

Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.



This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the author's institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/authorsrights>

Faire simple, faire sens : la qualité comme outil managérial au service du quotidien

■ L'environnement hospitalier est en mouvement constant. ■ Au cœur de cette organisation, la démarche qualité semble parfois s'ajouter aux contraintes. ■ Pourtant, lorsqu'elle est expliquée, contextualisée et reliée au travail réel, elle devient un moteur d'engagement. ■ Cet article explore comment les cadres peuvent redonner sens, cohérence et dynamique aux équipes grâce à la qualité.

© 2026 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés, y compris ceux relatifs à la fouille de textes et de données, à l'entraînement de l'intelligence artificielle et aux technologies similaires.

Mots clés – accompagnement d'équipe ; certification ; démarche qualité ; engagement des équipes

Keep it simple, make it meaningful: quality as a management tool for everyday operations.

The hospital environment is constantly changing. At the heart of this organization, the quality initiative sometimes seems to add to the existing pressures. However, when it is explained, put into context, and linked to actual work, it becomes a driving force for engagement. This article explores how managers can restore meaning, coherence, and momentum to their teams through a focus on quality.

© 2026 Elsevier Masson SAS. All rights reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

Keywords – certification; quality management; team coaching; team engagement

Dans un environnement de santé marqué par des transformations rapides, des réorganisations successives et des tensions de ressources, les professionnels peuvent parfois se sentir déstabilisés. À cela s'ajoute un autre mouvement : les exigences en matière de qualité et de sécurité des soins deviennent progressivement plus élevées, plus détaillées et plus complexes. Si ces évolutions sont légitimes, afin de renforcer la sécurité, l'évaluation et la cohérence des pratiques, elles peuvent accentuer la sensation de pression ressentie sur le terrain.

Concernant les cadres de santé, ils se retrouvent à la croisée de nombreuses attentes : celles des directions, des équipes, et celles portées par la Haute Autorité de santé (HAS). Et les mêmes questions reviennent : comment embarquer les professionnels, comment rendre intelligibles des attendus de plus en plus précis, comment éviter que la qualité ne soit vécue comme une contrainte supplémentaire ?

Car derrière les acronymes et les procédures, la qualité s'incarne déjà dans les gestes quotidiens : ajuster une organisation, sécuriser un soin, transmettre une information, réguler une tension. Lorsqu'elle est expliquée, contextualisée et

reliée aux pratiques réelles, elle cesse d'être vécue comme une injonction et redevient un soutien.

Cet article s'appuie sur l'expérience des cadres, un accompagnement sur le terrain et sur une conviction forte : la qualité, lorsqu'elle est comprise et incarnée, devient un outil de management puissant, capable de clarifier, fédérer et sécuriser les soins.

UN SYSTÈME SOUS TENSION

Le secteur de la santé traverse depuis plusieurs années des évolutions rapides, une pression organisationnelle forte et des ajustements permanents. Cette variabilité pèse sur les équipes, qui doivent s'adapter en continu. Et pendant que le système tente de se stabiliser, les exigences qualité, elles, continuent de s'élever et de s'affiner, notamment au travers des référentiels. Les référentiels de la HAS, les audits réguliers, les indicateurs et les évaluations structurent un cadre solide mais exigeant [1]. La difficulté n'est pas tant de comprendre ces attendus que de les intégrer de manière réaliste dans un quotidien déjà dense. C'est dans cet écart entre élévation des exigences et variabilité du terrain que se situe toute la portée

CÉCILE RAYON

Gérante-dirigeante et formatrice – HR Formation, coordinatrice qualité, direction qualité – Vivalto Santé, enseignante en master à l'Institut catholique de Rennes

21 rue Jean-Jaurès,
35760 Montgermont, France

Adresse e-mail :
cecile.rayon@hrformation.com
(C. Rayon).



© Valeri Apetroale/stock.adobe.com

Derrière les acronymes et les procédures, la qualité s'incarne déjà dans les gestes quotidiens : ajuster une organisation, sécuriser un soin, transmettre une information, réguler une tension.

du management de proximité : donner du sens, simplifier, relier et accompagner.

■ **Sur le terrain, la qualité n'est pas contestée dans son intention.** Ce qui lasse, ce sont ses formes : multiplicité des documents, langage technique, plans d'action successifs, audits fréquents. Les cadres retrouvent, d'un service à l'autre, les mêmes réactions : "encore un protocole", "c'est pour la certif", "on n'a pas le temps", "c'est administratif".

■ **Certains termes institutionnels, indicateurs qualité et sécurité des soins,** programme d'amélioration de la qualité et sécurité des soins, politique qualité, indicateurs, tableaux de bord alimentent cette perception de complexité. Bien qu'indispensables, ils semblent parfois déconnectés du soin. Ils donnent l'impression d'un langage qui "tombe" sur les équipes, sans lien apparent avec la réalité opérationnelle. Ces réactions ne traduisent pas un refus de s'engager. Elles expriment un besoin de sens et de lisibilité : comprendre l'intention, comprendre l'utilité, comprendre l'impact. C'est à partir de cette compréhension que l'adhésion peut se construire.

REDONNER DU SENS : CHANGER LE RÉCIT DE LA QUALITÉ

La qualité est souvent portée sous l'angle de la conformité : « *On le fait parce que c'est demandé* ». Cette posture réduit la démarche à une obligation administrative et fait oublier ce que les équipes réalisent déjà naturellement.

■ Changer de récit, c'est replacer le sens au centre :

- « *On le fait parce que cela sécurise notre organisation* » ;
- « *On le fait parce que cela améliore nos pratiques* » ;
- « *On le fait parce que c'est utile pour nos patients et nos équipes* ».

Dans cette posture, le cadre joue un rôle de traducteur entre le référentiel HAS et le service :

- relier l'exigence au travail réel ;
- expliquer l'intention derrière les indicateurs ;
- donner des exemples concrets ;
- reconnaître ce que l'équipe fait déjà ;
- nommer les bénéfiques.

Revenir aux intentions premières des outils institutionnels (sécuriser, mesurer, améliorer) permet de les reconnecter au quotidien [2].

■ **L'expérience patient est également un repère puissant** pour redonner du sens. Lorsqu'une exigence est reliée à un vécu concret, une attente non satisfaite, un irritant, un moment d'insécurité rapporté par un patient, l'équipe perçoit immédiatement la pertinence de la démarche [3]. Replacer la voix du patient au centre permet de sortir d'une logique perçue comme administrative pour revenir à l'essence du soin. Quand le pourquoi devient clair, le comment devient plus simple.

FAIRE DE LA QUALITÉ UN LEVIER MANAGÉRIAL AU QUOTIDIEN

Partir du travail réel : rendre les équipes actrices

La qualité repose largement sur des pratiques quotidiennes souvent invisibles : ajustements d'organisation, coordination interprofessionnelle, vigilance partagée, retours d'expérience informels. Valoriser ces gestes, c'est rappeler que la qualité est déjà là, intégrée au soin [4].

■ Plusieurs outils structurants en sont des leviers efficaces :

- déclarations d'événements indésirables : lorsqu'elles concernent des situations réelles de risque, leur analyse collective ouvre un espace d'apprentissage, améliore les organisations et renforce la culture qualité ;
- comité retour d'expérience : un temps dédié pour comprendre les causes d'un événement, réfléchir ensemble et coconstruire des actions simples, réalistes et suivies ;
- réunion morbi-mortalité : un lieu d'analyse transversale qui réunit médecins et paramédicaux pour tirer des enseignements précieux des événements médicaux ;

Les outils managériaux

- audits ponctuels : souvent redoutés, ils deviennent utiles lorsqu'ils sont menés avec pédagogie. La confiance n'exclut pas le contrôle : elle en renforce la pertinence. À côté de ces démarches formelles, des outils simples favorisent l'engagement ;

- audit inversé : en quelques minutes, l'équipe s'autoévalue sur une thématique précise (identitovigilance, chariot d'urgence, etc.). L'objectif n'est pas de sanctionner mais de rendre visible ce qui fonctionne et d'identifier les ajustements utiles ;

- coin "bonnes pratiques" : un espace visuel où l'on affiche idées, astuces, retours d'expérience, photos avant/après... C'est un lieu vivant qui valorise ce qui fonctionne et stimule l'amélioration continue ;

- carte postale qualité : une fiche qui valorise une amélioration concrète : sécurisation d'un soin, évolution d'un protocole... Courte, positive, elle rend visible l'avancée collective.

■ **En repositionnant ces outils comme des éléments naturels de régulation du quotidien**, et non comme des obligations, le cadre développe l'adhésion et la maturité de la qualité du service [5]

Structurer les actions sans complexifier le quotidien

Les équipes ont besoin de repères, pas de complexité. Un plan d'action efficace est lisible, court, réaliste, inscrit dans la vie du service et suivi régulièrement. Le cadre adopte une posture de manager de projet : clarifier, prioriser, sécuriser les étapes et éviter la dispersion.

Les rituels courts permettent d'intégrer la qualité sans alourdir. Nous pouvons en retenir trois qui semblent avoir du sens :

- 15 minutes qualité : un court temps inscrit au staff pour aborder un irritant du service, un indicateur du moment ou un point de vigilance (identitovigilance, douleur, etc.) ;

- minidéfi du mois : chaque mois, un objectif simple. De type :

- zéro oubli de traçabilité douleur,
- cinq événements indésirables associés aux soins analysés,

- une thématique d'audit minute. Ce format ludique favorise le focus et la réussite ;

- microentraînements audits et traceurs, de courtes simulations :

- « *Que dirait un patient traceur ?* »,

- « *Comment présenter mon organisation en deux minutes ?* ».

- Ces exercices sécurisent les équipes et renforcent la confiance collective.

Le jeu et la reconnaissance comme moteurs d'engagement

Les démarches ludiques, incollables de la qualité, questionnaire à choix multiple, quiz d'équipe ou challenges inspirés de formats télévisés, créent

une dynamique positive qui favorise l'engagement.

■ **La ludopédagogie en santé**, telle que définie dans les références spécialisées, s'appuie sur l'utilisation du jeu pour faciliter l'apprentissage, renforcer la mémorisation et favoriser l'expérimentation [6]. Elle crée un cadre où l'erreur devient un support d'analyse, et non un motif d'inquiétude,

et où la participation active stimule le transfert vers la pratique réelle du soin.

■ **Le jeu dédramatise les attendus**, facilite l'appropriation des référentiels et renforce la cohésion. La reconnaissance, individuelle ou collective, amplifie encore cette dynamique : valoriser une participation, souligner une progression ou remercier une initiative renforcent le sentiment d'utilité et de compétence. Enfin, l'exemplarité du cadre donne le ton : organisation du service, communication claire, posture facilitatrice. Elle crée les conditions d'un climat où l'envie de s'améliorer individuellement et en équipe peut s'exprimer.

CONCLUSION

Dans un système en mouvement, la démarche qualité peut être perçue comme une contrainte. Mais lorsqu'elle est expliquée, partagée et reliée au travail réel, elle devient un levier puissant pour structurer, sécuriser et fédérer les équipes. Ce qui transforme la qualité, ce n'est pas la procédure : c'est l'accompagnement. C'est la capacité du cadre à traduire, simplifier, valoriser et engager. La qualité n'est pas un exercice ponctuel : elle se vit dans les gestes quotidiens, les ajustements et les vigilances partagées. Portée avec humanité, proximité et cohérence, elle devient un moteur d'action et de fierté collective. ■

RÉFÉRENCES

[1] Haute Autorité de santé. Certification des établissements de santé pour la qualité des soins. Version 2025. Saint-Denis La Plaine: Haute Autorité de santé; 2025. www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/referentiel_certification_es_qualite_des_soins_version_2025.pdf.

[2] Haute Autorité de santé. Fiche pédagogique – 6^e cycle. L'évaluation du management par la qualité et les risques.

Saint-Denis La Plaine: Haute Autorité de santé; Septembre 2025. www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-10/fiche_pedagogique_6e_cycle_management_qualite.pdf.

[3] Benoit C. L'expérience patient : la levée d'un tabou pour une meilleure prise en charge des patients. Paris: Arnaud Franel Éditions; 2017.

[4] Dejours C. L'évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation. Paris: Quæ Éditions; 2003.

[5] Paul M. La démarche d'accompagnement. Repères méthodologiques et ressources théoriques. 2^e éd. Bruxelles: De Boeck Supérieur; 2020.

[6] Laudren G, Niggel A. Ludopédagogie en santé : pour les formations en santé. Méthode pas à pas, exercices pratiques et fiches outils. Paris: Vuibert; 2024.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.