



Cadre de l'IHI pour améliorer la qualité de vie au travail



UNE RESSOURCE DE L'IHI

20 University Road, Cambridge, MA 02138 • ihi.org

Comment citer ce document: Perlo J, Balik B, Swensen S, Kabcenell A, Landsman J, Feeley D. *IHI Framework for Improving Joy in Work*. IHI White Paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2017. (Accessible sur ihi.org)



AUTEURS:

Jessica Perlo, MPH: *Network Director, IHI Open School*

Barbara Balik, RN, EdD: *Senior Faculty, IHI, and Co-founder, Aefina Partners*

Stephen Swensen, MD: *Medical Director for Professionalism and Peer Support, Intermountain Healthcare, and Senior Fellow, IHI*

Andrea Kabcenell, RN: *Vice President of Innovation, IHI*

Julie Landsman: *Project Coordinator, IHI*

Derek Feeley: *President and CEO, IHI*

Remerciements:

L'IHI voudrait remercier les organisations suivantes pour leur contribution à le cadre de l'IHI pour améliorer la qualité de vie au travail: American Medical Association; Barry–Wehmiller; Baylor Scott & White Health; Bellin Health Systems; Beth Israel Deaconess Medical Center; Brigham and Women's Hospital; Gaylord Hotels; Google; Healthcare Transformation Project at ILR School of Cornell University; Hospitality Quotient; Hospital Quality Institute; Iora Health; Mayo Clinic; Menlo Innovations; Samuelli Institute; Service Employees International Union; Starbucks; Veterans Health Administration; and Zappos. We would also like to thank the following organizations that participated in prototype testing of the framework: American Association of Critical Care Nurses; Charleston Area Medical Center; Glen Cove Hospital, Northwell Health; iMatter NHS Scotland; Imperial College Healthcare NHS Trust; Kaiser Permanente Erwin Street Medical Offices; Mount Auburn Hospital Labor and Delivery; Nemours/Alfred I. DuPont Hospital for Children Pediatric Intensive Care Unit; NHS Highland; Penn State Altoona Nursing Department; University of Michigan Cardiac Intensive Care Unit; et la University of Virginia School of Nursing.

Les auteurs remercient les membres de l'*IHI Leadership Alliance* qui ont participé au groupe de travail sur la qualité de vie au travail et ont contribué à définir les concepts de base applicables aux soins de santé. Nous remercions également Jane Roessner, Val Weber et Don Goldmann de l'IHI pour leur soutien dans l'élaboration et la révision de ce livre blanc. Les auteurs assument l'entière responsabilité de toute erreur ou fausse représentation.

La traduction cet *IHI White Paper* en 2021 est un projet financé par l'UCLouvain, Belgique, initié et coordonné par Mathieu Louiset avec l'aide de la PAQS asbl, Belgique.

L'*Institute for Healthcare Improvement* (IHI) est un innovateur de premier plan dans le domaine de la santé et de l'amélioration des soins de santé dans le monde entier. Depuis plus de 25 ans, nous nous associons à une communauté croissante de visionnaires, de leaders et de praticiens de première ligne dans le monde entier pour trouver des moyens audacieux et inventifs d'améliorer la santé des individus et des populations. Ensemble, nous créons la volonté de changement, recherchons des modèles de soins innovants et diffusons les meilleures pratiques éprouvées. Pour mener à bien sa mission, l'IHI se consacre à l'optimisation des systèmes de soins de santé, à la réalisation du *Triple Aim* pour les populations, à la mise en place de soins centrés sur la personne et la famille et au renforcement des capacités d'amélioration. Nous avons élaboré les livres blancs de l'IHI comme un moyen de faire avancer notre mission. Les idées et les résultats présentés dans ces livres blancs représentent le travail innovant de l'IHI et des organisations avec lesquelles nous collaborons. Nos livres blancs sont conçus pour partager les problèmes que l'IHI s'efforce de résoudre, les idées que nous développons et testons pour aider les organisations à réaliser des améliorations révolutionnaires, et des résultats précoces lorsqu'ils existent.

Table des matières

Avant-propos	4
Résumé exécutif	6
Introduction	7
Quatre étapes pour les leaders	10
Cadre IHI pour améliorer la qualité de vie au travail	19
Mesurer la qualité de vie au travail	24
Conclusion	26
Annexe A: “Qu'est-ce qui est important pour vous ?” Guide de conversation	27
Annexe B: Idées de changement pour améliorer la qualité de vie au travail	32
Annexe C: Outils d'évaluation pour améliorer la qualité de vie au travail	40
Références	46

Avant-propos

Ok, je l'admets. "La qualité de vie au travail", ça sonne faux. C'est la réaction qu'a eue une de mes amies lorsque je lui ai suggéré, il y a quelques années, de l'ajouter aux objectifs stratégiques qu'elle explorait avec son équipe lors d'une journée de réflexion sur la gestion. Elle a essayé, et son retour fut le suivant : "Ils ont détesté ça. Ils ont dit : "Soyez réalistes ! Ce n'est pas possible".

C'est triste à dire, mais je soupçonne que c'est encore la réaction de trop d'équipes de travail et de leaders, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur des soins de santé. "Se terroriser", "passer la journée", "résister à la tempête" — ce sont des attitudes beaucoup plus familières dans des environnements de travail inévitablement stressants, alors que des gens vraiment bons s'efforcent de faire face à des systèmes qui ne les a pas bien pris en charge et a des demandes auxquelles ils peuvent, au mieux, à peine répondre. Ce qui se rapproche le plus de la "joie" dans la plupart des organisations, ce sont les fêtes "TGIF" (*Thank goodness it's Friday*) — "Dieu merci, c'est vendredi. Et voici encore une semaine de passée".

Il m'a longtemps semblé paradoxal qu'un tel appauvrissement de la qualité de vie au travail puisse imprégner une entreprise aussi noble et significative que les soins de santé. Ce que nous, professionnels des soins de santé au de soutien, avons à faire chaque jour touche aux aspirations les plus élevées d'une civilisation de la compassion. Nous avons choisi une vocation qui invite les personnes inquiètes et souffrantes à partager leur histoire et à nous permettre de les aider. Si un travail doit apporter une satisfaction spirituelle aux travailleurs, c'est bien celui-là. "La joie", et non le "burn-out", devrait être la règle.

Dans notre travail dans les soins de santé, la joie n'est pas seulement humaine ; elle est aussi instrumentale. Comme nous l'a rappelé ma collègue Maureen Bisognano, "vous ne pouvez pas donner ce que vous n'avez pas". L'espoir, la confiance et la sécurité sont des cadeaux que les soins de santé devraient offrir aux patients et aux familles mais qui ne peuvent provenir que d'un membre du personnel qui se sent plein d'espoir, confiant et en sécurité. La qualité de vie au travail est une ressource essentielle pour ceux qui veulent guérir.

Bonne nouvelle ! La joie est possible. Nous savons que c'est possible, non seulement par intuition, mais aussi par la science. Ce livre blanc de l'IHI résume une littérature étonnamment vaste sur la théorie et les preuves concernant les facteurs, qui semblent associés à un meilleur ou à un moins bon moral, au burn-out et à la satisfaction au travail tels que les comportements de gestion, les conceptions systémiques, les modèles de communication, les valeurs opérationnelles et les supports techniques. Il cite également un nombre croissant d'organisations de soins de santé qui innove dans la recherche de la qualité de vie au travail, et qui obtiennent souvent des résultats significatifs et mesurables. (L'une de ces organisations est l'IHI, elle-même, dont les projets locaux méritent d'être étudiés).

La qualité de vie au travail étant une conséquence des systèmes, les méthodes et outils d'amélioration de la qualité ont un rôle à jouer dans sa poursuite. En d'autres termes, les organisations et les leaders qui souhaitent améliorer la qualité de vie au travail peuvent le faire en utilisant les mêmes méthodes de fixation d'objectifs, de tests de changement et de mesure que celles qu'ils utilisent sur le terrain plus familier de l'amélioration des processus cliniques et opérationnels.

Alors, écoutez bien ! La "qualité de vie au travail" n'est pas bancale, je vous le promets. Améliorer la qualité de vie au travail est possible, important et efficace pour atteindre le *Triple Aim*. Ce livre

blanc de l'IHI vous aidera à vous lancer. Et vous pourriez bien découvrir que la joie qu'il vous aide à découvrir est, en grande partie, la vôtre.

Donald M. Berwick, MD
Président Emérite et Senior Fellow
Institute for Healthcare Improvement

Résumé exécutif

Avec des exigences croissantes en termes de temps, de ressources et d'énergie, en plus de systèmes de travail quotidien mal conçus, il n'est pas surprenant que les professionnels de la santé connaissent des taux de burn-out de plus en plus élevés, avec des taux de turnover du personnel également en hausse. Pourtant, la qualité de vie au travail est plus que l'absence de burn-out ou une question de bien-être individuel ; c'est une propriété du système. Elle est générée (ou non) par le système et se produit (ou non) dans toute l'organisation. La qualité de vie au travail — ou son absence — n'a pas seulement un impact sur l'engagement et la satisfaction du personnel individuel, mais aussi sur l'expérience du patient, la qualité des soins, la sécurité du patient et les performances de l'organisation.

Ce livre blanc est destiné à servir de guide aux organisations de soins de santé pour qu'elles s'engagent dans un processus participatif où les leaders demandent à leurs collègues à tous les niveaux de l'organisation : "Qu'est-ce qui est important pour vous ?" — ce qui leur permet de mieux comprendre les obstacles à la qualité de vie au travail et de cocréer des stratégies riches en sens et à grand effet de levier pour résoudre ces problèmes.

Ce livre blanc décrit les points suivants :

- L'importance de la qualité de vie au travail (le "pourquoi") ;
- Quatre mesures que les leaders peuvent prendre pour améliorer la qualité de vie au travail (le "comment") ;
- Le cadre de l'IHI pour améliorer la qualité de vie au travail : neuf éléments essentiels d'un système permettant de garantir une main-d'œuvre joyeuse et engagée (le "quoi") ;
- Des idées de changement clés pour améliorer la qualité de vie au travail, ainsi que des exemples d'organisations qui ont contribué à les tester ; et

Des outils de mesure et d'évaluation permettant de mesurer les efforts déployés pour améliorer la qualité de vie au travail.

Introduction

Si le burn-out dans les soins de santé était décrit en termes cliniques ou de santé publique, on pourrait parler d'épidémie. Les chiffres sont alarmants. Une étude de 2015 a révélé que plus de 50 % des médecins signalent des symptômes de burn-out.¹ Trente-trois pour cent des nouveaux infirmiers cherchent un autre emploi dans l'année qui suit, selon un autre rapport de 2013.² Le turnover du personnel est en hausse, et le moral est en baisse.

Le burn-out affecte tous les aspects de la recherche d'une meilleure santé et de meilleurs soins de santé. Il entraîne une baisse du niveau de l'engagement du personnel, qui est en corrélation avec une baisse de l'expérience patient, une baisse de la productivité et un risque accru d'accidents du travail. Tous ces facteurs ont une incidence considérable sur la vitalité financière d'une organisation. L'impact sur les soins aux patients est encore plus inquiétant. Les faibles niveaux d'engagement du personnel sont liés à des soins aux patients de moindre qualité, y compris en matière de sécurité, et le burn-out limite l'empathie des prestataires de soins — une composante cruciale des soins efficaces et centrés sur la personne.

Alors, que peuvent faire les leaders pour lutter contre cette épidémie ? L'*Institute for Healthcare Improvement* (IHI) estime qu'une partie importante de la solution consiste à se concentrer sur la restauration de la joie au sein du personnel de santé. C'est dans cette optique que l'IHI a élaboré "quatre mesures que les leaders peuvent prendre pour améliorer la qualité de vie au travail (le "comment") et le cadre de l'IHI pour l'amélioration de la qualité de vie au travail (*IHI Framework for Improving Joy in Work*) — des éléments essentiels d'un système visant à garantir un personnel joyeux et engagé (le "quoi"). Ensemble, ils servent de guide aux organisations de soins de santé, aux équipes et aux individus pour améliorer la qualité de vie au travail de tous les collègues.

Pour éclairer ce travail, l'IHI a mené trois projets d'innovation de 90 jours sur la qualité de vie au travail en 2015–2016, dans le but de concevoir et de tester un cadre permettant aux systèmes de santé d'améliorer la qualité de vie au travail. Les projets d'innovation comprenaient des analyses de la littérature récente sur l'engagement, la satisfaction et le burn-out ; plus de 30 entretiens d'experts basés sur l'analyse de la littérature, y compris des entretiens avec des patients et des organisations exemplaires à l'intérieur et à l'extérieur des soins de santé ; des visites de sites ; et, enfin, des enseignements tirés de 11 systèmes de santé et de soins de santé qui travaillaient à améliorer la qualité de vie au travail alors qu'ils participaient à un programme pilote de deux mois pour tester les étapes, affiner le cadre et identifier des idées d'amélioration.

En plus de présenter les quatre étapes et le cadre, ce livre blanc décrit les changements spécifiques à tester, aborde les questions pratiques relatives à la mesure de la qualité de vie au travail, présente des exemples d'organisations impliquées dans le test et la mise en œuvre, et inclut des outils d'auto-évaluation pour les organisations de soins de santé qui cherchent à comprendre leur situation actuelle.

Pourquoi utiliser le terme “la qualité de vie au travail” ?

Pourquoi la "qualité de vie au travail" ? Et pourquoi maintenant ? Certains peuvent penser que se concentrer sur la joie dans les soins de santé — une profession exigeante sur les plans physique, intellectuel et émotionnel — est un objectif lointain. Toutefois, il est important de se concentrer sur la joie pour trois raisons fondamentales.

Premièrement, se concentrer sur la joie, plutôt que de se focaliser uniquement sur le burn-out ou les faibles niveaux d'engagement du personnel, correspond à une approche appliquée à la résolution de nombreux problèmes insolubles dans le domaine de la santé et des soins de santé. Il est tentant d'analyser un problème en ne prêtant attention qu'aux manquements ou aux lacunes. Mais pour parvenir à des solutions, il est essentiel d'identifier, de comprendre et d'exploiter tous les atouts qui peuvent être mis à contribution, et la joie est l'un des plus grands atouts des soins de santé. Les soins de santé sont l'une des rares professions qui offre régulièrement à son personnel la possibilité d'améliorer considérablement des vies. Les soins et la guérison devraient être des activités naturellement joyeuses. La compassion et le dévouement du personnel de santé sont des atouts essentiels qui, s'ils sont entretenus et non entravés, peuvent conduire à la joie ainsi qu'à des soins efficaces et empathiques. Cette approche de l'amélioration fondée sur les atouts permet aux gens d'envisager les problèmes sous des angles différents, ce qui conduit souvent à la conception de solutions plus innovantes.

Le sociologue Aaron Antonovsky nous a appris à considérer la santé comme étant plus que la simple absence de maladie. Selon lui, la santé est une question de cohérence — le sentiment que la vie est compréhensible, gérable et significative.³ En suivant l'exemple d'Antonovsky, la deuxième raison de se concentrer sur la qualité de vie au travail est que la joie est plus que l'absence de burn-out. La joie, comme la conception de la santé d'Antonovsky, concerne les liens avec le sens et le but. En se concentrant sur la joie dans cette optique, les managers dans les soins de santé peuvent réduire le burn-out tout en développant la résilience sur laquelle les professionnels de santé comptent chaque jour. Là encore, l'objectif est de concevoir des solutions innovantes en abordant les problèmes sous un angle différent.

La troisième raison de se concentrer sur la joie nous ramène à W. Edwards Deming. Ses "*14 Points for management*" (14 conseils pour le management), présentés pour la première fois dans son livre *Out of the Crisis* (Sortie de crise), traitent de la joie, mais en utilisant des termes différents. Prenons par exemple le point 11, "Supprimez les obstacles qui privent le travailleur de son droit à la fierté de son travail", et le point 12, "Supprimez les obstacles qui privent les gestionnaires et les ingénieurs de leur droit à la fierté de leur travail". Pour Deming, la "fierté de travailler" et la "joie" étaient étroitement liées, voire interchangeable.⁴ Plus tard dans sa vie, Deming a de plus en plus insisté sur l'importance de la qualité de vie au travail. Dans ses dernières conférences, il déclarait régulièrement que "l'objectif global du management devrait être de créer un système dans lequel chacun peut prendre plaisir à travailler". Garantir la joie est un élément crucial de la "psychologie du changement", l'une des pierres angulaires de l'approche scientifique de Deming en matière d'amélioration. En plus d'être un élément central de sa théorie de l'amélioration, la qualité de vie au travail était aussi, pour Deming, un droit fondamental. Selon lui, il incombe aux leaders de veiller à ce que les travailleurs puissent jouir de ce droit.

Justice et équité comme facteurs de qualité de vie au travail

Les personnes qui font l'expérience de l'injustice et de l'iniquité au travail, ou même en dehors du travail, se sentent dépossédées de leur pouvoir et sont susceptibles de se désengager, quelle que soit la raison de cette iniquité. Des liens ont été établis entre la race et l'ethnicité d'une part et le bien-être d'autre part, montrant que divers groupes raciaux et ethniques éprouvent moins de qualité de vie au travail. Le *National Health Service* en Angleterre a entrepris de mesurer ce phénomène au sein de son environnement et a constaté des disparités importantes entre l'expérience des employés blancs et celle des employés noirs, des minorités et des groupes ethniques. Ils ont également montré que les sites présentant les taux les plus élevés de discrimination à l'égard des minorités avaient les scores les plus bas en matière d'expérience

patient. Outre l'indication d'environnements toxiques pour les individus et les équipes, la lutte contre le racisme et l'inégalité sur le lieu de travail devient un impératif de qualité des soins.⁵

Se concentrer sur l'équité peut également permettre d'améliorer la qualité de vie au travail. Par exemple, l'accent mis par le *Henry Ford Health System* sur l'équité des soins de santé a été un moteur de l'engagement des employés. Ils ont réalisé une enquête Gallup sur l'engagement des employés et ont constaté que les employés impliqués dans le travail sur l'équité en matière de soins de santé étaient sept fois plus engagés que les autres employés. Le livre blanc de l'IHI, *Achieving Health Equity : A Guide for Health Care Organizations*, propose un cadre permettant aux organisations de soins de santé d'améliorer l'équité en matière de santé pour leur personnel et les communautés qu'ils servent.⁶

Quelle que soit l'approche adoptée, les organisations de soins de santé ont besoin de l'engagement total de tous les membres du personnel dans la mission. Si des individus se désengagent, la production du groupe devient moins diversifiée, les opinions sont marginalisées, les décisions et les performances en pâtissent et, par conséquent, les patients en souffrent.⁷ Lorsque chacun s'engage dans un environnement équitable et diversifié, il a le sentiment de pouvoir écouter ce qui compte pour les patients et les collègues, de pouvoir poser des questions, demander de l'aide ou remettre en question ce qui se passe, et de pouvoir travailler en équipe pour résoudre des défis. Tous ces éléments contribuent à une expérience de travail positive et permettent à l'ensemble de l'équipe d'éprouver de la qualité de vie au travail.

Les arguments pour améliorer la qualité de vie au travail

Le meilleur argument en faveur de l'amélioration de la joie est peut-être qu'elle intègre les aspects les plus essentiels d'une vie professionnelle quotidienne positive. Se concentrer sur la joie est un pas vers la création de lieux sûrs et humains où les gens peuvent trouver un sens et un objectif à leur travail.

Il existe également un argument commercial fort en faveur de l'amélioration de la qualité de vie au travail. Reconnaisant que la joie n'a pas encore de mesure unique validée — ce dont nous parlerons plus en détail dans le chapitre sur la mesure de la joie — l'analyse de rentabilité s'appuie sur les résultats de l'environnement de travail, y compris l'engagement, la satisfaction, l'expérience patient, le burn-out et les taux de rotation.

L'engagement est une mesure approximative imprécise mais souvent utilisée pour mesurer la joie. Un personnel engagé est un personnel qui a une attitude positive à l'égard de l'organisation et de ses valeurs, et qui est à la base de la création d'organisations hautement performantes.⁸ Lorsque les chercheurs ont étudié les moteurs de gestion du capital humain, ils ont constaté que les mesures traditionnelles des ressources humaines (par exemple, le temps moyen pour pourvoir les postes ouverts et le nombre total d'heures de formation fournies) ne permettent pas de prédire les performances organisationnelles. Au contraire, un score de facteurs de gestion du capital humain comprenant, entre autres, l'engagement des employés, était plus pertinent.⁹ Une étude britannique a également démontré la relation entre la performance et la rentabilité et l'engagement des employés.¹⁰ Ces études et d'autres confirment l'intuition : l'amélioration de l'engagement contribue à l'amélioration des performances.¹¹ Il permet une plus grande productivité professionnelle avec des taux de turnover plus faibles. La qualité de vie au travail, à son tour, améliore l'expérience patient, les résultats et la sécurité des patients, ce qui entraîne une réduction substantielle des coûts.¹²

Nombreux sont ceux qui ont documenté cette corrélation entre une plus grande satisfaction du personnel et des soins aux patients plus sûrs et plus efficaces.¹³ Il est amplement prouvé que les

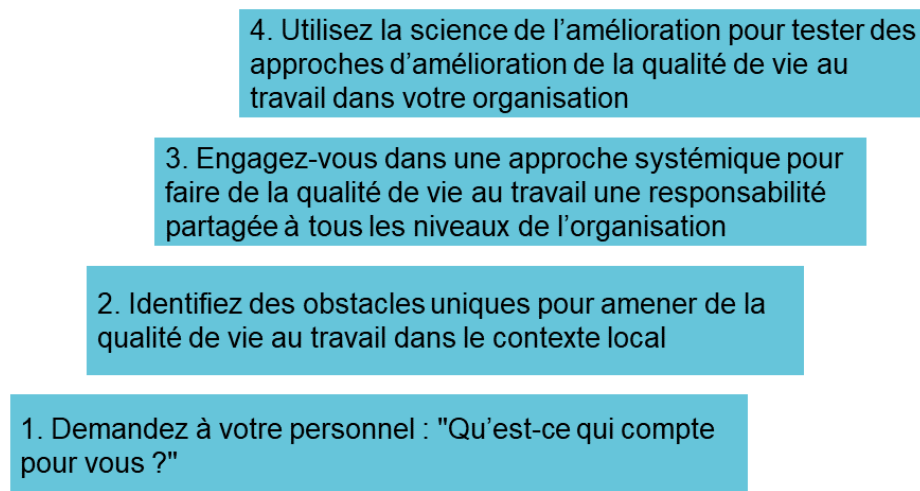
pratiques de gestion visant à engendrer une main-d'œuvre joyeuse et engagée sont associées à moins d'erreurs médicales et à une meilleure expérience patiente¹⁴ ; à moins de gaspillage ; à une productivité accrue du personnel¹⁵ ; à plus d'efforts discrétionnaires de la part du personnel et à une réduction du taux de turnover, ce qui entraîne de meilleures performances financières.¹⁶

Des études ont également montré un lien entre l'insatisfaction au travail et les projets de départ. En considérant le *turn over* du personnel comme un facteur associé à la qualité de vie au travail, il est également possible d'établir un argumentaire financier explicite. Une étude a montré que la perte à combler pour le remplacement d'un médecin équivalent temps plein (ETP) est de 990 034 \$, auquel s'ajoutent des coûts de recrutement de 61 200 \$ et des coûts de démarrage annuels de 211 063 \$. Cela signifie que le remplacement d'un médecin qui quitte l'institution et l'intégration d'un nouveau médecin coûteront à l'organisation plus d'un million de dollars (1 262 297 \$).¹⁷ Enfin, le fait de mesurer la joie et de partager les résultats de cette mesure en externe permet d'attirer et de retenir les meilleurs éléments dans une organisation.¹⁸

Quatre étapes pour les leaders

Alors que l'IHI s'engageait avec ses partenaires dans une réflexion sur la manière de restaurer, d'encourager et de nourrir la joie dans le personnel de santé, il est devenu évident que les leaders ont souvent du mal à voir comment passer de la situation actuelle à la "qualité de vie au travail". Voici quatre étapes que les leaders peuvent suivre pour trouver une voie.

Figure 1. Quatre étapes pour les leaders



La figure 1 représente les étapes sous la forme d'un escalier pour illustrer le fait que chaque étape sert de fondement aux étapes suivantes. Tout d'abord, les leaders invitent leurs collègues à identifier ce qui compte pour eux dans leur travail (étape 1). Ensuite, les leaders identifient les processus, les problèmes ou les circonstances qui font obstacle à ce qui compte — les "cailloux dans leurs chaussures" qui les empêchent de satisfaire leurs besoins professionnels, sociaux et psychologiques (étape 2).¹⁹ Ensuite, en partenariat, des équipes multidisciplinaires se réunissent et partagent la responsabilité d'éliminer ces obstacles (en se concentrant sur neuf éléments essentiels), et d'améliorer et de maintenir la joie (étape 3). Les leaders et le personnel utilisent ensemble la science de l'amélioration pour accélérer l'amélioration et créer un lieu de travail plus joyeux et productif (étape 4).

Les quatre étapes n'ignorent pas les problèmes organisationnels plus importants, ou "blocs", qui existent, tels que l'impact de la fonctionnalité des dossiers médicaux informatisés sur le travail quotidien des cliniciens, ou les problèmes de charge de travail et de staffing. Au contraire, les étapes permettent aux équipes locales d'identifier et de remédier aux obstacles qu'elles peuvent changer, tandis que les problèmes plus vastes à l'échelle du système qui affectent la qualité de vie au travail sont également traités en priorité par les cadres supérieurs. Ce processus fait passer la conversation de "Si seulement ils pouvaient..." à "Que pouvons-nous faire aujourd'hui?". Il aide chacun à considérer l'organisation comme "nous" et non "eux".

Créer la joie et l'engagement sur le lieu de travail est un rôle clé des leaders efficaces. Le *High-Impact Leadership Framework* de l'IHI décrit les actions des leaders qui les rendent efficaces, qu'il s'agisse d'une présence authentique en première ligne ou de rester concentré sur la mission et ce qui compte, et identifie l'attention accordée à la qualité de vie au travail comme une composante majeure du rôle de leader.²⁰ Ces actions de leadership donnent également un sens au travail, favorisent la camaraderie et sont essentielles pour améliorer la joie. De même, tout ce que nous savons sur l'amélioration de la sécurité dans les soins de santé repose sur la garantie d'une culture juste et équitable, d'équipes efficaces et d'une amélioration quotidienne — ces éléments qui contribuent également à la qualité de vie au travail.²¹ La sécurité, un leadership efficace et un personnel joyeux sont inextricablement liés.

Préparez-vous!

Avant de se lancer dans l'étape 1, trois actions de préparation permettront de jeter les bases de la réussite. S'engager dans les étapes sans faire ces préparatifs risque de faire dérailler des plans bien intentionnés.

- **Préparez-vous aux conversations "Qu'est-ce qui compte pour vous ?"** Il s'agit de conversations riches en apprentissage, qui ne visent pas à communiquer des informations, mais plutôt à écouter et à apprendre. Les leaders sont souvent mal équipés pour avoir des conversations efficaces avec leurs collègues, et beaucoup remettent à plus tard ces dialogues importants en raison de deux préoccupations principales : 1) Que se passera-t-il si les collègues me demandent des choses que je ne peux pas faire ? et 2) Comment vais-je résoudre tous les problèmes qu'ils identifient ? Les leaders craignent à juste titre une avalanche de problèmes qui leur tomberaient dessus et qu'ils ne seraient pas en mesure de traiter efficacement. Les leaders et leurs collègues doivent reconnaître qu'il s'agit d'une approche différente de l'approche habituelle "Je vous dis ce qui ne fonctionne pas et vous le corrigez". Vous trouverez à l'annexe A un guide pour mener des conversations efficaces sur le thème "Qu'est-ce qui est important pour vous ?" et résoudre les problèmes qui en découlent. Ce guide aide les leaders à démarrer rapidement et à apprendre au fur et à mesure.
- **Assurez la capacité des leaders à tous les niveaux de l'organisation** : Les leaders au niveau local (par exemple, le programme, le département ou la clinique) — appelés "leaders principaux" dans ce document — sont chargés de guider le travail d'amélioration de la qualité de vie au travail dans leurs domaines respectifs. Ces leaders doivent avoir la capacité (c'est-à-dire le temps de faire le travail et les compétences en science de l'amélioration) et les compétences nécessaires pour faciliter les conversations "Qu'est-ce qui est important pour vous ?" et pour agir sur les problèmes qui apparaissent. Identifier les obstacles puis ne pas agir sur eux intensifie le cynisme au lieu de le diminuer. Par exemple, une organisation testant ces étapes a interrogé le personnel sur les obstacles, mais n'a pas pu agir à ce moment-là. Un an plus tard, lorsque les leaders sont retournés voir leurs collègues pour leur demander "Qu'est-ce qui est important pour vous ?", ils ont été confrontés à la frustration — le

personnel hésitait à participer davantage parce que rien ne s'était produit après leur contribution précédente. Lors de la mise à l'essai du projet pilote, les sites ont constaté qu'ils pouvaient commencer à tester le changement sur certains obstacles locaux presque immédiatement, surtout s'ils les divisaient en segments plus petits. Les sites qui ont progressé dans la réalisation de leurs objectifs ont qualifié les leaders de base de compétents et engagés ce qui a permis l'amélioration immédiatement, plutôt que d'attendre une équipe externe de ressources.

- **Désignez un champion parmi les cadres supérieurs** : Idéalement, la qualité de vie au travail est une stratégie à l'échelle de l'organisation, menée par les cadres supérieurs et impliquant des collègues et des leaders à tous les niveaux. Les cadres ont besoin d'au moins un cadre supérieur comme champion lorsque des problèmes surviennent et dépassent le cadre de leur leadership local. Le champion s'occupe également des obstacles qui sont trop gros pour une unité locale et commence à les traiter dans plus largement, à l'échelle de l'organisation.

1^{ère} étape. Demandez à votre personnel : "Qu'est-ce qui est important pour vous ?"

Cette étape consiste à poser les bonnes questions et à écouter réellement les réponses pour identifier ce qui contribue — ou nuit — à la qualité de vie au travail du personnel (voir l'annexe A pour un guide de conversation "Qu'est-ce qui est important pour vous ?").²² Depuis de nombreuses années, l'IHI encourage la provocation transformatrice qui consiste à demander aux patients : "Qu'est-ce qui est important pour vous ?" en plus de "Quel est le problème ?"²³ Les leaders du secteur de la santé doivent poser la même question au personnel soignant. Ce n'est qu'en comprenant ce qui compte vraiment pour le personnel que les cadres supérieurs seront en mesure d'identifier et de supprimer les obstacles à la joie.

Au cours du projet pilote de l'IHI, certaines institutions ont trouvé utile de commencer par identifier un champion parmi les cadres qui s'engage à faire de la qualité de vie au travail une responsabilité partagée à tous les niveaux (étape 3). Le fait de mettre en avant le soutien des cadres supérieurs a permis au personnel de se sentir plus à l'aise pour aborder les problèmes et être honnête sur ce qui leur tient à cœur. A ces endroits, les équipes avaient besoin d'être assurées que le changement était une option avant d'être prêtes à partager. Qu'un champion soit identifié ou non dès le départ, les leaders peuvent soutenir le processus et montrer un intérêt réel pour le bien-être des individus et des équipes en faisant régulièrement participer leurs collègues à des discussions visant à identifier les possibilités locales et organisationnelles uniques pour améliorer la qualité de vie au travail.²⁴

La découverte de ce qui est important repose largement sur des relations de confiance et suppose que les leaders sachent écouter. Ce n'est pas toujours le cas. Les véritables leaders utilisent des compétences d'écoute et de communication efficaces pour impliquer les autres, établir un consensus et influencer les décisions. Les équipes ont réussi à utiliser des tableaux de communication, des enquêtes, des réunions régulières du personnel ou des réunions plus informelles pour impliquer, informer et écouter. Identifier ce qui est important pour les gens ne doit pas prendre beaucoup de temps. Cependant, ce qui fonctionne dans un contexte peut ne pas fonctionner dans un autre. C'est aux leaders de trouver la méthode qui convient le mieux à leurs collègues et qui s'intègre dans le flux de travail quotidien ou hebdomadaire.

En commençant par demander "Qu'est-ce qui est important pour vous ?", les leaders s'engagent dans une forme d'enquête appréciative qui exploite les points forts ou les points positifs, ou ce qui

fonctionne déjà dans l'organisation, qui offrent une énergie pour le changement. Les questions de la conversation peuvent inclure :

- Quand vous passez une bonne journée, quelles sont les choses qui y contribuent ?
- Qu'est-ce qui vous rend fier de travailler ici ?
- Quand vous êtes au meilleur de votre forme, à quoi cela ressemble-t-il ?

Cela permet ensuite de se demander ce qui fait obstacle à une bonne journée ou ce qui fait qu'une journée est mauvaise.

Lorsque les leaders et les membres de l'équipe parlent franchement de ce qui constitue une mauvaise journée, qu'il s'agisse d'une surcharge de patients dans une clinique ou de l'incapacité de donner suite aux souhaits des patients en matière de soins, les leaders et les collègues discutent des problèmes et, en fin de compte, des solutions. Cela crée un sentiment de "nous sommes dans le même bateau". Même si les leaders ne prennent pas immédiatement des mesures pour tous les problèmes, la conversation permet de commencer à améliorer l'environnement de travail et les soins aux patients. Grâce à ce processus, les leaders peuvent commencer à identifier les atouts et les points positifs sur lesquels s'appuyer, ainsi que les défauts du système qui pourraient être améliorés. En cultivant la capacité des leaders à travailler en collaboration, à faciliter le changement, à établir des relations et à adopter un leadership participatif, l'organisation sera plus à même de relever des défis complexes.²⁵

Au cours des projets d'innovation, l'IHI a interviewé quelques organisations en dehors du secteur des soins de santé qui ont bien réussi dans ce domaine. Howard Behar, ancien président de *Starbucks Coffee Company*, a partagé que l'écoute et le fait de s'assurer que les gens se sentent entendus ont été la pierre angulaire de leur travail. "Les leaders ne peuvent pas toujours faire quelque chose pour améliorer le problème, mais ils peuvent écouter et essayer", a déclaré Behar. "La tension disparaît dès que les gens sentent que leurs commentaires sont valorisés". L'un des moyens utilisés par Starbucks pour y parvenir était les cartes "Mission Review". Chaque employé recevait une carte de la taille d'une carte postale et était encouragé à signaler à l'équipe chargée de la révision de la mission toute décision qui, à son avis, ne correspondait pas à la mission de l'entreprise. Les employés recevaient une réponse de la direction dans les deux semaines.

2^{ème} étape. Identifiez les obstacles uniques à la qualité de vie au travail dans le contexte local

Les étapes 1 et 2 se déroulent généralement au cours de la même conversation et se poursuivent dans le temps. Le fait d'avoir des conversations sur ce qui est vraiment important pour chaque personne permet d'établir la confiance nécessaire pour identifier les frustrations qu'elles ressentent au cours de la journée de travail. Chacun doit sentir que ses idées, ses opinions et ses commentaires seront écoutés avant de pouvoir être ouvert et honnête.

Tout comme les réponses à la question "Qu'est-ce qui est important pour vous ?" varient selon les individus, les obstacles systémiques à la qualité de vie au travail varient également selon l'organisation, le département, le programme, la clinique ou l'équipe. Les réponses à cette question, combinées à d'autres collectes de données en temps réel et à des enquêtes (expliquées dans le chapitre sur les mesures), permettent aux leaders d'acquérir une compréhension globale de ce qui contribue à la qualité de vie au travail dans l'organisation, ainsi que de ce qui n'y contribue pas.

À l'étape 2, l'identification des obstacles locaux propres à la qualité de vie au travail est la façon dont les leaders peuvent commencer à répondre aux besoins psychologiques des travailleurs. En s'appuyant sur les conversations "Qu'est-ce qui est important ?", les leaders travaillent avec leurs collègues pour identifier les obstacles qui existent dans le travail quotidien — les "cailloux dans leurs chaussures" — puis fixent des priorités et les abordent ensemble. Cela donne à chacun la possibilité de donner son avis sur les obstacles à traiter, de créer une bonne entente mutuelle en travaillant ensemble pour éliminer les obstacles et de pratiquer l'équité en respectant toutes les voix.

Le travail de l'IHI avec les organisations impliquées dans les projets pilotes offre les exemples suivants d'identification d'obstacles systémiques :

- L'unité de soins intensifs cardiaques de l'Université du Michigan souhaitait engager les membres de sa communauté dans une discussion sur la qualité de vie au travail, découvrir ce qui est important pour son équipe et identifier deux ou trois domaines dans lesquels tester de petits changements. Pour ce faire, ils ont demandé aux membres du personnel ce qui est important pour eux et ce qui les empêche d'éprouver de la qualité de vie au travail. Ils ont ensuite demandé à de petits groupes de personnel infirmier, de fellows en cardiologie et de transcripateurs d'utiliser des coches pour indiquer les commentaires "en écho" afin d'identifier les principales priorités. Ce processus a permis à chacun de prendre connaissance des problèmes identifiés et d'avoir un impact sur ce qu'il convient de faire en priorité.
- De nombreuses organisations ayant participé au projet pilote ont mis en place des réunions régulières, des groupes de travail ou des réunions d'équipe afin de permettre aux membres de partager les points forts et d'identifier les obstacles à la qualité de vie au travail. Les petits groupes ont permis aux collègues de partager ce qu'est pour eux une bonne journée de travail, ce qui rend une journée mauvaise, et ce qu'ils apprécient ou ce pour quoi ils sont reconnaissants. Une institution a décrit ce moment comme une pause pour un "moment joyeux".
- Toutes les organisations disposaient d'un mécanisme permettant de rendre visibles les obstacles identifiés, comme un tableau "Qu'est-ce qui est important pour vous ?" ou un autre type de tableau de communication. Par exemple, de nombreuses institutions ont affiché des post-it résultant de conversations lors de réunions ou de petits groupes de parole sur un écran dans une zone d'équipe, avec la possibilité d'ajouter d'autres obstacles ou idées d'amélioration à la liste. Le fait de rendre visibles les obstacles et les idées d'amélioration associées renforce le sentiment collectif que "nous sommes dans le même bateau".

Un domaine que les institutions participantes ont identifié comme un défi à l'étape 2 est la manière de traiter respectueusement les membres négatifs de l'équipe — ceux qui se plaignent, mais ne participent pas à l'identification des solutions. La plupart des leaders ont été heureux de découvrir que le fait d'entamer d'abord la conversation "Qu'est-ce qui est important pour vous ?" avec les collègues, de prendre le temps d'écouter vraiment — plutôt que de se défendre ou de dire pourquoi quelque chose ne fonctionnera pas, de clarifier ce qu'ils ont entendu et d'ajouter les obstacles identifiés à la liste de suggestions ou aux notes — a conduit à un engagement positif. Il était essentiel pour ces équipes de mettre l'accent sur ce que le personnel peut faire ensemble pour éliminer les obstacles en utilisant des méthodes et des outils de la science de l'amélioration. Cela a conduit des membres auparavant négatifs à se joindre à l'équipe, car ils ont développé l'espoir que les irritants de la vie quotidienne seraient traités.

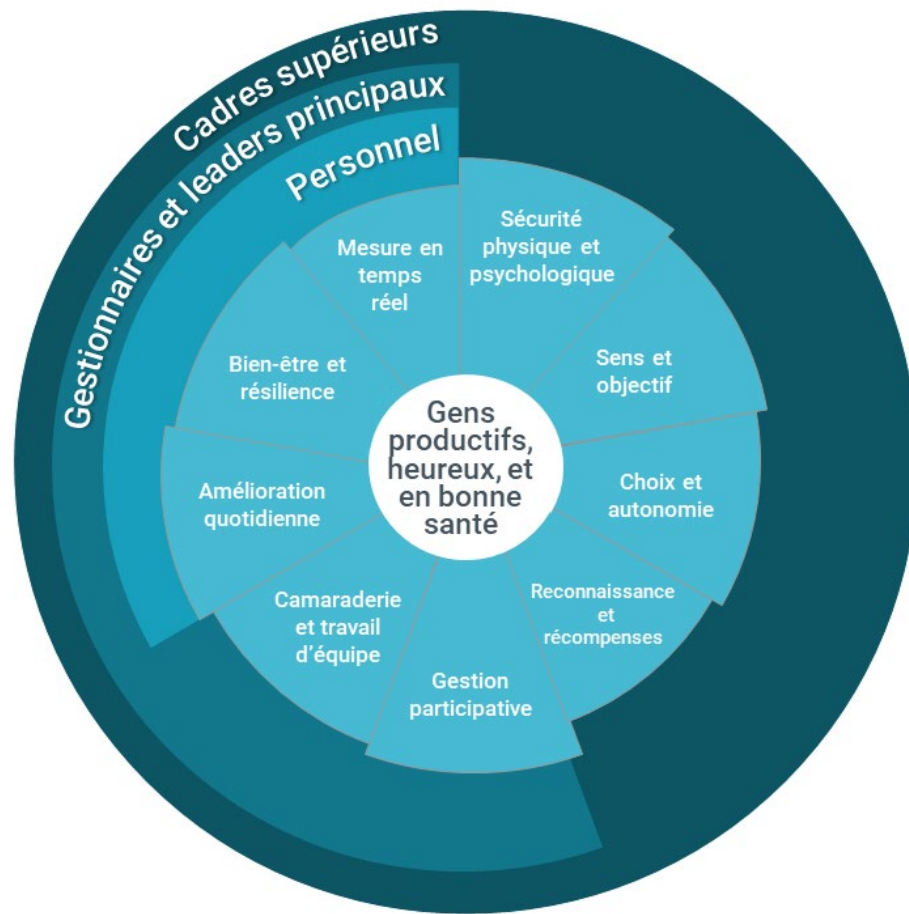
3^{ème} étape. Engagez-vous à adopter une approche systémique pour faire de la qualité de vie au travail une responsabilité partagée à tous les niveaux de l'organisation

Rendre un lieu de travail joyeux est le travail des leaders. Néanmoins, chacun, des cadres supérieurs au personnel clinique et administratif, a un rôle à jouer. De la création de systèmes efficaces à la constitution d'équipes en passant par le renforcement de sa propre résilience et le soutien d'une culture positive, chaque personne apporte sa contribution. Selon la plupart des sites participant au projet pilote de l'IHI, il est essentiel que les leaders à tous les niveaux consacrent du temps, de l'attention, le développement des compétences et les ressources nécessaires à l'amélioration de la qualité de vie au travail. Les responsables de l'Association américaine des infirmières en soins intensifs (*American Association of Critical Care Nurses*) ont déclaré qu'il était essentiel de disposer d'un "champion" permanent de la qualité de vie au travail pour assurer la dynamique et la durabilité.

L'amélioration de la qualité de vie au travail est directement liée aux compétences des leaders et cela à tous les niveaux. Les organisations ne peuvent pas se contenter de déléguer la responsabilité de la qualité de vie au travail au service des ressources humaines ; c'est l'affaire de tous. À l'étape 3, il est très important de noter que, bien que la responsabilité soit partagée, tout le monde ne fait pas tout. Le cadre de l'IHI pour l'amélioration de la qualité de vie au travail (voir figure 2) présente neuf composantes essentielles qui contribuent à une main-d'œuvre heureuse, saine et productive. (Chacune de ces composantes sera abordée en détail plus loin dans l'article.) De plus, les trois anneaux extérieurs du cadre montrent qui est responsable de ces composantes : les cadres supérieurs sont responsables des neuf composantes ; les gestionnaires et les leaders principaux sont responsables de cinq composantes ; et le personnel, de trois composantes. Les responsabilités décrites dans la figure 2 ont pour but d'aider les leaders à évaluer et à planifier le développement continu des comportements et des systèmes à tous les niveaux pour améliorer et maintenir la qualité de vie au travail.

Certains obstacles à la joie doivent être éliminés avant d'autres et il est essentiel de reconnaître certains prérequis psychologiques à la qualité de vie au travail. En gardant à l'esprit la hiérarchie des besoins de Maslow, nous avons identifié que cinq besoins humains fondamentaux doivent être satisfaits pour améliorer la qualité de vie au travail.²⁶ Ces cinq besoins jouent un rôle central dans le cadre de l'IHI pour l'amélioration de la qualité de vie au travail (voir figure 2) : sécurité physique et psychologique ; sens et objectif ; choix et autonomie ; camaraderie et travail d'équipe ; et justice et équité. Les quatre premiers besoins fondamentaux sont abordés plus en détail ci-dessous. La justice et l'équité ont été abordées au début de ce document et contribuent à chacune des composantes fondamentales. Bien qu'il ne soit pas possible de répondre à ces cinq besoins humains avant de s'être attaqué aux obstacles locaux à la qualité de vie au travail, des actions et un engagement à répondre aux cinq besoins permettront d'obtenir des résultats durables.

Figure 2. Cadre IHI pour l'amélioration de la qualité de vie au travail



4^{ème} étape. Utilisez la science de l'amélioration pour tester des approches d'amélioration de la qualité de vie au travail dans votre organisation

Il existe de nombreuses façons d'adopter une approche systémique pour améliorer la qualité de vie au travail. L'objectif est de rendre le processus de changement gratifiant et efficace. En utilisant les principes de la science de l'amélioration, les organisations peuvent déterminer si les changements qu'elles testent conduisent à une amélioration, s'ils sont efficaces dans différents programmes, départements et cliniques, et s'ils sont durables. Dans le projet pilote de l'IHI, les équipes ont utilisé le *Model for Improvement* (Modèle d'amélioration)²⁷ ou une autre méthode d'amélioration standard dans leur organisation. Dans tous les cas, les équipes ont fixé un objectif à leur travail, décidé des mesures qui leur permettraient de savoir si elles progressaient, et choisi des éléments du Cadre pour l'amélioration de la qualité de vie au travail comme domaines dans lesquels tester les changements.

Par exemple, l'unité d'hospitalisation d'une équipe du projet pilote de l'IHI avait pour objectif d'améliorer de 50 % les scores d'engagement du personnel. Après avoir pris note des préoccupations de plusieurs unités concernant la sécurité et la mauvaise coordination des soins, et après avoir examiné les composantes du cadre pour améliorer la qualité de vie au travail, l'équipe a décidé de se concentrer sur l'amélioration du travail d'équipe comme un bon moyen d'augmenter

l'engagement du personnel. Les réunions quotidiennes ayant donné de bons résultats dans les services de soins intensifs, le responsable et certains membres du personnel ont décidé de tester les réunions de changement d'équipe en tant que pratique standard dans l'unité d'hospitalisation afin d'améliorer le travail d'équipe et l'engagement. L'équipe a testé les changements suivants :

- Objectif : Augmenter les scores d'engagement du personnel dans l'unité d'hospitalisation de 50 % d'ici à décembre.
- Mesures :
 - Pourcentage de quart de travail pour lesquels toutes les équipes avaient une réunion quotidienne
 - Pourcentage du staff qui indique qu'il se sent être un membre productif de l'équipe
- Changements : Les changements ont consisté à trouver un moment propice aux réunions quotidiennes pour chaque équipe, à établir un ordre du jour standard qui pourrait être passé en revue en 10 minutes et à préciser qui, dans l'unité, pourrait diriger les réunions.
- Tester les changements : Dans cette institution, l'équipe a réalisé de nombreux tests sur une unité la première semaine :
 1. Organiser une réunion de 15 minutes, avec l'équipe du jour, en se concentrant sur tous les patients.

En réponse à ce que l'équipe a appris de ce premier test, le personnel de l'unité a effectué plusieurs tests ultérieurs :

 - Modifier l'ordre du jour de la réunion pour se concentrer uniquement sur les patients à haut risque.
 - L'infirmière responsable dirige la réunion.
 - Organiser la réunion immédiatement après le rapport au lit du patient.
 - Tenir la réunion à une heure différente pour l'équipe du soir.

En suivant le pourcentage de pauses avec une réunion et le pourcentage de membres du personnel qui déclarent se sentir comme un membre productif de l'équipe, les leaders ont pu déterminer si les réunions quotidiennes contribuaient ou non à améliorer le travail d'équipe et l'engagement. L'équipe a modifié la mesure en se concentrant non plus sur le "sentiment d'être un membre productif de l'équipe" mais sur le pourcentage d'employés ayant répondu "d'accord" ou "tout à fait d'accord" à l'énoncé "Je dispose des outils et des ressources dont j'ai besoin pour faire mon travail".
 2. Une fois que cette première équipe a mis en place un processus qui fonctionne pour les équipes de jour et de soir, l'infirmière responsable a établi des tests pour les trois autres équipes de l'unité. Chaque équipe a créé ses propres tests pour affiner la réunion quotidienne en fonction de ses besoins, y compris choisir le moment opportun qui permettrait au personnel de prendre en charge tous les patients. Au bout de quatre mois, 90 % des équipes de l'unité tenaient des réunions quotidiennes. L'équipe du soir étant une exception, les équipes ont décidé de continuer à travailler sur les réunions par équipe au fil du temps. Résultat : les scores d'engagement ont ainsi augmenté de 30 %.
 3. À ce stade, les leaders étaient prêts à étendre les réunions quotidiennes aux autres unités. Chaque unité ayant ses propres structures et routines, les réunions ont dû être adaptées à chaque unité, en utilisant à nouveau une méthodologie pour tester les changements et mesurer les résultats. Les leaders ont également remarqué que le fait de se sentir membre

d'une équipe et de disposer des outils nécessaires pour effectuer le travail n'était pas suffisant pour augmenter l'engagement de 50 %, et ont donc commencé à travailler sur d'autres changements liés aux composantes du cadre pour la camaraderie et l'amélioration quotidienne.

Cet exemple met en évidence des éléments clés de la science de l'amélioration :

- Veillez à ce que l'objectif soit clair et chiffré (combien, à quel moment).
- Commencez petit et utilisez les données pour affiner les essais successifs.
- Assurez-vous que l'idée de changement fonctionne avant d'impliquer davantage de personnes ou d'étendre le changement. Lorsque vous êtes sûr que le changement fonctionne, essayez-le dans de nombreuses situations différentes.
- Suivez les résultats de chaque test, en utilisant d'abord des mesures de processus, puis finalement des mesures de résultats ; partagez les résultats ouvertement et aidez les membres de l'équipe à comprendre et à utiliser les données.
- L'amélioration est participative et implique tout le monde, des cadres supérieurs qui fixent l'objectif stratégique de l'organisation et soutiennent l'amélioration, aux principaux leaders qui conduisent l'amélioration au quotidien, en passant par les personnes qui identifient les problèmes, recherchent et testent les solutions, et suivent les résultats.

L'annexe B fournit des exemples de changements suggérés que les organisations peuvent tester pour chacune des neuf composantes critiques du cadre pour améliorer la qualité de vie au travail. Sur les neuf composantes, les organisations participantes ont fréquemment cité la camaraderie et le travail d'équipe comme étant les plus essentiels pour leur progression dans les premières étapes de leur travail. Voici quelques points saillants du projet pilote de l'IHI qui peuvent servir de modèle pour l'Etape 4.

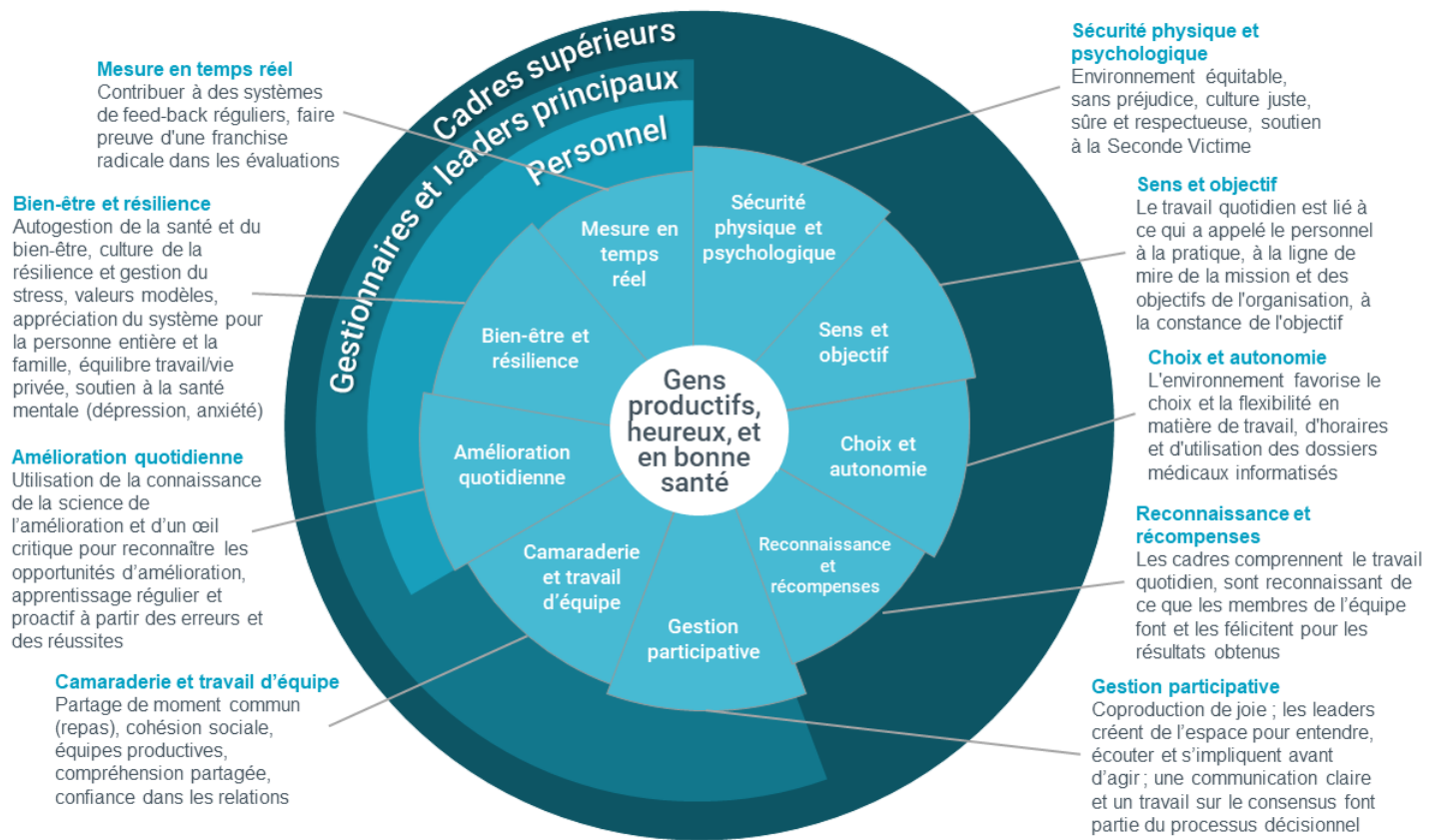
- L'équipe de l'école d'infirmières de l'université de Virginie a constaté que l'utilisation des concepts du cadre de l'IHI pour l'amélioration de la qualité de vie au travail était plus efficace que le processus standard piloté par un comité. Dans des enquêtes antérieures, les employés ont indiqué qu'ils souhaitaient vivement avoir du temps libre, sans être obligés de répondre à des courriels. Avec un petit groupe d'employés, l'équipe a testé un petit changement : arrêter d'envoyer des e-mails aux employés pendant leur temps libre. Les avantages ont été immédiatement évidents, de sorte qu'ils ont étendu le changement à tous les employés de l'école d'infirmiers, avec un grand succès. Dans une enquête de suivi après la mise en œuvre du changement, 80 % des répondants ont signalé une amélioration du respect de leur temps libre personnel. Forte de ce succès, l'équipe utilise le cadre de l'IHI pour s'attaquer à d'autres problèmes de longue date qui affectent la joie du personnel au travail.
- L'équipe de l'hôpital Mount Auburn a utilisé de petits tests de changement pour restructurer son approche visant à impliquer les collègues dans les efforts pour améliorer la qualité de vie au travail et résoudre les problèmes identifiés par le personnel. Elle s'est attachée à rétablir la confiance entre les membres du personnel pour leur garantir que les problèmes qu'ils soulèvent seront pris en compte. Après chaque conversation "Qu'est-ce qui est important pour vous ?", les leaders locaux ont affiché les problèmes identifiés au cours de ces discussions sur un tableau où ils étaient visibles par tout le personnel. Ensuite, au fur et à mesure que chaque préoccupation était traitée par de petits tests de changement, les leaders principaux ont documenté ce qui était fait ainsi que la résolution, y compris les questions qui devaient être soumises à un niveau de leadership plus élevé. Le fait d'apporter de petits

changements visibles sur des questions locales et d'être transparent sur le travail effectué a permis d'apaiser les inquiétudes du personnel qui pensait que sa voix n'était pas entendue et a rendu l'environnement de travail plus positif.

Cadre IHI pour améliorer la qualité de vie au travail

Alors que les quatre étapes (voir la figure 1) sont conçues pour fournir aux leaders une voie pour savoir "comment aller d'ici à là", le cadre de l'IHI pour l'amélioration de la qualité de vie au travail (figure 3) montre les composantes essentielles d'un système pour assurer une main-d'œuvre joyeuse et engagée.

Figure 3. Cadre IHI pour améliorer la qualité de vie au travail



Comme nous l'avons mentionné, quatre des neuf composantes essentielles à l'amélioration de la qualité de vie au travail — la sécurité physique et psychologique, le sens et le but, le choix et l'autonomie, et la camaraderie et le travail d'équipe — sont des besoins humains fondamentaux qui requièrent la plus grande attention, voire la *première*. C'est pourquoi ces quatre composantes, en particulier la sécurité physique et psychologique, sont développées plus en détail que les autres composantes dans ce chapitre. La justice et l'équité, abordées précédemment comme le cinquième besoin humain fondamental, contribuent à la réussite de toutes les composantes essentielles.

Sécurité physique et psychologique

- Sécurité physique — Les gens se sentent à l'abri de toute atteinte physique dans le cadre de leur travail quotidien.
- Sécurité psychologique — Les gens se sentent en sécurité et capables de changer²⁸ ; les interactions sont respectueuses entre tous ; les gens savent qu'ils peuvent poser des questions, de demander un retour sur leur travail, d'admettre leurs erreurs et de proposer des idées ; et l'organisation apporte un soutien total au personnel impliqué dans un événement indésirable (souvent appelé la seconde victime).²⁹

Nous définissons la "sécurité physique" comme le fait de se sentir à l'abri de toute atteinte physique au travail. Les travailleurs de la santé, en particulier les infirmiers, présentent des taux très élevés de troubles musculosquelettiques aigus et chroniques, une forte exposition aux agents pathogènes transmissibles par le sang et à d'autres infections, et l'on constate une augmentation des cas de violence dans les établissements de santé aux États-Unis.³⁰ Les établissements de soins peuvent être situés dans des endroits qui présentent des risques (par exemple, devoir se rendre à pied dans des parkings sombres ou travailler dans des communautés présentant des problèmes de sécurité potentiels). Pour être pleinement présents au travail, les travailleurs doivent avoir le sentiment que des précautions adéquates ont été prises pour les protéger.

Nous définissons la "sécurité psychologique" comme le fait que les gens se sentent en sécurité et capables de changer ; ils sont libres de se concentrer sur les objectifs collectifs et la prévention des problèmes plutôt que sur l'autoprotection ; et ils savent que personne ne sera humilié ou puni pour avoir parlé. Ils savent que le personnel ne sera pas puni pour des erreurs humaines dans des systèmes peu sûrs, conformément à une culture juste. La sécurité psychologique est une caractéristique de l'équipe plutôt qu'un attribut des individus. Il s'agit d'un climat dans lequel les gens se sentent libres d'exprimer des pensées et des sentiments pertinents ou de parler de conditions dangereuses sans être punis.

La sécurité psychologique repose sur des interactions respectueuses de la part de chacun, et les comportements irrespectueux sont rapidement et systématiquement traités. Les gens sont convaincus que les autres réagiront positivement lorsqu'ils posent une question, demandent des informations, admettent une erreur ou proposent une idée. Conformément aux environnements de sécurité exemplaires, la sécurité psychologique favorise un climat dans lequel l'expression d'une opinion divergente est attendue et respectée, le signalement des erreurs est bienvenu et les gens sont disposés à proposer des idées, des questions et des préoccupations.³¹ Cela permet des discussions productives et une détection précoce des problèmes.

Il est impératif de mettre l'accent sur l'équité lorsqu'on aborde la sécurité psychologique. Chacun des membres de l'équipe doit se sentir respecté et à l'aise pour s'exprimer — pas seulement certains. Un sentiment partagé de sécurité psychologique est un apport essentiel à un système d'apprentissage efficace que les leaders doivent développer.

Les leaders œuvrent à la sécurité psychologique par les actions suivantes :

- Être accessible et abordable ;
- Reconnaître les limites des connaissances actuelles, définir avec précision la complexité du travail et faire preuve d'humilité et de faillibilité ;
- Inviter la participation ;

- Considérer les échecs comme des opportunités d'apprentissage ;
- Utiliser un langage direct et clair ;
- Fixer les limites de ce qui constitue un comportement acceptable ou non et tenir les personnes responsables en cas de violation de ces limites³² ; et
- Développer et maintenir une culture juste.³³

Sens et objectif

Les gens trouvent-ils un sens à leur travail ? Se sentent-ils liés à un objectif qui les dépasse, au service de la communauté ? Ont-ils le sentiment que le travail qu'ils font fait une différence ? Le travail quotidien est lié à ce qui attire les individus vers la profession de la santé. Pour chaque personne, il existe une ligne de mire entre le travail quotidien et la mission et les objectifs de l'organisation, et la constance de l'objectif est évidente dans les paroles et les actions des leaders.

En dehors du secteur des soins de santé, des organisations telles que *Menlo Innovations and Hospitality Quotient* mettent l'accent sur le client, c'est-à-dire sur les personnes qui bénéficient du travail de l'organisation. D'autres organisations, comme Barry-Wehmiller, adoptent une approche plus itérative pour poursuivre leur mission, en adaptant leur comportement et leurs valeurs, avec une révision régulière de la mission. Dans le secteur des soins de santé, il est peut-être plus facile de trouver un sens et un objectif, car ces éléments sont inhérents au fait de sauver des vies et de garder les patients en bonne santé et heureux. Les leaders qui parlent fréquemment de l'objectif du travail collectif et encouragent les conversations sur l'objectif individuel et collectif de l'organisation puisent dans le sens que chaque personne apporte à son travail.

Choix et autonomie

L'environnement favorise le choix et la flexibilité dans la vie quotidienne et le travail. Les gens ont-ils l'impression de pouvoir choisir la façon dont ils assument leurs responsabilités quotidiennes ? Ont-ils leur mot à dire sur la façon dont les choses sont faites dans le travail quotidien ? Font-ils partie des décisions sur les processus, les changements et les améliorations qui les concernent ? Disposent-ils d'informations leur permettant de contribuer en connaissance de cause aux choix effectués dans leur travail ? Les membres de l'équipe disposent-ils des compétences et du soutien nécessaires pour améliorer leur travail quotidien ?

Le management participatif et la gouvernance partagée sont deux approches de longue date qui offrent des choix. Par exemple, Starbucks enseigne que les leaders et les managers doivent écouter le personnel et l'inclure dans les solutions. Les employés des call-centers de Zappos ne travaillent pas à partir d'un script et sont encouragés à faire preuve d'imagination pour travailler avec les clients. Le fait de ne pas avoir à demander la permission permet à ces représentants commerciaux de réussir.³⁴ Les membres du personnel de soutien de *Bellin Health*, qui sont responsabilisés, peuvent demander les ressources dont ils ont besoin sans avoir à passer par les leaders. Dans d'autres établissements de soins de santé, cela signifie que le personnel est habilité à apporter des améliorations et à suggérer des innovations dans l'utilisation du dossier médical informatisé (DMI) afin de réduire la charge administrative et les tâches qui remettent inutilement en question le jugement du médecin ou du clinicien. Cet aspect est fréquemment identifié comme un obstacle important dans l'expérience de la qualité de vie au travail. Ces exemples nous apprennent que les professionnels ont besoin de la liberté et de la confiance nécessaires pour faire des choix dans leur vie quotidienne et leur carrière, tout en suivant des règles et des directives nécessaires clairement identifiées.

Reconnaissance et récompenses

Les leaders efficaces comprennent le travail quotidien, reconnaissent régulièrement et de manière significative la contribution de leurs collègues à l'objectif commun et célèbrent l'atteinte de résultats. Certaines des récompenses les plus significatives sont rarement financières.^{35,36} Les organisations qui réussissent le mieux dans leurs efforts pour améliorer la qualité de vie au travail commencent à s'éloigner des approches traditionnelles dont l'efficacité est souvent limitée. Par exemple, bien qu'elles soient importantes pour développer la camaraderie, les fêtes et les rencontres sociales ne suffisent pas à elles seules à apporter de la qualité de vie au travail. C'est la reconnaissance, la camaraderie et la célébration des réalisations de l'équipe qui sont valorisantes, et non la fête elle-même.

Management participatif

La qualité de vie au travail implique que les leaders créent un espace pour écouter, comprendre et impliquer leurs collègues dans la prise de décisions, ce qui constitue une étape essentielle de la co-création et de la gestion participative. La prise de décision implique une communication claire et la recherche d'un consensus.

Les leaders participatifs font trois choses:

- Engager avant d'agir : Ils impliquent les autres dans les premières étapes d'une initiative pour expliquer pourquoi le travail est nécessaire et obtenir un engagement avant de mettre en œuvre les changements.
- Informer : Ils tiennent les individus informés des changements futurs qui pourraient les impacter.
- Écouter : Ils encouragent leurs collègues à partager leur expérience et écoutent les gens à tous les niveaux de l'organisation. Ils écoutent systématiquement tout le monde, et pas seulement quand tout va bien.

Camaraderie et travail d'équipe

La cohésion sociale est générée par des équipes productives, une compréhension partagée et des relations de confiance. Les gens ont-ils le sentiment de bénéficier d'un soutien mutuel et d'un accompagnement ? Ont-ils le sentiment de faire partie d'une équipe, de travailler ensemble à quelque chose de significatif ? Ont-ils un ami ou une personne qui se soucie d'eux au travail et à qui ils peuvent régulièrement demander conseil ? Ont-ils confiance en la direction de l'organisation ? Les leaders pratiquent-ils régulièrement une communication transparente ? Les membres de l'équipe expriment-ils régulièrement leur appréciation du travail de chacun ?

Amélioration quotidienne

L'organisation utilise la science de l'amélioration pour identifier, tester et mettre en œuvre des améliorations du système ou des processus. Les équipes et l'organisation au sens large tirent régulièrement des enseignements proactifs des manquements et des réussites. L'amélioration des processus fait partie de la pratique quotidienne.

Bien-être et résilience

L'organisation démontre qu'elle valorise la santé et le bien-être de tous les employés. Cela va au-delà de la sécurité sur le lieu de travail : il s'agit de cultiver la résilience personnelle (c'est-à-dire la capacité à rebondir rapidement après des difficultés) et la gestion du stress ; d'utiliser des pratiques pour amplifier les sentiments de gratitude ; de comprendre et d'apprécier l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, ainsi que la personne entière et sa famille ; et de fournir un soutien en matière de santé mentale (dépression et anxiété). Prendre soin de soi fait partie d'une approche systémique plus large de la qualité de vie au travail, et non d'une solution isolée.³⁷

Mesure en temps réel

Les systèmes de mesure permettent un feed-back régulier sur les performances du système afin de faciliter l'amélioration. Un feed-back quotidien, hebdomadaire ou mensuel est la norme pour garantir des données efficaces pour une amélioration continue.

Responsabilités par rôle

Il existe un lien étroit entre les qualités du leadership à tous les niveaux et l'engagement et les performances. Lorsque les chercheurs ont étudié l'expérience du personnel infirmier, la variable contribuant le plus à la rétention était le style de management.³⁸ D'autres études évaluant le burn-out et la qualité du leadership des superviseurs ont montré que les qualités de leadership positives des médecins superviseurs influencent le bien-être et l'engagement de chaque médecin.²⁴

Cela ne veut pas dire que les leaders sont les seuls responsables de l'amélioration de la qualité de vie au travail. Chaque membre de l'organisation a un rôle essentiel à jouer. Cependant, les leaders ont un rôle important à jouer en modélisant les comportements attendus et en créant une culture qui favorise l'amélioration de la qualité de vie au travail. C'est pourquoi les idées de changement testées par les organisations participant au projet pilote (voir annexe B) ont été guidées par les comportements de leadership énoncés dans le *High-Impact Leadership Framework* (Cadre du leadership à impact élevé) de l'IHI.³⁹ Il est également important de noter la concordance entre ces composantes essentielles pour une main-d'œuvre saine, heureuse et productive et le *Framework for Safe, Reliable, and Effective Care* (Cadre pour des soins sûrs, fiables et efficaces), qui met également l'accent sur plusieurs de ces éléments ainsi que sur le rôle prépondérant du leadership.⁴⁰

Les cadres supérieurs

Les cadres supérieurs sont responsables du développement d'une culture qui encourage et favorise la confiance, l'amélioration et la qualité de vie au travail. Ils veillent à ce que l'amélioration de la qualité de vie au travail soit une responsabilité à tous les niveaux de l'organisation, en commençant par des équipes et des systèmes sains et efficaces.

Si les cadres leaders assument en fin de compte la responsabilité de chacune des neuf composantes (figure 3), certaines composantes sont davantage sous leur lieu de contrôle. Après avoir assuré la sécurité physique et psychologique, ils définissent la vision et ouvrent la voie à la transformation qu'exige la qualité de vie au travail. Les cadres supérieurs sont chargés d'articuler l'objectif de l'organisation, de fournir une ligne de e claire entre le travail de chaque personne et la mission de l'organisation, et de garantir le sens et la finalité du travail. Ils veillent également à ce que les systèmes soient justes et équitables et qu'ils répondent aux besoins humains fondamentaux qui

sont à l'origine de la qualité de vie au travail. En comprenant le travail quotidien, les leaders peuvent reconnaître le contexte dans lequel les collègues travaillent, garantir l'efficacité des systèmes et identifier les possibilités d'apporter des améliorations et de fêter les résultats.

Cadres et responsables principaux (responsables du programme, du département, et au niveau de la clinique)

Les principales responsabilités des responsables principaux sont les suivantes : utiliser la gestion participative, développer la camaraderie et le travail d'équipe, diriger et encourager l'amélioration quotidienne, y compris la mesure en temps réel, et promouvoir le bien-être et la résilience en prêtant attention aux pratiques quotidiennes.

Les responsables principaux ont pour rôle central d'améliorer la qualité de vie au travail chaque jour sur le lieu de travail. Avec leurs équipes, ils identifient ce qui est important, s'attaquent aux obstacles en améliorant les performances dans le travail quotidien, analysent ce qui fonctionne bien et ce qui ne fonctionne pas bien, élaborent des stratégies, co-crésent des solutions avec les membres de l'équipe, présentent les problèmes à l'échelle du système aux soutiens parmi les dirigeants et travaillent avec les autres départements ou sites pour trouver des solutions communes. Cette pratique de la management participatif associée à l'amélioration collaborative des processus permet de répondre aux besoins humains fondamentaux.⁴¹ À mesure que l'on s'attaque aux obstacles, l'engagement du personnel s'améliore et le risque de burn-out diminue. Le management participatif se traduit par une plus grande productivité individuelle et collective, tandis que l'amélioration des processus accroît l'efficacité.⁴²

L'une des clés du rôle du gestionnaire est d'équilibrer les avantages et le fardeau de l'amélioration. Les recherches menées par Chris Hayes au *St. Joseph's Health Care* de Hamilton, en Ontario, montrent que les efforts d'amélioration, aussi bien intentionnés soient-ils, peuvent augmenter la charge de travail et le stress du personnel.⁴³ Par exemple, l'installation d'une technologie d'information sur la santé a été signalée comme une cause de burn-out, malgré sa valeur en termes de sécurité et d'efficacité, car la charge de travail liée à son utilisation pèse lourdement sur des personnes occupées, ce qui accroît leur fatigue et leur stress. Les gestionnaires avisés choisissent les améliorations à forte valeur perçue qui, en fin de compte, réduisent la charge de travail lorsqu'ils le peuvent. Au cours de tout effort d'amélioration, ils surveillent le stress du personnel et prennent des mesures pour atténuer et faciliter le travail supplémentaire.

Professionnel

Chacun joue un rôle important pour favoriser la joie sur le lieu de travail en s'engageant à faire de son mieux, en ayant des interactions respectueuses, en identifiant les possibilités d'amélioration, en faisant partie de la solution, en prenant la parole et en cultivant son propre bien-être et sa résilience. Chaque membre de l'équipe a la responsabilité d'être un bon collègue, en plus de donner l'exemple des valeurs fondamentales de transparence, de sens civique et de respect.

Mesurer la qualité de vie au travail

Comment peut-on mesurer la "joie" ? À l'heure actuelle, il n'existe pas de mesure unique validée de la qualité de vie au travail. En attendant, les leaders doivent s'appuyer sur d'autres indicateurs dont on sait qu'ils contribuent à la qualité de vie au travail ou qu'ils en sont la cause.

Mesurer la qualité de vie au travail nécessite des mesures à la fois au niveau systémique (méso) et au niveau local (micro) :

- Deux ou trois mesures systémiques (telles que la satisfaction, l'engagement, le burn-out, le roulement, la rétention, le bien-être des employés, les accidents du travail ou l'absentéisme) qui peuvent être examinées au moins une fois par an pour identifier les domaines à améliorer et pour suivre les progrès dans le temps ; et
- Des mesures ou évaluations locales plus fréquentes que les leaders locaux peuvent utiliser pour l'amélioration sur une base quotidienne ou hebdomadaire. Les évaluations quotidiennes ou hebdomadaires de la qualité de vie au travail sont initiées et suivies par le personnel lui-même, ainsi que par le responsable principal de l'unité, de la clinique ou du département. Le moment de ces évaluations locales est important. Les évaluations peuvent avoir lieu après un événement, comme un événement indésirable, après un certain laps de temps, comme un jour ou une semaine, ou au hasard.⁴⁴

Il est particulièrement utile que les données puissent être stratifiées par unité, département, discipline et autres facteurs démographiques tels que la race et l'ethnicité. En analysant les différentes unités ou groupes de personnel, les organisations peuvent identifier les domaines dans lesquels elles doivent concentrer leurs efforts d'amélioration en premier lieu. Une collecte de données plus fréquente et adaptée, ainsi qu'un partage transparent des résultats avec chaque unité de travail et ses leaders, permettent une amélioration en temps réel et une meilleure façon de suivre l'impact des changements au fil du temps.

L'annexe C comprend des exemples d'outils de mesure et d'évaluation existants pour améliorer la qualité de vie au travail que les organisations peuvent adopter ou adapter. Lors du projet pilote de l'IHI, aucun système de mesure unique n'a été utilisé sur tous les sites. L'approche la plus pratique consiste à exploiter les données de mesure existantes (par exemple : la satisfaction, l'engagement, le burn-out, le roulement, la rétention, l'absentéisme) et à effectuer des mesures plus fréquentes au fil du temps, si possible. Certaines mesures seront de meilleurs indicateurs de l'efficacité des changements testés, et certains outils fonctionneront mieux dans certaines organisations que dans d'autres en fonction de divers facteurs (par exemple : le type de travail dans lequel les collègues sont régulièrement engagés, la capacité des individus à consacrer du temps à remplir une évaluation). Plutôt que de partir de zéro, de nombreuses organisations choisissent d'incorporer quelques questions d'autres évaluations dans leur outil d'évaluation existant.

Indépendamment de ce qui est mesuré, les leaders doivent suivre les données régulièrement, rendre les résultats transparents et traiter les problèmes identifiés comme prioritaires. Il est important que la qualité de vie au travail soit une mesure organisationnelle clé, au même titre que les autres priorités et mesures organisationnelles. Cela envoie un message important au personnel sur la culture et les valeurs de l'organisation. Mesurer la qualité de vie au travail peut également contribuer à renforcer le sentiment organisationnel de "nous nous engageons ensemble pour notre mission" lorsqu'une telle mesure est utilisée pour démontrer le lien entre la qualité de vie au travail et l'expérience patient, et son impact sur les coûts (par exemple : la rotation du personnel, le recrutement et la rétention).⁴⁵

Conclusion

L'amélioration de la qualité de vie au travail est une opportunité sous-utilisée et un tremplin puissant pour créer des environnements où les gens trouvent un sens et un but tout en améliorant l'expérience, les résultats et la sécurité des patients, ainsi que l'efficacité et la productivité de l'organisation. Les pratiques de leadership et de gestion conçues pour améliorer la qualité de vie au travail font partie des changements qu'une organisation peut entreprendre, car l'accent mis sur la qualité de vie au travail a un impact simultané sur de nombreux objectifs intégrés dans le *Triple Aim*.

Le secteur des soins de santé commence à reconnaître l'importance stratégique de l'amélioration de la qualité de vie au travail. Les quatre étapes pour les leaders et le cadre de l'IHI pour l'amélioration de la qualité de vie au travail offrent aux organisations une approche pour commencer cette grande aventure. Les opportunités d'apprendre ensemble comment construire des cultures qui s'épanouissent en nourrissant la joie dans le travail quotidien sont immenses. Commençons et apprenons ensemble.

Annexe A: “Qu’est-ce qui est important pour vous ?” Guide de conversation

Cette ressource est destinée à aider les leaders à orienter les conversations avec leurs collègues sur le thème “Qu’est-ce qui est important pour vous ?” — la première des quatre étapes pour les leaders (voir la figure 1). Le contenu est dérivé du document “Écouter pour comprendre”.⁴⁶

Objectif

Pour accroître la qualité de vie au travail, les cadres supérieurs et les principaux leaders s'engagent dans des conversations efficaces et significatives avec leurs collègues pour comprendre :

- Qu'est-ce qui est important pour vous aujourd'hui ?
- Comment s'appuyer sur les atouts : Qu'est-ce qui nous permet de passer une bonne journée ? Quand nous sommes au meilleur de notre forme, à quoi cela ressemble-t-il ?
- Qu'est-ce qui fait obstacle à une bonne journée ?

Principes

- Posez la question, écoutez la première réponse, puis permettez une réflexion plus approfondie sur les commentaires initiaux. Soyez à l'aise avec le silence ; soyez curieux, ouverts et à l'écoute — pas seulement pour entendre, mais aussi pour comprendre.
- Vous n'avez pas à tout régler maintenant — l'intention de la conversation est d'écouter pour comprendre ce qui est important, puis de travailler ensemble en utilisant les outils de la science de l'amélioration pour aborder les choses qui font obstacle à ce qui importe.
- Veillez à ce que ce travail soit effectué *avec* vos collègues et les membres de votre équipe, et non pas *pour eux ou à leur place*.

1 ^{ère} étape. Demandez au personnel : “Qu’est-ce qui compte pour vous ?” — L’objectif de la conversation		
A faire	A ne pas faire	Etapes pour essayer
<ul style="list-style-type: none"> • Envisagez de demander à un collègue qui est à l'aise et compétent de co-diriger les conversations lors des réunions d'équipe • Parlez de <i>l'objectif</i> de la conversation — pourquoi vous vous intéressez à ce qui est important pour le personnel • Racontez une histoire sur ce qui compte pour vous et sur ce qui constitue une bonne journée pour vous 	<ul style="list-style-type: none"> • Supposer que vous savez ce que les autres pensent ou vivent • Promettre de tout régler • Le faire une fois pour toutes • Ne parler qu'à ceux qui sont positifs et éviter personnes moins réceptives 	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif = être capable d'expliquer pourquoi vous parlez de la qualité de vie au travail • Parlez de votre engagement à travailler ensemble pour rendre la vie quotidienne meilleure pour tous • Insistez sur le fait qu'il s'agit d'une amélioration continue, et non d'une solution ponctuelle ou rapide • Utilisez de brèves réunions dans l'espace de travail pour avoir des conversations avec le plus grand nombre de personnes possible ; cela favorise la participation de chacun

1^{ère} étape. Demandez au personnel : “Qu’est-ce qui est important pour vous ?” — Construisez à partir des atouts et les points forts

A faire	A ne pas faire	Etapes pour essayer
<p>Demandez aux membres du personnel de partager:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourquoi j'ai décidé de travailler dans le secteur de la santé • Ce qui me rend fier de travailler ici • Ce qui compte pour moi dans mon travail, c'est... • Quelle est la partie la plus significative ou la meilleure de mon travail • Je sais que je fais une différence quand... • Lorsque nous donnons le meilleur de nous-mêmes, nous avons l'impression... • Ce qui constitue une bonne journée, c'est... 	<ul style="list-style-type: none"> • Présumer que tous les membres de l'équipe comprendront immédiatement de quoi vous parlez ; ils n'ont souvent pas l'habitude qu'on leur demande "Qu'est-ce est important ?" • Supposer que tous se sentiront en suffisamment à l'aise pour s'exprimer dès départ • Présumer que tous ont le même point de vue • Imposer la participation — au contraire, accueillez et invitez • Parler au nom des autres 	<ul style="list-style-type: none"> • Choisissez une question pour commencer, puis écoutez et invitez les autres à faire des commentaires • Posez des questions de relance pour clarifier les déclarations • Signalez les points forts similaires ; identifiez les thèmes que vous entendez • Saisissez ce que vous entendez pour que ce soit visible (par exemple, sur un tableau blanc) et affichez le feedback dans un endroit visible par tout le personnel

2^{ème} étape. Identifiez les obstacles uniques à la qualité de vie au travail — Les “cailloux dans leurs chaussures”

A faire	A ne pas faire	Etapas pour essayer
<p>Demandez aux membres de partager :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce qui se met sur leur chemin ou ce qui compte pour eux (les “cailloux dans leurs chaussures”), c’est... • Ce qui entrave une bonne journée, c’est... • Ce qui m’a frustré dans ma journée, c’est... 	<ul style="list-style-type: none"> • Rester sur des commentaires généraux ou larges (“jamais”, “toujours”, etc.) • Permettre à une seule personne de prendre la parole • Supposer que les gens savent que vous les avez entendus • Sentir que vous devez résoudre immédiatement chaque problème identifié • Penser que vous devez tout faire vous-même 	<ul style="list-style-type: none"> • Choisissez une question pour commencer, puis écoutez et invitez les autres à commenter • Pour se défaire des commentaires généraux (“ toujours”, “ jamais”), demandez aux membres de l’équipe d’être plus précis, d’identifier quelques idées que vous pourriez tester comme point de départ : <ul style="list-style-type: none"> ◦ “Aidez-moi à comprendre à quoi cela ressemble ?” ◦ “ Qu’est-ce qui s’est passé hier qui pourrait illustrer cela ?” ◦ Lien avec les atouts/points forts : “Qu’est-ce qui, dans notre liste de points forts, pourrait nous aider ?” • Lorsqu’une personne est la première à parler, remerciez-la pour ses commentaires et suggérez : “Écoutons les autres membres de l’équipe...” • Reconnaissez ce que vous entendez (par exemple, “Si j’ai bien compris, ce qui vous frustre, c’est...?”) • Saisissez ce que vous entendez pour que ce soit visible (par exemple, sur un tableau blanc) et affichez le feedback à un endroit visible par tout le personnel • Utilisez des outils de brainstorming pour générer des idées permettant de surmonter les obstacles

3^{ème} étape. Engagez-vous dans une approche systémique pour faire de la qualité de vie au travail une responsabilité partagée à tous les niveaux de l'organisation — Concevez ensemble les étapes suivantes

A faire	A ne pas faire	Etapes pour essayer
<ul style="list-style-type: none"> • Dressez la liste des points forts et des obstacles identifiés par l'équipe • Demandez : "A quoi devons-nous nous attaquer en premier ?" • Demandez que tous les individus participant au travail d'amélioration local • Soyez précis quant à l'amélioration (par exemple, "Nous allons développer nos compétences pour améliorer ce processus dès demain") • Prenez des mesures immédiates avec les membres de l'équipe et assurez une communication et un suivi permanents • Veillez à ce que les conseillers des patients et des familles participent aux changements du système de soins 	<ul style="list-style-type: none"> • Juger, accepter ou refuser des idées • Prendre tout sur soi • Demander, puis ne rien faire • Laisser passer beaucoup de temps entre la première conversation et les conversations suivantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Engagez les autres et soutenez la pensée créative par le partage des idées • Utilisez une courte liste de critères pour choisir par où commencer — la question... : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Est quelque chose que nous pouvons faire dans notre secteur tout de suite, en commençant de petits tests de changement dans les 24 heures ◦ Est une amélioration qui peut être obtenue rapidement ◦ Est significative pour plusieurs membres de l'équipe ◦ Est une amélioration que les membres de l'équipe sont prêts à tester • Vous ou les membres de l'équipe fournissez de brèves mises à jour quotidiennes à l'équipe • Les conseillers des patients et des familles peuvent être une source d'énergie pour l'équipe et renforcer la raison pour laquelle il est important que les membres de l'équipe agissent sur les changements qui ont un impact sur ce qui compte

4ème étape. Utilisez la science de l'amélioration pour tester des approches visant à améliorer la qualité de vie au travail dans votre organisation

A faire	A ne pas faire	Etapes pour essayer
<ul style="list-style-type: none"> • Appuyez-vous sur les trois étapes précédentes • Les leaders donnent l'exemple en utilisant la science de l'amélioration (p. ex. : Modèle d'amélioration ; Lean) — en s'améliorant avec le personnel — à mesure que l'organisation s'efforce d'améliorer les systèmes • Célébrez les enseignements tirés — lorsqu'un test échoue, dites : "regardez ce que nous avons appris de cela" et continuez à tester • Commencez à relier les changements pour la qualité de vie au travail à d'autres améliorations (par exemple : comment une amélioration contribue à accroître la sécurité ou l'efficacité) • Considérez l'amélioration comme faisant partie du travail quotidien, comme un élément essentiel du rôle de chacun • Mettez en place des systèmes pour surveiller les changements, pour vous assurer qu'ils sont durables ou pour signaler un besoin d'amélioration supplémentaire • Utilisez les idées de changement de l'annexe B pour inciter l'équipe à continuer à viser haut • Célébrez les petites victoires • Expérimentez — comprenez quels changements testés ont le plus d'impact, puis développez-les 	<ul style="list-style-type: none"> • Essayer de "régler le problème" par vous-même en tant que leader • Essayer des changements trop importants ou trop complexes, ou essayer de tout changer en même temps • Supposer que vous connaissez la solution • Considérer ce travail comme un projet • Supposer que les changements seront durables • Passer à la "prochaine chose" • Echouer à développer une stratégie de mesure à court et à long termes 	<ul style="list-style-type: none"> • Développez un objectif clair — demandez aux individus de co-créeer l'objectif (atteindre quoi, pour quand) afin que tout le monde connaisse la cible/l'objectif vers lequel vous travaillez • Demandez à des volontaires, en particulier à ceux qui sont passionnés par le changement, de contribuer à l'amélioration • Commencez petit pour avancer rapidement — utilisez des cycles PDSA rapides et courts pour tester des idées (par exemple, testez un petit changement cet après-midi, à un endroit) ; si vous ne pouvez pas progresser rapidement, essayez de diviser l'amélioration en plus petites parties • Renforcez les capacités — enseignez la science de l'amélioration aux membres de l'équipe pendant que vous testez le changement • Veillez à ce que les patients et les familles participent à l'amélioration • Mesurez les résultats — une combinaison de feed-back rapide et à court terme et de feed-back à long terme qui comprend d'abord des mesures de processus, puis des mesures de résultats ; partager les résultats ; continuer à tester • Mesurez les résultats en continu pour garantir des résultats durables • Posez les questions suivantes : "Que faire ensuite ?" et "Que pouvons-nous encore faire de mieux ?" • Reconnaissez régulièrement les changements mis en œuvre et maintenus dans le temps • Rappelez aux membres de l'équipe les progrès réalisés

Annexe B: Idées de changement pour améliorer la qualité de vie au travail

Les organisations qui ont participé au projet pilote de l'IHI pour améliorer la qualité de vie au travail ont utilisé et adapté certaines des idées de changement décrites ci-dessous. Les idées de changement sont organisées selon les neuf composantes essentielles du cadre de l'IHI pour améliorer la qualité de vie au travail (voir figure 3).

Bien que les idées de changement s'appliquent à tous les professionnels, les leaders ont la responsabilité de montrer la voie tout en attendant des autres qu'ils adoptent un comportement conforme à leur position et à leurs compétences. Comme mentionné dans le document, ce cadre s'inspire des concepts clés du *High-Impact Leadership Framework* de l'IHI et du *Framework for Safe, Reliable and Effective Care*, et s'y accorde, puisque la joie, le leadership et les hauts niveaux de performance sont inextricablement liés. En effet, la joie, le leadership et les hauts niveaux de performance sont inextricablement liés^{47,48} : les trois s'améliorent ensemble et, inversement, les trois déclinent ensemble.

Composante du Cadre de l'IHI	Idées de changement à tester	Exemples illustratifs
Sécurité physique et psychologique	<ul style="list-style-type: none"> • Consacrez le temps, l'attention, le développement des compétences et les ressources nécessaires du leader à l'amélioration de la qualité de vie au travail • Les leaders modélisent les comportements qui créent et alimentent la sécurité psychologique : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Être accessible, visible et abordable pour développer des relations avec les membres de l'équipe ◦ Reconnaître les limites des connaissances actuelles ◦ Faire preuve de faillibilité et d'humilité — ne pas avoir toutes les réponses ◦ Inviter à la participation ◦ Considérer les échecs comme des opportunités d'apprentissage ◦ Utiliser un langage direct et clair ◦ Fixer des limites de ce qui constitue un comportement acceptable ou non et tenir les personnes responsables en cas de violation de ces limites ◦ Faire preuve de respect envers tous les membres du personnel, quel que soit leur rôle 	<p>Le chef de l'armée australienne, le lieutenant général David Morrison, a déclaré : "La norme devant laquelle vous passez est la norme que vous acceptez."⁴⁹ Par exemple, si un leader passe devant des personnes qui se parlent de manière irrespectueuse et ne dit rien, il envoie le message que ce comportement est acceptable. Identifier et modéliser les comportements aide également le personnel à savoir à quoi s'attendre.</p> <p>Les leaders de l'<i>Hospital Quality Institute</i> rendent régulièrement visite au personnel des services pour parler de ce qui est important pour eux en matière de sécurité, et pour remercier les gens d'être ouverts aux risques et aux problèmes de sécurité.</p> <p>L'hôpital Brigham and Women investit dans le soutien de son Centre pour le professionnalisme et le soutien par les pairs. Ce centre remplit de nombreuses fonctions, dont celle d'être une ressource confidentielle permettant à tout employé de faire part de ses préoccupations concernant le comportement non professionnel d'un médecin.</p> <p>Une étude sur les équipes les plus efficaces et la culture de groupe menée par Google a montré que les équipes qui faisaient preuve</p>

Composante du Cadre de l'IHI	Idées de changement à tester	Exemples illustratifs
	<ul style="list-style-type: none"> • Créez une culture juste et équitable <ul style="list-style-type: none"> ◦ Tenir les professionnels de la santé responsables, mais ne pas punir pour les erreurs humaines ◦ Établir des politiques et des pratiques utilisées par tous pour traiter les problèmes de préjudice et de sécurité ◦ Donner l'exemple et encourager le personnel à s'exprimer si un problème le préoccupe ◦ Offrir un soutien individuel, de groupe et par les pairs aux secondes victimes d'événements indésirables, en particulier les événements impliquant un préjudice ◦ Assurer une formation régulière et une formation sur les compétences pour garantir les aptitudes et développer la confiance afin d'atteindre la culture souhaitée • Traitez les problèmes de professionnalisme ou de comportement irrespectueux par le biais de mécanismes établis pour entendre et traiter les plaintes <ul style="list-style-type: none"> ◦ Organiser des formations sur le professionnalisme, notamment des ateliers sur les comportements perturbateurs, la gestion des conflits, le feedback et le travail d'équipe • Veillez à ce que l'équité soit une valeur mise en pratique au quotidien <ul style="list-style-type: none"> ◦ Établir des systèmes équitables pour les pratiques organisationnelles de base ou les sujets d'équité (par exemple : le salaire, des superviseurs qualifiés) ◦ Améliorer la culture de groupe en encourageant l'égalité dans la distribution du temps de parole et la sensibilité sociale (percevoir, comprendre et répondre aux points de vue des autres) ◦ S'attaquer aux préjugés implicites et explicites dans l'organisation • Veillez à la sécurité physique <ul style="list-style-type: none"> ◦ S'assurer que les systèmes, l'équipement d'assistance, les politiques et les pratiques qui traitent des blessures au travail sont utilisés en tout temps, surtout en ce qui concerne les risques physiques comme le soulèvement et le déplacement des patients ◦ Utiliser des accompagnateurs, des systèmes de parrainage et d'autres types de soutien dans les zones à haut risque (santé mentale, service des urgences, sensibilisation de la communauté), selon les besoins 	<p>d'empathie les unes envers les autres, écoutaient tous les membres du groupe et parlaient à tour de rôle avaient davantage de connaissances partagées et étaient plus efficaces en tant qu'équipe.⁵⁰</p> <p>Le <i>Beth Israel Deaconess Medical Center</i> et <i>Kaiser Permanente</i> suivent et traitent régulièrement les jours de travail perdus pour cause de blessure et partagent ces données avec l'équipe de direction et le personnel (via une newsletter et leur site web). Les organisations tiennent un aperçu des questions qui sont abordées (mise à jour mensuelle).</p>

Composante du Cadre de l'IHI	Idées de changement à tester	Exemples illustratifs
<p>Sens et objectif</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Donnez des messages clairs sur l'objectif de l'organisation et une ligne de mire, par le biais de directives claires et fréquentes sur la mission et la vision de l'organisation, afin de relier les membres de l'équipe au sens et à l'objectif de leur travail <ul style="list-style-type: none"> ◦ Souligner l'importance du travail par rapport aux objectifs existants ◦ Faire de la ligne de mire vers le but une discussion quotidienne ◦ Les leaders à tous les niveaux communiquent les liens directs entre les objectifs de l'organisation et le travail de chacun (par exemple : lorsque les taux d'infection diminuent, chaque dirigeant local peut souligner le travail du personnel de son unité qui y a contribué — personnel médical, infirmier, services logistiques et autres) • Concentrez-vous sur les personnes qui bénéficient de votre travail et mettez un visage humain derrière chaque statistique <ul style="list-style-type: none"> ◦ Rappelez au personnel le "pourquoi" et trouvez de nouvelles façons de le renforcer chaque jour ◦ Utilisez les réunions du personnel ou les réunions habituelles comme un moment où le personnel peut parler des raisons pour lesquelles le travail est important pour lui et de ce qui fait une bonne journée ◦ Invitez les conseillers des patients à partager leur histoire afin de reconnecter le personnel à leur objectif personnel, ou intégrez les patients dans l'équipe afin de lier régulièrement les actions à la mission • Faites participer le personnel à la définition de la vision et à l'analyse critique de la mission et des objectifs de l'organisation 	<p>Starbucks aide le personnel à documenter les éléments clés de la culture souhaitée dans l'organisation grâce à un programme d'évaluation de mission. Le personnel est encouragé à s'exprimer s'il a l'impression que l'organisation n'est pas à la hauteur de la mission ou des valeurs définies. Cette situation est intensifiée par l'entremise des managers. Le personnel reçoit également un livre sur la culture organisationnelle qui est écrit, partagé et renforcé par chaque employé.</p> <p>Le fait de faire venir des anciens combattants pour parler de leurs expériences en matière de soins de santé a aidé le personnel de la <i>Veterans Health Administration</i> à relier leurs tâches quotidiennes au travail.</p> <p>Mener des rondes de leadership ciblées pour engager les membres de l'équipe dans des conversations sur la façon dont ils trouvent un sens et un but dans leur travail est une pratique très efficace.</p>
<p>Choix et autonomie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concevez des systèmes où les membres du personnel peuvent faire les choix qui leur conviennent, chaque fois que possible <ul style="list-style-type: none"> ◦ Faire des choix sur les produits et services qu'ils utilisent ◦ Utiliser des modalités de travail flexibles ◦ Assurer la transparence de l'information afin que les collègues puissent faire des choix sur la base d'informations actuelles • Veillez à ce que le personnel ait la possibilité d'exprimer ce qui lui importe, en public (par exemple : lors de réunions et sur des tableaux d'affichage) et de manière anonyme • Permettez aux collègues d'identifier les obstacles dans le travail quotidien par le biais de discussions et d'analyses régulières, et 	<p>De nombreux programmes, départements et cliniques ont un processus par lequel le personnel énumère les choses qui lui font perdre du temps. Le cadre aide à identifier les éléments hautement prioritaires et soutient les membres du personnel dans leurs efforts pour éliminer la pratique inutile. Le personnel s'approprie les problèmes et les traite ensemble.</p> <p>Le concept de "briser les règles" est un concept dans lequel les leaders demandent à leur personnel : "Si vous pouviez briser ou changer une règle au service de meilleurs soins, quelle serait-elle ?" Les membres de l'<i>IHI Leadership Alliance</i> ont constaté que le fait de poser cette question permettait à leurs organisations d'identifier les domaines dans</p>

Composante du Cadre de l'IHI	Idées de changement à tester	Exemples illustratifs
	<p>incitez-les à apporter des améliorations pour supprimer ces obstacles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apprenez aux membres de l'équipe comment faire le travail, puis comment apporter des améliorations lorsqu'ils rencontrent des difficultés • Développez des systèmes pour que chacun sache comment il se comporte par rapport aux objectifs et ce qu'il doit faire pour s'améliorer 	<p>lesquels elles pourraient prendre des mesures directes pour réduire le gaspillage administratif onéreux, en plus d'éliminer les habitudes et les règles qui semblent nuire aux soins sans en tirer un avantage proportionnel.⁵¹</p> <p><i>Atlassian</i>, une entreprise australienne de développement de logiciels, donne à ses développeurs une journée complète chaque trimestre pour faire ce qu'ils veulent. La seule exigence est qu'ils partagent leurs résultats à la fin de ces 24 heures. Ces journées d'autonomie ont permis de développer des logiciels qui n'auraient jamais existé autrement.⁵²</p> <p>Le partage des tâches et la gestion du travail par le personnel sont des moyens bien connus pour garantir que les soignants aient le choix de ce qu'ils font et de la manière dont ils le font. À <i>Bellin Health</i>, des équipes ont repensé la visite au cabinet afin de s'assurer que chaque membre de l'équipe s'implique et travaille au maximum de ses capacités dans l'interaction avec le patient.</p> <p>L'organisme de santé américain <i>Baylor Scott & White Health</i> s'est attelé à redonner de l'autonomie aux cliniques individuelles en dispensant une formation de leadership aux directeurs médicaux de ces cliniques et en soutenant le personnel lors des changements de dossiers médicaux informatisés. Les enseignements tirés du déploiement d'Epic dans le centre du Texas ont été utilisés pour mettre en œuvre la formation et le flux de travail dans le nord du Texas, en se concentrant sur l'efficacité du personnel et les soins en équipe.</p>
<p>Reconnaissance et récompenses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaissez régulièrement les actions qui reflètent la mission, et célébrer les réalisations ou les contributions conformes à l'objectif de l'organisation • Comprenez la vie professionnelle quotidienne des membres de l'équipe, notamment en les observant régulièrement afin de découvrir le travail à travers leurs yeux • Offrez fréquemment des célébrations et des récompenses significatives, en mettant l'accent sur l'amélioration, la camaraderie et le travail d'équipe • Utilisez des incitants financiers et des promotions de manière équitable et transparente, en reconnaissant que celles-ci améliorent rarement les performances mais sont importantes pour les individus 	<p>Les employés de Starbucks ont des cartes à remettre à leurs collègues chaque fois qu'ils sont témoins d'une bonne action ou d'un acte qui reflète la mission.</p> <p>La <i>Veterans Health Administration</i> et d'autres organisations offrent des crédits de charge de travail aux employés qui participent à des initiatives en dehors de leur description de poste. Ces crédits peuvent être échangés contre des avantages et l'utilisation de services.</p>

Composante du Cadre de l'IHI	Idées de changement à tester	Exemples illustratifs
<p>Management participatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Des systèmes sont en place pour faire grandir des cadres supérieurs compétents et talentueux, en les dotant notamment de compétences en matière d'établissement de relations de confiance, de management participatif, de team building et de méthodes et outils d'amélioration • Soyez visible et connecté ; veillez à ce que les cadres supérieurs et leaders de terrain fassent régulièrement des visites ciblées sur tous les sites • Utilisez les conversations "Qu'est-ce qui est important pour vous ?" (étape 1) pour vous assurer que tous les collègues ont leur mot à dire sur la façon d'améliorer la qualité de vie au travail (cela peut se faire par des conversations individuelles, des réunions ou des séances de brainstorming en groupe) et incluez les collègues dans la co-conception des objectifs, des stratégies et des actions appropriés pour le site ou le programme • Utilisez la prise de décision par consensus • Utilisez un processus décisionnel partagé, tel qu'un modèle de gouvernance partagée et interdisciplinaire • Cherchez à supprimer le travail sans valeur ajoutée en utilisant des compétences en management participatif et en amélioration des performances • Démontrez un intérêt réel pour la réussite professionnelle, la résilience et le bien-être personnel des membres de l'équipe (voir l'outil d'évaluation des dimensions du leadership à l'annexe C) 	<p><i>Seton Healthcare</i> a indiqué que des données internes montraient que les visites structurées des leaders avec les cadres et le personnel avaient un impact positif important sur l'engagement. Les organisations membres de l'<i>IHI Leadership Alliance</i> indiquent que leurs cadres passent du temps à renouer avec le travail lui-même, par exemple en organisant des journées cliniques ou en passant du temps à accueillir les patients. Ces activités ont montré aux autres que les cadres supérieurs appréciaient leur travail et ont permis aux leaders de se sentir concernés par les défis à relever sur le lieu de travail.</p> <p>Les cadres de <i>Barry-Wehmiller</i> enseignent l'écoute à leurs leaders. Ils proposent un cours de formation, qui comprend le partage d'expériences, pour aider les leaders à valoriser l'écoute pour comprendre.</p>
<p>Camaraderie et travail en équipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Créez des liens clairs entre l'amélioration des processus en équipe et la qualité de vie au travail • Veillez aux relations et à la camaraderie au sein de l'équipe/unité <ul style="list-style-type: none"> ◦ Entretenez des interactions respectueuses et attendez-les des autres ◦ Invitez à la participation de chacun sur tous les sujets ◦ Organisez des événements sociaux pour le personnel et les familles ◦ Mettez les employés en binôme et changez fréquemment de binôme pour transférer les connaissances, accroître les capacités et familiariser les membres de l'équipe entre eux et avec les différents styles de travail 	<p>À l'IHI, chaque nouvel employé est associé à un employé existant pendant ses trois premiers mois au sein de l'organisation afin de l'aider à s'acclimater à la culture et aux processus, et à rencontrer les autres membres du personnel.</p> <p><i>Menlo Innovations</i> crée une familiarité et des liens entre les employés en leur assignant des équipes de deux. Chaque semaine, les équipes changent, ce qui encourage le partage des connaissances et le renforcement des capacités, et garantit que chacun a la possibilité de travailler ensemble avant de travailler sur des projets qui nécessitent des équipes plus importantes.</p> <p>Dans la mesure du possible, faites en sorte que les petits groupes d'employés puissent prendre des pauses et des repas ensemble.</p>

Composante du Cadre de l'IHI	Idées de changement à tester	Exemples illustratifs
	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Encouragez le partage d'un repas — ceux qui passent du temps ensemble autour d'un repas (partage d'une table) créent un rapport qui conduit à un meilleur travail d'équipe • Encouragez et soutenez le travail en équipe <ul style="list-style-type: none"> ◦ Évaluez les responsabilités de chaque discipline et recoupez-les avec la législation sur les professions de soins et les ensembles de compétences pour maximiser les performances ◦ Redéfinissez les flux de travail qui sont clairs, normalisés lorsque cela a un sens, et sans gaspillage afin de vous assurer que chacun travaille efficacement et au plus haut niveau de sa formation ◦ Donnez l'exemple et formez le personnel aux compétences professionnelles et de communication ◦ Créez des cours, des tours de table, des formations, des groupes, des programmes et du temps pour l'interaction interdisciplinaire ◦ Organisez des séminaires pour avoir des conversations importantes, mettez en évidence les liens entre les départements, concentrez-vous sur les problèmes et commencez à parler de solutions ◦ Utilisez des exercices de cohésion d'équipe pour établir la confiance et la familiarité 	<p>Convenez d'une œuvre de bienfaisance que l'unité ou la clinique souhaite soutenir ensemble.</p> <p><i>L'Hospital Quality Institute</i> développe le travail d'équipe entre les départements en organisant des mini cours avec un groupe interdisciplinaire de personnel. Les responsables effectuent également des visites avec le personnel pour comprendre les expériences vécues sur le lieu de soins.</p>
<p>Amélioration quotidienne</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assurez-vous que tous les leaders ont les compétences requises pour diriger l'amélioration du travail quotidien, qu'ils sont compétents dans l'identification et l'élimination du gaspillage et qu'ils peuvent encadrer les équipes pour qu'elles participent aux activités d'amélioration • Elaborez un système de boucle de rétroaction ; tenez une liste permanente des "cailloux dans leurs chaussures" avec le statut de chacun (par exemple : montée en puissance dans l'organisation, amélioration en cours) • Mettez en œuvre les changements en temps réel, si possible ; utilisez une approche rapide pour tester les changements afin de montrer rapidement les progrès réalisés • Utilisez un suivi visuel des réussites et des échecs des interventions • Utilisez des méthodes structurées pour réduire les inefficacités du travail (par exemple : les "marches du gaspillage" sont une approche structurée pour identifier le gaspillage) 	<p>Une liste commune d'actions pour l'amélioration quotidienne comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Standardiser ce qui a du sens • Chacun, à tous les niveaux de l'organisation, sait ce qu'il est censé faire et sait comment obtenir de l'aide en cas de besoin • Des pratiques de gestion visuelle — les mesures clés sont suivies et visibles par tous • Une utilisation standard des outils de résolution des problèmes • Des protocoles pour la remontée des problèmes au bon niveau • L'intégration intentionnelle — prise en compte de l'impact des améliorations dans l'ensemble de l'organisation

Composante du Cadre de l'IHI	Idées de changement à tester	Exemples illustratifs
	<ul style="list-style-type: none"> • Demandez à tous les membres de l'équipe de : <ul style="list-style-type: none"> ◦ S'engager à améliorer quotidiennement les performances et les processus de travail ◦ S'exprimer — avec des idées, des préoccupations, des questions ; aider leurs collègues à faire de même 	
Bien-être et résilience	<ul style="list-style-type: none"> • Encouragez le bien-être et la résilience du personnel afin que chaque membre de l'équipe dispose des outils nécessaires pour mieux gérer le stress et se tourner vers des mécanismes d'adaptation sains <ul style="list-style-type: none"> ◦ Les leaders doivent donner l'exemple du bien-être et de la résilience individuels en s'occupant de leur propre bien-être et résilience ◦ Utiliser des applications mobiles et d'autres outils pour promouvoir des habitudes saines ◦ Encourager les collègues à être des leaders en adoptant des attitudes positives au travail, ainsi qu'en identifiant les opportunités d'amélioration et en faisant partie de la solution ◦ Employer des techniques de pleine conscience ◦ Activité "Trois choses positives" : Encourager les membres de l'équipe à réfléchir à trois choses positives chaque jour • Soutenez le personnel lors de changements personnels et à l'échelle de l'organisation • Rendez visibles et accessibles les ressources telles que les programmes d'aide aux employés, les applications et ressources liées au bien-être • Veillez à ce que les principaux responsables aient des compétences en matière de facilitation du changement afin de réduire le stress pendant les changements planifiés liés au travail • Renforcez la responsabilité individuelle en incarnant les valeurs fondamentales de respect, de civisme, de transparence et de responsabilité personnelle en matière de bien-être 	<p>À la Mayo Clinic, les leaders et les cadres supérieurs ont intégré les habitudes saines dans leur pratique quotidienne et ils encouragent leurs collègues à les utiliser également :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'activité physique • L'indulgence • La taille des portions pour les repas • Des examens de santé préventifs • Un sommeil adéquat • Essayer quelque chose de nouveau • La force et la flexibilité • Le rire • La famille et les amis • Résoudre les comportements de dépendance • Calmer votre esprit • La gratitude <p><i>Dartmouth Health Connect (Iora Health Primary Care Practice)</i> favorise une communauté de santé en invitant le personnel et les patients à participer à des sorties au marché fermier et à des méditations de cinq minutes le matin.</p> <p>Les services de la <i>Veterans Health Administration</i> encouragent le personnel à utiliser une application mobile gratuite (<i>Provider Resiliency</i>) pour suivre le burn-out et le bien-être personnels, ainsi que pour fournir des conseils ou des informations sur la manière d'améliorer ces deux aspects.</p>
Mesure en temps réel	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des systèmes de mesure qui suivent et affichent les données en temps réel et l'amélioration en cours • Recherchez les données existantes dans les enquêtes sur l'engagement, la culture de sécurité, les taux de turnover, les taux d'absentéisme, les taux d'accidents avec arrêt de travail ou les 	<p>L'IHI utilise des enquêtes Pulse, réalisées mensuellement, pour suivre l'engagement et la satisfaction. Les résultats sont communiqués à l'ensemble du personnel chaque mois, et le personnel est impliqué dans la manière de répondre à des préoccupations spécifiques.</p>

Composante du Cadre de l'IHI	Idées de changement à tester	Exemples illustratifs
	<p>scores d'épuisement professionnel pour être en mesure de suivre régulièrement l'engagement et l'épuisement professionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rendre visibles et transparentes les préoccupations du personnel et ce qui est important pour lui, y compris des affiches et des tableaux blancs invitant aux commentaires sur ce qui est important • Favoriser des discussions régulières et ouvertes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, y compris les réunions régulières, les groupes de travail et les réunions d'équipe pour partager les points positifs et ce à quoi ressemble une bonne journée 	<p>Dans le cadre d'une enquête menée par <i>Baylor Scott & White Health</i> auprès de médecins généralistes, on leur demande de parler de leur plan quinquennal comme marqueur de burn-out.</p> <p>La <i>Veterans Health Administration</i> a créé une application pour suivre la résilience en temps réel grâce aux smartphones des employés.</p>

Annexe C: Outils d'évaluation pour améliorer la qualité de vie au travail

Lorsque les organismes de soins de santé commencent à travailler à l'amélioration de la qualité de vie au travail, les outils d'auto-évaluation les aident à guider leurs efforts et à mesurer leurs progrès – en identifiant les opportunités spécifiques d'amélioration et en déterminant si les changements qu'ils testent conduisent à une amélioration. Les outils d'évaluation décrits ci-dessous ont pour but d'aider les organisations à évaluer les niveaux actuels de qualité de vie au travail et à évaluer l'impact de leurs efforts d'amélioration liés aux composantes du cadre de l'IHI pour l'amélioration de la qualité de vie au travail décrites dans ce document.

Mesures systémiques

La plupart des organismes de soins de santé utilisent des enquêtes de satisfaction ou d'engagement du personnel standard et exclusives. Il existe de nombreux fournisseurs d'enquête, y compris des approches en ligne avec des modèles spécialement conçus pour les soins de santé. Vous trouverez ci-dessous d'autres approches de mesure que nos experts et nos équipes participant au projet pilotent trouvées utiles.

Net Promoter Score⁵³

Le *Net Promoter Score* (NPS) a été initialement conçu par la *Harvard Business Review* en 2003 pour indiquer l'engagement des clients. Il est toutefois adaptable pour mesurer l'engagement des membres de l'équipe interne.

Pour déterminer le NPS interne, demandez aux individus : "Sur une échelle de 0 à 10, dans quelle mesure est-il probable que vous recommandiez cette entreprise comme lieu de travail ?" Un score de 0 (zéro) suggère qu'ils déconseilleraient fortement aux gens de postuler et un score de 10 suggère qu'ils diraient à toutes leurs connaissances de postuler immédiatement. Les scores de 0 à 6 indiquent des détracteurs, 7 et 8 des passifs, et 9 et 10 des promoteurs (bien que certains incluent également 8 dans ce dernier groupe). Une fois les réponses recueillies, calculez le NPS interne = (nombre de promoteurs - nombre de détracteurs) / nombre total de répondants.

Quand utiliser cet outil ? Si votre organisation recherche une mesure globale de la qualité de vie au travail, il peut s'agir d'une bonne mesure à suivre car elle donne une idée de la façon dont les collègues perçoivent l'organisation.

Mayo Clinic Leadership Dimensions Assessment²⁴

La Mayo Clinic a reconnu que les qualités de leadership sont étroitement associées au burn-out. Dans les enquêtes qui évaluent la relation entre les qualités de leadership des superviseurs et le burn-out, les chercheurs ont constaté que les scores dans les différentes dimensions du leadership présentent une forte corrélation avec les scores de burn-out et de satisfaction des individus. Le suivi du leadership sur le lieu de travail permet aux leaders d'identifier les meilleures pratiques à diffuser et d'intervenir lorsqu'un leader éprouve des difficultés.

Lors du projet pilote de l'*IHI Framework for Improving Joy in Work*, l'IHI a créé un court outil d'évaluation qui mettait en évidence les dimensions les plus importantes du leadership (adapté de l'évaluation de la Mayo Clinic) :

Mon dirigeant	1 – faible 5 – élevé	Comment cela se manifeste-t-il ?
Parle d'évolution de carrière avec moi		
M'inspire à faire de mon mieux		
Me fait confiance pour faire mon job		
Est intéressé par mon avis		
Encourage les employés à suggérer des idées d'amélioration		
Me traite avec respect et dignité		
Fournit un feed-back et un coaching utiles sur mes performances		
Est reconnaissant envers moi lorsqu'une de mes tâches est bien faite		
Me tient informé des changements qui ont lieu dans notre organisation		
M'encourage à développer mes talents et compétences		
Je recommande de travailler pour ce leader		
Globalement, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de ce leader ?		

Quand utiliser cet outil : Le *Leadership Dimensions Assessment* (Evaluation des dimensions du leadership) peut être réalisé auprès d'individus ou de groupes. Les données individuelles mettent en évidence les domaines où plusieurs superviseurs ou autre type de leader ont besoin d'une formation supplémentaire ou d'une amélioration. Réaliser cette évaluation avec un groupe facilite les conversations sur les points forts et les domaines à améliorer.

Safety Attitudes Questionnaire⁵⁴

Le *Safety Attitudes Questionnaire* (Questionnaire sur les attitudes en faveur de la sécurité) a été développé par Bryan Sexton, Eric Thomas et Bob Helmreich pour que des organisations puissent évaluer leur culture de la sécurité. Cette enquête permet de connaître les attitudes des prestataires de soins en fonction de six facteurs : le climat de travail en équipe, la satisfaction au travail, le management, le climat de sécurité, les conditions de travail et la considération du stress. L'enquête a été validée pour les soins intensifs, les salles d'opération, la pharmacie, les cliniques ambulatoires, le travail et l'accouchement, et les établissements généraux d'hospitalisation.

Quand utiliser cet outil : Utilisez cette enquête pour évaluer la culture de la sécurité, identifier les domaines à améliorer et souligner les points forts de l'organisation. L'enquête peut être utilisée pour établir des données de base sur la culture existante d'une organisation, pour comparer la culture en interne entre les spécialités, ou pour comparer les performances cliniques entre organisations.

AHRQ Patient Safety Culture Surveys – mesure de la culture de sécurité des patients⁵⁵

L'*Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) a sponsorisé le développement de questionnaires relatifs à la culture de sécurité du patient, adaptés sur mesure par spécialisation – hôpital, cabinet médical, maison de retraite, pharmacie communautaire et chirurgie ambulatoire.

Quand utiliser cet outil : Ces enquêtes sont utilisées pour évaluer la culture de sécurité actuelle au sein d'une organisation, sensibiliser aux problèmes de sécurité du patient, identifier les domaines à améliorer, mettre en évidence les points forts et offrir la possibilité de visualiser les données dans le temps. Ces données peuvent être utilisées pour des comparaisons internes entre spécialités ou secteurs de l'organisation, ou pour des comparaisons externes entre organisations et dans le secteur des soins de santé.

Maslach Burnout Inventory⁵⁶

Le *Maslach Burnout Inventory*, développé par Christina Maslach et Susan Jackson, a été largement reconnu et utilisé pour évaluer le burn-out. Cet outil présente trois échelles: l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel.

Quand utiliser cet outil : Le *Maslach Burnout Inventory* mesure la relation que les répondants ont avec leur travail ; il est généralement utilisé pour évaluer un groupe de membres du personnel d'une organisation, plutôt que comme un instrument de diagnostic individuel. Les scores du groupe peuvent être corrélés avec d'autres informations démographiques et utilisés comme données de base pour déterminer l'impact d'une intervention.

Mini Z Burnout Survey⁵⁷

Le *Mini Z Burnout Survey*, développé par AMA StepsForward, est utilisé pour déterminer les niveaux de stress sur le lieu de travail dans les soins de santé et comment ils se comparent à d'autres dans le domaine. Ce court questionnaire de 10 items mesure le burn-out et l'environnement de la pratique des soins de santé.

Quand utiliser cet outil : L'enquête est destinée à être distribuée annuellement et à être remplie individuellement par tous les prestataires d'un cabinet. Les données peuvent être utilisées comme mesure de référence et comme indicateur du bien-être global du personnel au fil du temps.

Enquête de neuf items pour mesurer l'engagement des médecins dans la lutte contre les disparités en matière de soins de santé⁵⁸

Ce sondage a été élaboré par Matt Wynia et ses collègues de l'*American Medical Association*. Bien que l'outil ait été conçu pour les cliniciens, le *Henry Ford Health System* l'a modifié avec la permission de l'utiliser pour l'ensemble du personnel. L'équité et la justice étant essentielles à un lieu de travail joyeux, l'évaluation des niveaux d'engagement peut guider les efforts d'amélioration.

Quand utiliser cet outil : Cette enquête en neuf items est utilisée pour mesurer l'engagement (des médecins ou du personnel) dans la lutte contre les disparités en matière de santé.

Hackman and Oldham Job Characteristics Model to Job Satisfaction⁵⁹

Le *Job Characteristics Model* (modèle des caractéristiques de l'emploi pour la satisfaction au travail) propose un ensemble de qualités importantes de l'emploi, un ensemble de facteurs

psychologiques qui reliaient ces caractéristiques de l'emploi aux résultats, et un ensemble de résultats personnels et professionnels valorisés. Un travail qui a du sens était un état psychologique important qui sert de médiateur entre les caractéristiques du travail que sont la variété des compétences, l'identité de la tâche et l'importance de la tâche et les résultats que sont la motivation interne (intrinsèque) au travail, le rendement au travail, la satisfaction au travail, l'absentéisme et le roulement.

Quand utiliser cet outil : Cet outil est le mieux adapté pour être utilisé dans les efforts visant à améliorer le sens et le but du travail (par exemple : les efforts axés sur l'enrichissement du travail et l'amélioration de la nature essentielle du travail effectué).

Mesures au niveau local

Mesure visuelle quotidienne

Pour mesurer la qualité de vie au travail en temps réel, l'IHI a créé une mesure visuelle — un bocal en verre placé près de l'ascenseur dans lequel le personnel laisse tomber une bille chaque jour : une bille bleue pour une bonne journée, où la personne a fait des progrès (☺), ou une bille beige pour une journée sans progrès (☹). Un membre du personnel désigné compte le nombre de billes bleues et de billes beiges chaque matin et suit le compte total. Un coup d'œil rapide au bocal permet au personnel de jauger l'humeur quotidienne de l'organisation. Les leaders utilisent également ces données pour évaluer les niveaux de qualité de vie au travail au fil du temps.

Quand utiliser cet outil : La mesure en temps réel peut être utilisée pour faire participer le personnel à l'évaluation quotidienne de la qualité de vie au travail. Les données générées par des outils de mesure visuels, même simples, comme le bocal à billes ou un tableau blanc avec deux colonnes (l'une avec un visage souriant ☺, l'autre avec un visage renfrogné ☹) sur lesquelles le personnel indique sa "qualité de vie au travail" pour la journée en cochant la colonne appropriée, peuvent aider les leaders à évaluer rapidement l'environnement actuel sur une base quotidienne.

Trois questions quotidiennes

Tirées du travail accompli par Paul O'Neill lorsqu'il dirigeait Alcoa pour en faire l'une des organisations les plus sûres au monde, ces questions ont été adoptées par le *Lucian Leape Institute*.² Pour trouver de la joie et un sens à son travail quotidien, chaque personne doit pouvoir répondre affirmativement à trois questions chaque jour :

- Suis-je traité avec dignité et respect par tout le monde ?
- Ai-je ce dont j'ai besoin pour apporter une contribution qui donne un sens à ma vie ?
- Suis-je reconnu et remercié pour ce que je fais ?

Quand utiliser cet outil : Les cadres supérieurs peuvent utiliser ces questions comme base de conversation lors des réunions quotidiennes ou des réunions d'équipe. Plutôt que d'être un outil de mesure à proprement parler, les trois questions peuvent servir d'outil d'évaluation en demandant aux membres de l'équipe : "A quoi cela ressemblerait-il si nous pouvions répondre 'oui' à chaque question ?"

Enquête Pulse

Les enquêtes Pulse représentent un système d'enquête rapide et fréquent, conçu dans le but d'éviter les questions complexes et de donner un aperçu rapide de la santé d'une entreprise.

À l'IHI, les enquêtes par sondage sont des questionnaires courts (10 questions ou moins) sur une échelle de Likert à 5 points ("Tout à fait d'accord" à "Pas du tout d'accord") qui sont distribués tous les mois ou tous les trimestres (par opposition à une fois par an). Ils fournissent à l'organisation des données fréquentes pour évaluer l'engagement global du personnel et voir si les efforts pour améliorer la qualité de vie au travail font une différence. L'utilisation d'enquêtes courtes et plus fréquentes permet de collecter régulièrement des données sans surcharger le personnel ou provoquer un burn-out des enquêtes.

L'IHI inclut un ensemble de questions de base dans chaque enquête, avec des questions supplémentaires axées sur un sujet différent à chaque fois que l'enquête est envoyée.

Questions fondamentales de l'enquête Pulse de l'IHI (incluses dans chaque enquête) :

- Dans l'ensemble, IHI est un excellent endroit pour travailler.
- Je pense que l'IHI va dans la bonne direction.
- Mon superviseur immédiat s'intéresse à mon travail.
- Je me sens à l'aise pour aborder les problèmes et les questions difficiles.
- Je sens que les gens d'IHI respectent et prennent en considération tous les points de vue exprimés.

Exemples de questions spécifiques au sujet (incluses dans une enquête à la fois):

Janvier:

- J'ai confiance en mon avenir à l'IHI.
- Mon travail me donne le sentiment de faire partie de quelque chose de significatif.
- Je suis satisfait de l'équilibre entre ma vie professionnelle et ma vie privée.

Mars :

- Mon rôle actuel me permet de développer mes compétences professionnelles.
- J'ai l'impression qu'au moins une personne occupant un poste de direction ou de supervision à l'IHI veille à mon développement professionnel.

Mai :

- Mon supérieur immédiat s'intéresse à moi en tant que personne.
- J'ai un ami au travail.
- Mes collègues d'IHI appliquent régulièrement les valeurs d'IHI dans leurs interactions quotidiennes.

- Je suis convaincu(e) de pouvoir participer efficacement aux efforts visant à améliorer les processus d'IHI.

Septembre :

- L'équipe de direction de l'IHI s'intéresse au travail que je fais.
- Je me sens bien informé(e) des décisions importantes.
- Je me sens reconnu pour ma contribution.

Novembre :

- Mon salaire est équitable pour le travail que je fais.
- Mon ensemble d'avantages sociaux est bon par rapport à d'autres dans le secteur.

Quand utiliser cet outil : L'enquête Pulse peut être utilisée dans le cadre des efforts internes de votre organisation pour améliorer la qualité de vie au travail, prendre régulièrement des nouvelles des membres du personnel et identifier les domaines à améliorer. Il s'agit d'un bon type d'évaluation pour commencer si votre organisation n'évalue pas régulièrement l'engagement, la satisfaction et la qualité de vie au travail de son personnel.

Références

- ¹ Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*. 2015 Dec;90(12):1600-1613.
- ² Lucian Leape Institute. *Through the Eyes of the Workforce: Creating Joy, Meaning, and Safer Health Care*. Boston, MA: National Patient Safety Foundation; 2013.
- ³ Antonovsky A. *Health, Stress, and Coping*. San Francisco: Jossey Bass; 1985.
- ⁴ Deming WE. *Out of the Crisis*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study; 1986.
- ⁵ West M, Dawson J, Admasachew L, Topakas A. *NHS Staff Management and Health Service Quality*. London: Department of Health, UK Government; August 31, 2011.
- ⁶ Wyatt R, Laderman M, Botwinick L, Mate K, Whittington J. *Achieving Health Equity: A Guide for Health Care Organizations*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2016. <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/Achieving-Health-Equity.aspx>
- ⁷ Department for Business, Innovation, and Skills. *The Business Case for Equality and Diversity: A Survey of the Academic Literature*. (BIS Occasional Paper No. 4) London: Government Equalities Office, UK Government; January 2013. <https://www.gov.uk/government/publications/the-business-case-for-equality-and-diversity-a-survey-of-the-academic-literature>
- ⁸ Robinson D, Perryman S, Hayday S. *The Drivers of Employee Engagement*. Brighton, UK: Institute for Employment Studies; 2004. <http://www.employment-studies.co.uk/system/files/resources/files/408.pdf>
- ⁹ Bassi L, McMurrer D. Maximizing your return through people. *Harvard Business Review*. March 2007. <https://hbr.org/2007/03/maximizing-your-return-on-people>
- ¹⁰ MacLeod D, Clarke N. *Engaging for Success: Enhancing Performance Through Employee Engagement: A Report to Government*. London: Department for Business, Innovation, and Skills, UK Government; July 2009. <http://hdl.voced.edu.au/10707/149387>
- ¹¹ Harter JK, Schmidt FL, Hayes TL. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*. 2002;87(2):268-279.
- ¹² Burton J. *The Business Case for a Healthy Workplace*. Industrial Accident Prevention Association; 2008. http://www.iapa.ca/pdf/fd_business_case_healthy_workplace.pdf
- ¹³ Paller DA, Perkins E. What's the key to providing quality healthcare? *Gallup Business Journal*. December 9, 2004. <http://www.gallup.com/businessjournal/14296/whats-key-providing-quality-healthcare.aspx>

- ¹⁴ Dewa CS, Loong D, Bonato S, Thanh NX, Jacobs P. How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC Health Services Research*. 2014;14(325). <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-14-325>
- ¹⁵ Dewa CS, Loong D, Bonato S, Thanh NX, Jacobs P. How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC Health Services Research*. 2014;14(325). <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-14-325>
- ¹⁶ Swensen S, MD, Kabcenell A, Shanafelt TD. Physician–organization collaboration reduces physician burnout and promotes engagement: The Mayo Clinic experience. *Journal of Healthcare Management*. 2016;61(2):105-127.
- ¹⁷ Scutte L. What you don't know can cost you: Building a business case for recruitment and retention best practices. *Journal of Association of Staff Physician Recruiters*. Summer 2012. <http://www.aspr.org/?696>
- ¹⁸ Martin J, Schmidt C. How to keep your top talent. *Harvard Business Review*. May 2010. <https://hbr.org/2010/05/how-to-keep-your-top-talent>
- ¹⁹ Kim S. Participative management and job satisfaction: Lessons for management leadership. *Public Administration Review*. 2002;62(2):231-241.
- ²⁰ Swensen S, Pugh M, McMullan C, Kabcenell A. *High-Impact Leadership: Improve Care, Improve the Health of Populations, and Reduce Costs*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2013. <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/HighImpactLeadership.aspx>
- ²¹ Frankel A, Haraden C, Federico F, Lenoci-Edwards J. *A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care*. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; 2017. <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/Framework-Safe-Reliable-Effective-Care.aspx>
- ²² Shannon D. Physician well-being: A powerful way to improve the patient experience. *ACPE Physician Executive Journal*. July/August 2013. http://www.mdwriter.com/uploads/1/8/0/3/18033585/acpe_physician_well-being_a_powerful_way_to_improve_the_patient_experience.pdf
- ²³ Barry MJ, Edgman-Levitan S. Shared decision making: Pinnacle of patient-centered care. *New England Journal of Medicine*. 2012 Mar;366(9):780-781.
- ²⁴ Shanafelt TD, Gorringer G, Menaker R, et al. The impact of organizational leadership on physician burnout and satisfaction. *Mayo Clinic Proceedings*. 2015;90(4):432-440.
- ²⁵ Martin A. *The Changing Nature of Leadership*. Center for Creative Leadership; 2007. <https://www.ccl.org/articles/white-papers/the-changing-nature-of-leadership-a-ccl-research-white-paper/>
- ²⁶ Poston B. An exercise in personal exploration: Maslow's hierarchy of needs. *The Surgical Technologist*. 2009 Aug:347-353.

- ²⁷ Institute for Healthcare Improvement. “How to Improve: Science of Improvement.” <http://www.ihl.org/resources/Pages/HowtoImprove/ScienceofImprovementHowtoImprove.aspx>
- ²⁸ Schein E. *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass; 1985.
- ²⁹ Pratt S, Kenney L, Scott SD, Wu AW. How to develop a second victim support program: A toolkit for health care organizations. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 2012;38(5):235-240.
- ³⁰ Ulrich BT, Buerhaus PI, Donelan K, Norman L, Dittus R. How RNs view the work environment: Results of a national survey of registered nurses. *Journal of Nursing Administration*. 2005;35(9):389-396.
- ³¹ Edmondson A. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*. 1999;44(2):350-383.
- ³² Edmondson A. *Teaming: How Organizations Learn, Innovate, and Compete in the Knowledge Economy*. San Francisco: Jossey-Bass; 2012.
- ³³ American College of Healthcare Executives and NPSF Lucian Leape Institute. *Leading a Culture of Safety: A Blueprint for Success*. Chicago: American College of Healthcare Executives; 2017.
- ³⁴ Heathfield SM. 20 ways Zappos reinforces company culture. *The Balance*. June 28, 2016. <https://www.thebalance.com/zappos-company-culture-1918813>
- ³⁵ Judge TA, Piccolo RF, Podsakoff NP, Shaw JC, Rich BL. The relationship between pay and job satisfaction: A meta-analysis of the literature. *Journal of Vocational Behavior*. 2010;77(2):157-167.
- ³⁶ Herzberg F. One more time: How do you motivate employees? *Harvard Business Review*. January 2003. <https://hbr.org/2003/01/one-more-time-how-do-you-motivate-employees>
- ³⁷ Epstein RM, Krasner MS. Physician resilience: What it means, why it matters, and how to promote it. *Academic Medicine*. 2013;88(3):301-303.
- ³⁸ Leveck ML, Jones CB. The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in Nursing and Health*. 1996;19:331-343.
- ³⁹ Swensen S, Pugh M, McMullan C, Kabcenell A. *High-Impact Leadership: Improve Care, Improve the Health of Populations, and Reduce Costs*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2013.
- ⁴⁰ Frankel A, Haraden C, Federico F, Lenoci-Edwards J. *A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care*. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; 2017.
- ⁴¹ West CP, Dyrbye LN, Rabatin JT, et al. Intervention to promote physician wellbeing, job satisfaction, and professionalism: A randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine*. 2014;174(4):527-533.

- ⁴² Goleman D, Boyatzis R, McKee A. *Primal Leadership: Unleashing the Power of Emotional Intelligence*. Harvard Business Review Press; 2013.
- ⁴³ Hayes C. “Highly Adoptable Improvement.” <http://www.highlyadoptableqi.com/index.html>
- ⁴⁴ Hektner JM, Schmidt JA, Csikszentmihalyi M. *Experience Sampling Method: Measuring the Quality of Everyday Life*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.; 2007.
- ⁴⁵ Sherwood R. Employee engagement drives health care quality and financial returns. *Harvard Business Review*. October 2013. <https://hbr.org/2013/10/employee-engagement-drives-health-care-quality-and-financial-returns>
- ⁴⁶ Balik B, White K. *Listen to Understand: Conversation Guide*. June 2017.
- ⁴⁷ Swensen S, Pugh M, McMullan C, Kabcenell A. *High-Impact Leadership: Improve Care, Improve the Health of Populations, and Reduce Costs*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2013.
- ⁴⁸ Frankel A, Haraden C, Federico F, Lenoci-Edwards J. *A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care*. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; 2017.
- ⁴⁹ AustralianArmyHQ. “Chief of Army Lieutenant General David Morrison Message about Unacceptable Behavior.” June 12, 2013. <https://www.youtube.com/watch?v=QaqpoeVgr8U>
- ⁵⁰ Duhigg C. What Google learned from its quest to build the perfect team. *The New York Times Magazine*. February 28, 2016. <https://www.nytimes.com/2016/02/28/magazine/what-google-learned-from-its-quest-to-build-the-perfect-team.html>
- ⁵¹ Berwick D, Loehrer S, Gunther-Murphy C. Breaking the rules for better care. *Journal of the American Medical Association*. 2017 Jun;317(21):2161-2162.
- ⁵² Atlassian. “ShipIt.” <https://www.atlassian.com/company/shipit>
- ⁵³ Reichheld FF. The one number you need to grow. *Harvard Business Review*. December 2003. <https://hbr.org/2003/12/the-one-number-you-need-to-grow>
- ⁵⁴ Sexton JB, Helmreich RL, Neilands TB, et al. The Safety Attitudes Questionnaire: Psychometric properties, benchmarking data, and emerging research. *BMC Health Services Research*. 2006 Apr;6:44.
- ⁵⁵ Agency for Healthcare Research and Quality. “Surveys on Patient Safety Culture.” <https://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/index.html>
- ⁵⁶ Maslach C, Jackson SE, Leiter M. *The Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996.
- ⁵⁷ American Medical Association StepsForward. “Mini Z Burnout Survey.” <https://www.stepsforward.org/modules/physician-burnout-survey>

⁵⁸ Alexander GC, Lin S, Sayla MA, Wynia MK. Development of a measure of physician engagement in addressing racial and ethnic health care disparities. *Health Services Research*. 2008;43(2):773-784.

⁵⁹ Hackman JR. Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*. 1976;16(2):250-279.