Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social

Promotion : **2023-2024**

Date du Jury : **Novembre 2024**

L'approche appréciative comme vecteur de transformation organisationnelle dans les établissements sanitaires et médico-sociaux : Une méthode participative innovante.

Emilie Pradayrol

EHESP

Remerciements

Je souhaite remercier toutes les personnes qui m'ont accompagné pendant la rédaction de ce mémoire en particulier les professionnels rencontrés lors des entretiens pour leur accueil et leur disponibilité.

J'exprime aussi ma gratitude à tous les intervenants de l'École de Hautes Études en Santé Publique, pour l'aide apportée et plus particulièrement Mme BASLE pour les conseils prodigués tout le long de mon cheminement.

Et enfin, je suis reconnaissante aux membres de ma famille, mes amis et mes collègues de la promotion Philomène Magnin pour leur soutien et leur écoute durant ces deux années de formation.

Sommaire

Introduction 1

1 De la théorie à la pratique : La démarche appréciative au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue dans un contexte de restructuration de la filière gériatrique 5

1.1 Les fondements théoriques de « l'Appreciative inquiry » 5

1.1.1 Les origines et les fondements de la démarche appréciative 5

1.1.2 Les objectifs visés par la démarche appréciative dans un contexte sanitaire et médico-social 6

1.1.3 La méthodologie de la démarche appréciative : les phases clés du processus 8

1.2 La mise en œuvre de « Appreciative Inquiry » au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue : un catalyseur de participation des agents 10

1.2.1 Les raisons du déploiement au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue 10

1.2.2 Le processus de construction au sein du Centre hospitalier : le parcours et son développement 11

1.2.3 Les phases structurelles : le déroulement de la démarche appréciative 14

2 L'exploration des pratiques : les perceptions au-delà des promesses théoriques de la démarche appréciative 17

2.1 Le contexte général du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue et du site de Rulhe 17

2.1.1 L'historique des projets architecturaux des EHPAD et l'émergence d'une approche innovante pour impliquer les agents 17

2.1.2 Un virage stratégique, impulsé par la nouvelle direction et soutenu par les agents, pour relever les enjeux liés au contexte de l'établissement 18

2.1.3 La culture projet au Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue : des pratiques antérieurs à un nouvel outil participatif 20

2.2 L'analyse des bénéfices réels apportés par la démarche appréciative au Centre hospitalier : une comparaison avec d'autres méthodes participatives 22

2.2.1 La création d'un véritable espace de dialogue ouvert et constructif entre tous les acteurs associés au groupe « démarche » 23

2.2.2 La responsabilisation des agents : un atout majeur de la démarche appréciative pour renforcer l'engagement et la cohésion au sein de la filière gériatrique 25

2.2.3 Une validation des promesses théoriques de la démarche appréciative : l'illustration par les résultats concrets obtenus au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue 26

3 Les défis et les perspectives de la démarche appréciative dans un cadre institutionnel : entre innovations et stratégies de pérennisation 28

3.1 Quand l'innovation rencontre les contraintes : l'évaluation de la démarche appréciative dans un cadre institutionnel 28

3.1.1 La direction, divisée sur l'utilisation de la démarche appréciative, révèle les divergences entre innovation et méthodes traditionnelles dans le projet restructuration de la filière gériatrique 28

3.1.2 Les difficultés d'engagement à long terme des agents hospitaliers dans la démarche appréciative 30

3.1.3 La démarche appréciative : l'illusion d'un consensus superficiel 32

3.2 La démarche appréciative dans un contexte sanitaire et médico-social : des stratégies pour consolider la pérennité et promouvoir un processus durable 34

3.2.1 Transformer la démarche appréciative en une force réelle : au-delà d'un simple prétexte 34

3.2.2 Garantir la pérennité : un enjeu essentiel pour la durabilité de la démarche appréciative dans le secteur sanitaire et médico-social 35

3.2.3 Établir une véritable culture de gestion de projet au sein du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue 37

Conclusion 41

Bibliographie 45

Liste des annexes I

Liste des sigles utilisés

AI : Appreciative inquiry
ANFH : Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier
ARS : Agence régionale de santé
CCAS : Centre communal d'action sociale
COPIL : Comité de pilotage
DAF : Directeur des affaires financières
DG : Directeur général
EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ESSMS : Établissement sanitaire, social et médico-social
IFAI : L'institut français d'Appreciative Inquiry
IME : Institut médico-éducatif
HAS : Haute autorité de santé
MCO : Médecine chirurgie obstétrique
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation
USLD : Unité de soins longue durée

Introduction

« Les grandes réalisations sont toujours le fruit de la coopération de plusieurs esprits ». John C. Maxwell

L'accompagnement au changement pose des défis particuliers, dans un contexte sanitaire et médico-social tant sur le plan humain que structurel. Dans ce contexte, la mise en œuvre de la démarche appréciative émerge comme un outil pour améliorer la qualité de vie au travail et renforcer la cohésion des équipes. L'approche encourage les professionnels de santé à identifier les pratiques qui fonctionnent bien et à les développer davantage, ce qui a pour effet d'améliorer le climat de travail, la collaboration entre les différentes professions, et la communication au sein des équipes.

Au cours de mon stage au Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue et sur le site des EHPAD de Rulhe, j'ai eu l'opportunité d'explorer une méthode innovante visant à identifier les besoins des professionnels, des résidents et de leurs familles, tout en déterminant ce qu'ils souhaitaient améliorer dans leur organisation. Cette méthode est mise en œuvre dans le cadre d'un projet de réhabilitation à la fois des infrastructures et de l'organisation du site de Rulhe.

Cette démarche m'a permis de comprendre l'importance de mobiliser tous les professionnels autour des enjeux qui les concernent directement. L'outil employé vise à cultiver un état d'esprit favorable à l'optimisme, à l'innovation, et à la créativité, tout en forgeant une vision commune de l'avenir. Le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue, un établissement public autonome, dispose de 545 lits et places répartis sur deux sites géographiques. Les deux sites du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue sont géographiquement isolés d'une dizaine de kilomètre :

- Le site de la Chartreuse :
    - Une partie sanitaire : urgences, soins critiques, maternité, médecine de spécialités, hôpital de jour, plateau médico-technique, unité de gériatrie aiguë.
    - Une partie médico-sociale : un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Le Bosquet » avec une capacité installée de 45 lits.
    - Une partie sociale : un pôle social et une permanence d'accès aux soins (PASS).

- Le second site appelé le site de Rulhe est composé :
    - Un EHPAD « Jardin Fleuri » d'une capacité installée de 96 lits.
    - Un EHPAD « Oustal des Rosiers » d'une capacité de 80 lits installé, avec un secteur protégé.
    - Une unité de soins longue durée (USLD) de 60 lits installés.
    - Un service de soins médicaux et de réadaptation (SMR) de 30 lits installés.

Le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue dispose d'une offre de soins très vaste, alliant expertise, technicité et humanité. Ces dernières années, l'établissement s'est considérablement développé, avec un bloc opératoire comprenant 7 salles, dont 2 blocs ISO 5, ainsi qu'un tout nouveau service ambulatoire. Il se positionne pour répondre aux besoins du territoire et aux défis sanitaires actuels.

Cependant, les projets visant le secteur médico-social peinent à aboutir. La nécessité de restructurer les infrastructures sur le site de Rulhe, reconnue par les précédentes directions, est jugée indispensable, tout comme l'amélioration de l'offre de services et de l'accompagnement, qui doivent répondre aux nouveaux enjeux du secteur médico-social. De plus, les professionnels des deux sites réclament une meilleure coordination de la filière gériatrique. Plusieurs tentatives de projets de restructuration ont été lancées en 2016, 2017 et 2021 par les précédentes directions. Le directeur actuel du Centre Hospitalier a pris ses fonctions en juin 2022 dans un contexte délicat : une direction par intérim, des élus locaux préoccupés par l'avenir de l'établissement, et des professionnels insatisfaits. Dans la lettre de mission, l'Agence régionale de santé charge le directeur général de poursuivre les travaux initiés par son prédécesseur, en faisant progresser le projet de restructuration du pôle gérontologique, lequel est intégré au programme des aides à l'investissement du Ségur de la santé. Dans cette perspective, le directeur a fait de l'avancement du projet de réhabilitation de la filière gériatrique et des infrastructures du site de Rulhe l'une des priorités du Centre Hospitalier.

Au cours de mon stage, j'ai pu suivre de près les deux axes du projet simultanément. La collaboration entre l'assistant à maîtrise d'ouvrage et l'équipe de direction pour l'élaboration le projet de réhabilitation a conduit à l'examen de plusieurs études de faisabilité, ce qui a permis de sélectionner le projet architectural qui sera soumis pour instruction au début de l'année 2025.

Face à la nécessité de renforcer le lien entre le secteur sanitaire et médico-social, la formalisation d'une filière gériatrique s'avère indispensable pour répondre aux besoins des patients, des résidents, et plus largement aux besoins du territoire, compte tenu des enjeux démographiques. La nouvelle équipe de direction souhaite mettre l'accent sur la participation des professionnels pour bâtir ensemble ce lien entre les deux sites du Centre hospitalier. Pour mobiliser les professionnels, la directrice de la filière gériatrique, formée à la démarche appréciative, propose d'utiliser cet outil innovant, encore inédit au sein de l'établissement, pour rassembler des agents qui ont perdu du sens dans leur travail quotidien. Diverses séances ont été programmées, suivant différentes étapes, afin d'accompagner la reconstruction de la filière gériatrique à travers la démarche appréciative.

Après avoir consacré du temps à comprendre à la fois les objectifs du nouveau projet de réhabilitation et les enjeux de l'utilisation de la démarche appréciative pour l'établissement, je me suis interrogé sur les bénéfices de cette démarche par rapport à d'autres approches participatives. Pourquoi constate-t-on une mobilisation des équipes autour de cette nouvelle méthode de conduite au changement organisationnel ? Étant donné le contexte difficile et les attentes élevées des professionnels envers la direction pour mener à bien ce projet, quels outils l'établissement peut-il mettre en place pour garantir le succès de la méthode ? Pourquoi est-il si complexe de maintenir l'engagement des professionnels dans les actions initiées par la démarche appréciative ?

L’ensemble de ces questionnements m’a conduit à effectuer des recherches approfondies sur le sujet et à appréhender l’ampleur du sujet. C’est à cet instant que j’ai décidé d’en faire le sujet de mon mémoire, dont la problématique peut être synthétisée ainsi :

Comment le Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue utilise-t-il la démarche appréciative comme un levier de transformation organisationnelle pour engager les agents dans le projet de réhabilitation de la filière gériatrique ? Quelles sont les spécificités de la démarche appréciative en matière de participation des agents qui favorisent un tel engagement volontaire ?

Pour aborder cette problématique, il m’a paru essentiel de comprendre les fondements de la démarche appréciative. Pour ce faire, je me suis informée sur l’origine et les principes clés de la méthode, les valeurs qu'elle porte, ainsi que sur sa mise en place opérationnelle au sein du Centre hospitalier.

Ensuite, il m’a paru nécessaire d’objectiver les promesses de la démarche appréciative dans le contexte du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue. Pour cela, j’ai mené des entretiens visant à identifier les avantages de cette approche, en comparaison avec d'autres méthodes participatives.

Enfin, j’ai confronté les besoins identifiés avec les réponses actuelles offertes par le déploiement de la démarche appréciative, afin d’évaluer si celle-ci constitue un outil capable d'engager un processus durable de conduite du changement au sein d’un établissement de santé.

Cette méthodologie comporte certains biais en raison du manque de représentativité à long terme de la démarche. Bien que certains établissements de santé adoptent cette approche pour divers projets, elle reste encore peu implantée dans un secteur où le cadre institutionnel et la hiérarchie sont fortement présents dans le déploiement des initiatives. Par conséquent, les recommandations formulées à la fin de ce mémoire doivent être considérées comme des pistes de réflexion supplémentaires à approfondir dans de futurs travaux de recherche.

1 De la théorie à la pratique : La démarche appréciative au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue dans un contexte de restructuration de la filière gériatrique

« Les individus et les organisations s'épanouissent lorsque les gens voient ce qu'il y a de meilleur en eux, lorsqu'ils partagent leurs rêves et leurs préoccupations de façon positive et lorsqu'ils rassemblent leurs voix dans une même direction pour créer, non seulement de nouveaux mondes, mais de meilleurs mondes ». David Cooperrider

1.1 Les fondements théoriques de « l'Appreciative inquiry »

1.1.1 Les origines et les fondements de la démarche appréciative

La démarche appréciative est un outil de gestion et de transformation organisationnelle qui met l'accent sur les forces, les réussites et les potentiels d'une organisation plutôt que sur les problèmes et les dysfonctionnements. Cette approche participative repose sur l'idée que les organisations ont une capacité d'adaptation en renforçant et en amplifiant les éléments positifs, il est possible de générer un changement durable et positif. Pour comprendre pleinement la portée de la démarche appréciative, il est essentiel d'examiner ses origines et ses fondements.

Les origines de la démarche appréciative remontent aux années 1980 au sein de l'Université Case Western Reserve University de Cleveland, lorsque David Cooperrider, étudiant thésard dans le programme de doctorat en comportement des organisations, a proposé une nouvelle approche. Dans le cadre d'une recherche en sociologie du travail, l'étudiant s'appuie « sur le questionnement positif pour découvrir ce qui a de la valeur pour nous et ce que nous apprécions, pour créer une vision attractive et imaginer les actions qui nous permettrons d'accéder à ce que nous voulons en prenant appui sur nos forces » (Cooperrider, 1987). Inspiré par la psychologie positive et la théorie de l'appréciation, Cooperrider a développé cette méthode en collaboration avec sa professeur Suresh Srivastva. La démarche appréciative s'est rapidement répandue dans le domaine de l'analyse organisationnelle et a été utilisée dans divers contextes, tant dans les entreprises que dans les organisations à but non lucratif. Elle est introduite en France, en 2004, par Jean Pagès. Il crée, en 2009, l'institut français d'Appreciative Inquiry (IFAI) avec Jean-Christophe Barralis.

Les fondements de la démarche appréciative reposent sur plusieurs principes clés (Cooperrider, 1987). Le premier est le principe constructionniste. Selon ce concept, la réalité n'est pas une entité objective, mais plutôt une construction subjective qui émerge des échanges entre les individus au sein d'une organisation.

Le deuxième principe fondamental de la démarche appréciative est celui de la simultanéité. En ce sens, l'exploration et le changement ne sont pas des étapes séparées mais simultanés. En se concentrant sur les aspects positifs au sein des services, les professionnels sont plus susceptibles de trouver des solutions créatives, de développer leur motivation intrinsèque et de s'engager activement dans le processus de changement.

Le troisième principe clé de la démarche appréciative est celui de la poétique. Ce principe se réfère à l'idée que les organisations, tout comme les individus, ont leur propre histoire et leur propre potentiel créatif. En encourageant les individus à exprimer leur vision idéale de l'organisation et les possibilités de transformation, la méthode vise à libérer l'imagination collective et à créer un cadre propice à l'innovation et à la transformation.

La démarche appréciative est également guidée par le principe d'anticipation. Les visions optimistes du futur influencent directement les actions constructives. Ce fondement est source de dynamisme, la réflexion collective et les échanges autour de l'avenir de l'organisation représentent une fondement pour impulser des transformations organisationnelles.

Enfin, la démarche appréciative repose sur le principe positif. Pour instaurer et maintenir une dynamique de changement, il est essentiel de mobiliser un ensemble d'émotions positives au sein du collectif : enthousiasme, inspiration. Les fondateurs énoncent : « le geste le plus puissant qu'un acteur du changement puisse faire est de formuler et poser des questions qui soient résolument positives ». En ce sens, ils ont constaté que plus les questions sont formulées de manière positive, plus la dynamique de changement se révèle durable et efficace.

1.1.2 Les objectifs visés par la démarche appréciative dans un contexte sanitaire et médico-social

La démarche appréciative est une approche collaborative basée sur les forces et les réussites des individus et des organisations. Dans le contexte hospitalier, elle vise à renforcer les facteurs positifs qui contribuent à l'efficacité et à la satisfaction au travail.

Cette approche part du principe que l'attention portée aux éléments positifs peut favoriser la motivation, l'engagement des agents et l'amélioration continue des pratiques dans le domaine de la santé.

Les objectifs visés par la démarche appréciative dans le contexte sanitaire et médico-social sont multiples et intégrés à la recherche d'une performance globale et durable du système de santé (Cooperrider et Whitney, 2019). Tout d'abord, la démarche vise à favoriser l'émergence d'une culture de reconnaissance et de valorisation des forces et des compétences des agents. Elle permet de mettre en lumière les réussites et les bonnes pratiques et de renforcer la confiance au sein des équipes. En reconnaissant les talents et les qualités de chacun, cette approche vise à développer un climat de travail positif, propice à la coopération et à la collaboration.

Un autre objectif de la démarche appréciative est de mobiliser pleinement les talents des membres du personnel. En identifiant et en mettant en valeur les compétences et les expériences spécifiques de chaque individu à travers les différentes phases de la démarche, cette méthode permet de favoriser l'épanouissement professionnel et personnel des agents. L'objectif est de créer un environnement de travail où chacun peut exprimer son potentiel, ses idées novatrices et sa créativité, contribuant ainsi à alimenter le projet de structuration de la filière gériatrique au Centre hospitalier.

En parallèle, la démarche appréciative vise à favoriser l'innovation et la transformation organisationnelle. Dans un objectif de restructuration de la filière gériatrique entre le Centre hospitalier et les EHPAD, la démarche appréciative encourage les membres du personnel hospitalier à réfléchir de manière créative aux défis auxquels ils sont confrontés, en identifiant les opportunités d'amélioration et les solutions innovantes pour assurer l’efficience de la filière. Cette approche permet de créer un cadre favorable, durant les journées dédiées au groupe de travail, à l'expérimentation et à l'apprentissage, afin de répondre aux besoins organisationnels mais aussi aux exigences croissantes de qualité et de performance.

La démarche appréciative dans le contexte de projet de restructuration de la filière gériatrique vise à promouvoir une culture de reconnaissance, à mobiliser pleinement les compétences du personnel et à favoriser l'innovation organisationnelle. Ces objectifs sont fondamentaux pour construire ensemble le futur désiré, sur la base d'initiatives choisies et menées collectivement.

1.1.3 La méthodologie de la démarche appréciative : les phases clés du processus

La première étape nommé « définition » vise à définir l'organisation générale, formuler l'ambition et les grandes thématiques. Elle est suivie des phases de « découverte et devenir » puis de l'étape « design et décision » et de la phase de « déploiement » Ce parcours d'accompagnement contribue à la concrétisation de la vision initiale souhaitée (PRAGMA, 2021).

a) La phase de découverte et devenir : la collecte des récits positifs et des expériences réussies

Cette première phase dans la démarche appréciative consiste explorer les forces à partir des axes stratégiques et coconstruire un devenir partagé et inspirant à partir des souhaits. Cette étape s'appuie sur des bilans appréciatifs (annexe 1) via des entretiens. L'important est de permettre aux personnes de s'exprimer librement, de partager leurs histoires inspirantes, et de mettre en lumière les aspects positifs de leur travail.

La collecte des récits positifs est une méthode nécessaire pour rassembler des exemples concrets de succès au sein de l'organisation. Ces récits sont issus des différents professionnels : la direction, les agents administratifs, les soignant, les agents médico-techniques et autres personnels de la structure. L'objectif est de donner la parole à chacun, de valoriser les expériences et les accomplissements de tous les acteurs de l'organisation, et de créer un sentiment d'appartenance unique. Les récits positifs issus des échanges, sont des témoignages des réussites passées et présentes vécues au sein de l'établissement. Le sens donné à ces entretiens est d'étudier ce qui donne vie aux organisations, aux équipes et aux personnes quand elles sont au meilleur d'elles-mêmes.
Outre les récits positifs, la collecte des expériences réussies vise à recueillir des informations sur les pratiques qui ont donné des résultats positifs au sein de l'organisation. Il s'agit d'identifier des pratiques professionnelles inspirantes et les réussites notables dans différents domaines de l'établissement.

L'objectif de la collecte des expériences réussies, issu de tout le collectif en sous-groupe, est de regrouper les succès passés afin de les généraliser et de les répliquer dans d'autres contextes au sein de l'établissement. Ils fournissent des exemples concrets de succès qui peuvent servir d'inspiration et de modèle pour les actions futures.

b) La phase de « design et décision » : l'exploration des futurs souhaitables et des possibilités d'amélioration

Dans la démarche appréciative, les phase de « design et de décision » sont des étapes essentielles qui permettent d'explorer les futurs souhaitables, prioriser les possibilités d'amélioration au sein de la structure et valider les actions. Lors de cette étape, les agents de l'établissement sont invités à définir leurs idées concernant l'amélioration de leur environnement de travail. L'objectif est de stimuler l'imagination collective et de générer des idées ayant du sens pour l'avenir de la structure.

La phase « design » se déroule généralement après la constitution du groupe « démarche », lors d'ateliers de groupe où les participants sont encouragés à s'exprimer librement. Les facilitateurs organisent le processus en créant un climat de confiance et en fournissant des outils créatifs. Au cours de cette phase, différentes techniques peuvent être utilisées : le brainstorming, qui encourage le partage et la mise en commun des différentes visions et les scénarios d'avenir sont utilisés pour explorer les différentes possibilités. Ils offrent une vision optimiste de l'avenir de l'organisation et servent de point de départ pour les étapes suivantes de la méthode. La phase « décision » est un moment clé où le groupe de travail transforme les informations collectées en propositions concrètes. Ces propositions sont ensuite développées en fiches d'action, présentées au groupe, et la feuille de route est validée par les membres volontaires.

c) La phase de déploiement : la mise en œuvre des actions et la diffusion des résultats

La phase de déploiement dans la démarche appréciative est décisive pour la mise en œuvre des actions identifiées lors des phases précédentes et pour la diffusion des résultats obtenus. Cette phase marque le passage de l'étape de la réflexion à la réalisation.
La première étape de la phase de déploiement consiste à élaborer un plan d'action détaillé, en identifiant les étapes clés, les ressources nécessaires et les responsabilités des différents acteurs impliqués. Ce plan permet de structurer la mise en œuvre des actions et de garantir leur suivi dans le temps. Il est important d'identifier les échéances et les indicateurs de mesure de la progression afin d'évaluer l'efficacité des actions et d'ajuster si besoin. Lorsque le plan d'action est élaboré, il est essentiel de mobiliser les acteurs de l'organisation et de créer un environnement favorable.
La mise en œuvre des actions peut prendre différentes formes selon les besoins spécifiques de chaque service. Il peut s'agir du développement de nouvelles pratiques, de la création de groupes de travail transversaux ou de la mise en place de formations complémentaires. L'important est de veiller à ce que les actions soient en accord avec les forces identifiées lors des phases précédentes, pour augmenter les chances de succès.

Enfin, la diffusion des résultats obtenus lors de la démarche appréciative permet de valoriser le travail réalisé et de partager les bonnes pratiques au sein de la structure. Elle peut prendre la forme de rapports, de présentations, de vidéos ou d'autres supports adaptés. La diffusion des résultats permet démontrer les gains apportés par la démarche appréciative et d'éveiller l'intérêt pour de futures initiatives de conduite du changement.

1.2 La mise en œuvre de « Appreciative Inquiry » au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue : un catalyseur de participation des agents

1.2.1 Les raisons du déploiement au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue

Lors de l'entretien, la directrice de la filière gériatrique, a partagé les arguments de mise en œuvre de la méthode « Appreciative Inquiry » au sein du site sanitaire et médico-social.

Elle a souligné que le projet avait été réitéré plusieurs fois par le passé, mais sans inclure une équipe pluridisciplinaire complète : « Il y avait des gens associés, d'autres non associés. Elle ajoute « si l'on repartait avec les mêmes méthodes de travail, notamment en se concentrant uniquement sur l'architecture, les résultats seraient limités ». La directrice de la filière gériatrique a alors développé son idée : « Est-ce qu'on repart sur la même idée d'une restructuration architecturale au cœur des discussions ? Faut-il l'attraper par ce biais-là ? Ne serait-il pas plus pertinent d'aborder la question par le biais de la filière et du parcours du résident, en faisant travailler les équipes sur ce dispositif-là tout en intégrant le projet architectural en filigrane ? ». Elle a souligné, également, dans l'histoire de ce projet, de nombreuses hypothèses avaient été formulées mais jamais concrétisées. L'idée de refaire travailler les équipes sur des concepts purement hypothétiques n'était pas envisageable.

La directrice de la filière gériatrique donc décidé de se concentrer non pas sur les éléments structurels, mais sur des dispositifs intégrés. Très rapidement, l'actuel équipe de direction a conçu deux axes de travail distincts mais complémentaires : le projet architectural et le projet de restructuration de la filière gériatrique. Cette approche permet de s'assurer que les besoins des résidents et les exigences des agents hospitaliers sont pris en compte de manière globale conduisant ainsi à des solutions plus durables et efficaces.

En adoptant cette approche, les établissements sanitaires et médico-sociaux pourrait créer un environnement de travail stimulant et gratifiant pour les agents hospitaliers (Cayré, 2019). La démarche appréciative vise à mettre en valeur les forces et les réussites des individus et des équipes, en mettant l'accent sur les compétences déjà présents.

En les valorisant, cette approche favoriserait l'engagement et la coopération au sein de l'équipe, contribuant à une transformation organisationnelle positive. L'application de la démarche appréciative dans les établissements de santé peut contribuer à renforcer cet engagement et cette motivation, « en replaçant les équipes au cœur de la réflexion et de la prise de décision », évoque la directrice de la filière gériatrique pour justifier son choix de la méthode engagée. En mettant l'accent sur les forces, les compétences et les réussites de chaque professionnel de santé, la démarche appréciative « permet de valoriser leur travail et de favoriser leur épanouissement professionnel ». L'accent est mis sur la reconnaissance et la valorisation des membres des équipes lors de la mise en place d'une démarche appréciative dans un établissement de santé. En mettant l'accent sur les aspects positifs du travail et en soulignant les compétences clés des différents acteurs de l'établissement, la démarche appréciative permet de créer un environnement de travail positif et motivant.

Un autre aspect important de la démarche appréciative, pour lequel l'équipe de direction a fait le choix de cette méthode, c'est la possibilité pour les équipes hospitalières de participer activement aux processus de décision. Les professionnels de santé sont encouragés à exprimer leurs idées, leurs suggestions et leurs préoccupations, ce qui favorise leur engagement et leur implication dans l'évolution de leur établissement. En se sentant écoutés et en ayant l'opportunité de contribuer aux changements positifs, les équipes se sentent plus investies à participer aux transformations institutionnels (Brigodiot, 2019).

Enfin, la démarche appréciative permet de développer une culture de coopération et de collaboration au sein des équipes de l'établissement. Les membres des équipes sont encouragés à « reconnaître les compétences complémentaires de leurs collègues », souligne la cadre de l'EHPAD l'Oustal des Rosiers, et « à collaborer de manière plus efficace, notamment avec des collègues avec lesquels ils n'ont pas l'habitude de travailler ».

L'établissement vise à utiliser la démarche appréciative comme un moyen de fidélisation à long terme. En mettant en lumière les aspects positifs de leur travail et en les encourageant à développer leur potentiel, les équipes sont plus susceptibles de rester engagées et motivées au sein de la structure.

1.2.2 Le processus de construction au sein du Centre hospitalier : le parcours et son développement

L'implémentation de la démarche appréciative au Centre hospitalier de Villefranche-de-Rouergue s'est effectuée rapidement.

Après la validation par le directeur général en début d'année 2023, l'accompagnement au projet de restructuration de la filière gériatrique, par la démarche appréciative a pu être construit avec les partenaires du cabinet PRAGMA, dès le mois d'avril 2023.

Le cabinet PRAGMA accompagne depuis 1975 les dirigeants, portant une attention toute particulière aux dynamiques au sein des équipes ainsi qu'aux pratiques managériales, notamment « celles qui placent l'Homme au cœur de la performance de leur projet ». Les facilitatrices interviennent avec les équipes de PRAGMA sur des accompagnements appréciatifs au sein du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue. L'ANFH Occitanie soutient financièrement dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux et sociaux de la fonction publique hospitalière depuis 2020, par l'intermédiaire du projet I. CARE, des sensibilisations et/ou des démarches projets via « *l'Appreciative inquiry* » se développement dans plusieurs régions.

A la suite de la validation par la direction générale, le processus de démarche appréciative a pu être mis en place. Dans le cadre de la mise en place de la démarche appréciative pour structurer la filière gériatrique, des journées de sensibilisation ont été organisées. Ces journées représentent une « étape cruciale » du processus, selon la directrice de la filière gériatrique : « elles permettent d'informer et de mobiliser les agents de l'établissement ». Ces journées de sensibilisation ne sont pas simplement une action imposée par la direction. Elles constituent une proposition faite aux agents, offrant une opportunité de découvrir et de comprendre la démarche appréciative. Cette approche vise à susciter l'intérêt et l'engagement des agents dès le départ, indique la directrice de la filière gériatrique. Après avoir participé à ces journées de sensibilisation, ce sont les agents eux-mêmes qui décident de se rattacher ou non au groupe de la démarche appréciative. Ce choix est essentiel, car il garantit que seuls les professionnels convaincus par la méthode s'engagent activement dans le processus. Cela contribue à créer un groupe plus cohérent et engagé, capable de travailler de manière plus efficace et collaborative.

Dans les faits, une sensibilisation à la démarche d'exploration appréciative a été organisée pour les équipes sur une base volontaire, le 18 avril et le 5 mai 2023, sous la forme de demi-journées (soit huit heures de sensibilisation au total). Environ trente agents ont participé à ces sessions collectives. Pour ceux qui n'ont pas pu y assister, des ateliers de sensibilisation plus restreints, sous forme d'entretiens en duo, ont été mis en place, notamment pour le médecin coordinateur, ne pouvant se libérer sur les demi-journées proposées. L'objectif principal de ces séances de sensibilisation était d'expérimenter la méthodologie d'intelligence collective, au cours desquelles un livre de sensibilisation a été délivré (annexe 2).

Les journées/entretiens de sensibilisation jouent un rôle clé dans l'adhésion à la démarche appréciative. En proposant cette initiative aux agents et en leur laissant la décision finale de rejoindre le groupe, la méthode favorise un engagement authentique, essentiel au succès de cette approche innovante dans un projet institutionnel.

À la suite des sessions de sensibilisation organisées, un livrable a été produit en avril et mai 2023, validant l'accompagnement et la méthodologie de la démarche appréciative par les équipes. À la fin de ces sensibilisations, un recueil de commentaires a été effectué, témoignant de l'enthousiasme et de la volonté de poursuivre cette démarche au sein de l'établissement. Voici quelques extraits recueillis, illustrant la première étape :

- *« Il y a beaucoup de positif qui est ressorti ».*
- *« Parler c'est bien, le faire c'est mieux ».*
- *« Se voir avant le problème ».*
- *« On partage une même vision ».*
- *« C'est agréable de parler à des personnes que je ne connaissais pas ».*
- *« Je suis convaincue de la façon dont s'est amené, j'espère le concret ».*
- *« Ça urge vraiment, on ne va pas bien ».*

Ces propos révèlent un engagement des équipes et une reconnaissance de la méthodologie de la démarche appréciative pour améliorer le fonctionnement au sein de l'établissement. Ils soulignent également une attente de mise en œuvre concrète des idées discutées, ainsi qu'un besoin de changement et de restructuration pour répondre aux enjeux rencontrés au sein de l'établissement.

Après avoir sensibilisé les agents volontaires, une session de préparation avec le comité de direction a eu lieu à la mi-août 2023. Cette session a réuni l'ensemble des directeurs : le directeur général, le directeur des soins, la directrice des ressources humaines et des affaires médicales, les directeurs des affaires financières, logistiques et patrimoine, ainsi que la directrice de la filière gériatrique. L'objectif de cette rencontre était de permettre aux managers d'expérimenter l'approche et de déterminer les besoins spécifiques pour le projet de restructuration de la filière gériatrique. Le partage d'une vision d'ensemble pour l'établissement a été un moment clé. Il a permis de développer une approche collective pour le projet, en intégrant la démarche appréciative.

Le comité de direction a ainsi formulé l'ambition suivante pour le projet de réhabilitation du site de Rulhe : « Notre ambition est de valoriser l'offre médico-sociale à travers la construction d'une filière gériatrique. Cette filière associe la technicité sanitaire à l'expertise d'accompagnement des professionnels, au service du parcours de la personne vieillissante, dans des valeurs humaines ».

Cette vision souligne l'importance de combiner les compétences techniques et l'expertise en accompagnement des professionnels, tout en mettant l'accent sur les valeurs humaines. Elle reflète l'engagement du comité de direction à développer une filière gériatrique intégrée et centrée sur le bien-être des personnes âgées.

1.2.3 Les phases structurelles : le déroulement de la démarche appréciative

À partir de l'ambition initiale, il a été défini quatre thèmes centraux qui guideront le développement du projet. Ces thèmes englobent plusieurs actions à fort impact qu'ils mettront en œuvre. L'objectif final est de structurer un plan d'action clair pour atteindre les objectifs définis par l'ambition commune.

Le lancement officiel et les premiers travaux avec le groupe de démarche ont eu lieu sur deux journées entières et consécutives, les 28 et 29 septembre 2023, réunissant vingt-huit participants. L'objectif principal de ces rencontres était de définir l'offre de service de la filière gériatrique et de déterminer les axes de travail prioritaires. Ces travaux ont également inclus la préparation des futures rencontres avec les différentes parties prenantes. Les livrables de cette phase initiale comprennent les premières propositions visant à alimenter le schéma directeur du projet de réhabilitation du site de Rulhe.

Dans un premier temps, le 28 septembre 2023, un groupe pluridisciplinaire d'agents volontaires a été constitué, comprenant des infirmières, aides-soignantes, animateurs, cadres, secrétaires, agents techniques, directeurs, psychologues, assistantes sociales, et représentants syndicaux. Ce groupe a travaillé pour identifier les services essentiels de la filière gériatrique. Les services retenus incluent :

- L'accueil de jour
- L'accueil du résident : une arrivée anticipée et organisée
- Le parcours patient/résident
- La vie sociale : bien vivre en établissement
- Les soins palliatifs
- L'EHPAD : un lieu de vie
- L'animation

En plus de cette définition des services, le groupe a amélioré l'orientation rédigée par le comité de direction, formulant l'ambition suivante : « Notre ambition est de valoriser l'offre médico-sociale à travers la construction d'une filière gériatrique. Cette filière associe la technicité sanitaire à l'expertise d'accompagnement des professionnels, au service du parcours de la personne vieillissante, dans des valeurs humanistes ». Cette initiative a permis de poser des bases solides pour le déploiement structuré de la filière gériatrique, intégrant les perspectives de divers professionnels engagés dans et l'accompagnement des personnes âgées.

Le lendemain, le 29 septembre, l'ambition de la filière gériatrique a été enrichie, permettant de préciser les prochaines étapes et de définir les thématiques clés pour les futurs échanges avec les parties prenantes. Voici les principales actions entreprises ce jour-là :

- L'identification des thématiques d'échange : Le groupe a identifié les thématiques à aborder avec toutes les parties prenantes, ainsi que les personnes à associer pour chaque service essentiel à la filière, définis la veille.
- L'organisation des étapes suivantes : Un calendrier a été établi pour les prochaines rencontres. Les étapes suivantes incluent :
    - Les rencontres avec les familles, les résidents et les professionnels prévues en octobre et novembre 2023. Ces rencontres visent à apprécier ce qui est déjà en place et à imaginer ce qui pourrait être amélioré.
    - Les livrables : les pistes d'actions résultant de ces échanges seront documentées et serviront de base pour les développements futurs.

Ces travaux ont permis de définir la démarche comme une démarche participative et collaborative, essentielle pour le succès de la restructuration de la filière gériatrique. L'annexe 3 présente une cartographie des actions menées au cours des deux journées de de « design et décisions » organisées selon la méthode.

Pour poursuivre la démarche appréciative au sein de l'établissement, deux ateliers ont été organisés les 29 novembre 2023 et 24 janvier 2024 avec le groupe « démarche » pour analyser les éléments recueillis lors du forum des aidants, des entretiens avec les professionnels, et des entretiens pendant les moments d'animation avec les résidents et les familles. Un atelier collectif a eu lieu le 27 novembre 2023. Les informations recueillies ont été transformées en propositions d'action selon quatre grands axes identifiés :

- L'articulation de la filière gériatrique extra et intra,
- La prise en charge des professionnels,
- Les services et les offres,
- Les parcours et besoins de la personne.

A la suite des quatre axes identifiés, les propositions d'actions ont été rassemblées et priorisées pour formuler des premières propositions à fort impact, incluant des aspects tels que le titre, les raisons, le public cible, les méthodes, les aides possibles, les indicateurs de réussite, les équipes impliquées et les questions soulevées. Les propositions d'actions à fort impact ont été regroupées en fonction des axes identifiés (annexe 4).

Des sous-groupes de travail ont été formés soutenir l'action à fort impact, notamment pour la communication avec les familles et résidents, la préparation des partages avec l'ARS et les financeurs, et l'association des médecins.

Deux référents ont été associés pour soutenir chaque action à fort impact. Par ce biais, la démarche appréciative vise à impliquer activement le personnel soignant dans le processus de changement. Selon un des agents référents, il déclare : « je me sens totalement investi dans le projet et une forme de responsabilisation m'est confié en étant référent d'une des actions à fort impact ». La particularité de nommer des référents pour chaque action favorise un sentiment d'appartenance, important pour leur légitimité et la réussite des initiatives.

Au début de l'année 2024, la démarche appréciative continue de se développer au sein de l'établissement, illustrant clairement la volonté de promouvoir et de dynamiser cette méthode. Plusieurs actions en témoignent :
- En janvier 2024, un article publié dans la presse locale « Le Villefranchois » présente la démarche à la population, renforçant ainsi la communication autour du projet.
- En février 2024, les grands axes du projet de restructuration de la filière gériatrique sont formalisés lors d'un comité de pilotage (réunissant l'équipe de direction, les autorités de tarification, les élus locaux…), avec une présentation de la méthode par les référents du groupe « démarche ».
- La finalisation des fiches actions avec le groupe « démarche » complète ces efforts.

À la suite de ces deux journées, les étapes réalisées ont été particulièrement bénéfiques pour l'avancement du projet de réhabilitation de la filière gériatrique au sein du Centre hospitalier.

2 L’exploration des pratiques : les perceptions au-delà des promesses théoriques de la démarche appréciative

2.1 Le contexte général du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue et du site de Rulhe

2.1.1 L'historique des projets architecturaux des EHPAD et l’émergence d’une approche innovante pour impliquer les agents

Depuis 2016, le site de Rulhe à Villefranche-de-Rouergue, regroupant deux EHPAD, a été au cœur de plusieurs projets de modernisation visant à répondre aux besoins de la population. Les premières discussions ont porté sur la rénovation des infrastructures vétustes pour améliorer les conditions de vie des résidents. Ces initiatives étaient importantes pour garantir un cadre de vie sécurisé et adapté, mais elles ont rapidement montré leurs limites.

Entre 2018 et 2020, les projets de modernisation ont été davantage structurés avec la participation de l'Agence régionale de santé (ARS) et des autorités locales. Les plans prévoient une restructuration complète des bâtiments pour moderniser les installations et améliorer l’offre de service.

En décembre 2021, le Conseil de surveillance a voté la suppression de 100 lits sans consultation préalable avec les comités concernés, ce qui a généré une forte opposition de la part du personnel et des usagers. Face à la décision de décembre 2021, un collectif de défense de l’hôpital s'est formé en mai 2022. Ce collectif, dirigé par l'ancien directeur et l'ancien maire, a dénoncé la suppression de lits comme une menace pour l'avenir de la gériatrie et ses offres sur le territoire. Ils ont demandé de rétablir un projet de modernisation des EHPAD tout en conservant le nombre de lits.

Le 7 juin 2022, un nouveau directeur général, a pris ses fonctions. Il a pour mission de constituer l’entièreté de la nouvelle équipe de direction. De plus, l’un de ses objectifs fixé lors dans la lettre de mission de l’ARS, est de mener le projet de restructuration du pôle gérontologique. Une forte opposition à la réduction du nombre de places et de lits en EHPAD, dès l’arrivée du directeur, l’a mené à une nouvelle réflexion. Sa volonté est de ne pas modifier le nombre de places ou de lits, déjà installés, mais se concentrer sur la construction d’une filière gériatrique efficiente et le développement d'un nouveau projet architectural concernant le site de Rulhe.

Sur le plan architectural, un nouveau schéma a été établi par la maîtrise d'ouvrage « A2MO ». Le financement est notamment constitué par le Ségur de la Santé à hauteur de 9 millions d'euros pour le secteur sanitaire et 7,4 millions d'euros pour le secteur médico-social, couvrant ainsi 39,5 % des coûts estimés à plus de 30 millions d'euros par A2MO. Ce projet vise à moderniser les bâtiments tout en maintenant la capacité d'accueil. Les travaux prévus incluent la rénovation des chambres doubles en chambres simples et la construction d'un nouveau bâtiment conforme « aux critères de l'EHPAD de demain » (Ségur de la santé, octobre 2021).

Le projet de rénovation est en cours de développement entre la maîtrise d'ouvrage « A2MO » et l'équipe de direction de l'hôpital. Les initiatives sont supervisées par les autorités locales via des comités de pilotage (COPIL). Cet assemblé, a été organisé à deux reprises, le 27 février 2024 et le 18 juin 2024, assurant que les discussions restent ouvertes avec tous les acteurs concernés, permettant ainsi d'adapter les stratégies en fonction des besoins et des contraintes identifiés par les acteurs.

L'historique des projets architecturaux des EHPAD du site de Rulhe montre clairement que la participation de toutes les parties est essentielle pour la réussite de tels projets. Les décisions prises sans consultation préalable ont mené à des différends et à une forte opposition, mettant en lumière les limites d'une approche jugée « descendante ». Pour éviter de nouveaux débats, une nouvelle approche innovante et participative est jugée nécessaire, selon l'équipe de direction. En intégrant les différentes parties dès le début, les projets bénéficient d'une transparence et d'une légitimité renforcée. Les parties prenantes sont plus susceptibles de soutenir et de s'engager dans des projets qu'elles ont contribué à construire.

L'histoire des projets des EHPAD du site de Rulhe démontre l'importance d'une approche participative pour la réalisation de projets architecturaux complexes. L'idée d'impliquer toutes les professionnels volontaires dès le départ, permet de surmonter certains défis comme : assurer la durabilité la démarche et l'impact positif des initiatives au sein des différents services.

2.1.2 Un virage stratégique, impulsé par la nouvelle direction et soutenu par les agents, pour relever les enjeux liés au contexte de l'établissement

Lors de l'entretien avec la directrice de la filière gériatrique, elle évoque plusieurs raisons justifiant la mise en place de la démarche appréciative au sein du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue. Elle initie cet outil au sein de son nouveau poste, par son expérience et de sa formation en tant que facilitatrice en « Appreciative Inquiry ».

En effet, la directrice a déjà expérimenté la démarche appréciative dans d'autres établissements, ce qui l'a convaincue de son potentiel. Sa formation, en tant que facilitatrice, l'a rendue particulièrement apte à mobiliser cette méthode dans l'établissement.

Tout d'abord, elle apprécie l'idée d'adopter une approche différente des groupes de travail classiques, souvent perçus comme « rigides », dans les autres démarches participatives. Avec vingt-cinq ans d'expérience en direction d'établissements sanitaires et médico-sociaux, la directrice est motivée par la volonté de constituer des groupes de manière différente et de favoriser la créativité au sein des services. Cette approche permet de rompre avec les habitudes traditionnelles et d'aborder des solutions innovantes aux enjeux rencontrés au sein d'une filière gériatrique. Selon la directrice, la démarche appréciative se distingue, des autres méthodes, par sa souplesse organisationnelle. Les groupes de travail formés dans ce cadre sont plus ouverts et ne reposent pas sur une obligation de participation, dictée par la direction ou l'encadrement. Cette flexibilité permet d'engager les professionnels de manière plus spontanée ce qui peut conduire à des résultats davantage positifs et durables.

Les établissements comme les individus, connaissant un dialogue institutionnel qui, s'il est négatif, peut affaiblir la motivation de chacun de leurs membres et ternit les projections. Or on a pu montrer que les groupes humains performants échangent « deux fois plus de données positives que négatives » (Pagès, 2007).

La direction visait des attentes en adoptant la démarche appréciative, en particulier concernant la mobilisation et la motivation des professionnels. Cependant, certains agents interrogés expriment depuis des années un sentiment de « mise à l'écart » par rapport au secteur sanitaire, où les projets se multiplient ces dernières années (modernisation du bloc opératoire et rénovation du service ambulatoire). Ils évoquent des « promesses non tenues par les différentes directions pour le secteur des EHPAD » et « une perte de confiance ». À travers la démarche appréciative, la nouvelle équipe de direction a la volonté de redonner du sens à l'engagement des agents au sein de la structure. L'un des objectifs principaux est de mobiliser les agents sur le site de Rulhe, notamment les services de l'EHPAD « Jardin Fleuri », présumés par la directrice de la filière gériatrique « plus réticents, qui sont déçus par les nombreux projets n'ayant jamais abouti ». Ces professionnels, ayant « perdu espoir en raison des échecs successifs », aspirent à des solutions nouvelles pour retrouver leur motivation et leur engagement. Pour surmonter ce défi, il est crucial de ne pas se concentrer uniquement sur les aspects architecturaux du projet souhaité par la direction, mais aussi sur les besoins des parcours de soins.

Cela implique une réflexion approfondie sur l'offre de services et la façon dont les bâtiments peuvent mieux répondre aux besoins des résidents et du personnel. A travers de cet axe de la filière et du parcours de soins que la directrice de la filière annonce la mise en place de la démarche appréciative, visant à collaborer sur la restructuration de la filière gériatrique tout en laissant l'aspect architectural à l'équipe de direction et au maître d'ouvrage.

Enfin, pour la direction générale, la mise en œuvre de la démarche appréciative a pour but de réaliser trois objectifs essentiels, fixés dès le départ. Premièrement, il s'agit d'impliquer l'ensemble du personnel. Deuxièmement, cette démarche vise à améliorer l'offre de service. Le troisième objectif est de restaurer et de maintenir la confiance des agents envers la direction, en créant une vision commune. En effet, les managers souhaitent bénéficier de l'expertise de chaque membre du personnel pour enrichir le projet de réhabilitation de la filière gériatrique. Chaque expérience individuelle est précieuse pour la construction d'un projet cohérent et réaliste. Pour les auteurs Martin, Lenhardt, Jarrosson (2017) « (…) les personnes ont suffisamment conscience de leur identité et de leur complémentarité pour pouvoir la dépasser et se centrer sur le sens et la vision commune. Chacun se sent porteur du tout et vit une approche de type holomorphique ; chaque fonction est porteuse du tout et chacun se sent responsable de la pérennité de l'entreprise ».

L'équipe de direction souhaite enrichir l'offre de service proposé, aller au-delà des simples travaux architecturaux pour penser aux besoins globaux des parcours de personnes accompagnées. Un exemple concret de cette démarche est la création d'un service de soins palliatifs à l'EHPAD, un projet proposé par le groupe de démarche appréciative. Selon la directrice, ce projet n'aurait probablement pas vu le jour sans les suggestions de ce groupe « démarche ». Cela illustre l'importance de la participation collective dans la génération de nouvelles idées et solutions adaptées. La démarche appréciative a apporté des bénéfices significatifs, en structurant les actions et en orientant les projets vers des solutions adaptées aux besoins réels (annexe 5).

2.1.3 La culture projet au Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue : des pratiques antérieurs à un nouvel outil participatif

Par les initiatives mises en place depuis la formation du groupe « démarche », il est important que la culture de projet continue à se renforcer au sein du Centre Hospitalier. Ce développement est essentiel pour assurer une collaboration efficace entre les différents services et pour garantir que les projets soient menés à bien de manière cohérente. En favorisant une culture de projet bien établie, le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue pourra non seulement améliorer ses processus internes, mais aussi mieux répondre aux besoins des résidents et patients accueillis.

Il s’agit d’un engagement continu de la part de tous les membres du personnel, ainsi que le soutien et la mobilisation de l'équipe de direction, pour instaurer des pratiques de gestion de projets durables.

Au Centre hospitalier de Villefranche-de-Rouergue, la culture projet est actuellement très normative. Chaque initiative doit passer par le remplissage d'une fiche projet standardisée. Cependant, pour la direction de la filière gériatrique, cette approche rigide manque d’éléments essentiels. Une problématique majeure réside dans l’exploitation des bonnes idées. Actuellement, il n'existe pas de processus clair pour étudier et intégrer ces idées dans des projets concrets, cela conduit souvent à des lancements de projets sans une vision globale, « délaissant des aspects cruciaux tels que le coût global, les autorisations nécessaires, la présence du personnel adéquat, le lien avec le service informatique », indique la directrice de la filière gériatrique.

Il est impératif d'avoir une analyse réelle des projets avant de les lancer, signifiant qu'il faut aller au-delà du simple formalisme des fiches projets et adopter une approche plus structurée. Une telle analyse permettrait d'évaluer tous les aspects d'un projet, d'anticiper les obstacles potentiels et de planifier les ressources de manière plus efficace.

La démarche appréciative, utilisée comme outil de recueil des besoins, est aussi une méthode permettant de développer la culture de projet au sein d’un établissement de santé. Lorsqu'elles sont intégrées, la démarche appréciative et la culture de projet peuvent générer des résultats significatifs, en termes d’amélioration continue, en utilisant les succès passés comme base pour construire des projets futurs permettant d'instaurer un dynamique d'amélioration continue. En développement un environnement où les réussites sont saluées et les défis sont abordés collectivement, l'établissement devient plus adaptable face aux changements et aux crises. En ce sens, la démarche appréciative ne se contente pas de recueillir les besoins des professionnels de l’établissement, elle crée également un cadre propice au développement d'une culture de projet forte, où l'innovation, la coopération et l'amélioration continue sont au cœur des pratiques organisationnelles.

Des auteurs, comme Guillen, soulignent l'importance d'impliquer toutes les parties prenantes dès le début d'un projet pour garantir la prise en compte de leurs besoins et préoccupations. Cette approche inclut la création de comités de pilotage pour superviser les projets et assurer une communication ouverte. Le « Guide to the project management body of knowledge » dont la septième édition publiée en 2021, Guillen propose des pratiques essentielles pour la gestion de projet, telles que la définition des objectifs, l'analyse de faisabilité, la planification par étapes, et l'intégration des parties prenantes.

La démarche appréciative, qui se concentre sur les points forts et les succès passés pour inspirer des améliorations futures, a joué un rôle clé dans la structuration des projets au Centre Hospitalier de Villefranche-de-Rouergue. En impliquant activement le personnel et les résidents, cette approche a permis de capturer des idées novatrices et de renforcer l'engagement de tous.

La mise en place d'une nouvelle culture projet au Centre Hospitalier de Villefranche-de-Rouergue nécessitera des changements significatifs dans la manière dont les projets sont conceptualisés, planifiés, et exécutés. En construisant les projets par étapes, l'établissement pourra non seulement améliorer la pertinence de ses initiatives, mais aussi renforcer la motivation et l'engagement des agents. Ce point est d'ailleurs analysées en énonçant des propositions propres au contexte du Centre hospitalier dans la partie 3 de l'étude.

2.2 L'analyse des bénéfices réels apportés par la démarche appréciative au Centre hospitalier : une comparaison avec d'autres méthodes participatives

« L'heure est à l'art de mobiliser les équipes et d'obtenir d'elles l'engagement de toutes leurs compétences ». Meryem Le Saget.

La méthode mène à une dimension plus constructive que l'approche traditionnelle des démarches participatives, dont l'esprit est proche de l'approche traditionnelle de résolutions de problème décrite ci-dessous, et constitue une approche par les forces (annexe 6). De ce processus, mène des bénéfices identifiables sur le terrain à la suite des différents journées dédiées à la méthode.

La démarche appréciative a mis en avant une nouvelle forme de participation des agents à un projet institutionnel. Trop longtemps délaissé, aujourd'hui ils sont des acteurs centraux dans la mise en œuvre de cette nouvelle structuration de la filière gériatrique.

Tout au long du déploiement, et à la suite des entretiens effectués avec les agents volontaires, deux bénéfices ressortent principalement : il s'agit d'un véritable espace de dialogue et cette méthode apporte une responsabilisation des agents. Ces deux axes permettent de comparer les bénéfices de cette démarche par rapport à d'autres démarches participatives.

2.2.1 La création d'un véritable espace de dialogue ouvert et constructif entre tous les acteurs associés au groupe « démarche »

La démarche appréciative vise à mobiliser et impliquer les agents hospitaliers dans la transformation organisationnelle en mettant en avant leurs forces et leurs réussites. L'importance de la communication est un élément clé dans la mise en œuvre de la démarche appréciative. Pour que cette démarche soit efficace, il est crucial de créer un espace de dialogue où les contributions des agents sont reconnues et valorisées. Les entretiens ont révélé que les agents ont apprécié la démarche appréciative, notamment pour l'opportunité qu'elle a offerte de rencontrer les différentes équipes, de mieux se connaître, et, comme l'a souligné une animatrice de l'EHPAD, de « découvrir les réussites et les défis de chaque service ».

Sur le site de Rulhe, malgré la proximité physique des deux EHPAD, la communication entre les deux services, en amont de la démarche appréciative étaient absente. Les professionnels ont évoqué des « distances » perçues entre les deux services, ainsi qu'une « vision des pratiques bien différentes ». Les professionnels de l'EHPAD « Jardin Fleuri » affiche une vision pessimiste de l'avenir du secteur médico-social au sein du Centre hospitalier : avant la mise en place de la démarche appréciative, les propos des professionnels étaient marqués de désillusion : « pourquoi espérer », « des promesses jamais tenues », « les fondations sont dégradées ». Cette attitude s'est traduite par une réticence marquée à participer à la démarche, rendant la mobilisation difficile. Bien que cinq agents aient assisté aux journées de sensibilisation, lors des sessions en groupe, seuls deux agents : l'agent d'accueil et l'animatrice se sont véritablement investis.

En revanche, le deuxième EHPAD « l'Oustal des Rosiers », situé sur le même site adopte une perspective différente, avec une volonté de « regarder vers l'avenir et de se concentrer sur le positif ». Selon les agents, « la démarche appréciative a permis de créer du lien, d'échanger sur l'avenir de notre service, et de le faire évoluer dans la bonne direction ». Une vingtaine d'agents de l'EHPAD « Oustal des Rosiers » ont participé aux journées consacrées à cette démarche, qu'ils ont jugée « créative et innovante ». Ils ont particulièrement apprécié l'espace de dialogue sans hiérarchie qu'elle a créé, où direction et agents se sont mêlés dans les cercles de discussion.

A travers les étapes de la démarche appréciative, malgré la réticence de certains agents, des espaces de dialogue se sont formés pour favoriser la participation, et la co-construction de solutions. Les dialogues ont débuté par le choix de l'ambition et des thèmes sur lesquels se concentrer, axés sur les aspects positifs et les réussites de l'établissement, comme la bonne communication ou les offres et services à enrichir.

Les participants sont regroupés en équipes représentant différents services/métiers du pôle gériatrique (soignants, personnel administratif, usagers, résidents), ce qui a permis une vision plus complète. Lors de ces échanges, les facilitateurs posent des questions qui orientent les discussions vers les possibilités et les souhaits, par exemple en demandant « racontez une situation où la coopération entre les services a produit des effets positifs sur la prise en charge du patient/résident ? Quels sont vos trois souhaits pour qu'existe une coopération efficace au service de la filière gériatrique ». Ces guides d'entretiens, suivant l'ambition définie et les axes privilégiés par le groupe, mettent l'accent sur les réussites plutôt que sur les problèmes. « En mettant en avant les forces de l'établissement et en créant des espaces de dialogue positif, cela instaure une ambiance de confiance qui encourage la collaboration entre nous », affirme la secrétaire de la filière gériatrique. En ce sens, les participants sont encouragés à partager des expériences positives liées aux thèmes abordés, ce qui établit les discussions dans des réalités connues. Tout au long des étapes, un véritable climat de confiance, de respect et d'écoute active est assuré, permettant à chacun de s'exprimer librement.

Ces espaces de dialogue indispensables dans le cadre de la démarche appréciative, par rapport à d'autres démarches appréciatives, visent à mobiliser les ressources positives, à susciter l'enthousiasme et renforce la cohésion des équipes. Contrairement à d'autres approches, ces espaces sont conçus pour être positifs et constructifs, encourageant les participants à penser à des futurs souhaités et à partager des expériences réussies. Il s'agit de favoriser un engagement fort et une vision commune, essentielle lors de transformations institutionnelles importantes. Dans d'autres démarches participatives, les échanges peuvent prendre un aspect plus analytique, avec un focus sur la résolution de problèmes spécifiques. Cette approche, bien qu'efficace pour des ajustements opérationnels à court terme, peut parfois tendre vers un cadre stressant et compétitif, limitant ainsi l'adhésion à long terme.

La démarche appréciative permet aux participants de coconstruire une vision partagée de l'avenir de la filière gériatrique. Cette approche est nécessaire dans le cadre de ce projet, car elle aligne tous le personnel sur des objectifs communs, facilitant ainsi l'adhésion aux changements. Certaines démarches participatives, telles que les démarches d'amélioration continue de la qualité, se concentrent davantage sur les ajustements immédiats et la recherche de solutions concrètes, sans nécessairement inspirer une vision positive de l'avenir. Cette focalisation sur le court terme peut limiter l'engagement durable du personnel.

2.2.2 La responsabilisation des agents : un atout majeur de la démarche appréciative pour renforcer l'engagement et la cohésion au sein de la filière gériatrique

La démarche appréciative se distingue par sa capacité à responsabiliser les agents, une dimension essentielle mise en avant par les agents. Cette responsabilisation découle de plusieurs aspects spécifiques de la démarche, qui sont autant de leviers favorisant l'implication active et l'autonomie des professionnels, souhaité par les managers.

Dès les premières phases de la démarche, les agents sont consultés avant que les contours du projet ne soient définis. Cette consultation permet aux agents de se sentir écoutés et impliqués dès les débuts de la méthodologie. Comme le soulignent Cooperrider et Whitney (2005), cette approche permet de « faire émerger des idées novatrices en mobilisant les ressources et les aspirations des acteurs concernés ». Les thèmes abordés ne sont pas imposés par la hiérarchie, mais émergent directement des préoccupations et des idées des agents eux-mêmes. Ce mode de fonctionnement renforce le sentiment d'appartenance au projet et encourage une participation dite « proactive », ce qui est conforme « aux principes d'auto-organisation et d'émergence » développés par Bushe (2011). Contrairement à d'autres démarches où un référent hiérarchique peut centraliser les choix émis, la démarche appréciative privilégie une structure horizontale. Tous les professionnels sont associés dès la phase « découverte et de design », et les décisions sont prises de manière collégiale, sans impulsion de la part de la direction. Le « dialogue transformateur », impulsé par les travaux de Gergen (2009), fait lien avec les impacts positifs de la démarche appréciative car le temps accordé aux échanges est significativement plus important que dans d'autres démarches participatives, ce qui permet une véritable concertation collective.

Les entretiens réalisés dans le cadre de la démarche appréciative se distinguent par l'utilisation de questions personnelles qui placent le professionnel au cœur du processus. Les questionnements encouragent l'expression des volontés et il renforce également leur sentiment de valeur personnelle au sein du Centre hospitalier. Cette personnalisation des échanges est essentielle pour créer un environnement de travail où les agents se sentent reconnus à prendre des initiatives.

Un autre aspect clé de la responsabilisation des agents démontré par la démarche appréciative est le processus décisionnel. Tous les agents du groupe projet votent sur les axes stratégiques à retenir, ce qui leur confère un pouvoir dans l'orientation du projet. Bushe et Kassam (2005) insistent sur l'importance de la prise de décision collective pour assurer une véritable appropriation des résultats par l'ensemble des participants.

En ce sens, les référents sont choisis parmi les agents du groupe « démarche », sur la base du volontariat et sans forme de hiérarchie. Ce processus renforce la dynamique collective, tout en évitant les biais liés aux relations hiérarchiques traditionnelles. Comme l'indique la directrice de la filière gériatrique, les agents ne se contentent pas de mettre en application des directives définies, mais deviennent de véritables « acteurs du changement », ce qui est essentiel pour le succès et la pérennité des projets entrepris.

La responsabilisation des agents, telle qu'observée à travers la démarche appréciative, se révèle être un atout majeur pour le secteur sanitaire et médico-social. En favorisant une participation active et autonome des agents dès le début, cette approche renforce leur engagement, mais contribue également à une meilleure adoption des initiatives et à un climat de travail plus constructif.

2.2.3 Une validation des promesses théoriques de la démarche appréciative : l'illustration par les résultats concrets obtenus au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue

La démarche appréciative est souvent présentée dans la littérature comme un outil puissant pour le changement organisationnel. Parmi les promesses théoriques de cette approche, on retrouve la capacité à générer un engagement des collaborateurs, à créer une dynamique positive au sein des équipes (Cooperrider et Whitney, 2005). Ces promesses ont été testées puis validées au sein de l'établissement sanitaire et médico-social de Villefranche de Rouergue, qui a initié cette démarche comme un outil de recueil des besoins pour reconstruire la filière gériatrique.

Dans l'établissement sanitaire et médico-social du site de Rulhe, ces promesses théoriques se sont avérées particulièrement vérifiés. En utilisant la démarche appréciative pour recueillir les besoins dans la construction de la filière gériatrique, l'établissement a pu mobiliser une nouvelle énergie au sein des services. Cette énergie, souvent décrite dans la littérature comme un « effet dynamisant » de la démarche appréciative (Cooperrider & Whitney, 2005), s'est manifestée par une implication accrue des professionnels dans le projet. Les équipes ont participé activement aux discussions, apportant des idées novatrices et s'engageant pleinement dans la co-construction de la filière gériatrique.

La démarche appréciative dans cet établissement n'a pas seulement atteint ses objectifs initiaux, mais a également créé des conditions spécifiques favorables à un environnement de travail plus collaboratif. Aujourd'hui, « les membres du groupe « démarche » se reconnaissent et se saluent dans les couloirs, discutent, un lien a été créé que je n'aurai pas eu » déclare la secrétaire de la filière gériatrique.

Parmi ces conditions, quatre éléments marquants font dire que la démarche appréciative a apporté une nouvelle approche dans la culture des projets au Centre hospitalier : la création d'une nouvelle énergie au sein du collectif, un engagement naturel des collaborateurs et une confiance créée dans la nouvelle équipe de direction. Cet engagement sur six regroupements du groupe « démarche » est naturel car le processus est marqué par le volontariat et l'absence d'obligation. La démarche a mis en lumière un engagement naturel et spontané des collaborateurs, un phénomène souvent attribué à la démarche appréciative qui, selon Cooperrider et Srivastva (1987), crée des conditions où les individus se sentent intrinsèquement motivés à contribuer au projet collectif.

Enfin, le fait de promouvoir la transparence et d'inclure les collaborateurs dans le processus a renforcé la confiance des équipes envers la nouvelle direction. Watkins et Mohr (2001) soulignent que lorsque l'approche appréciative est bien appliquée, elle peut agir comme un « ciment pour renouveler la confiance au sein de l'organisation ». Le personnel observe un changement significatif dans l'attitude de la nouvelle équipe de direction, qui a initié la démarche : « elle introduit des outils innovants, les propositions peuvent venir des deux parties ». Selon une assistante sociale du site de Rulhe et référente d'un sous-groupe de la démarche : « la direction est plus ouverte aux initiatives provenant du terrain ». En ce sens, un des axes stratégiques identifiés par la démarche appréciative consiste à communiquer sur la filière gériatrique. Le groupe, référent de l'action, a proposé de réaliser une vidéo de présentation des deux sites du Centre hospitalier. Cette proposition a été enrichie par l'idée de la référente, assistante sociale impliquée dans le projet, qui a suggéré d'utiliser des drones pour la réalisation de la vidéo. Après un travail collaboratif entre le groupe et les sociétés de drones capables de réaliser ce projet, des devis ont été soumis à la direction. Celle-ci a déjà approuvé l'idée de la vidéo pour promouvoir les offres et services du Centre hospitalier, et le devis est en cours d'examen par la direction des affaires financières. L'utilisation de la démarche appréciative dans l'établissement a non seulement permis de concrétiser les promesses théoriques de l'approche, mais a également généré des conditions favorables à un changement organisationnel souhaitable.

En favorisant un engagement naturel des collaborateurs, en créant une dynamique positive au sein des équipes, et en établissant un climat de confiance avec la nouvelle direction, la démarche appréciative s'est révélée être un outil précieux pour la construction d'une filière gériatrique alignée avec les besoins réels des résidents et des agents de l'établissement. Cependant, malgré ces succès, il est crucial de reconnaître que la mise en œuvre de la démarche appréciative n'est pas sans défis. Pour en faire un véritable outil institutionnel au sein de la structure, certains points de vigilance doivent être pris en compte et des améliorations peuvent être apportées.

3 Les défis et les perspectives de la démarche appréciative dans un cadre institutionnel : entre innovations et stratégies de pérennisation

3.1 Quand l'innovation rencontre les contraintes : l'évaluation de la démarche appréciative dans un cadre institutionnel

3.1.1 La direction, divisée sur l'utilisation de la démarche appréciative, révèle les divergences entre innovation et méthodes traditionnelles dans le projet restructuration de la filière gériatrique

Le projet de restructuration de la filière gériatrique au sein du site de Rulhe s'inscrit dans un contexte complexe et à fort enjeu, marqué par une demande explicite de l'Agence régionale de santé adressée au directeur général dans la lettre de mission, lors de sa prise de fonction. Ce projet, d'une importance majeure pour le Centre hospitalier et pour répondre aux besoins d'un territoire avec une population vieillissante (Contrat local de santé de l'Ouest Aveyron, 2021), s'accompagne de la nécessité de réengager un personnel qui, jusque-là, était peu sollicité, démotivé, et préoccupé par l'avenir incertain du site de Rulhe. Pour répondre à ces enjeux, une nouvelle équipe de direction a été constituée, dont une directrice de la filière gériatrique et du pôle social, formée à la démarche appréciative. Cette dernière propose l'utilisation de cet outil pour accompagner le projet de restructuration. Cette proposition est rapidement soutenue par le directeur des affaires financières, familier également avec cette approche. Même si le directeur général n'avait pas connaissance de cet outil, il a exprimé sa volonté de l'utiliser pour mobiliser les agents dès le début du déploiement du projet, en avril 2023.

Le lancement de la démarche appréciative a commencé par une sensibilisation des agents du site de Rulhe et de l'EHPAD Le Bosquet, suivie d'une session de sensibilisation en comité de direction. Au sein de l'équipe de direction, cette initiative a suscité des réactions mitigées. Les outils proposés, peu conventionnels, ont pu déstabiliser certains directeurs. De plus, me directeur général, accompagné de la directrice de la filière gériatrique et du directeur des affaires financières, ont participé aux premières rencontres du groupe « démarche » avec les agents, exprimant l'intérêt de faire du lien dans un cadre différent. Toutefois, l'enthousiasme initial pour la démarche a progressivement diminué parmi l'équipe de direction, avec seule la directrice de la filière continuant à participer activement aux journées dédiées, et rapportant ses retours d'expérience en comité de direction.

Toutefois, pour élaborer ce nouveau projet de réhabilitation du site de Rulhe, l'équipe de direction souhaite mettre l'accent sur la transparence et la communication. Dans cette optique, elle a décidé de mettre en place des comités de pilotage avec les parties prenantes du projet, afin de faire régulièrement le point sur les étapes franchies et de les tenir informées des progrès réalisés. La tenue du premier comité de pilotage, rassemblant les principales parties prenantes du projet, a mis en lumière des divergences concernant l'utilisation d'outils de démarche appréciative pour structurer la réunion. La directrice de la filière a proposé d'intégrer ces outils par l'intermédiaire des deux facilitatrices déjà missionnées. Cependant, le directeur général a estimé que la première rencontre avec les autorités locales devait rester descendante, centrée sur la présentation du projet. Après des discussions, un compromis a été trouvé : le comité de pilotage a été divisé en deux parties, avec une première partie classique de présentation du projet et une seconde consacrée au recueil des ressentis (annexe 7). Malgré ce compromis, la dernière partie, proposée par les facilitatrices sous la forme d'un exercice symbolique, n'a pas rencontré le succès souhaité. L'absence de participation à la seconde partie du comité a mis en évidence les limites de la démarche dans un contexte fortement institutionnel.

Il est en effet difficile de trouver des exemples précis et bien documentés de l'échec de la démarche appréciative dans les hôpitaux en raison de son contexte institutionnel rigide. Toutefois, certaines études et analyses indiquent que la démarche appréciative peut rencontrer des obstacles et des limitations dans des environnements fortement institutionnalisés, comme les hôpitaux. Pour éviter que la démarche appréciative ne devienne une simple mode managériale, telle que décrite par Zebib (2013), il est crucial que les établissements sanitaires et médico-sociaux l'intègrent de manière consciente et adaptée à leurs réalités spécifiques. L'auteur souligne que le succès d'une innovation managériale est étroitement lié au contexte. Cette référence illustre que, alors que la démarche appréciative est un outil pour mener un changement organisationnel, il peut se confronter à des difficultés dans un contexte hospitalier institutionnalisé, où la culture peut en limiter l'efficacité.

De plus, quelques mois après la mise en œuvre du projet, le directeur général a partagé son retour d'expérience, soulignant une limite dans l'approche. Il a admis que la démarche appréciative avait été introduite trop précipitamment, avant que la méthodologie financière et stratégique du projet architectural ne soit suffisamment consolidée. Cette précipitation a conduit à repositionner les objectifs initiaux de la démarche appréciative, qui avait été perçue comme allant « trop loin » à un stade précoce. Le directeur général a insisté sur l'importance de synchroniser le recueil des besoins et des propositions avec la stratégie architecturale pour assurer la cohérence du projet.

L’efficacité de la démarche appréciative, à travers les bénéficies notamment pour son potentiel à mobiliser les agents autour de projets internes, est reconnue. Cependant, il est essentiel de l'utiliser en tenant compte du contexte spécifique de l'établissement. Son caractère innovant et peu conventionnel demande une approche réfléchie, particulièrement dans des environnements institutionnels plus traditionnels. L’analyse du contexte institutionnel et les contours du projet est nécessaire, avant d'introduire la démarche appréciative afin de garantir son efficacité et son adéquation.

3.1.2 Les difficultés d’engagement à long terme des agents hospitaliers dans la démarche appréciative

L'engagement des agents hospitaliers dans une démarche appréciative dans le cadre d'une restructuration de la filière au sein d'un établissement sanitaire et médico-social, présente des défis significatifs. Malgré l'intérêt théorique de cette approche pour favoriser la mobilisation collective, plusieurs facteurs spécifiques au contexte hospitalier peut limiter l’efficacité sur le long terme.

La démarche appréciative repose sur le postulat que les organisations se transforment plus efficacement en se concentrant sur leurs forces et leurs réussites plutôt que sur leurs problèmes (Cooperrider et Srivastava, 1980). Dans le cadre de la restructuration de la filière gériatrique au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue, cette méthode a été initialement perçue comme une opportunité de renforcer l'engagement du personnel, souvent démotivé par des conditions de travail difficiles et des incertitudes liées à l'avenir du site de Rulhe. Les études montrent que l'approche appréciative peut en effet être un outil puissant de mobilisation lorsqu'elle est bien intégrée dans la culture organisationnelle. Lors de son introduction au site de Rulhe, les agents ont manifesté un certain intérêt pour cette approche nouvelle, vue comme une rupture avec les méthodes descendantes traditionnelles employées dans le milieu hospitalier.

Cependant, cet enthousiasme initial s’est révélé difficile à maintenir sur le long terme. Ce situation s’est manifestée de manière marquée dans ce contexte, où l'engagement initial n’a pas suffi à surmonter les obstacles structurels rencontrés. Les difficultés rencontrées pour maintenir l'engagement des agents dans la démarche appréciative s'expliquent en partie par la culture organisationnelle spécifique aux établissements de santé. Selon Schein (2010), la culture organisationnelle est un facteur clé dans la réussite ou l'échec de toute initiative de changement. Dans le secteur hospitalier, cette culture est souvent marquée par une hiérarchie rigide, une gestion descendante et une réticence à adopter des approches perçues comme trop éloignées des pratiques traditionnelles.

Sur le site de Rulhe, malgré la volonté de la directrice de la filière gériatrique de promouvoir la démarche appréciative auprès de tous, certains agents, ont manifesté un attachement aux méthodes de travail conventionnelles, favorisant la stabilité et la prévisibilité. Cette situation est accentuée par les promesses non tenues des anciennes directions et l'incertitude liée à la restructuration de la filière gériatrique, qui a engendré un climat de méfiance parmi les professionnels du secteur (EHPAD « Jardin Fleuri »). Comme le soulignent Heifetz et Linsky (2002), les périodes de changement organisationnel sont souvent marquées par une augmentation des résistances, en particulier lorsque le changement perçu menace les valeurs et les habitudes établies. L'absence d'une vision claire sur l'avenir du site de Rulhe a également contribué à limiter l'engagement total des agents.

De plus, la direction a rencontré des difficultés à maintenir l'engagement des équipes, initialement, volontaires à l'exploration appréciative, ce qui peut être perçue comme une limite la réussite totale de la méthode. Les établissements de santé sont des environnements en perpétuelle évolution, soumis à des contraintes budgétaires et des réorganisations fréquentes. Ces évolutions peuvent engendrer un sentiment de désillusion et de découragement parmi les équipes, compromettant ainsi leur persévérance dans la démarche appréciative. Dans le cas du déploiement de la démarche appréciative sur le site de Rulhe, l'absence presque totale de mise en œuvre des actions à fort impact par les agents engagés illustre la difficulté pour eux de rester mobilisés en dehors des journées organisées par l'ANFH. Lors d'entretiens avec les référents des actions, plusieurs ont exprimé leur point de vue sur ce manque de mobilisation. Par exemple, une infirmière référente de l'action « faire le lien avec les résidents et les familles », a déclaré : « J'étais réticente au départ, car je ne croyais plus en l'avenir de nos EHPAD. Cependant, au fil des journées, ma vision a changé, cela m'a permis d'y croire ». Malgré ce changement de point de vue, elle a ajouté : « Je ne comprends pas vraiment mon rôle de référente, je ne sais pas comment structurer l'action dont je suis responsable, je n'ai pas de compétences pour gérer ce projet seule, et je n'ai pas de temps dédié à ça ». Cet entretien a révélé un aspect crucial : bien qu'au départ cette professionnelle ne croyait plus aux projets dédiés aux EHPAD, elle a commencé à y croire en constatant des effets positifs sur plusieurs mois. Néanmoins, son témoignage est clair : elle se sent isolée face à cette action à mener, ne sait pas par où commencer et manque de temps. Elle a exprimé que, si un temps spécifique avait été prévu par l'encadrement et la direction en collaboration avec le groupe chargé de l'action, elle serait prête pour échanger sur le déploiement de l'action à mener.

L'expérience du site de Rulhe souligne les défis importants auxquels sont confrontés les établissements sanitaires et médico-sociaux lorsqu'ils cherchent à engager leurs agents dans des démarches innovantes comme la démarche appréciative.

Alors que cette méthode offre des avantages, son succès dépend fortement de la capacité de l'organisation à surmonter les résistances culturelles et à assurer une cohérence dans son application. Il semble essentiel, comme l'évoque l'agent, d'assurer une communication claire et cohérente de la part de la direction, par du temps consacré, des points d'étapes internes pour éviter des points de rupture qui affaiblissent la mobilisation totale des agents sur la durée de la méthode. La démarche appréciative requiert une mise en œuvre minutieusement planifiée et ajustée aux spécificités de chaque établissement pour garantir sa durabilité. Les enseignements de cette première expérience sur le site de Rulhe pourraient se révéler précieux pour déployer la démarche appréciative dans d'autres projets internes ou dans d'autres établissements souhaitant adopter cette approche.

3.1.3 La démarche appréciative : l'illusion d'un consensus superficiel

La démarche appréciative, reconnue pour son approche positive et participative, n'est pas sans limites, notamment lorsqu'il s'agit de mentionner la participation durable et totale des agents. L'une des limites notables, évoqué par les membres de l'équipe de direction, est la possible création « d'une illusion de consensus superficiel ». Selon Cooperrider et Whitney (2005), cette approche permet de redéfinir les difficultés organisationnelles en opportunités de déploiement, en mettant l'accent sur ce qui fonctionne bien pour inspirer des pratiques innovantes. Cependant, cette focalisation sur le positif n'est pas équilibrée, elle peut entraîner des conséquences limitants les bénéficies. Particulièrement, peut masquer les divergences au sein d'une organisation et compromettre la qualité des changements envisagés.

Lorsque l'accent est mis sur la recherche de succès partagés, il y a un risque que des divergences importantes soient minimisées, même ignorées. Selon Bushe (2013), ce phénomène peut créer une « illusion d'unité », où le véritable consensus est superficiel, les participants se concentrant sur les aspects agréables plutôt que sur les véritables défis. Par exemple, dans le secteur hospitalier et médico-social, une équipe peut s'accorder sur les succès passés dans la qualité des soins sans aborder les tensions sous-jacentes liées à la surcharge de travail ou aux ressources limitées, ce qui peut mener à une prise de décisions qui ne reflète pas les préoccupations réelles de tous les agents. Les auteurs Brown et Humphreys (2006) ont notamment souligné que dans des contextes de changement, le fait d'ignorer les voix divergentes ou minimiser les autres défis internes peut engendrer un sentiment de sécurité irréel, empêchant une analyse critique nécessaire pour mettre en œuvre des solutions durables. La direction de la filière gériatrique prévoit de réexaminer les actions à fort impact avec les facilitatrices et le groupe « démarche » mi-novembre 2024 afin de s'assurer qu'elles soient à la fois adaptées et réalisables, tout en évitant de passer à côté de défis significatifs pour les services.

La directrice a également souligné : « nous nous sommes quelque peu éloignés des actions et des référents, et il est clair que toutes les actions ne peuvent pas être mises en œuvre immédiatement ». Elle a ajouté que l'action à fort impact « associer les médecins au projet » semble moins réalisable que d'autres thèmes qui n'ont pourtant pas été retenu comme prioritaire. L'illusion d'un consensus superficiel peut avoir des répercussions négatives pour les organisations hospitalières et la méthode entreprise. Elle peut conduire à une adoption rapide de décisions qui ne sont pas réalisable sur le court terme et réellement soutenues par tous les membres de l'équipe, ce qui risque de compromettre l'efficacité à long terme des initiatives prises.

Afin atténuer ce risque, il est essentiel d'incorporer une réflexion critique dans la démarche appréciative. L'utilisation de la démarche appréciative au sein d'un établissement sanitaire et médico-social peut être mise en perspective avec les réflexions de Bellier-Michel (1997). La démarche appréciative, qui met l'accent sur les forces et les réussites peut être vue comme l'une de ces « modes » managériales si elle est déployer sans discernement. Si elle est mise en œuvre sans intégrer une dimension critique, elle risque de ne pas aborder les véritables défis des services et de masquer les divergences de points de vue. En intégrant les leçons de Bellier-Michel, les établissements peuvent contourner cet obstacle en utilisant la démarche appréciative non pas comme une simple mode, mais comme un outil enrichi par une analyse critique. Cela implique de ne pas se contenter d'une approche optimiste, mais de créer des espaces où les critiques et les perspectives divergentes sont valorisées et intégrées.

La démarche appréciative a le potentiel de conduire les organisations aux changements, elle doit être déployée avec précaution et une réelle adaptabilité à l'environnement, notamment en évitant de tomber dans le piège d'un consensus superficiel. En intégrant les critiques et en valorisant les points de vue divergents, cette approche peut être un véritable levier d'accompagnement au changement, permettant aux établissements sanitaires et médico-sociaux de surmonter avec succès les enjeux liés à la transformation organisationnelle.

3.2 La démarche appréciative dans un contexte sanitaire et médico-social : des stratégies pour consolider la pérennité et promouvoir un processus durable

3.2.1 Transformer la démarche appréciative en une force réelle : au-delà d'un simple prétexte

a) Les prétextes à l'utilisation d'une démarche participative : entre instrumentalisation et véritable inclusion

Dans le contexte du management, la démarche participative est fréquemment mise en avant comme un outil d'inclusion des agents dans la prise de décision. Cependant, cette participation peut parfois servir de prétexte pour légitimer des décisions déjà orientées par la direction, ce qui soulève des questions éthiques et stratégiques. Les méthodes de participation des agents sont souvent encadrées afin que les thèmes et les enjeux abordés soient définis par la hiérarchie. Les professionnels ne choisissent pas les sujets sur lesquels ils sont sollicités, mais participent tout de même, donnant ainsi une impression d'inclusion alors que le cadre de cette participation reste largement prédéfini.

C'est ce qu'on peut définir comme une instrumentalisation des agents « sous couvert de participation » (Aristote, IVe siècle avant J.-C). On utilise la participation non pas pour découvrir de nouvelles idées ou pour laisser les agents exprimer librement leurs préoccupations, mais pour orienter leur discours et obtenir leur adhésion à des projets déjà largement déterminés. Cette instrumentalisation du discours découle d'une stratégie où les agents sont amenés à valider des décisions qu'ils n'ont pas véritablement coconstruites, mais simplement légitimées par leur présence dans le processus. Les travaux de Bourdieu (1977) sur le pouvoir symbolique et la domination montrent que la participation peut devenir « un outil de pouvoir, où l'apparence de la démocratie masque en réalité une forme de contrôle ». De même, Michels, avec son concept de la « loi d'airain de l'oligarchie » (1914), explique que toute organisation, même démocratique, tend à se concentrer entre les mains de quelques-uns, ce qui pourrait également s'appliquer aux processus participatifs au sein des organisations.

b) La démarche appréciative : une alternative non instrumentalisante ?

Face à ces limites de la participation dite instrumentalisée, la démarche appréciative se présente comme une alternative qui cherche à éviter ces obstacles. Cette méthode n'est pas simplement un outil de participation, mais s'annonce comme un outil de management où les parties prenantes sont non seulement incluses, mais deviennent le point de départ de la démarche.

Contrairement aux démarches participatives traditionnelles où les thèmes sont imposés, la démarche appréciative repose sur la valorisation des expériences positives des agents et les engage dans un processus de changement qui part de leurs propres visions. Cet outil se distingue en ce sens qu'il n'instrumentalise pas le discours des agents au bénéfice d'un projet préconçu par la direction. Elle part des forces des agents perçues au sein de l'établissement pour orienter l'action collective. Ce n'est donc pas seulement une participation « avec », mais une participation « à partir de ». Cooperrider (1987) souligne que cette méthode vise à créer un changement organisationnel positif en se concentrant sur ce qui fonctionne bien, plutôt que sur les problèmes à résoudre. Il s'agit donc d'un outil de management qui favorise l'appropriation du changement par les agents, contrairement aux démarches plus classiques qui peuvent être perçues comme mises à profit. Ainsi, la démarche appréciative se place en rupture avec les méthodes classiques en valorisant une approche plus authentique et moins dirigiste. Les démarches participatives traditionnelles peuvent être instrumentalisée pour servir aux objectifs fixés par la direction, la démarche appréciative propos une alternative qui cherche à inverser cette dynamique.

La démarche appréciative se place en rupture avec ces méthodes en valorisant une approche plus authentique et moins dirigiste. Ce renversement des pratiques permet de passer d'une participation subie à une participation qui émane véritablement des agents, ce qui renforce leur engagement et l'efficacité des actions entreprises.

3.2.2 Garantir la pérennité : un enjeu essentiel pour la durabilité de la démarche appréciative dans le secteur sanitaire et médico-social

Pour garantir la pérennité des avantages générés par la démarche appréciative au sein des équipes de l'établissement, il est indispensable de mettre en place des outils et des mécanismes spécifiques qui maintiendront et renforceront la démarche dans le temps. Deux mois après la dernière rencontre entre le groupe « démarche » et les facilitatrices de l'ANFH, en mars 2024, les référents et les membres du groupe de la démarche se disent « désorientés », illustrant un problème courant de régulation et de suivi. Cooperrider et Whitney (2019) soulignent que l'absence de suivi rigoureux peut rapidement affaiblir les initiatives basées sur la démarche appréciative. Cette situation met en lumière l'importance d'assurer une continuité et un soutien constant pour maintenir l'efficacité des actions entreprises.

Le rôle du collectif est ici central : il s'agit de mobiliser les agents de manière à recréer un groupe engagé, condition indispensable pour que les effets positifs de la démarche se maintiennent dans le temps.

Depuis la validation des actions lors des journées organisées par l'ANFH, plusieurs projets ont été lancés, comme l'ouverture d'espace de vie pour les résidents et le développement d'une vidéo de présentation des sites du Centre hospitalier avec l'utilisation de drones. Ces initiatives concrètes reflètent l'esprit de la démarche appréciative, où l'innovation est stimulée par la mobilisation des forces internes. Cependant, il reste essentiel de se pencher, aussi, sur les actions non priorisées par le groupe lors de la phase design/décisions, encore en attente de mise en œuvre. Dans une étude menée par Ludema et Fry (2008), il est montré que les actions non priorisées peuvent devenir des éléments clés si elles sont réévaluées et alignées avec les besoins actuels de l'organisation.

La directrice de la filière gériatrique a également reconnu que « l'absence de médecins associés » au groupe « démarche » peut entraver certaines actions, compromettant ainsi la durabilité de l'outil. La Haute autorité de santé souligne, aussi, l'importance cruciale de l'implication des médecins pour garantir la durabilité des initiatives en matière de qualité et de sécurité des soins. Leur participation ne se limite pas seulement à ces aspects, mais permet également d'intégrer une perspective médicale sur l'organisation générale des services de soins. Cette approche globale, enrichie par leur expertise, contribue à renforcer la pertinence et l'efficacité des actions menées au sein des établissements de santé, assurant ainsi leur succès à long terme. Pour assurer la légitimité et la pérennité de la démarche appréciative dans un contexte hospitalier, l'implication des médecins, notamment des chefs de pôle, est essentielle. Comme le souligne Jean Pagès, cofondateur de l'Institut Français d'Appreciative Inquiry (IFAI), un « manager appréciatif » peut être un chef de pôle, qui initie une action collective pour définir un projet de pôle de manière positive et participative. L'engagement des équipes est alors renforcé, comme en témoignent les journées d'échanges ouvertes à tous les professionnels du pôle, où la participation reste élevée malgré les contraintes et charges de travail. Cela montre que l'implication directe des médecins, en tant que manager reconnus, est cruciale pour mobiliser et engager durablement l'ensemble des équipes dans de telles initiatives.

Dans le secteur médico-social, l'importance d'un soutien continu pour renforcer l'engagement des équipes est clairement démontrée par des initiatives telles que celles observées dans les hôpitaux de Grande-Bretagne (Reed, 2007), facilitant ainsi le développement de l'outil. C'est notamment la vision de l'établissement en la pertinence de cette approche qui a permis de développer d'autres programmes en lien avec « *l'Appreciative Inquiry »*.

Au Royaume-Uni, *« l'Appreciative Inquiry* » s'est développée notamment par les formations et les accompagnements dispensés par Suzanne Quinney. Selon cette dernière, « les effets sont visibles » : les établissements ont adopté les outils de cette démarche pour attirer et

retenir les médecins, ainsi que pour promouvoir le bien-être au travail. À la suite de ce succès, un nouveau programme, « *Learning for Excellence* », a été lancé en complément de « *l'Appreciative Inquiry* » et est désormais mis en œuvre dans 114 hôpitaux britanniques. Par exemple, l'hôpital pour enfants de Birmingham applique cette méthode à l'amélioration de la sécurité des soins en valorisant les comportements d'excellence observés, qui non seulement garantissent la sécurité, mais servent également d'inspiration pour les autres. Ce programme a été si inspirant qu'il s'est développé dans toute la région, permettant une nouvelle approche de la sécurité grâce à l'impact de *« l'Appreciative Inquiry »* (annexe 8).

Au-delà d'ajuster la démarche appréciative pour répondre aux limites immédiates, il est essentiel de transformer la culture organisationnelle de l'établissement. Cette transformation aura un impact durable, renforçant ainsi la pérennité de la démarche appréciative au Centre hospitalier.

3.2.3 Établir une véritable culture de gestion de projet au sein du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue

Pour assurer la durabilité de la démarche appréciative dans le secteur sanitaire et médico-social sur le long terme, il est essentiel d'intégrer cette approche profondément dans la culture organisationnelle et les pratiques quotidiennes.

Tout d'abord, la direction peut réfléchir aux moyens de renforcer et d'adapter la démarche appréciative pour en faire un outil véritablement durable au sein de l'établissement. Des exemples tirés du secteur sanitaire montrent que les organisations qui réussissent à intégrer de manière continue les principes de la démarche appréciative, en les adaptant aux retours du terrain, parviennent à instaurer un environnement de travail plus collaboratif et innovant (Cooperrider et Srivastva, 1987). L'article « La démarche appréciative s'invite au bloc opératoire » de Bonjour et Negroni souligne l'importance cruciale de former les cadres de santé à la démarche appréciative pour assurer son intégration réussie dans les services de l'établissement. En s'appuyant sur l'exemple du bloc opératoire de l'hôpital Édouard-Herriot à Lyon, les auteurs montrent que les cadres jouent un rôle central dans la diffusion de cette approche, en encourageant les équipes à reconnaître et développer les pratiques positives. Cette formation permet aux cadres de devenir des facilitateurs du changement, contribuant ainsi à une culture organisationnelle plus positive. Au Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue, cette démarche a été utilisée pour recueillir les besoins et définir les axes de travail pour le projet de réhabilitation du site de Rulhe, avec une orientation assez large donnée par la direction. La démarche appréciative pourrait être utilisée comme un outil interne dans plusieurs domaines de l'établissement, notamment la sécurité et la qualité des soins, la qualité de vie au travail, ainsi que la gestion des conflits au sein des équipes, comme le montre l'exemple mentionné précédemment.

Au-delà de la formation des cadres pour assurer la légitimité de la méthode, il pourrait être judicieux de former des membres du groupe « démarche » à devenir facilitateurs pour assurer la continuité de l'approche. En effet, les facilitateurs intervenant lors des journées dédiées à la démarche jouent un rôle crucial dans la mise en œuvre réussie de la démarche appréciative au sein de l'établissement. En collaboration avec la direction pour organiser ces journées, certains acteurs jouent un rôle clé en promouvant, facilitant et soutenant le processus de transformation. Leur mission est de guider les membres de l'organisation à travers les différentes étapes de la démarche appréciative. Cependant, en l'absence de facilitateurs au sein de l'établissement, la démarche appréciative tend à s'éteindre : faible mobilisation des agents, référents désorientés, communication limitée. La formation des facilitateurs internes vise à leur fournir les connaissances, les compétences et les outils nécessaires pour mener avec succès la démarche appréciative au sein de l'organisation hospitalière. Ils pourront à leur tour utiliser les méthodes de collecte et d'analyse des données appréciatives, telles que les entretiens individuels, les groupes de discussions et les questionnaires.

Un exemple concret justifiant la préconisation de former des agents à la démarche appréciative pouvant renforcer sa durabilité au sein de l'établissement, il s'agit du déploiement de la méthode par Samuel Nicolas au sein de l'Institut Médico-Éducatif de Montaudran. En 2019, en quête de nouvelles approches managériales, il a découvert *« l'Appreciative inquiry »* et s'y est formé, comme il l'énonce il a pris « une claque professionnelle, j'ai enfin trouvé, après près de 20 ans, une approche permettant d'aligner le développement de projets, ma posture managériale au quotidien avec mes valeurs et ma raison d'être professionnelle ». Il assiste à un véritable élan au sein de son établissement, sur 100 personnes, 13 agents souhaitent se former pour être facilitateur *« l'Appreciative inquiry* » et 11 facilitateurs en co-développement, soit près d'un quart des professionnels. Ils apprécient particulièrement que les autres se les approprient et qu'elles se diffusent.

En plus de son travail dans son propre établissement, Samuel Nicolas diffuse l'approche appréciative dans toute la région toulousaine. « L'un des objectifs est de partager ces expériences autour de « *l'Appreciative inquiry »* au-delà de mon établissement », explique-t-il. Depuis septembre 2022, il a animé sept ateliers de découverte du co-développement pour 42 managers du CCAS de Toulouse. Il apprécie particulièrement que ces pratiques soient adoptées par d'autres et qu'elles se propagent au-delà des murs de son établissement.

Les facilitateurs internes jouent un rôle clé dans la mobilisation des membres des services, la création d'un climat de confiance et de collaboration, et la facilitation du processus de transformation.

Plus largement, afin de soutenir ce rôle, l'établissement peut faire le choix de créer un comité de gestion de la démarche appréciative afin d'accompagner la conduite au changement.

Ensuite, pour renforcer l'application de la démarche appréciative au sein du Centre hospitalier, un comité dédié pourrait être mis en place pour gérer et promouvoir cette méthode. Ce comité sera chargé de la mise en œuvre, du suivi, et de l'évolution des initiatives appréciatives. Les premières étapes consisteront à sélectionner des membres représentant différents services ainsi que des représentants des résidents et des familles, auprès du groupe « démarche ». Un cadre clair sera défini, précisant les objectifs à court et long terme, les responsabilités spécifiques, et les indicateurs de performance pour évaluer les réussites. Le comité se réunira régulièrement pour discuter des initiatives en cours, partager sur le déploiement des actions, évaluer et planifier des améliorations. Des rapports réguliers seront publiés et communiqués à l'ensemble de l'établissement et aux usagers/familles. Ce comité permettra de maintenir un focus constant sur la démarche appréciative, d'engager activement toutes les parties prenantes et volontaires, et d'assurer un suivi continu ainsi qu'une adaptation de la méthode en fonction des besoins identifiés.

De plus, comme l'évoque Crozier et Friedberg (1977), les agents ont « des objectifs conscients ou non, en ce sens ils élaborent des stratégies pour les atteindre ». L'évaluation et la mesure des indicateurs sont des éléments cruciaux pour garantir la pérennité de la démarche appréciative dans un contexte sanitaire et médico-social. Sans cette évaluation, il devient difficile de démontrer l'impact réel de la démarche et de justifier sa continuité. La mise en place d'indicateurs spécifiques permet de suivre l'évolution des initiatives appréciatives et de vérifier si elles atteignent les objectifs fixés. Les indicateurs, qu'ils soient quantitatifs ou qualitatifs, sont essentiels pour évaluer l'atteinte des objectifs dans un processus de changement. Ils peuvent inclure des aspects tels que le taux de participation des agents hospitaliers, la satisfaction des professionnels, ou les retours des résidents et de leurs familles, ainsi que l'amélioration de la collaboration entre équipes. La mesure de l'augmentation de la participation du personnel au fil des phases du projet peut démontrer une mobilisation croissante.

Le succès de l'espace de vie sur le site de Rulhe « Le café solidaire » ouvert pour les résidents et leurs familles est confirmé par de nombreux retours positifs dans ce cahier de satisfaction, soulignant l'efficacité de cette initiative. Il est pertinent d'analyser et de formaliser les résultats obtenus à l'aide d'un tableau d'analyse ou d'un logiciel d'enquête et d'analyse des données.

L'établissement peut concevoir son propre outil tant que les informations sont correctement organisées et accessibles. L'utilisation de ces indicateurs permet de mesurer les progrès réalisés et d'identifier les éventuels ajustements à apporter à la démarche appréciative. En lien avec le paragraphe précédent, le comité peut définir les indicateurs et critères subjectifs propre au projet, d'évaluation des résultats. Il est également chargé de communiquer ces résultats aux parties prenantes, démontrant ainsi l'efficacité et l'impact positif de la démarche. Ces informations servent non seulement à motiver et mobiliser les équipes, mais aussi à convaincre ceux qui sont plus réticents à l'égard de la démarche.

En appliquant ces recommandations, la démarche appréciative peut s'établir comme un pilier central et pérenne de transformation organisationnelle dans le secteur sanitaire et médico-social, favorisant un environnement de travail harmonieux et améliorant la qualité des soins et de vie des résidents et des patients.

Conclusion

Ce mémoire a examiné les défis et les opportunités liés à l'intégration d'une démarche participative innovante au sein des EHPAD du Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue, dans le cadre de la restructuration de la filière gériatrique. L'absence antérieure de méthodes participatives a laissé un vide en termes de mobilisation et d'engagement des professionnels dans les projets institutionnels. L'introduction de la démarche appréciative a démontré son potentiel à revitaliser cet engagement en valorisant les compétences des professionnels, renforçant ainsi leur sentiment d'appartenance et leur fierté au sein de l'établissement, autrefois marqués par une image négative. Des contributions concrètes ont été réalisées grâce aux efforts du groupe projet de la démarche appréciative et à la volonté de l'équipe de direction de refonder la filière gériatrique, un enjeu majeur pour le Centre hospitalier de Villefranche de Rouergue.

Cependant, la mise en œuvre de cette démarche dans un établissement de santé n'est pas sans défis. Il est crucial de sensibiliser et former les acteurs pour légitimer la méthode, garantir son adoption, et assurer son intégration durable dans la culture organisationnelle. L'étude souligne également l'importance d'outils de suivi et d'évaluation pour mesurer l'impact de la démarche, avec l'appui d'un comité de pilotage qui pourrait ajuster les actions en fonction des résultats obtenus.

Il est également essentiel de prendre en compte les spécificités d'un établissement de santé lors de l'adaptation de la démarche appréciative. Bien qu'elle soit un outil efficace pour mobiliser les agents autour de projets institutionnels, elle peut se révéler inadaptée pour d'autres sujets plus structurés et hiérarchisés propre à la fonction publique hospitalière.

En somme, la démarche appréciative, en comparaison avec d'autres méthodes participatives, offre de nombreux avantages en favorisant un engagement fort, une collaboration et une innovation dans un contexte souvent rigide et hiérarchisé. Toutefois, pour garantir son succès à long terme, son déploiement doit être adapté au contexte spécifique et aux publics concernés, en particulier dans le cadre d'un projet de réhabilitation de la filière gériatrique. La démarche a permis de rétablir un dialogue et un engagement, où seule l'équipe de direction n'aurait pas pu agir, redonnant ainsi un nouveau souffe à un site en difficulté.

Bibliographie

Articles scientifiques et revues

Acteurs publics. (2024). Le CHU de Montpellier expérimente la démarche appréciative pour accompagner ses équipes.

Bonjour, S., & Negroni, F. (2024). La démarche appréciative s'invite au bloc opératoire. Revue hospitalière de France.

Barralis J-C., & Brigodiot T., & Cayré C., & Pagès J., (2019). Objectif soins et management (271).

Articles de presse

Centre Presse – Le Villefranchois. (19 octobre 2023). Le Centre hospitalier s'engage dans une démarche innovante.

Ouvrages

Aristote. (IVe siècle avant J.-C). Les Politiques.

Bellier-Michel, S. (2013). Modes et légendes au pays du management. Harmattan.

Brown, A. D., & Humphreys, M. (2006). Organizational Identity and Place: A Discursive Exploration of Hegemony and Resistance. Journal of Management Studies.

Bushe, G. R. (2013). Generative Process, Generative Outcome: The Transformational Potential of Appreciative Inquiry. Advances in Appreciative Inquiry.

Bushe, G. R., & Kassam, A. F. (2005). When is Appreciative Inquiry Transformational ? A Meta-Case Analysis. The Journal of Applied Behavioral Science.

Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). L'acteur et le système : Les contraintes de l'action collective. Paris : Éditions du Seuil.

Martin, B., & Lenhardt, V., & Jarrosson, B. (2017). Oser la confiance – Propos sur l'engagement des dirigeants. Éditions Eyrolles.

Cooperrider, D. L., & Srivastva, S. (1987). Appreciative Inquiry in Organizational Life. Research in Organizational Change and Development.

Cooperrider, D. L., & Whitney, D. (2005). Appreciative Inquiry : A Positive Revolution in Change. Berrett-Koehler Publishers.

Cooperrider, D. L., & Whitney, D. (2019). Préface de Jean Pagès. L'Appreciative Inquiry, une révolution positive, Paris, InterEditions.

Gergen, K. J. (2009). Relational Being: Beyond Self and Community. Oxford University Press.

Grant, S., & Humphries, M. (2006). Critical Evaluation of Appreciative Inquiry: Bridging an Apparent Paradox. Action Research.

Guillen, G. (2021). The PMBOK Guide – Seventh Edition Summary. Project Management Times.

Hammond, S. A. (1998). The Thin Book of Appreciative Inquiry. Thin Book Publishing.

Ludema, J. D., & Fry, R. E. (2008). The Practice of Appreciative Inquiry. The SAGE Handbook of Action Research: Participative Inquiry and Practice (2e édition, pp. 280-296). SAGE Publications.

Neuville, C., & Yaïch, S. (2019). La démarche appréciative en entreprise (Collection Pro en).

Pagès, J. (2007). Le coaching avec la méthode Appreciative Inquiry. Broché.

Reed, J. (2007). Appreciative Inquiry : Research for Change. SAGE Publications.

Schein, E. H. (2010). Organizational Culture and Leadership (4e édition). Jossey-Bass.

Watkins, J. M., & Mohr, B. J. (2001). Appreciative Inquiry: Change at the Speed of Imagination.

Whitney, D. (2019). Préface du Pr Alexendre Duguet – Pratique de l'Appreciative Inquiry dans les établissements de santé, Paris, InterEditions.

Zebib, R. (2019). Les modes managériales. EMS Éditions.

Rapports et études

Haute Autorité de Santé (HAS). (2022). Les déterminants de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé.

Ouest Aveyron Communauté. (2022). Diagnostic préalable au Contrat Local de Santé de Ouest Aveyron Communauté 2021-2026.

Texte législatif

LOI n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie. Journal Officiel de la République Française, n°0085 du 9 avril 2024, texte n° 1.

Liste des annexes

1. Le guide d'entretien : le questionnaire appréciatif.
2. Le livret participant : sensibilisation à la démarche appréciative.
3. La cartographie des actions entreprises lors des deux journées menées par la démarche appréciative : le 28 et 29 septembre.
4. Le plan d'action des quatre axes identifiés.
5. Les exemples d'actions développées pour la construction de la filière gériatrique.
6. De la démarche participative traditionnelle à la démarche appréciative.
7. Un COPIL associant l'Administration, les organisations syndicales, deux référents « groupe démarche », l'encadrement, les autorités de tarifications et autorités locales (27 février 2023). Utilisation des outils de la démarche appréciative.
8. Le programme « Appreciative Inquiry » déployé au Royaume-Uni relatif à la sécurité des soins : « Learning for Excellence ».

Annexe 1 : Le guide d'entretien : le questionnaire appréciatif.

CENTRE HOSPITALIER
VILLEFRANCHE DE ROUERGUE

Notre ambition est de valoriser l'offre médico-sociale à travers la construction d'une filière gériatrique. Cette filière associe la technicité sanitaire à l'expertise d'accompagnement des professionnels, au service du parcours de la personne vieillissante, dans des valeurs humanistes. Cette filière reconnaît la place des aidants dans l'accompagnement et s'attache à favoriser le bien-être au travail des professionnels.

GUIDE D'ENTRETIEN
LE PARCOURS DE LA PERSONNE

I – *Racontez moi une situation, une expérience vécue où dans votre parcours avec l'hôpital cela a été fluide…*

II – *Quels ont été les ingrédients qui ont facilité votre parcours ?*

III – *Qu'avez-vous ressenti à ce moment-là ?*

IV – *Qu'est-ce qui est vraiment important pour vous dans ce parcours avec l'hôpital et quels seraient vos 3 souhaits pour un parcours fluide dans la filière gériatrique ?*

Annexe 2 : Le livret participant : sensibilisation à la démarche appréciative.

Anfh Icare

CENTRE HOSPITALIER VILLEFRANCHE DE ROUERGUE CH

Sensibilisation à la démarche appréciative

LIVRET PARTICIPANT

Avril - Mai 2023

Anfh Icare

Démarche d'Exploration Appréciative (EA) ou Appreciative Inquiry (AI)

« Ecoutez la forêt qui pousse plutôt que l'arbre qui tombe »

Friedrich Hegel

2

Intention : faire découvrir la démarche appréciative en l'expérimentant. Transmettre les principes de la démarche dans le cadre du projet de restructuration.

CONSIGNES

Modalités :

- Exploration en DUO
- **2 fois 15 mn**

- A tour de rôle Interviewer <-> Interviewé

- Consignes à l'**interviewer** :
  … accueille avec bienveillance chaque témoignage
  … écoute activement, questionne, reformule pour apprécier en profondeur
  … prête attention aux faits et explore les « pépites »

  Et **prend des notes pour être prêt(e) à restituer un résumé**

GUIDE D'ENTRETIEN APPRECIATIF

3

I - Souvenons-nous, racontons, partageons …

L'interviewer invite à la narration :

Souvenez-vous d'un moment qui vous tient à coeur où vous avez su entendre et prendre en compte les besoins d'une personne accueillie et agir au plus près de ses besoins. Racontez ce moment.

Questions pour relancer : C'était où, c'était quand ? Quels ont été les résultats obtenus ? Qu'est-ce que cela a permis pour la personne concernée et au-delà ?

L'interviewé répond :

Notes – Mots clefs

Sensibilisation ICARE • avril mai 2023

II – Explorons …

L'Interviewer poursuit son exploration

4

« Sans fausse modestie, quelle a été votre contribution dans cette situation ? Qu'est-ce que vous avez su voir ? faire ? dire ? décider … ? En quoi l'environnement, l'équipe ont-t-ils été ressource ?

L'interviewé répond :

Notes – Mots clefs

« Qu'avez-vous ressenti en vivant cette situation-là ? Quelles ont été pour vous les sources de pleine satisfaction ? »

II – Explorons …

L'Interviewer poursuit son exploration

4

« Sans fausse modestie, quelle a été votre contribution dans cette situation ? Qu'est-ce que vous avez su voir ? faire ? dire ? décider … ? En quoi l'environnement, l'équipe ont-t-ils été ressource ?

L'interviewé répond :

Notes – Mots clefs

« Qu'avez-vous ressenti en vivant cette situation-là ? Quelles ont été pour vous les sources de pleine satisfaction ? »

III – Projetons-nous dans l'avenir…

5

L'interviewer invite à conclure

« En explorant à nouveau cette situation, quels seraient les 3 ingrédients que vous souhaiteriez préserver et transmettre pour nourrir le projet de restructuration.

Souhait 1 : .....

.....

Souhait 2 : .....

.....

Souhait 3 : .....

.....

Merci

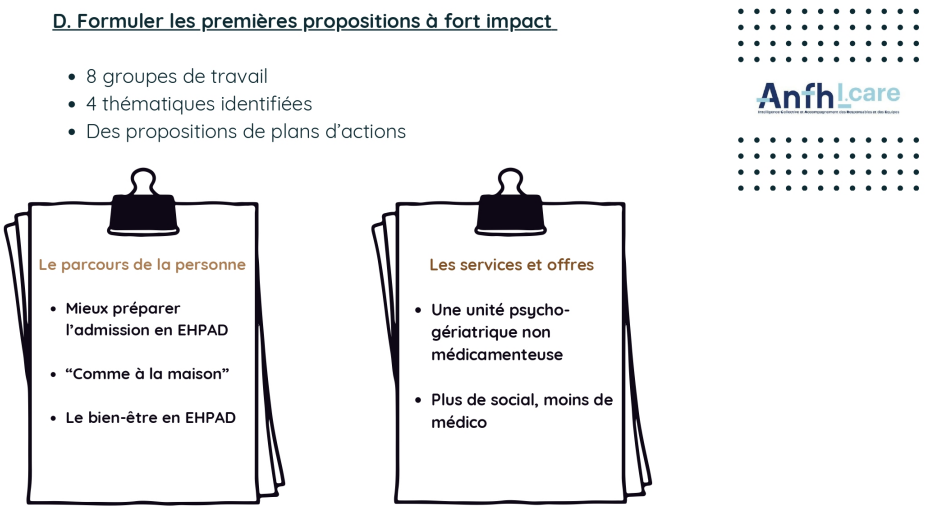
Fin de l'entretien

Annexe 3 : La cartographie des actions entreprises lors des deux journées menées par la démarche appréciative : le 28 et 29 septembre.

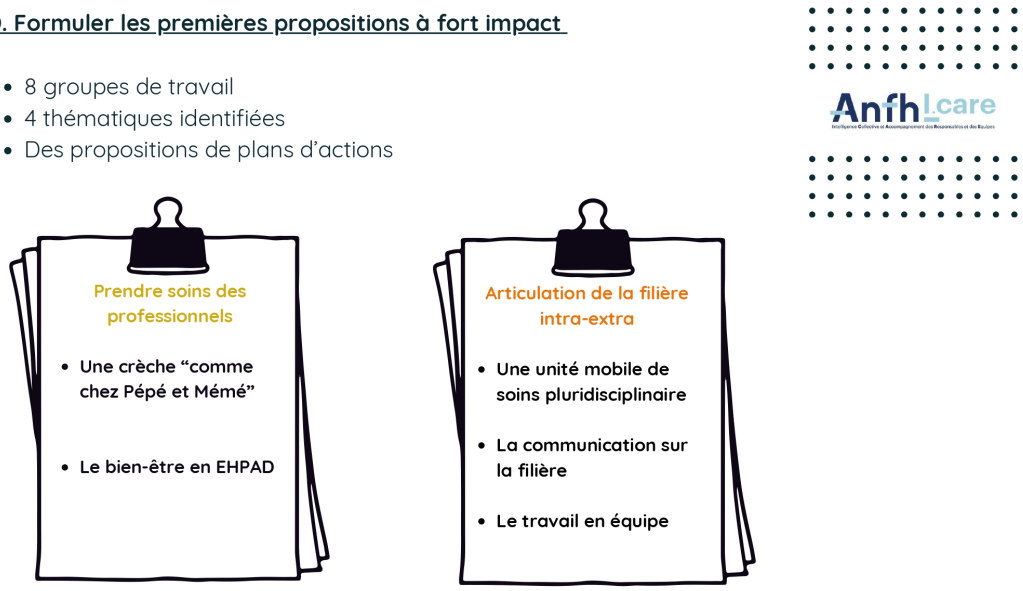
Ce qui est proposé :	Quand ?	Qui s'en occupe ?	Qui est invité ?
Création d'un groupe WhatsApp	29 septembre 2023	Agent référent	Le groupe démarche
Entretiens en duos avec les médecins	Dès octobre	Assistante sociale, référents, secrétaire de la filière gériatrique	Les médecins et autres libéraux (dont CPTS, EMG…)
Rencontres lors du Forum des aidants	17 octobre 2023	Directrice et secrétaire de la filière gériatrique	
Entretiens pendant la réunion hebdomadaires avec les assistantes sociales	Dès octobre 2023	Directrice et secrétaire de la filière gériatrique	Les assistantes sociales : 5
Communication / relation presse et partager les informations sur l'intranet	Dès octobre 2023	Directrice de la filière gériatrique et la responsable communication	Presse locale
S'appuyer sur des temps institutionnels pour : - Rendre compte - Inviter l'atelier de novembre	6 novembre 2023	Directrice de la filière gériatrique	Tous les agents
Entretiens à mener dans les moments d'animation	Novembre	Animatrices, psychologue et soignants	Familles Résidents
Atelier collectif d'une demi-journée	Lundi 27 novembre 2023 après-midi	Référents du groupe « démarche »	=> Agents : avoir une représentativité de tous les services => Parties prenantes extérieures

Annexe 4 : Le plan d'action des quatre axes identifiés et l'associations aux référents.

Le déploiement de la démarche appréciative au Centre hospitalier :



Le déploiement de la démarche appréciative au Centre hospitalier



E. Désigner les référents pour développer les actions

Plan d'action 1 : Soutenir les actions et associer les médecins

- Référent : Laure et Louise

Plan d'action 2 : Communiquer sur la filière gériatrique

- Référent : Noémie et Emilie

Plan d'action 3 : Faire le lien avec les résidents et les familles

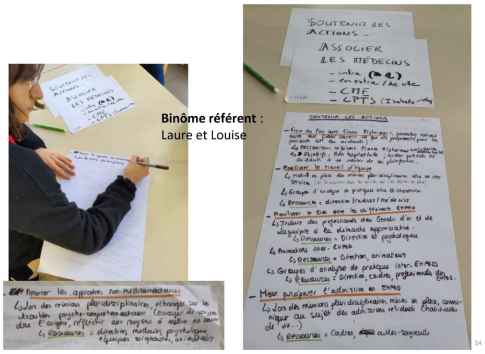
- Référent : Marie-Hélène et Françoise

Plan d'action 4 : Préparer le partage avec le COPIL

- Référent : Claire et Vivian

Plan d'action 5 : Embarquer sur les actions

- Référent : Sandrine et Marion



Annexe 5 : Les exemples d'actions développées pour la construction de la filière gériatrique.

- La mise en place d'un passeport gériatrique : un passeport gériatrique a été introduit pour assurer une continuité des soins et une meilleure coordination entre les différents services de santé. Ce document centralise les informations médicales essentielles des patients âgés, facilitant ainsi leur prise en charge.

- Le renforcement de l'équipe mobile de gériatrie (EMG) : l'équipe mobile de gériatrie a été renforcée pour offrir un soutien accru aux EHPAD et aux patients à domicile. Cette équipe fournit des consultations spécialisées et des interventions rapides pour prévenir les hospitalisations.

- Le développement d'une hotline pour l'admission directe des patients de lus de 75 ans : une hotline a été mise en place pour faciliter l'admission directe des patients âgés, offrant une réponse rapide et coordonnée aux besoins urgents.

- La création d'un espace "café solidaire" : un espace de vie a été créé au sein de l'EHPAD pour favoriser les interactions sociales et offrir un lieu de rencontre convivial pour les résidents et leurs familles.

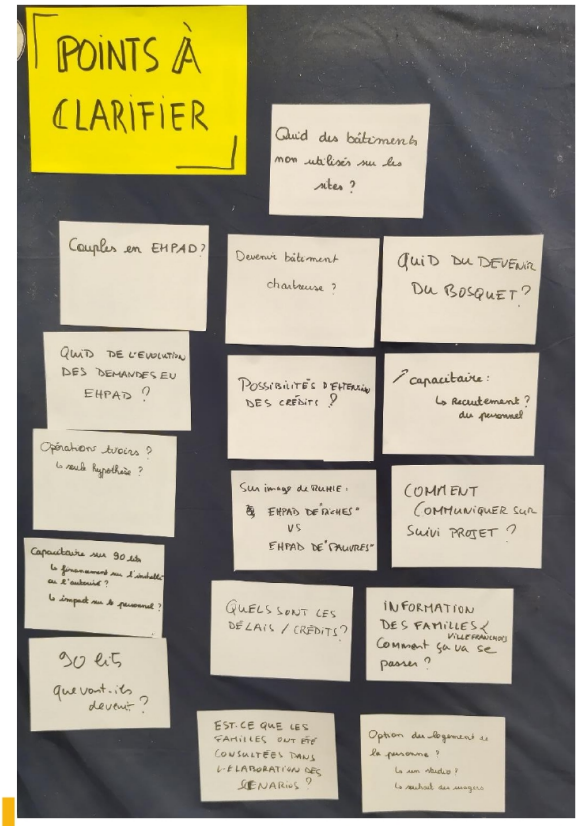
- Le déploiement d'une annexe de la médiathèque de la ville au cœur de l'EHPAD : une annexe de la médiathèque a été intégrée dans l'EHPAD pour offrir un accès à la culture et à la lecture, enrichissant ainsi la vie quotidienne des résidents.

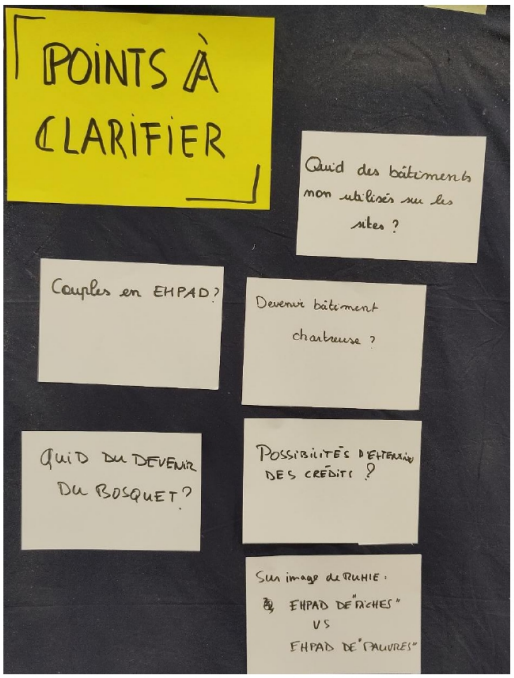
Ces initiatives, issues du groupe "démarche appréciative" et de la participation active des parties prenantes, démontrent l'importance d'une approche collaborative pour la réussite des projets de restructuration et l'amélioration continue des services gériatriques.

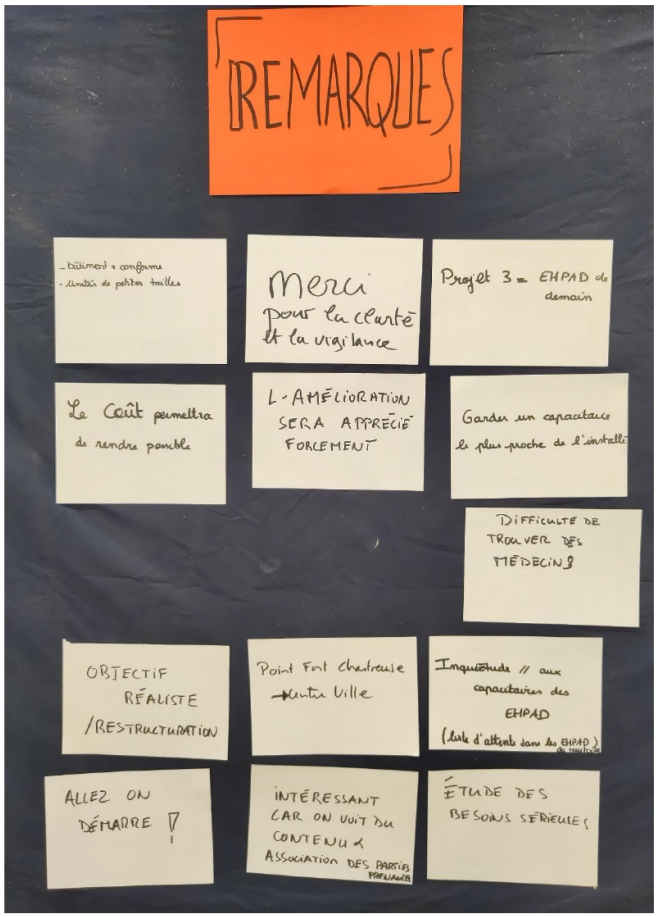
Annexe 6 : De la démarche participative traditionnelle à la démarche appréciative.

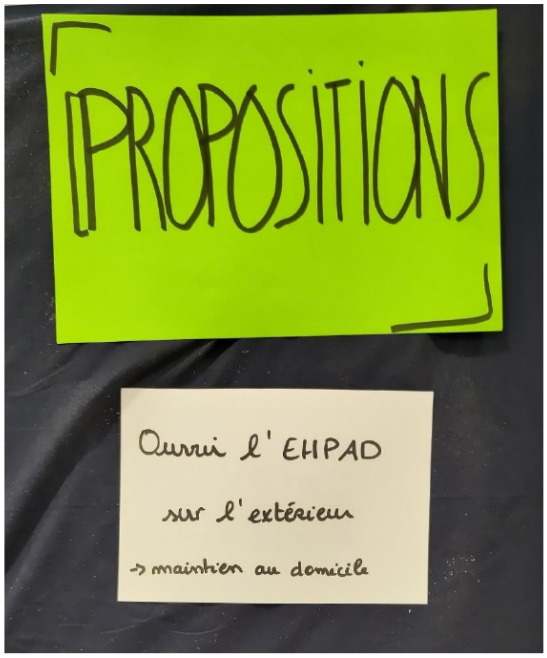
Une démarche traditionnelle : la résolution de problème : « Plutôt que »	Une démarche appréciative : les forces et les réussites : « Nous proposons de »
● Répondre à un problème ● Rechercher la cause du problème : un diagnostic ● Trouver une solution au symptôme ● Mettre en place une fiche projet, exécuté par un type d'agent « expert »	● Optimiser les capacités structurelles ● Apprécier et reconnaître collectivement les « éléments porteurs et rassembleurs » ● Imaginer, créer des situations désirées en fonction des acquis ● Déployer les priorités choisies en groupe, à travers une démarche accompli par les agents volontaires

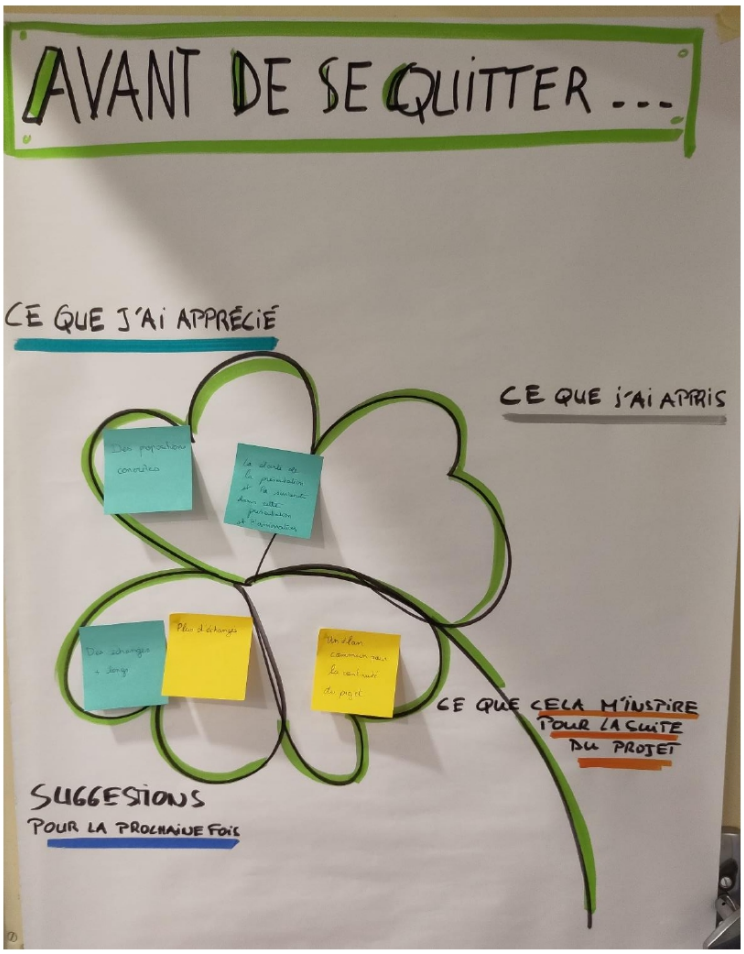
Annexe 7 : Un COPIL associant l'Administration, les organisations syndicales, deux référents « groupe démarche », l'encadrement, les autorités de tarifications et autorités locales (27 février 2023). Utilisation des outils de la démarche appréciative.






REMARQUES
- bâtiment + confortable
- diversité de petites tailles
Merci pour la clarté et la vigilance
Projet 3 = EHPAD de demain
Le Coût permettra de rendre possible
L'AMÉLIORATION SERA APPRÉCIÉ FORCEMENT
Garder un capacitaire le plus proche de l'installé
DIFFICULTÉ DE TROUVER DES MÉDECINS
OBJECTIF RÉALISTE /RESTRUCTURATION
Point Fort Chaîneuse → Centre Ville
Inquiétude // aux capacitaires des EHPAD
(liste d'attente dans les EHPAD)
ALLEZ ON DÉMARRE !
INTÉRESSANT CAR ON VOIT DU CONTENU
ASSOCIATION DES PARTIES PRENANTES
ÉTUDE DES BESOINS SÉRIEUSE


PROPOSITIONS
Ouvrir l'EHPAD
sur l'extérieur
-> maintien au domicile


AVANT DE SE QUITTER ...
CE QUE J'AI APPRÉCIÉ
CE QUE J'AI APPRIS
CE QUE CELA M'INSPIRE POUR LA SUITE DU PROJET
SUGGESTIONS POUR LA PROCHAINE FOIS

Annexe 8 : Le programme « Appreciative Inquiry » déployé au Royaume-Uni relatif à la sécurité des soins : « Learning for Excellence ».

PRADAYROL	Emilie	Novembre 2024

Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social

Promotion Philomène Magnin 2023 - 2024

La démarche appréciative en établissement sanitaire et médico-social : un levier de transformation organisationnelle

PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : Université de Rennes

Résumé **:**

Cette étude explore l'intégration de la démarche appréciative comme outil de transformation organisationnelle dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, avec un focus particulier sur le Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue. Face aux défis de restructuration de la filière gériatrique et de mobilisation des professionnels, l'approche appréciative a été utilisée pour revitaliser l'engagement des équipes. En encourageant l'identification et le développement des pratiques positives, cette méthode a renforcé la cohésion et l'optimisme au sein des équipes, tout en répondant aux enjeux spécifiques du projet de réhabilitation.

Le mémoire analyse les bénéfices de la démarche appréciative par rapport à d'autres méthodes participatives, mettant en évidence son potentiel pour améliorer la collaboration, l'innovation, et le sentiment d'appartenance des professionnels. Il souligne également les défis liés à son adoption dans un contexte institutionnel rigide, tout en proposant des recommandations pour son intégration durable.

En conclusion, la démarche appréciative présente de nombreux avantages, toutefois son succès à long terme dépend de son adaptation aux spécificités du contexte hospitalier et de la sensibilisation des acteurs impliqués. Elle a permis de rétablir un dialogue et un engagement essentiels à la réussite du projet de réhabilitation, apportant une nouvelle dynamique à un site en difficulté.

Mots clés **:**

Démarche appréciative, conduite du changement, co-construction, forces, positif, mobilisation, management, transformations organisationnelles, actions à fort impact.

L'École des Hautes Études en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.