser les murs, on ne peut pas donner plus de moyens qu'on a, il faut qu'ils arrivent à travailler avec les outils qu'on leur donne, les verticalisateurs, on a fait installer des rails sur les plafonds .</p>
Moi	<p>Et est-ce que tu as l'impression que cette qualité des soins varie et est-ce que la motivation a un impact sur cette variation ?</p>
Manager	<p>Pour un même agent, tu as des jours où c'est mieux et des jours où c'est moins bien. L'agent c'est pas un robot c'est un humain qui a ses problèmes personnels, qui a ses problèmes au boulot, qui a ses soucis, qui a ses questionnements donc oui il y a des jours où il sera bien et il faut accepter que ton agent des fois il aille moins bien. Ton</p>

	boulot en tant que manager c'est de voir quand un agent est moins bien, de le pister pour voir combien de temps ça dure et si tu t'aperçois que ça dure trop longtemps là il faut peut-être le voir, soit de manière officielle ou de manière officieuse autour d'un café tranquillement pour essayer de comprendre ce qui ne va pas et comment tu peux l'aider à surmonter cette mauvaise passe mais il ne faut pas y aller tout de suite, on a le droit d'être moins bien un jour.
Moi	Et pour toi la motivation a-t-elle un impact sur la qualité des soins ?
Manager	Oui forcément qui si tu tombes sur une équipe n'est pas bien dans ses baskets, c'est un jour sans, ils arrivent avec les pieds de plomb forcément tu vas le ressentir, peut-être pas de visu mais tu vas avoir des résidents qui vont venir te voir en disant ils ont fait ma toilette ils n'ont pas dit un mot, j'ai demandé à avoir une douche ils m'ont dit non en disant que c'était pas le moment, ils m'ont donné à manger le repas a duré 3 min 30 ils n'ont pas pris le temps, il n'y a pas eu de musique aujourd'hui, donc oui forcément quelqu'un qui n'est pas bien dans sa motivation au travail forcément la qualité des soins qu'elle va procurer ne sera pas bonne et c'est moi ça a été mon leitmotiv dans le management, c'est bien ce que je dis depuis le départ un agent qui est bien dans sa tête fera des soins de qualité, un agent qui n'est pas bien ne fera pas des soins de qualité quel que soit le soin l'animation est un soin, les soins d'hygiène sont des soins, les soins de confort sont des soins, quel que soit le soin il y aura une bonne ou une mauvaise répercussion en fonction de l'état d'esprit de l'agent
Moi	Alors, une question simple : est-ce que pour toi un agent qui sera motivé sera plus performant dans son travail ?
Manager	Oui mais pas dans l'immédiat, au bout d'un moment oui.
Moi	C'est-à-dire ?
Manager	Quand tu viens d'apprendre à faire du vélo, t'es content mais t'es un peu bancal, au début il va y avoir des roulettes, il y a des gens qui vont y aller tout de suite direct et puis t'as des gens où il faut plus les prendre en main ou ça va être un peu bancal, donc ils vont mettre un peu de résistance ils vont un peu tâtonné ils vont dire j'attends de voir et bah c'est là période ou quand tu fais du vélo tu mets un peu les pieds par terre parce que t'as peur de tomber et quand tu vois l'intérêt quand tu trouves toi-même un intérêt forcément tu seras plus performant. En fait il faut allier la motivation à la compétence pour être performant. Tu ne vas pas demander à quelqu'un qui vient d'apprendre à faire du vélo de faire le Tour de France même s'il est le plus motivé du monde il n'y arrivera pas. Pour la mise en route des projets c'est pareil, tu dois choisir un pilote et un copilote qui ont les épaules et les connaissances pour. Par exemple, on est en train de travailler sur l'autonomie des résidents au petit déjeuner, si tu

	prends comme pilote quelqu'un qui n'a jamais été aide-hôtelier, ton projet n'aboutira jamais. Cette personne risque d'avoir du mal à accepter l'échec et elle risque d'être démotivée, de t'en vouloir parce que ça sera de ta faute.
Moi	Merci beaucoup pour cet entretien qui m'a apporté beaucoup d'éléments dans l'élaboration de mon mémoire.