

Conduite du changement  
Tous acteurs  
Personne  
Processus  
Famille  
Parties  
Manager  
Être  
Travaux  
Vie  
Parties Intérieur  
Qualité de vie  
Différences  
Tous  
Counseils  
Professionnelle  
Personne  
Vie  
Partager  
Malades  
Vivre  
Systémique  
Application  
Intervenants  
Organisation  
Processus  
Conduite du changement  
Analogue  
Performance  
Accompagnement  
Tous acteurs  
Systémique  
Dirigeant  
Médiateur  
Bien-être  
Faire  
Apparaître  
Performance  
Différences  
Tous  
Empathie  
Courbe du changement  
Changement  
Points communs  
Équipes humaines  
Bien-être  
Faire  
Qualité de vie  
Apparaître  
Performance  
Différences  
Être  
Analogue  
Focus  
Faire  
Qualité de vie  
Apparaître  
Performance  
Différences  
Complexité  
Elisabeth  
KÜBLER-ROSS  
Congruence  
Personnel soignant  
Ouvr  
Thomas  
FLUTAIK  
Réussite  
Médiateur  
Analyse systémique  
Personnel soignant



# Institut Catholique de Paris

**IFOMENE**

Institut de Formation à la Médiation et à la Négociation

3

---

*Diplôme Universitaire de Médiateur (2<sup>ème</sup> partie)*

Promotion 2016-2017

Barreau de Rennes

**MEDIATION,**

**CONDUITE DU CHANGEMENT,**

**DEUIL,**

**Du déni, et de la colère...**

**À l'acceptation, et à l'engagement...**

**Un cheminement similaire et interactif...**

**Henry-Noël MAILLET**

8, rue Noël du Fail 35740 PACE

hnmaillet@mediaccordance.fr / +33 6 22 48 76 57



**Lorsque nous ne sommes plus en mesure de changer une situation,  
nous avons le défi de nous changer nous-mêmes**

Viktor FRANKL – Fondateur de la Logothérapie

**La porte du changement s'ouvre de l'intérieur**

Jacques CHAIZE – Président du Centre des Jeunes Dirigeants (1988-1989)

**Je ne perds jamais : je gagne ou j'apprends.**

Nelson MANDELA

**Si je veux réussir à accompagner un être vers un but précis, je dois le  
chercher là où il est, et commencer par là, justement là. Celui qui ne  
sait faire cela, se trompe lui-même quand il pense pouvoir aider les  
autres.**

Søren KIERKEGAARD

**Ce qui importe c'est le présent, ce n'est ni le futur, ni le passé qui te  
sont à charge, mais toujours le présent.**

MARC-AURELE, Pensées pour moi-même.



# SOMMAIRE

SOMMAIRE .....	7
1. INTRODUCTION .....	11
1.1. Management et développement personnel .....	11
1.2. Pourquoi la médiation ? .....	12
1.3. Structure du mémoire .....	13
CARTE HEURISTIQUE DU MEMOIRE.....	15
2. DEUIL .....	16
2.1. Elisabeth KÜBLER-ROSS.....	16
2.1.1. Les entretiens .....	19
2.1.2. La relecture collective après l'entretien.....	20
2.2 Les personnes proches de la mort et leur enseignement .....	21
2.2.1 Le besoin de vérité .....	22
2.2.2. Réactions au séminaire sur la mort et son approche .....	22
2.2.3. Quelle est la bonne attitude pour l'accompagnant ? .....	25
2.3. Les 5 étapes du deuil selon Elisabeth KÜBLER-ROSS .....	27
2.3.1. Le déni.....	27
2.3.2. La colère.....	28
2.3.3. Le marchandage .....	30
2.3.4. La dépression.....	31
2.3.5. L'acceptation.....	33
2.3.6. Les passages d'étapes et les retours en arrière .....	34
3. CONDUITE DU CHANGEMENT (DANS LA VIE PERSONNELLE ET DANS L'ENTREPRISE) .....	35
3.1. Organisation des structures collectives.....	35
3.2. Nécessité de la conduite du changement .....	35
3.3. Quelques éléments théoriques.....	37
3.3.1. Les premiers modèles de conduite du changement .....	37
3.3.2. Les 5 paradigmes de la gestion du changement selon David AUTISSIER (MOOC ESSEC) .....	38
3.3.3. L'entreprise libérée .....	45
3.4. Étapes du changement du point de vue de l'individu.....	47
3.4.1. Courbe du changement .....	48
3.4.2. Les 5 étapes du deuil.....	48
3.4.3. Étapes ultérieures (renaissance).....	52

3.4.4. Le « saut de Tarzan » ou consentir à sa fragilité .....	54
3.5. Conclusion provisoire sur le changement en entreprise .....	56
4. MEDIATION .....	58
4.1. Méthodologie de la médiation .....	58
4.1.1. L'entrée en médiation .....	58
4.1.2. Place et rôle des conseils .....	58
4.1.3. Les entretiens préalables .....	59
4.1.4. Les séances plénières .....	59
4.1.5. Les caucus .....	60
4.1.6. La fin de la médiation .....	60
4.2. Le cycle de la médiation, selon Thomas FIUTAK .....	60
4.2.1. Les phases et la catharsis .....	61
4.2.2. Analyse des phases du modèle .....	61
4.2.3. Les polarités horizontales et verticales .....	62
4.2.4. Les principaux points de transition du modèle .....	62
4.3. Conclusion provisoire : la médiation, chemin de progrès personnel .....	65
5. ANALOGIES ET DIFFERENCES ENTRE DEUIL, CONDUITE DU CHANGEMENT ET MEDIATION	66
5.1. La liberté de la personne .....	66
5.2. Analogie courbe du changement/médiation .....	66
5.2.1. Dénier / Conflit .....	67
5.2.2. Colère / Conflit .....	67
5.2.3. Peur-Négociation / Conflit .....	67
5.2.4. Dépression / Conflit .....	68
5.2.5. Acceptation / Point de bascule/ Catharsis .....	68
5.2.6. Exploration / Recherche de solutions .....	69
5.2.7. Engagement / Engagement .....	69
5.3. Interactivité/retours en arrière .....	69
6. LES EMOTIONS MISES EN JEU DANS LE DEUIL, LA CONDUITE DU CHANGEMENT ET DANS LA MEDIATION .....	70
6.1. Le cerveau et nos émotions .....	70
6.1.1. Le cerveau triunique .....	70
6.1.2. Langage verbal et non verbal .....	71
6.2. Intelligence émotionnelle .....	72
6.3. Les émotions de base .....	72
6.3.1 La peur .....	73



6.3.2. La colère.....	74
6.3.3. Le dégoût.....	74
6.3.4. La tristesse.....	75
6.3.5. La surprise.....	75
6.3.6. Plaisir et bien-être.....	76
7. POSTURES ET OUTILS DE L'INTERVENANT (ACCOMPAGNANT, MANAGER, MEDIATEUR) ...	77
7.1. Travail de l'intervenant, qui par son action, et son comportement, amène les personnes à changer elles-mêmes.....	77
7.1.1. La préparation avant intervention.....	77
7.1.2. Vigilance nécessaire – la conscience aux commandes.....	77
7.1.3. Autorité – gardien du cadre.....	78
7.1.4. Option vérité (dans l'empathie et la compassion).....	78
7.1.5. Impartialité.....	79
7.1.6. Neutralité.....	79
7.1.7. Le triangle dramatique de Stephen KARPMAN.....	80
7.2. Qualités et compétences nécessaires de l'intervenant.....	81
7.2.1. Formation personnelle, connaissance de soi et des outils de communication..	81
7.2.2. L'approche centrée sur la personne.....	82
7.2.3. Empathie.....	82
7.2.4. Équanimité.....	83
7.2.5. Confiance.....	83
7.2.6. Position de vie + / +.....	84
7.3. Affronter la complexité - Analyse systémique.....	84
7.4. Accompagnement dans la courbe du changement.....	86
7.4.1. Phase de refus-rejet (déli, sidération, colère).....	86
7.4.2. Phase de résistance (négociation, dépression).....	87
7.4.3. Phase d'exploration (recherche de solutions).....	87
7.4.4. Phase d'engagement.....	87
8. CONCLUSION.....	89
BIBLIOGRAPHIE et AUTRES SOURCES.....	91
RESUME.....	94
REMERCIEMENTS.....	96



# 1. INTRODUCTION

## 1.1. Management et développement personnel

J'écris ce mémoire avec l'idée de rassembler, certes en synthèse partielle, une partie de mon expérience de vie professionnelle et personnelle.

Depuis le début de ma vie professionnelle j'ai eu la chance de me voir confier la responsabilité d'équipes humaines d'importances variées (jusqu'à 300 personnes), d'abord dans le domaine industriel (méthodes, production et qualité), puis en entreprises de travaux extérieurs (réseaux électriques, maintenance multi technique), et enfin en logistique (marque de vêtements pour enfants).

Ce fut une vraie chance, car à ces niveaux d'effectifs il est encore possible de connaître chaque personne, pas intimement bien sûr, mais suffisamment pour avoir une vraie relation humaine, et pas seulement une relation managériale. Cette expérience de manager, puis de dirigeant d'entreprise, pendant plus de 42 ans, m'a amené à accompagner des équipes dans des problématiques de changements importants, tels que l'innovation commerciale, le développement de nouvelles offres, de nouveaux marchés, la mise en place de nouvelles technologies, et aussi des changements d'organisation, des restructurations, des fermetures de sites, et des réductions d'effectifs. Ma conception et ma pratique du management humain ont été beaucoup enrichies par ces expériences.

Dans ma vie personnelle et familiale, mais aussi professionnelle, j'ai eu moi-même à vivre, à plusieurs reprises, des changements difficiles (ruptures professionnelles, chômage), et des deuils qui m'ont beaucoup touché et interrogé.

Ces difficultés m'ont amené à essayer de trouver des solutions pour mieux vivre ma vie d'homme et de dirigeant.

J'ai eu la chance de rencontrer sur ma route de nombreuses personnes de grande qualité. Elles m'ont aidé à avancer, à prendre conscience qu'une grande partie des causes de mes problèmes, mais également de leurs solutions, étaient d'abord en moi. De nombreux séminaires de formation en développement personnel, d'abord initiés par le CJD (Centre des Jeunes Dirigeants) pendant une douzaine d'années, et également un accompagnement dans le cadre d'un coaching professionnel assez long, m'ont permis de comprendre la finalité et le sens du management, et de choisir de pratiquer un accompagnement adapté à chaque personne, pour lui permettre de réaliser ce qu'elle avait envie d'exprimer dans l'entreprise.

Lors de ces formations j'ai eu la chance de découvrir les travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS. Je dois dire que j'ai été frappé par la pertinence et la justesse de ses observations réalisées auprès de personnes gravement malades ou en fin de vie. De mon point de vue, ces observations peuvent se retrouver, d'une manière plus ou moins forte et apparente, dans toute situation de changement dans notre vie quotidienne ou professionnelle, et en particulier précisément dans la pratique de la médiation.

## **1.2. Pourquoi la médiation ?**

Juge consulaire depuis 4 ans, j'ai rapidement pris conscience, d'une part de la grandeur et de la responsabilité de la fonction, d'autre part de l'humilité nécessaire pour l'exercer sereinement. Le juge est porteur d'un pouvoir redoutable pour le justiciable, en l'occurrence il s'agit ici de commerçants et de sociétés. Sa décision peut avoir des conséquences personnelles et financières très lourdes, et également douloureuses pour le dirigeant et les salariés concernés, en particulier lorsqu'il s'agit d'approuver un plan de cession d'entreprise, ou même sa liquidation, ce qui arrive malheureusement trop souvent.

Président d'une chambre de contentieux, j'ai également constaté que si la justice institutionnelle est nécessaire pour assurer le respect des lois, et dire le droit, elle est bien insuffisante pour régler les conflits. Tout au plus peut-elle arbitrer et juger un litige, mais elle ne peut pas mettre fin totalement à un conflit. Dans un jugement, il y a nécessairement au moins une des parties qui sort mécontente de la procédure, celle qui a perdu, mais il arrive également assez souvent que le jugement rendu ne satisfasse personne.

J'ai été amené à découvrir la médiation lors d'une présentation faite à notre Tribunal de commerce en 2014 par une équipe de médiateurs de Rennes et de Saint-Brieuc. Cette pratique m'est immédiatement apparue comme un complément et aussi une alternative intéressante à la procédure judiciaire. En effet, si certains litiges ne peuvent trouver leur issue que dans l'énoncé de la règle de droit par un juge, il apparaît qu'un grand nombre de conflits pourraient être résolus par la mise en œuvre d'une procédure amiable de règlement des différends, en l'occurrence je vais parler ici de la médiation, qui présente à mes yeux de très nombreux avantages par rapport à la poursuite d'un procès.

De mon point de vue, l'avantage principal de la médiation sur une décision de justice, est que, s'il est possible de trouver une résolution au conflit entre les parties, cet accord est d'abord, et seulement, celui des parties elles-mêmes, et non pas le résultat de la décision d'une formation de jugement, aussi compétente soit-elle.

En médiation, les parties trouvent elles-mêmes leur propre solution au conflit, et peuvent ainsi se trouver libérées, allégées du poids de ce conflit, et de la souffrance qu'il génère. C'est un processus libérateur, et d'apaisement au sens propre du terme : il apporte la paix dans les cœurs et les esprits. Pour y arriver, il peut être nécessaire de franchir des étapes difficiles et douloureuses mais, in fine, ce processus, s'il réussit, ce qui se produit dans un grand nombre de cas, amène à cette paix et cette libération, pour l'ensemble des parties en conflit.

Il existe encore bien d'autres avantages, parmi lesquels on peut citer : la notion de gagnant-gagnant, la rapidité pour trouver une solution dans un conflit parfois ancré depuis longtemps, le coût de la procédure, la préservation de la relation ou du lien entre les personnes, la confidentialité, etc.

### 1.3. Structure du mémoire

Mon propos est de m'intéresser, comme je le peux, car je ne suis pas un spécialiste de ces questions, aux phénomènes psychologiques touchant les personnes, les individus, quand ils sont soumis soit à un deuil, soit à un changement important dans leur vie personnelle ou professionnelle, ou encore quand ils sont parties prenantes dans une médiation. J'estime qu'il y a dans ces événements un certain nombre de points communs que je souhaite faire apparaître dans ce mémoire. À plusieurs reprises je vais parler du changement qui est présent dans tous les aspects de notre vie, et en particulier dans les trois thèmes que je vais traiter.

J'ai donc choisi de le structurer en six parties principales qui décriront, dans un premier temps,

- Les étapes du deuil :

En reprenant de larges extraits des travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS, dans son livre « *Les derniers instants de la vie* ». J'ai cité volontairement de nombreux extraits de ses travaux pour illustrer les principales idées que je voulais avancer, estimant qu'Elisabeth KÜBLER-ROSS, par l'expérience vécue avec les malades et leurs accompagnants (personnel médical et familles) avait des mots très justes et très forts, qui parlaient vraiment au cœur et à l'esprit. A la relecture de ces textes, il m'est apparu qu'il était possible de transposer très facilement le cas de malades en fin de vie à celui de personnes en phase de changement, ou en cours de médiation. Les textes cités parlent par eux-mêmes.

- Les étapes dans le changement, et dans la conduite du changement :

En m'appuyant sur mon expérience personnelle de dirigeant, sur le séminaire « *Responsabilités managériales et mobilisations des talents* » créé, organisé, et animé par Martine LAVAL, à HEC Executive Education, sur le MOOC de l'ESSEC par COURSERA : «

*Réussir le changement* » du Professeur AUTISSIER, et sur le MOOC d'Edgar MORIN et de l'ESSEC par COURSERA : "L'avenir de la décision : connaître et agir en complexité ».

- Les étapes dans la médiation :

En m'appuyant particulièrement sur les travaux de Thomas FIUTAK, et de son livre « *Le Médiateur dans l'arène* », dont je reprends également de larges extraits.

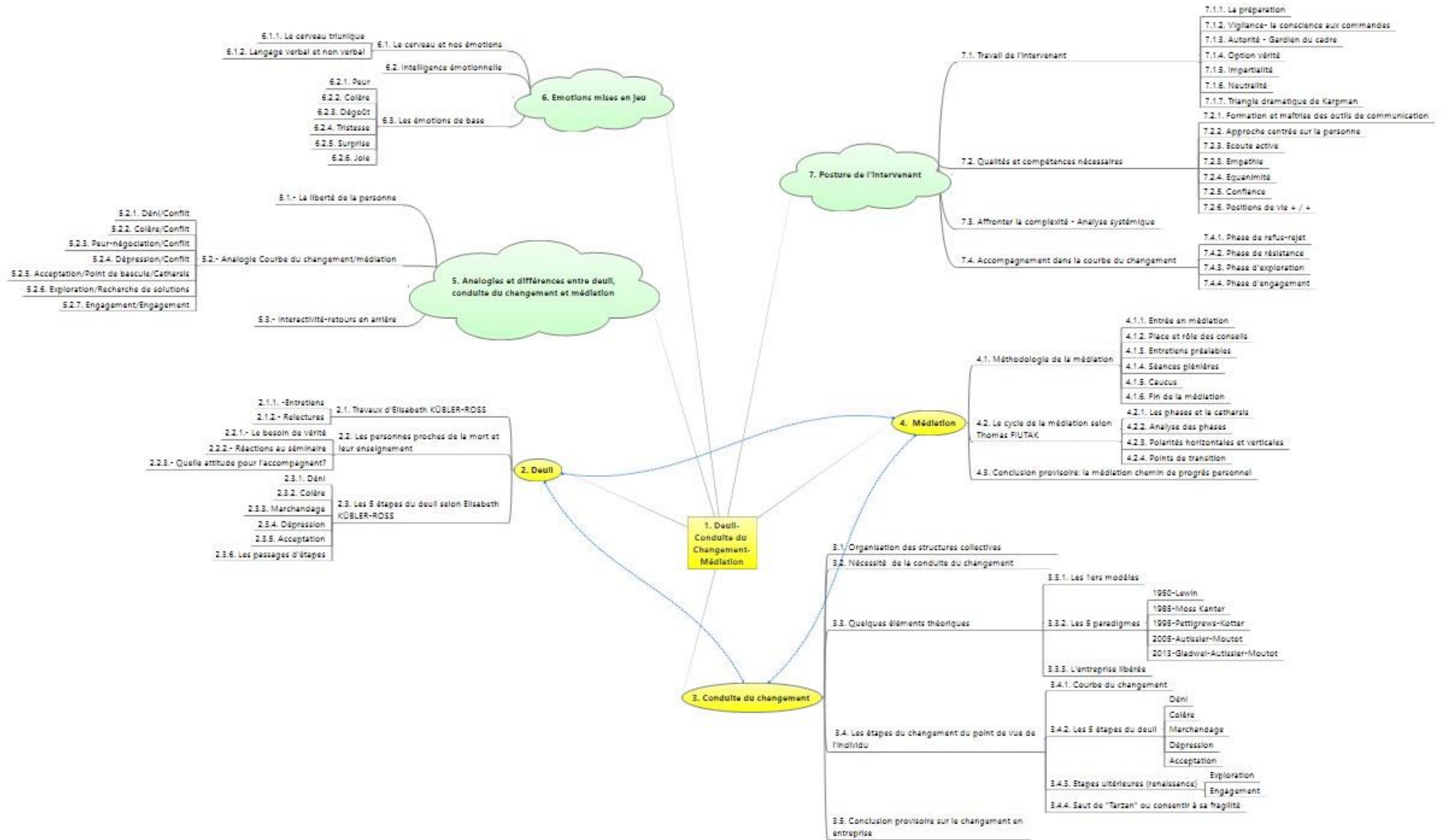
Dans un deuxième temps, je cite et je développe les rapprochements et similitudes qu'il est possible de constater entre ces processus, que j'appelle à dessein « cheminement interactifs » car, de mon point de vue, il s'agit bien de cela, concernant,

- Les processus en eux-mêmes,
- Les émotions mises en jeu,
- La posture de l'intervenant.

**Note importante :**

Que le lecteur ne soit pas surpris. J'ai volontairement cité de larges extraits de plusieurs livres (voir bibliographie en fin de mémoire) pour illustrer mon propos. En effet, ces auteurs exprimaient, beaucoup mieux que je ne serais capable de le faire, ma pensée sur les différents points abordés. Et il m'a semblé qu'il fallait leur rendre cette justice de les citer directement, plutôt que de paraphraser leurs textes.

# CARTE HEURISTIQUE DU MEMOIRE



## 2. DEUIL

### 2.1. Elisabeth KÜBLER-ROSS

Elisabeth KÜBLER-ROSS (1926-2004), est un médecin psychiatre, américaine d'origine suisse, qui a mené un travail de recherche dans les années 1960, sur l'accompagnement des personnes en fin de vie. Sa vie ressemble vraiment à celle d'un personnage de roman.

Elisabeth KÜBLER est une vraie triplée, et a donc déjà connu la mort, *in utero*, d'un des embryons portés par sa mère. Après une enfance en Suisse, pour pouvoir réaliser son désir de devenir médecin, elle dut se battre avec énergie contre son père qui rêvait de la voir devenir comptable dans son entreprise. Toute jeune fille, elle débuta en 1942 comme apprentie infirmière à l'hôpital cantonal de Zürich, dans un service de dermatologie soignant des femmes atteintes de maladies vénériennes. Ces personnes étaient traitées à l'époque (avant la découverte de la pénicilline) comme on traitait dans beaucoup de cas les malades du sida au tout début de l'épidémie, c'est-à-dire, de façon indigne et inhumaine.

*« On les craignait, on les abandonnait à leur sort, on les fuyait comme la peste et on les enfermait... »*

*... Les malades étaient toutes dans un état exécrable... À première vue, ces femmes étaient pitoyables et percluses de douleurs. Mais il s'agissait d'êtres humains et, après avoir discuté avec elles, je me suis aperçue que ces femmes étaient des personnes profondément chaleureuses, gentilles et attentionnées, qui avaient été rejetées par leur famille et par la société. Elles étaient démunies de tout, ce qui renforçait mon désir de leur venir en aide...*

*... Je me suis assise avec elles et nous avons discuté pendant des heures de leur vie, de leurs expériences, et de la vie en général. J'ai compris que leur vie émotionnelle était tout aussi désastreuse que leur condition physique. Le fait de leur donner l'amitié et la compassion qu'elles recherchaient désespérément a ouvert mon cœur autant que mes yeux. C'était un bon « échange » qui m'a préparée au pire. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Mémoires de vie, mémoires d'éternité, p. 65-66)*

À la fin de la guerre 1939-1945, elle se trouvait en Pologne comme volontaire pour l'ISVP, le mouvement international des volontaires pour la paix, fondé après la première guerre mondiale et devenu un modèle pour l'America Peace Corps, qui se consacrait à la promotion de la paix et de la coopération mondiales.

*« Les forces du mal de l'Allemagne nazie avaient été punies durant cette guerre, et elles devaient maintenant rendre des comptes devant la justice. Mais j'avais compris que les blessures infligées par la guerre, les souffrances et la peine qui affectaient encore presque tous les foyers – tout comme aujourd'hui les problèmes de la violence, des sans-abri et du sida – ne pouvaient disparaître que si des personnes comme moi, ou des organisations comme l'ISVP, reconnaissaient le devoir moral de s'attaquer résolument aux problèmes et d'aider les autres. »*



Sa rencontre avec une femme polonaise rescapée du camp de concentration de Maidanek en Pologne, femme dont douze des treize enfants avaient été assassinés par les nazis dans le camp, fut déterminante. Elle soigna le dernier enfant, né dans le camp, et réussit à le sauver.

*« Ensuite, je me suis rendue à Maidanek, l'une des usines de mort d'Hitler les plus tristement célèbres. Une force irrésistible m'a poussée à aller voir de mes propres yeux l'un de ces camps de concentration...*

*... On pouvait encore voir les signes terrifiants de son effroyable passé (trois cent mille personnes sont mortes là-bas) ... C'était une vision d'épouvante...*

*... Je suis sortie du camp, bien consciente de l'impact profond que Maidanek aurait sur moi. Toutefois, je n'ai pas réalisé que cette visite me préparait à l'œuvre de ma vie...*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Mémoires de vie, mémoires d'éternité, p. 88-91)*

En quittant le camp, elle rencontre Golda, une déportée survivante après une inadvertance providentielle des gardiens, qui consacra la majeure partie de son énergie à rester en vie dans ce camp. Celle-ci lui apporta un témoignage bouleversant.

*« Lorsque le camp fut libéré et les grilles enfoncées, Golda fut paralysée par la colère et le ressentiment qui s'étaient emparés d'elle. Mais elle ne voulait pas passer le reste de sa vie si précieuse à répandre la haine comme Hitler. « Si je passe ma vie, qui a été épargnée, à semer les graines de la haine, je ne serai pas différente de lui. Je ne serai qu'une victime, parmi tant d'autres, qui s'efforce de répandre sans cesse davantage la haine. La seule façon de trouver la paix est de laisser le passé au passé », dit-elle...*

*... Mais dans ces conditions, comment expliquer que Golda, qui avait subi cette cruauté, ait choisit la voie de l'amour et du pardon ?*

*Elle me l'a expliqué elle-même comme suit : « Si je peux engager une personne hantée par la haine et l'esprit de vengeance sur la voie de l'amour et de la compassion, j'aurai alors mérité de survivre... »*

*... J'ai quitté Maidanek en sachant que je ne serai plus jamais la même. J'ai eu le sentiment qu'une vie nouvelle s'ouvrait devant moi. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Mémoires de vie, mémoires d'éternité, p. 93)*

Elle effectue ensuite plusieurs missions humanitaires, dont certaines très périlleuses, pour le compte de l'ISVP dans les pays occupés par l'Union soviétique (Pologne, Tchécoslovaquie), et rentre en Suisse pour démarrer ses études de médecine. À la fin de celles-ci, elle se marie en 1957 avec un étudiant médecin américain, Emmanuel ROSS, et part vivre avec lui aux Etats-Unis.

Son internat en psychiatrie lui permet de découvrir un monde inconnu d'elle, celui des maladies mentales.

*« Quelles étaient mes connaissances dans le domaine de la psychiatrie ? Nulles. Mais j'avais une certaine expérience de la vie et j'étais sensible à la souffrance, à*

*la solitude et à la peur qu'éprouvaient ces malades. S'ils s'adressaient à moi, je leur répondais. S'ils me faisaient part de leurs sentiments, je les écoutais et leur répondais. Ils le ressentait, et subitement ils ne se sentaient plus aussi seuls ni aussi angoissés. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Mémoires de vie, mémoires d'éternité, p. 138)*

Elle découvre rapidement que s'intéresser à ses malades, les traiter en êtres humains et non pas en patients leur permet de devenir de plus en plus autonomes, que leur faire confiance pour des tâches humbles mais productives dans leur programme quotidien leur permet d'aller mieux, de faire de réels progrès, et même pour certains de reprendre leur vie en main.

*« La réaction de certains malades fut merveilleuse. Ils ont su par la suite acquérir un sens des responsabilités et donner un sens à leur vie. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Mémoires de vie, mémoires d'éternité, p. 140)*

Terminant son internat en psychiatrie à l'hôpital Montefiore à New York, elle obtient un poste de responsable de la psychopharmacologie clinique, ainsi que la fonction de la consultante pour d'autres services. Et c'est là que commence son travail dans la proximité de personnes en fin de vie.

Son activité a porté sur la recherche de caractéristiques universelles, propres à l'humanité sans distinction de sexe, race, ou âge, de la façon dont les personnes humaines réagissent face à un événement aussi radical que celui de leur probable mort prochaine, et cela lui a permis de découvrir, et de nous faire connaître, une grande loi de la vie qui s'impose à tous les êtres humains.

Il est intéressant de noter que son travail repose essentiellement sur des observations et des dialogues avec les personnes en fin de vie, ou gravement malades.

*« Les débuts d'un séminaire interdisciplinaire sur la mort et les mourants.*

*En automne 1965, quatre étudiants en théologie de la faculté de Chicago m'ont demandé mon aide pour un travail de recherche qu'ils avaient choisi de préparer. Leur groupe devait rédiger une étude sur « La crise dans la vie humaine », et ces étudiants estimaient que la plus grave crise que les gens avaient à affronter était la mort. Dès lors la question la plus naturelle s'est posée : comment faites-vous des recherches sur les mourants et l'approche de la mort, alors que les données en sont tellement insaisissables ? Comment faites-vous, si vous ne pouvez pas vérifier vos données et ne pouvez entreprendre aucune expérience ? Nous nous sommes réunis et avons décidé que le meilleur moyen d'étudier la mort et son approche était de demander à des malades en fin de vie d'être nos maîtres. Nous observerions des malades gravement atteints, nous étudierions leurs réactions et leurs besoins, nous apprécierions les réactions des gens qui les entourent et nous nous approcherions des mourants autant qu'ils nous permettraient de le faire. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 29-30)*

Intuitive et pleine de bon sens, Elisabeth KÜBLER-ROSS avait proposé à ses étudiants de rechercher les informations pertinentes auprès des personnes directement concernées par la question de « la plus grande crise de la vie humaine ». C'était la première fois, semble-t-il, que l'on s'intéressait de façon scientifique à ce que vivaient réellement les personnes touchées par l'épreuve au plan des relations, de leurs émotions, de leurs besoins ou de leurs préoccupations en tant que personne humaine, et de leur état psychique, et non pas seulement de leur maladie en leur qualité de patients.

Ce fut une vraie révolution dans la façon d'appréhender la relation aux personnes en fin de vie. Cette initiative et les différents livres écrits par Elisabeth KÜBLER-ROSS, puis par ceux qui poursuivent encore aujourd'hui son œuvre, ont amené par la suite de nombreuses initiatives pour améliorer la vie des patients en fin de vie, et ont contribué à créer et à développer les unités de soins palliatifs. Dans celles-ci, le personnel soignant, ne pouvant plus espérer guérir les malades dans l'état actuel des connaissances médicales, se préoccupe essentiellement de la qualité de la vie des personnes jusqu'au dernier moment de leur vie terrestre.

### 2.1.1. Les entretiens

*« Lorsque le malade est d'accord, le médecin consentant et toutes les dispositions prises, nous transportons personnellement notre patient dans la salle d'entretien. Rares sont ceux qui peuvent encore marcher, la plupart étant assis sur des chaises roulantes ; quelques uns sont étendus sur des brancards. S'il y a des transfusions ou des goutte à goutte à faire, on apporte tout l'appareillage. La parenté n'est pas associée à ces conversations, mais elle a été parfois interrogée après le dialogue avec le malade.*

*Nos entretiens tiennent compte du fait que personne des assistants ne possède d'information circonstanciée sur le malade interrogé.*

*Nous répétons en général, pendant le transport à la salle d'entretien, les objectifs que nous y poursuivons.*

*Nous insistons sur le droit du malade à mettre fin à la séance en tout temps, et pour quelque raison qu'il puisse avoir.*

*Nous décrivons la vitre réfléchissante de la paroi qui permet à l'auditoire de voir et d'entendre sans que nous le voyions, accordant au patient un moment d'intimité avec nous, ce qui est souvent l'occasion d'éliminer les dernières inquiétudes et les dernières craintes qu'il pourrait avoir.*

*Parvenu à la salle d'entretien, la conversation se déroule aisément et rapidement, partant d'informations générales et abordant peu à peu les préoccupations personnelles... »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 33)*

Elisabeth KÜBLER-ROSS et son équipe étaient très soucieux d'établir un contact respectueux avec les malades et aussi avec l'équipe médicale. Les entretiens ne se tenaient qu'après avoir recueilli l'accord de la personne et du médecin en charge de

celui-ci. Ce qui n'a pas manqué de poser des problèmes assez considérables au début de l'expérience.

En effet, les médecins étaient dans de nombreux cas très réticents à l'idée que quelqu'un interroge leurs patients qui, pour certains d'entre eux, n'étaient pas toujours informés de la gravité de leur maladie et de son aspect inguérissable et léthal. Mais, peu à peu, les effets bénéfiques des entretiens sur le moral et la relation des malades avec l'équipe médicale arrivèrent à convaincre les équipes du bien fondé de cette démarche, et même de l'impact très fort sur la façon pour ces malades d'aborder les derniers instants de leur vie.

*« Au début, il fallait une dizaine d'heures par semaine pour obtenir d'un médecin l'autorisation d'interroger un malade ; aujourd'hui (année de la rédaction du livre : 1969) nous avons rarement l'obligation de rechercher un malade à interroger. Nous recevons des rapports de médecins, d'infirmières, de travailleurs sociaux et, ce qui est très encourageant, de malades eux-mêmes qui ont assisté au séminaire, et ont fait part de leur expérience à d'autres malades en fin de vie, qui demandent à leur tour d'assister à l'entretien, les uns pour rendre service, les autres tout simplement pour qu'on les écoute. »*

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 36)

### **2.1.2. La relecture collective après l'entretien**

Elisabeth KÜBLER-ROSS et son équipe font ensuite une relecture collective de chaque entretien ; en conduite du changement on parlerait de « debriefing », et en médiation on parlerait d'une analyse de pratique.

*« Après chaque séance le malade est tout d'abord reconduit dans sa chambre, puis le séminaire continue. Lorsque celui qui dirige l'entretien est rentré dans la salle, il rejoint l'auditoire, et nous discutons ensemble sur ce qui s'est passé. Nos réactions personnelles et spontanées, qu'elles soient pertinentes ou irraisonnées, sont exposées au grand jour. Nous en discutons la portée au plan du sentiment ou de la raison. Nous passons en revue les réponses du malade aux diverses personnes qui l'ont questionné, et nous essayons pour finir de percevoir le sens dynamique et psychique de ses communications.*

*Nous examinons ses points forts et ses faiblesses, ainsi que les nôtres dans notre façon de nous comporter vis-à-vis de cette personne, et nous concluons par des propositions recommandant certaines manières d'aborder notre malade, dans l'espoir de lui rendre plus agréables les derniers jours ou les dernières semaines qu'il lui reste à vivre. »*

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 34)

On constate ici la délicatesse et le respect de l'équipe dans la démarche vis-à-vis de la personne malade interrogée : le médecin qui la reconduit dans sa chambre est la personne principale responsable de l'entretien. C'est une marque de reconnaissance

importante pour le malade, qui se sent valorisé comme une personne dont la parole porte et a de l'importance.

Cette relecture collective est essentielle pour comprendre réellement, avec un peu de recul, ce qui s'est joué au cours de l'entretien, tant en ce qui concerne le malade interrogé, qu'en ce qui concerne les personnes qui l'interrogent ou qui assistent à l'entretien.

*« La discussion est utile à bien des égards, comme nous l'avons constaté à force d'expérience. Elle est utile aux étudiants qui se rendent compte de la nécessité d'envisager la mort comme une possibilité réelle, non seulement pour les autres, mais pour eux-mêmes. Elle s'est montrée très pratique comme moyen de désensibilisation, bien que celle-ci ne se produise que lentement et non sans douleur.*

*Plus d'un étudiant qui venait pour la première fois a dû quitter l'auditoire avant la fin de l'entretien. D'autres sont parvenus à rester jusqu'au bout, mais furent incapables d'exprimer leur opinion dans la discussion. D'autres encore ont dirigé leur ressentiment contre certains participants, contre la personne qui conduisait le dialogue, parfois contre le malade interrogé. Ce dernier cas s'est produit parfois lorsqu'un malade semblait envisager la mort avec calme et sérénité, tandis que l'étudiant était bouleversé par cette confrontation. La discussion démontrait alors que l'étudiant accusait le malade de manquer de réalisme, voire de maquiller la réalité, parce qu'il ne pouvait lui-même concevoir qu'on puisse faire face à cette crise avec une telle dignité.*

*D'autres participants commencèrent à s'identifier au malade, en particulier, s'ils avaient le même âge, et avaient à résoudre les mêmes conflits dans la discussion – et longtemps après. »*

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 34-35)

Il apparaît clairement que chaque auditeur ou participant à ces entretiens (médecin, infirmières ou autre personnel soignant, étudiant, etc.) réagit d'abord, parfois sans même sans rendre compte, en fonction de sa propre histoire personnelle : *« Comment ce que je viens d'entendre résonne-t-il en moi ? »* Elisabeth KÜBLER-ROSS insiste sur l'importance d'une démarche bivalente qui apparaît ici absolument nécessaire : comment trouver le bon équilibre entre, d'une part la proximité qu'il faut réussir à créer avec la personne rencontrée et écoutée (par l'empathie et par la compassion), et d'autre part une certaine objectivité qui permet de dépasser la subjectivité propre des intervenants (un certain détachement personnel, une prise de recul) ? On retrouve la même problématique en management (dans l'accompagnement du changement), et aussi en médiation vis-à-vis des personnes médiées.

## 2.2 Les personnes proches de la mort et leur enseignement

## 2.2.1 Le besoin de vérité

Se pose d'abord la question de savoir si l'écouter, avant de parler, est vraiment capable d'écouter et de recevoir ce que dit le malade...

*« En les écoutant, j'ai découvert que tous les mourants savent qu'ils vont mourir. Le problème ne se pose pas à travers ces questions : « Faut-il le lui dire ? », ou bien « A-t-il compris ? » La seule question qu'il faille se poser est la suivante : « Suis-je capable de l'écouter ? »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Mémoires de vie, mémoires d'éternité, p. 147)*

*« Dire ou ne pas dire ? Là est la question...*

*En parlant avec des médecins, des aumôniers, des infirmières, nous sommes souvent frappés de leur préoccupation concernant la capacité d'un malade de supporter la vérité. Quelle vérité ? Demandons-nous d'habitude...*

*J'estime personnellement que cette question ne devrait jamais se présenter comme un conflit. La question ne devrait pas être : « Devons-nous lui dire... ? », mais « Comment faire part de la chose à mon malade ? » ...*

*Lorsque nous avons demandé à nos malades comment on les avait mis au courant, nous avons appris que tous savaient de toute manière que leur maladie était mortelle, qu'on le leur ait dit clairement ou non, mais que c'était du médecin que dépendait essentiellement la présentation de cette nouvelle d'une manière acceptable...*

*Le principal est de transmettre au malade la certitude que tout n'est pas perdu, qu'on ne l'abandonnera pas à cause de ce diagnostic, que c'est une bataille qu'on mènera à deux ou à plusieurs... quel que soit le résultat... Ce malade n'aura pas peur de la solitude, ne soupçonnera pas qu'on veuille le tromper ou le rejeter, il continuera à avoir confiance dans l'honnêteté de son médecin, et il saura que si quelque chose peut être fait, ils le feront ensemble...*

*Mais qu'est-ce donc qu'une manière acceptable ? Comment le médecin sait-il qu'un malade souhaite être informé brièvement, qu'un autre aura besoin d'une longue explication scientifique, qu'un troisième voudra éviter à tout prix le sujet ? Comment le savoir si nous n'avons pas l'avantage de connaître assez bien notre patient avant d'être confronté à une telle décision ?*

*La réponse dépend de deux choses. La plus importante est notre propre attitude... »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 37)*

Elisabeth KÜBLER-ROSS exprime clairement le fait que la relation entre le malade et le médecin se joue autant par le comportement du malade que par celui du médecin. Ceci est parfaitement logique, le malade et le médecin étant avant tout des personnes humaines, chacune avec sa personnalité, son histoire, ses joies et ses peurs propres, avant d'être dans son « rôle » de médecin ou de malade.

## 2.2.2. Réactions au séminaire sur la mort et son approche

### 2.2.2.1 Réaction des médecins



« Le personnel hospitalier a réagi à notre séminaire par une vive résistance, et parfois par une hostilité non déguisée. Au début, il était presque impossible d'obtenir du personnel de service l'autorisation de s'entretenir avec un des malades. Les chefs de clinique étaient plus difficiles à aborder que les internes, ceux-ci plus résistants que les externes ou les étudiants en médecine. Il est apparu que plus un médecin était chevronné, moins il était disposé à s'engager dans ce type de travail...

... Nous avons aussi constaté le changement d'attitude, une fois le séminaire organisé, lorsque le médecin responsable avait recueilli l'opinion soit d'un de ses confrères, soit d'un des patients qui était venu devant l'auditoire. Les étudiants et les aumôniers de l'hôpital ont également contribué à ce que le personnel se familiarise avec notre travail, et les infirmières ont peut-être été les participants les plus utiles.

... Environ neuf médecins sur dix réagirent avec malaise et contrariété, ou avec une hostilité ouverte ou cachée, lorsqu'on les aborda pour leur demander la permission de parler à l'un de leur malades. Tandis que les uns prétextaient l'état physique ou affectif déficient de leur malade pour faire toutes réserves, d'autres niaient carrément avoir dans leur service des malades à toute extrémité. Certains se mettaient en colère lorsque leurs malades leur demandaient à pouvoir nous parler, comme s'il s'agissait d'une accusation d'incapacité de leur part de mener à bien leur traitement. S'il n'y en eut qu'un petit nombre à refuser franchement, la grande majorité a estimé nous faire une grande faveur lorsqu'ils finissaient par se décider à autoriser un entretien. Ce n'est que très lentement que la situation a changé, et qu'ils viennent nous demander de voir l'un de leurs malades ».

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 247-249)

L'attitude des médecins décrite par Elisabeth KÜBLER-ROSS est bien celle de personnes confrontées à un changement qui les bouscule dans leurs habitudes, et leurs certitudes. La peur d'être remis en cause dans le statut de « sachant » est également présente. J'en reparlerai plus loin dans le chapitre concernant la conduite du changement.

#### 2.2.2.2. Réaction des infirmières

« Le personnel infirmier était plus divisé dans ses réactions. À l'origine, ils nous répondaient avec la même colère, et souvent par des remarques tout à fait déplacées. Certains nous ont comparé à des vautours, et nous ont fait comprendre que notre présence était indésirable dans leur service. Il y en a d'autres, cependant, qui nous accueillirent avec soulagement et espoir. Leurs motifs étaient très variés. Ils étaient en colère contre certains médecins pour la manière dont ils informaient leur malade de la gravité de sa maladie ; ils étaient en colère contre eux d'éviter la question, ou de les laisser à l'écart de leur tournée médicale. Ils étaient en colère contre les innombrables analyses inutiles qu'ils ordonnaient comme succédané du temps qu'ils auraient pu passer avec eux. Ils se sentaient impuissants devant la mort, et quand ils constatèrent que les médecins avaient le même sentiment d'impuissance, cela les mit en colère de façon disproportionnée. Ils les blâmaient d'être incapables d'avouer qu'il n'y avait plus rien d'autre à faire pour tel malade, et d'ordonner des examens

uniquement pour prouver que quelqu'un faisait quelque chose pour ces malades. Ils étaient exaspérés par l'inconfort et le manque d'organisation touchant les membres de la famille de ces malades, et ils étaient bien moins capables de les éviter que les médecins. Ils étaient beaucoup plus exposés que les médecins au contact et aux griefs des malades, mais ils avaient beaucoup plus qu'eux de déceptions et de restrictions.

Beaucoup d'infirmières souffraient d'un manque de formation dans ce domaine, et étaient peu instruites sur leur rôle en face d'une crise semblable. Elles reconnaissaient plus facilement que les médecins les conflits dans lesquels elles se trouvaient, et elles prolongeaient, souvent au-delà de toute attente, leur participation, au moins à une partie du séminaire, pendant que l'une de leurs collègues s'occupait des salles. Leur attitude changeait beaucoup plus rapidement que celle des médecins, et elle s'ouvrait aux discussions sans hésitation, une fois qu'elles s'étaient aperçues que la franchise et l'honnêteté avaient plus d'efficacité que le genre de paroles prévu par les usages, en ce qui concerne leur attitude à l'égard des malades, des membres de la famille, ou des membres de l'équipe soignante...

... Les personnels soignants furent bientôt disposés à exprimer leurs vrais soucis, leurs conflits, à saisir les mécanismes lorsque leurs déclarations étaient utilisées pour comprendre une situation de conflit au lieu de juger. Ils se sentirent libres également de soutenir un médecin qui avait le courage d'écouter un malade exposer son opinion sur lui, et ils ne tardèrent pas à remarquer quand il se mettait sur la défensive, de sorte qu'ils purent surveiller leur propre réflexe de défense...

... Une seule des douze infirmières estimait que les malades mourants ont aussi besoin de ses soins, et que s'il n'y a pas grand-chose qu'on puisse faire, on peut au moins assurer leur confort physique.

Ces mêmes infirmières sont parvenues à comprendre les raisons de leurs sentiments, et peuvent probablement réagir maintenant à l'égard de leurs malades en train de mourir comme à l'égard d'êtres humains qui ont besoin de soins et de sollicitude, plus que leurs camarades mieux portants. »

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 252-254)

La proximité des infirmières vis-à-vis des malades et des familles leur permettait de se rendre compte, bien plus que les médecins, des conflits vécus par les malades et leurs familles. Elles-mêmes souffraient de leur manque de formation en ce qui concerne les comportements à avoir devant des malades gravement malades ou en fin de vie. Comme les médecins, certaines d'entre elles étaient bousculées par le séminaire initié par Elisabeth KÜBLER-ROSS, séminaire qui les intéressait par les échanges avec les malades, mais aussi remettait en cause certaines pratiques établies de longue date dans l'hôpital.

### 2.2.2.3. Réaction des malades

« À l'opposé du personnel soignant, les malades ont réagi favorablement, et de façon extrêmement positive à nos visites. Moins de deux pour cent des patients interrogés ont sèchement refusé d'assister au séminaire...



*... Tous les autres malades ont accueilli favorablement la possibilité de parler avec quelqu'un qui les soignait.*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 259260)*

Par leur attitude, les malades faisaient ainsi comprendre leur besoin d'être écoutés et entendus, et pas seulement en qualité de malades, mais surtout et simplement en qualité de personnes humaines, confrontées à une épreuve majeure, et ayant besoin de compassion pour continuer à vivre dignement.

### **2.2.3. Quelle est la bonne attitude pour l'accompagnant ?**

Dans les témoignages ci-dessus des médecins et des infirmières apparaît aussi très clairement le fait que les personnes accompagnantes doivent comprendre à quel point leur histoire personnelle, leurs sentiments, et leur attitude jouent dans leur propre relation aux personnes malades. Leur façon d'être présent - ou non - à l'autre a un impact considérable sur la qualité de la relation qui s'établit avec le patient. On retrouve bien sûr les mêmes éléments dans la pratique de la conduite du changement et dans la médiation.

#### 2.2.3.1. Être au clair avec sa propre histoire personnelle, et être empathique

*« Le médecin doit donc d'abord examiner sa propre attitude à l'égard du cancer et de la mort pour être capable d'aborder ces graves problèmes sans angoisse exagérée. Il doit prendre garde aux légers indices qui viennent du malade, et qui lui permettront de deviner le désir du patient de regarder la réalité en face...*

*C'est un art de communiquer ces nouvelles pénibles à un malade, quel qu'il soit. Plus c'est fait simplement, plus il est facile au malade de s'en souvenir lorsqu'il y songera plus tard, s'il peut « l'entendre dire » au moment même...*

*Ce que tous nos malades ont souligné, c'était le sentiment de profonde solidarité qu'ils avaient perçu, et qui avait eu plus d'importance pour eux que l'aspect immédiatement tragique que prenaient ces mauvaises nouvelles...*

*Si l'information est transmise de cette manière, le malade continuera d'avoir confiance en son médecin, et il aura le temps de passer à travers les différentes réactions qui lui permettront de faire face à la nouvelle situation, celle d'une vie menacée. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 44-45)*

*« Ce n'est pas une simple coïncidence si l'un des médecins les mieux connus pour les soins complets dont il entourait un malade mourant, la doctoresse Cicely SAUNDERS, a commencé son activité comme infirmière, et est maintenant médecin responsable des mourants dans un hôpital spécialement équipé pour les soins à leur donner. Elle a confirmé que la majorité des malades savent que la mort approche, qu'on le leur ait dit ou non. Elle se sent parfaitement à l'aise de parler de cela avec eux, et comme elle ne ressent pas le besoin de refuser, elle-même la réalité, il lui arrive rarement de rencontrer un refus auprès de ses patients. S'ils ne veulent pas parler de la mort, elle respecte certainement leur*

*réticence. Elle insiste sur l'importance du médecin qui sait s'asseoir et écouter. Elle atteste que la plupart de ses malades saisissent l'occasion pour lui dire (plus souvent qu'avec l'autre méthode !) qu'ils savaient ce qui allait arriver, le ressenti et la peur étant presque inexistant à la fin.*

*« Mais ce qui est encore plus important, dit-elle, c'est que le personnel qui a choisi de faire ce travail ait eu l'occasion d'y penser profondément, et de trouver sa satisfaction dans un domaine différent de celui que constituent les objectifs et les activités habituels des hôpitaux. S'ils y croient eux-mêmes, et s'ils s'attachent vraiment à cette activité, ils aideront davantage le malade par leur attitude que par n'importe quel discours.*

*Ceux qui ont le courage et l'amour nécessaire pour rester auprès d'un malade agonisant dans le silence qui va au-delà des mots, savent que ce moment n'est ni effrayant, ni douloureux, mais la cessation paisible du fonctionnement du corps. Assister à la mort paisible d'un être humain nous rappelle une étoile filante... Être le thérapeute d'un malade mourant nous fait prendre conscience du caractère unique de chaque individu dans le vaste océan de l'humanité. Cela nous fait prendre conscience de notre finitude, de l'étendue limitée de notre existence. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 247-249)*

La confiance du malade dans son médecin ne dépend pas seulement de la compétence technique de celui-ci, mais aussi beaucoup de son attitude dans la relation avec son patient. Un médecin empathique, capable de gérer et de mettre de côté ses propres peurs par rapport à la mort, est certainement mieux à même de créer cette relation de confiance, si importante pour la qualité de vie du malade.

*« Cela montre qu'il est nécessaire d'examiner de plus près nos propres réactions lorsque nous travaillons avec des malades, car elles se répercutent toujours dans le comportement du patient, et peuvent contribuer à son bien-être ou à son préjudice. Si nous nous regardons honnêtement, cela peut nous aider à évoluer et à mûrir nous-mêmes. Rien n'est mieux fait pour notre propre évolution, que d'avoir affaire à des malades gravement atteints, âgés ou proches de la mort. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 58)*

Nos propres réactions génèrent une réaction induite de la part de nos interlocuteurs. On retrouve bien sûr la même chose en conduite du changement et en médiation.

#### 2.2.3.2. Le silence qui va au-delà des mots

*« Il y a un moment dans la vie du malade où la souffrance cesse, où l'esprit glisse dans un état dont le rêve est absent, où le besoin d'aliments devient minime, où la conscience du monde environnant commence à s'estomper dans l'obscurité. C'est l'heure où la famille déambule dans les corridors de l'hôpital, tourmentée par l'attente, ne sachant s'il faut cesser d'être là autour du vivant, ou rester auprès de lui jusqu'à l'instant de sa mort. C'est l'heure où il est trop tard pour parler et pourtant, c'est l'heure où la famille appelle à l'aide avec le plus d'intensité, avec ou sans mots formulés... C'est le moment le plus dur pour les proches, soit qu'on souhaite se sauver, en finir avec ça ; soit qu'on se cramponne*

désespérément à quelque chose qu'on est en train de perdre pour toujours. C'est l'heure de la thérapeutique du silence à l'égard du patient et de la disponibilité à l'égard des proches.

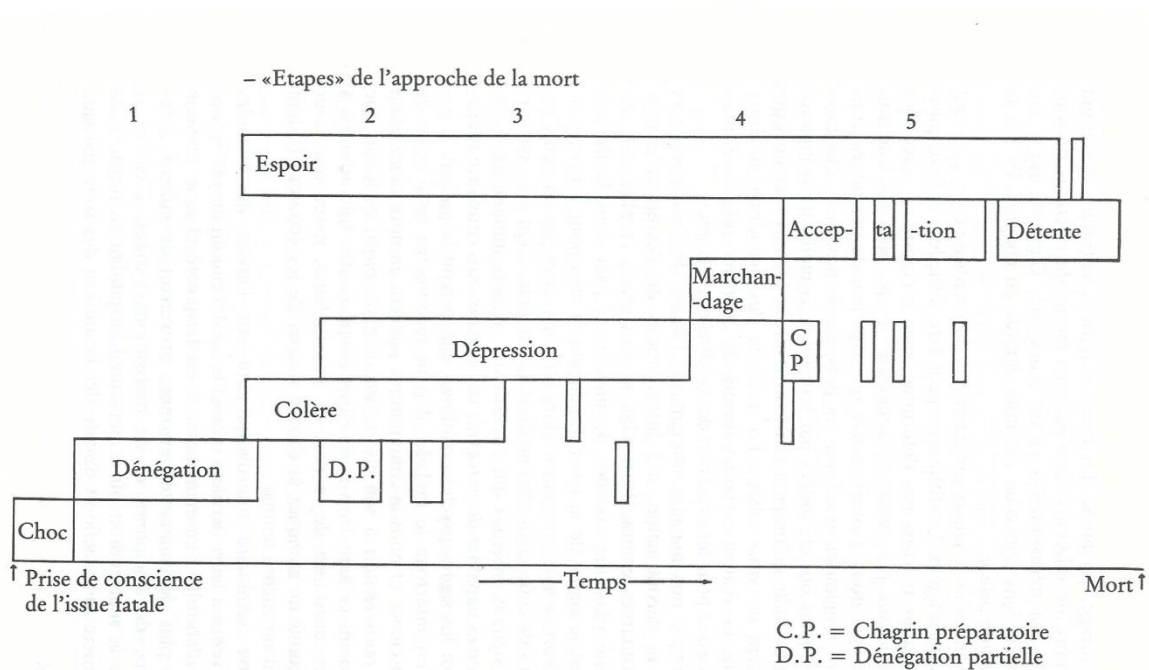
Le médecin, l'infirmière, l'assistante sociale ou le chapelain peuvent être d'un grand secours pendant ces derniers moments, s'ils peuvent comprendre les conflits familiaux à ce moment-là et aider à choisir la seule personne qui se sente le plus à l'aise en restant près du malade agonisant. C'est cette personne qui devient en fait le thérapeute du malade. »

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 277-278)

Elisabeth KÜBLER-ROSS insiste bien sur le fait que les accompagnants ont un rôle essentiel à jouer, jusqu'aux derniers moments, et même ensuite.

### 2.3. Les 5 étapes du deuil selon Elisabeth KÜBLER-ROSS

Pour représenter ces différentes phases du processus de deuil observées au cours de ses nombreux entretiens, Elisabeth KÜBLER-ROSS a choisi la forme du schéma suivant.



(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 267)

#### 2.3.1. Le déni

La première étape est celle du choc créé par la nouvelle de la gravité de la maladie.

« Parmi les deux cents malades proches de la mort que nous avons interrogés, la plupart ont eu comme première réaction, en prenant conscience de l'issue fatale de leur maladie, de dire : « Non, pas moi, ce ne peut pas être vrai ! » Cette dénégation initiale était aussi vraie chez ceux qui avaient été mis au courant au

début de leur maladie que chez ceux auxquels on n'avait rien dit de précis, mais qui en étaient arrivés d'eux-mêmes à cette conclusion par la suite...

En résumé, la première réaction d'un malade peut être un état temporaire de choc dont il se relève progressivement. Lorsque le sentiment primitif de stupeur commence à se dissiper et qu'il peut se recueillir et se ressaisir, sa réaction habituelle est : « Non, cela ne peut pas m'arriver à moi ! ... »

La dénégation fonctionne comme un amortisseur après le choc de nouvelles inattendues en permettant au malade de se recueillir, puis, avec le temps, de mettre en œuvre d'autres systèmes de défense moins exclusifs... »

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 47 à 50)

### 2.3.2. La colère

« Quand la première étape, celle du refus, ne peut plus être entretenue, elle est remplacée par des sentiments d'irritation, de rage, d'envie, de ressentiment. La question logique qui suit va se formuler ainsi : « Pourquoi moi ? » ...

... Contrairement à l'étape du refus, l'étape de l'irritation est très difficile à assumer du point de vue de la famille et du personnel soignant. La raison en est que cette irritation est projetée dans toutes les directions, sur tout l'entourage, bien souvent au hasard...

... Le fait est que bien peu de personnes savent se mettre dans la situation du malade, en se demandant d'où peut provenir cette irritation...

De quelque côté que le malade se tourne à ce moment-là, il ne voit que des injustices...

Aussi ce malade veut vérifier qu'il n'est pas oublié. Il va élever la voix, il va faire des réclamations, il va se plaindre, exiger qu'on fasse attention à lui, il finira peut-être par crier : « Je suis en vie, ne l'oubliez pas ! Vous pouvez entendre ma voix, je ne suis pas encore mort ! » ...

Un patient qu'on respecte, qu'on comprend, auquel on accorde de l'attention et un peu de temps, ne tardera pas à baisser le ton, et à atténuer ses exigences agressives. Il saura qu'il est un être humain qui a sa valeur, dont on s'occupe, à qui on permet de vivre au plus haut niveau possible, aussi longtemps qu'il en a la force. On l'écouterait sans qu'il doive recourir à des accès de mauvaise humeur, on lui rendra visite sans qu'il ait à sonner si souvent, parce qu'entrer en passant n'est pas une corvée indispensable, mais un plaisir...

Peut-être la tragédie provient-elle du fait que nous ne pensons pas aux raisons qui motivent la colère du malade, et que nous en faisons une affaire personnelle, alors qu'elle n'a rien à voir, dans ses origines, avec les personnes qui servent de cible à ce ressentiment. Lorsque le personnel ou la famille réagissent personnellement à cette colère, ils le font avec une colère croissante, ce qui ne fait qu'alimenter le comportement hostile du patient. Ils risquent de diminuer le nombre de visites ou des tournées, ou de les abréger ; ils peuvent provoquer des discussions inutiles en prenant la défense de leur manière d'être, sans savoir que la plupart du temps, leurs arguments n'ont rien à voir avec la vraie question... »

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 60-64)

L'importance pour les accompagnants d'avoir eux-mêmes réfléchi à leur propre vie, et d'avoir su vaincre leurs propres peurs et émotions vis-à-vis de la souffrance et de la mort, est fortement soulignée par Elisabeth KÜBLER-ROSS.

« ... Je me sers de ces exemples pour souligner l'importance de notre patience à tolérer les colères, raisonnées ou non, de nos malades. Inutile de dire que nous ne pouvons être patients qu'à la condition de ne rien craindre, par conséquent, de ne pas être sur la défensive. Il nous faut apprendre à écouter nos patients, à accepter même parfois certaines colères irrationnelles, sachant que le soulagement qu'ils éprouvent à les exprimer leur permettra d'accepter plus facilement la perspective de leurs derniers moments. Et cela, nous ne pouvons le faire que si nous avons su faire face à nos propres craintes de la mort, à nos propres désirs destructifs, et si nous nous sommes rendu compte de nos propres défenses, qui risquent d'intervenir malencontreusement dans les soins que nous donnons à nos malades... »

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 64)

Elisabeth KÜBLER-ROSS souligne aussi simplement que les positions de vie des personnes avec leur hiérarchie sociale en temps normal (hors temps de la maladie), s'inversent au moment de la maladie : ceux qui vivent le mieux cette épreuve ne sont pas ceux qui sont les plus favorisés dans la vie sociale de tous les jours, mais plutôt les personnes de condition sociale peut-être toute simple, mais qui ont su déjà affronter des épreuves difficiles, voire des deuils.

« ... À cet égard, le monsieur riche et considéré, le personnage important qui a l'habitude de tout régenter, est peut-être le plus pauvre bougre dans ces circonstances, et risque de perdre les choses même qui lui rendraient pour lui la vie un peu plus supportable. Finalement nous sommes tous semblables, mais ces personnes ne peuvent pas l'admettre. Elles contestent jusqu'au bout, et perdent souvent l'occasion de parvenir à une humble acceptation de la mort comme issue fatale, elles provoquent le rejet et la colère tout en étant les plus désespérées. »

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 64-65)

La colère est peut-être l'expression d'un sentiment de perte plus ou moins consciente de l'idée que le malade se fait de sa dignité de personne humaine, du fait de la dégradation physique et morale due à la maladie. Le rôle et le but des équipes soignantes est bien de tout faire pour restaurer cette conscience de sa dignité que la personne recherche si difficilement.

Extrait d'un entretien avec une malade :

Aum. : *Un certain sentiment de dignité qu'elle voudrait conserver aussi longtemps que possible.*

Mal. : *Oui, et je ne puis pas le faire seule, parfois.*

Méd. : *Savez-vous, vous venez d'exprimer ce que nous avons voulu faire ici pendant toute cette année, ce que nous avons essayé de faire de bien des manières. Je crois que vous l'avez bien exprimé.*



Mal. : *On désire rester une personne.*

Méd. : *Un être humain.*

Mal. : *Oui....*

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 79)

De l'analyse d'un autre entretien, Elisabeth KÜBLER-ROSS conclut :

*« Plusieurs besoins ont été satisfaits au cours de cet entretien. Elle a eu la possibilité d'être elle-même hostile et exigeante sans être jugée, et sans susciter des antipathies personnelles. Elle a été comprise et non jugée. Elle a pu exprimer au grand jour quelques-unes de ses colères. Une fois débarrassée de ce fardeau elle est parvenue à voir un autre aspect d'elle-même, celui d'une femme généreuse, capable d'aimer, capable de perspicacité et d'affection... À la fin de l'entretien elle a demandé d'avoir plus d'occasions de parler de ces choses...  
... Beaucoup d'entre nous se la rappellent encore, non pour les difficultés qu'elle avait causées, mais pour les leçons qu'elle nous a données. Et c'est ainsi que dans les derniers mois de sa vie, elle est devenue ce qu'elle avait si mal désiré être, différente des autres, et pourtant aimée et acceptée. »*

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 88-89)

Si la colère est entendue, comprise et non jugée, la personne peut poursuivre son cheminement. Dans le cas contraire, la personne peut dans certains cas rester bloquée dans cette colère, et ne pas arriver à en sortir, ce qui rend ses derniers moments très douloureux, pour elle-même comme pour tout son entourage.

### **2.3.3. Le marchandage**

*« La troisième étape, l'étape du marchandage est bien moins connue, mais tout aussi utile pour le malade, bien que cela soit pour de courtes périodes. Si nous avons été incapables de faire front aux tristes nouvelles de la première période, si nous avons été en colère contre les gens et contre Dieu dans une seconde phase, nous parviendrons peut-être à nous installer dans une sorte d'accord qui pourra renvoyer à plus tard l'évènement inévitable : « Si Dieu a décidé de nous ôter de cette terre, et s'il n'a pas réagi à mes supplications irritées, peut-être me sera-t-il plus favorable si je le lui demande gentiment ? » Nous sommes tous au courant de cette réaction lorsque nous observons nos enfants qui commencent par exiger, puis finissent par mendier une faveur...*

*... Le malade en fin de vie se sert du même stratagème. Il sait, en vertu d'expériences antérieures, qu'il y a une légère chance qu'il reçoive une récompense pour son bon comportement, et qu'il voie son vœu exaucé pour services spéciaux...*

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 91-92)

Devant la maladie, ou la mort, la personne peut se sentir impuissante, et vouloir un supplément de vie, quitte à promettre, comme les enfants, une chose impossible, et ensuite le délai désiré obtenu, en vouloir un autre, puis un autre encore...

« Le marchandage est en réalité une tentative pour retarder les événements ; il doit inclure une prime offerte pour « bonne conduite », il impose aussi une limite irrévocable (par exemple : monter encore une fois sur scène, assister au mariage du fils) et comporte la promesse implicite que le malade ne demandera plus rien si le délai requis est accordé. Aucun de nos malades n'a tenu sa « promesse » ...

... Psychologiquement, les promesses peuvent s'associer à un sentiment muet de culpabilité, et il serait fort utile que ces remarques ne soient pas écartées et négligées par le personnel médical. ...

... Si un aumônier ou un médecin attentif perçoit de telles déclarations, il devra souhaiter découvrir si le malade se sent réellement coupable de ne pas aller plus régulièrement à l'église, ou s'il n'y a pas là des désirs plus profonds, plus hostiles et inconscients qui ont condensé ce sentiment de culpabilité. C'est pour cette raison que nous estimons si utile d'avoir la possibilité pluridisciplinaire d'aborder les soins à donner à nos malades, car c'est souvent l'aumônier qui a été le premier à entendre parler de ces préoccupations. Nous avons pu les suivre de plus près jusqu'à ce que le patient soit soulagé de ses craintes irrationnelles, ou de ses souhaits de châtement à cause d'un sentiment excessif de faute qui n'était renforcé que par des marchandages ultérieurs, et des promesses non tenues, une fois dépassée la limite irrévocable qu'on s'était fixée ».

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 93-94)

Là encore, le personnel médical et d'accompagnement est fortement sollicité, et invité à s'interroger pour entendre et comprendre réellement ce que cache un tel marchandage et, par un dialogue adéquat, tenter d'apaiser l'angoisse du patient.

Dans le cas d'un deuil dû à la perte d'un être cher, la culpabilité peut être celle du survivant : « Pourquoi ne suis-je pas mort à sa place ? »

« Nous découvrons ainsi que la culpabilité, même si elle apparaît immédiatement affective, est très construite : elle est une compensation organisée de l'absence d'autrui. »

(Samuel ROUVILLOIS, *L'Homme fragile*, p. 136)

#### **2.3.4. La dépression**

« Lorsque le malade arrive près du terme de sa maladie, et qu'il ne peut plus prétendre qu'elle n'existe pas, quand il doit subir davantage d'interventions chirurgicales et prolonger son hospitalisation, quand il s'affaiblit, maigrit, quand les symptômes se multiplient, il ne peut plus prendre les choses à la légère. Sa torpeur ou son stoïcisme, sa colère ou son irritation ne tardent pas à faire place à un sentiment de totale désorientation. Il a perdu quelque chose d'essentiel...

... Toutes ces raisons de dépression sont bien connues de ceux qui s'occupent des malades. Mais ce que nous avons tendance à oublier, c'est le chagrin préparatoire que le malade en fin de vie doit affronter pour se préparer lui-même à se séparer définitivement de ce monde.

... Une personne compréhensive n'aura pas de difficulté à découvrir la cause de la dépression, et à écarter certains sentiments souvent peu réalistes de culpabilité ou de honte qui accompagnent parfois la dépression ».

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 95-96)

Ce premier type de dépression est donc lié au sentiment d'une perte réelle, déjà constatée, mais pour laquelle il est possible aux intervenants, aux amis ou à la famille de trouver des solutions techniques ou d'accompagnement permettant de soulager cette perte.

*« Si je devais essayer de distinguer ces deux sortes de dépression, je dirais de la première qu'elle est une dépression de réaction, de la seconde qu'elle est une réaction de préparation. La première est différente dans sa nature et il faut s'en occuper d'une façon différente de l'autre...*

*...Le second type de dépression n'est pas le résultat de ce qui est perdu par rapport au passé, mais tient compte de ce qui est sur le point d'être perdu...*

*...Il ne faut pas pousser le malade à contempler le côté ensoleillé des choses, puisque cela signifierait qu'il ne doit pas envisager sa mort prochaine. Il serait contre-indiqué de lui dire de ne pas être triste, puisque nous tous, nous sommes terriblement tristes de perdre quelqu'un qu'on aime. Le malade est sur le point de perdre tout ce qu'il aime, et tous ceux qu'il aime. Si on lui donne l'occasion d'exprimer sa tristesse, il trouvera plus facilement l'acceptation finale, et il sera reconnaissant à ceux qui ont su rester à son chevet pendant cette étape de la dépression sans lui dire continuellement qu'il ne devrait pas être triste. Ce second type de dépression est en général silencieux, contrairement au premier pendant lequel le malade a beaucoup de choses à communiquer, et a besoin d'échanges verbaux, et souvent d'interventions actives et concrètes dans maints domaines, de la part de ceux qui l'assistent. Dans le stade du chagrin préparatoire, il n'y a pas besoin de mots, ni de beaucoup de paroles. C'est beaucoup plus un sentiment qui peut être exprimé ensemble, et qui est beaucoup mieux traduit pas deux mains qui se touchent, par une caresse dans les cheveux, par une simple visite où on observe le silence. C'est le moment où le malade pourra simplement demander qu'on prie, parce qu'il commence à s'occuper davantage de ce qui va suivre que de ce qui a précédé. C'est le moment où l'intervention trop fréquente de visiteurs qui cherchent à apporter des encouragements retardera plus qu'elle ne favorisera la préparation en profondeur du malade...*

*...C'est ce désaccord entre les désirs et la préparation du malade d'une part, et les vœux de son entourage d'autre part, qui provoque les pires souffrances, et les troubles les plus profonds chez nos patients.*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 96-98)*

La difficulté, pour les proches et le personnel médical, est bien de faire la distinction entre les deux types de dépression que signale Elisabeth KÜBLER-ROSS, et d'adapter son attitude et ses paroles à chacune des situations. En voulant faire du bien et aider le malade, il est malheureusement possible à une personne, manquant de perspicacité et inconsciente de ce qui se passe dans l'esprit du malade, de lui faire mal et de l'empêcher de continuer à avancer dans son cheminement.

*« Si les personnes qui exercent des professions destinées à aider les malades pouvaient être plus conscientes des divergences et des conflits existants entre les malades et leur entourage, elles pourraient faire part de leur perspicacité aux*



familles des malades, leur apporter une aide appréciable aux uns et aux autres. Elles pourraient savoir que ce genre de dépression est nécessaire et bénéfique si le patient doit mourir dans un état d'acceptation et de paix. Seuls les malades qui ont été capables de surmonter leur angoisse et leurs anxiétés peuvent parvenir à ce stade. Si cette assurance pouvait être partagée avec la famille, beaucoup d'angoisses pourraient leur être épargnées. »  
(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 98-99)

### 2.3.5. L'acceptation

« Si un malade dispose d'un temps suffisant (c'est-à-dire s'il ne meurt pas d'une mort soudaine et inattendue), et s'il a été aidé à traverser les étapes précédemment décrites, il entrera dans une période pendant laquelle il n'est ni déprimé, ni irrité de son « destin ». Il aura pu exprimer les sentiments qui précèdent, son envie de ceux qui vivent et sont en bonne santé, sa colère contre ceux qui n'ont pas à affronter si tôt la mort. Il aura pu s'affliger sur la perte prochaine de tant de proches, et de tant de lieux qui ont compté pour lui, et il pourra regarder sa fin imminente d'un œil relativement apaisé...

... Il ne faut pas croire que l'acceptation puisse être confondue avec une étape heureuse. Elle est presque vide de sentiments... C'est souvent aussi le moment pendant lequel la famille a généralement le plus besoin d'appui, de compréhension et de soutien, souvent plus que le malade lui-même. Tandis que le malade a trouvé une certaine paix, une acceptation, son cercle d'intérêts se rétrécit. Il désire être laissé seul ou tout au moins ne pas être dérangé par des nouvelles ou des problèmes du monde extérieur...

... Notre communication cesse de plus en plus d'être verbale, le patient fera juste un petit geste de la main pour nous inviter à nous asseoir un instant. Il nous prendra la main en nous demandant de rester silencieux. Ces moments de silence peuvent être le moyen de communication le plus chargé de sens pour ceux qui ne se sentent pas à l'aise devant un mourant... Notre présence peut simplement confirmer que nous serons là, tout près, jusqu'à la fin... Cela peut rassurer le mourant, lui faire sentir qu'il n'est pas abandonné à lui-même lorsqu'il ne parle plus, et qu'une pression de main, un regard, une manière d'arranger un oreiller en dit bien davantage que des paroles « bruyantes » ...

... Cela ne dure guère, mais c'est un grand réconfort pour le malade de savoir qu'il n'est pas oublié quand on il n'y a plus rien à faire pour lui. Et cela est aussi bienfaisant pour le visiteur, parce que cela montre que l'agonie n'est pas une chose si terrifiante, si horrible, que tant de gens veulent l'éviter à tout prix. Il y a un petit nombre de malades qui combattent jusqu'à la fin, qui luttent et gardent l'espoir au point de ne jamais parvenir au stade de l'acceptation... Autrement dit, plus on lutte pour éviter une mort inévitable, plus on essaie de la nier, plus il est difficile d'atteindre la dernière étape, l'acceptation dans la paix et la dignité...

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 121-123)

Cette étape de l'acceptation est essentielle pour que le malade s'éteigne dans la paix. Tous n'y parviennent pas, mais ceux qui y parviennent laissent d'eux-mêmes une image

de sérénité exemplaire, qui est de nature à aider grandement les proches à trouver eux-mêmes la paix devant la perte de l'être cher.

### **2.3.6. Les passages d'étapes et les retours en arrière**

On voit très clairement sur le schéma du § 2.3 que la personne passe par différentes étapes successives, avec cependant la possibilité de faire des retours en arrière à plusieurs reprises. Par exemple, des moments de dénégation partielle ou de colère peuvent se retrouver dans les étapes suivantes.

*« Le refus, la dénégation est une technique utilisée par presque tous les malades, non seulement pendant les premières étapes de leur maladie ou la confrontation suivante, mais aussi plus tard de manière épisodique. »*  
(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 48)

La phase de dépression, suivie par celle de marchandage et celle d'acceptation, peut également se retrouver partiellement dans ces 2 étapes ultérieures, alors que la personne continue son cheminement.

### 3. CONDUITE DU CHANGEMENT (DANS LA VIE PERSONNELLE ET DANS L'ENTREPRISE)

#### 3.1. Organisation des structures collectives

Ma vie professionnelle m'a permis de travailler dans des entreprises de tailles et d'organisations très variées : de la PME personnelle, aux grands groupes de taille européenne, voire mondiale. Si dans la PME toute décision importante remonte nécessairement au dirigeant ou à ses très proches collaborateurs, avec peu de procédures écrites et beaucoup de communication directe, il n'en est pas de même dans les groupes et dans les administrations publiques, dans lesquels le management et les dirigeants sont soumis à de nombreuses contraintes d'organisation et beaucoup de procédures (souvent écrites : le cahier des procédures).

Toutes ces organisations, qu'elles soient privées ou mêmes publiques, sont soumises depuis quelques décennies à l'essor de la mondialisation et de la concurrence pour tous et entre tous. Il existe peu de secteurs d'activités non concernés par les changements profonds que cette nouvelle organisation mondiale du travail génère. Une grande partie des biens de consommation (alimentaires, d'équipement) sont élaborés et fabriqués dans d'autres lieux et pays que celui de leur utilisation et consommation finale. L'émergence de la société numérique est à l'aube de changer radicalement la donne dans les années à venir, avec des changements à venir encore imprévisibles, mais qui s'annoncent majeurs. Les entreprises, et même les administrations, sont obligées de s'adapter à ces changements de plus en plus rapides. Cela génère beaucoup de stress et d'inquiétude chez les personnes concernées. Cela demande aussi aux managers eux-mêmes de réels efforts d'adaptation, et surtout d'accepter une remise en cause de leur façon d'accompagner leurs équipes au travail.

Le premier changement passe par celui du manager lui-même, qui doit en être conscient, doit accepter cette remise en cause personnelle, et doit travailler sur lui-même pour améliorer sa propre compétence managériale.

#### 3.2. Nécessité de la conduite du changement

On entend parler de changement au quotidien, à la maison, en entreprise, dans les médias, partout on nous parle de changement. Pourquoi cette notion très ancienne, est-elle aussi à la mode ? PARMENIDE et HERACLITE (6<sup>ème</sup> - 5<sup>ème</sup> avant JC) s'opposaient déjà en leur temps sur cette notion de changement, donc le concept n'est pas nouveau.

Les premiers changements majeurs dans l'organisation des entreprises peuvent être cités au début de l'ère industrielle au 19<sup>ème</sup> siècle, lors de la grande rupture technologique qu'a opérée l'avènement de la machine à vapeur.

Une accélération s'est produite quand on a découvert que le pétrole pouvait se substituer aisément, et économiquement, à de nombreuses utilisations du charbon pour fournir l'énergie dont le monde avait besoin.

À la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, l'ingénieur américain Frederick Winslow TAYLOR (1856-1945) invente ce qu'on appellera l'organisation scientifique du travail (OST). Cette méthode est créée en vue d'obtenir le maximum de rendement dans le cadre d'une organisation basée sur une analyse détaillée et rigoureuse des modes et techniques de production, l'établissement de la meilleure façon de procéder (*the one best way*), et enfin la fixation de modes de rémunération objectifs, et se voulant motivants.

La mise en œuvre du taylorisme a permis de progrès considérables dans l'industrie. Elle a permis à un grand nombre d'individus de pouvoir acquérir des biens de grande consommation qui auraient été inaccessibles sans cette nouvelle organisation (par exemple l'équipement électroménager et l'automobile).

Au début des années 1970, l'informatique fait son apparition et commence un bouleversement de grande ampleur. Son développement accéléré nous fait entrer dans l'ère du numérique dont nous ne voyons pas encore tous les effets à venir, mais qui seront majeurs et vont bouleverser de façon très profonde notre mode de vie prochain.

Concomitamment, les chocs pétroliers de 1973 et 1979 font prendre conscience aux pays industriels occidentaux que le monde a changé, que les pays s'émancipent peu à peu des anciennes tutelles coloniales, et que l'adaptation va être difficile. Et nous entrons dans l'ère de la mondialisation où tout le monde échange avec tout le monde...

On nous parle en permanence de la crise de notre monde d'aujourd'hui, en particulier depuis celle financière de 2008, qui est devenue commerciale, sociale et industrielle, surtout dans les pays occidentaux. En fait, nous sommes dans un monde en mutation accélérée, entre un monde post industriel qui souffre de la mondialisation, et un monde émergent dont nous ne savons pas trop ce qu'il sera, avec l'avènement d'un monde numérique dans tous les domaines de la vie personnelle et professionnelle, de progrès fulgurants de la biologie (mais, malheureusement, avec un manque de recul sur les implications éthiques des possibilités nouvelles ouvertes par le « progrès » scientifique).

Tous les individus sont impactés par les changements permanents et profonds qui traversent notre monde d'aujourd'hui. Cela nécessite des réponses politiques de la part des dirigeants d'états (avec de nombreuses évolutions législatives), mais cela impose

également aux personnes de développer de nouvelles aptitudes dans leur vie quotidienne et professionnelle pour vivre dans ce monde complexe et incertain.

Jack WELSH, CEO de la société GENERAL ELECTRIC, qui lui a permis de se transformer et de traverser une crise profonde, a eu ce mot très fort, qui dans son esprit résume l'obligation dans laquelle nous sommes tous de vivre le changement : « *Quand le taux de changement à l'extérieur dépasse le taux de changement à l'intérieur, la fin est en vue* ».

Cette parole est vraie pour les organisations et les structures humaines, mais également pour les personnes elles-mêmes.

### **3.3. Quelques éléments théoriques**

La conduite du changement a fait, et continue de faire l'objet de nombreux travaux à cause de son importance cruciale dans la vie des sociétés humaines, dans la vie des entreprises, et dans la vie personnelle des individus. De nombreux chercheurs ont tenté de conceptualiser et de proposer des théories, plus ou moins pratiques, de la conduite du changement.

Je m'inspire dans ce mémoire pour partie de deux MOOC proposés par l'ESSEC Business School : « *Réussir le changement* » de David AUTISSIER, et « *L'avenir de la décision : Connaître et agir en complexité* », d'Edgar MORIN, dont je citerai quelques éléments.

#### **3.3.1. Les premiers modèles de conduite du changement**

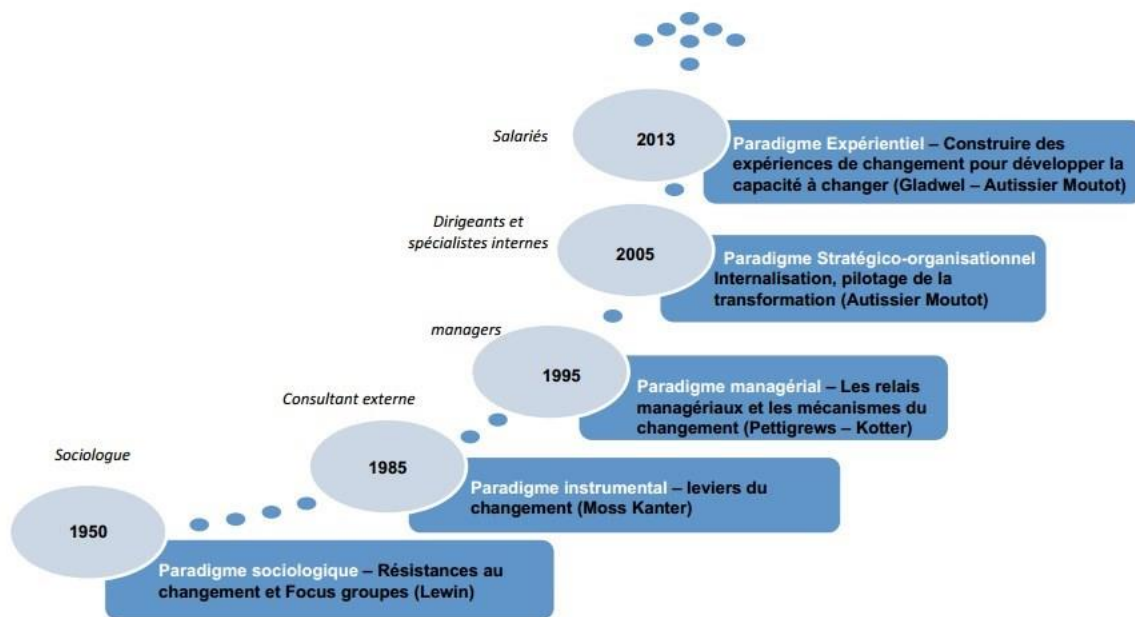
Au 18<sup>ème</sup> siècle l'OST, organisation scientifique du travail de F.W. Taylor, a apporté le vraisemblable premier grand changement dans la vie des personnes au travail. Cette organisation était basée sur des notions « scientifiques » et faisait assez peu de cas des personnes au travail, sous la réserve suivante : il fallait donner des conditions de rémunérations motivantes pour faire adhérer les salariés. Le travail au rendement, qui poussait les gens à travailler beaucoup pour gagner correctement leur vie s'est alors beaucoup développé. Cette organisation était encore en vigueur en 1974 dans les services de production de la première entreprise qui m'a employé. Bien entendu, au-delà de ses qualités, elle avait également de très nombreux défauts. En particulier elle ne permettait aucune initiative de la part des opérateurs, puisque tout avait été étudié « scientifiquement » par ceux qui savaient...

Cette organisation a perduré très longtemps, et il existe encore des entreprises qui vivent dans ce modèle. Elles disparaissent rapidement maintenant, dépassées par la

concurrence, pour de nouvelles formes d'organisation prenant plus en compte la réalité humaine.

### 3.3.2. Les 5 paradigmes de la gestion du changement selon David AUTISSIER (MOOC ESSEC)

#### Les 5 paradigmes de la gestion du changement



« Ces quatre grands modèles et le dernier, qui émerge de plus en plus, montrent que la conduite du changement n'est pas quelque chose de figé, c'est quelque chose qui évolue. C'est quelque chose qui évolue dans le temps, en fonction des besoins, mais aussi en fonction de la maturité des personnes à réaliser le changement. Et donc on voit très bien, du modèle sociologique au modèle expérientiel, toute la richesse que l'on peut avoir et toute la panoplie d'outils que l'on a, dorénavant, à disposition pour réaliser la conduite du changement au quotidien. »

(David AUTISSIER, MOOC Réussir le changement)

#### 3.3.2.1. 1950 - Le paradigme sociologique - Les travaux de Kurt Lewin

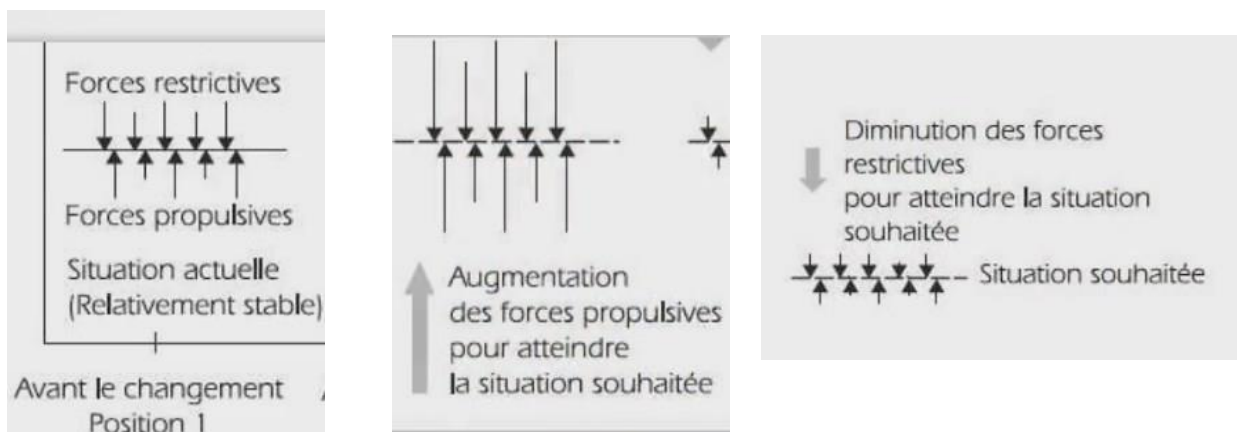
**Kurt Zadek LEWIN** (1890-1947) est un psychologue américain d'origine allemande spécialisé dans la psychologie sociale et le comportementalisme, acteur majeur de l'école des relations humaines. Ses travaux ont notamment porté sur la « recherche-action », sur la « théorie du champ » et on lui doit le concept de « dynamique de groupe », concept majeur de la « psychologie industrielle » qui devait devenir plus tard la psychologie du travail.



Esprit scientifique et humaniste, marqué par la montée du nazisme dans son pays natal, il a consacré toute sa vie à la défense des valeurs de tolérance et de liberté notamment au travers de ses travaux promouvant la démocratie à l'intérieur des groupes humains.

« Il avait montré qu'il était plus facile de faire changer un groupe qu'un individu. Pourquoi ? Parce que les membres du groupe échangeaient entre eux sur leur nouvelle manière de faire, sur l'intérêt de tester le changement, et le groupe faisait ainsi évoluer ce que l'on va appeler les normes, et permettait à celui-ci d'opérer le changement, à la différence de l'individu qui lui, pris isolément, n'a pas ce miroir de l'intérêt de changer. C'est ce que l'on appelle la fameuse expérience des focus group de LEWIN. Kurt LEWIN montre qu'il y a des résistances au changement, et que les personnes, en groupe, et en échangeant elles-mêmes sur les modalités de réaliser le changement, vont faire évoluer les normes et ainsi lever les phénomènes de résistance. On appelle cela le paradigme sociologique du changement. »

(AUTISSIER, David, MOOC Réussir le changement)



### Travaux sur le leadership

Inspiré par la « Gestalt » comme par la physique théorique, Kurt LEWIN considère que les relations d'un individu ou d'un groupe à son environnement sont régies par de attractions et répulsions comparables à des champs de force. En 1944, il crée au MIT, le Research Center for Group Dynamics. Il y étudie aussi bien les préjugés raciaux que les styles de leadership. LEWIN, dans ses travaux sur l'apprentissage auprès des enfants a établi la théorie du leadership selon laquelle il existerait différents types de leadership ayant chacun des configurations différentes, notamment en lien avec la qualité de la production du produit réalisé et de la satisfaction de son producteur. Les résultats de cette étude ont montré que le type de leadership pouvait avoir une influence sur le travail produit (qualité des biens manufacturés), mais aussi sur la satisfaction des producteurs (santé mentale au travail).

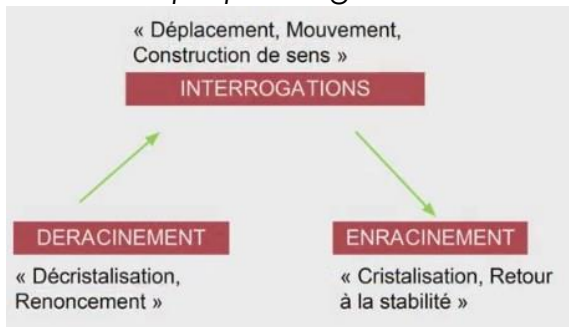
Dans la condition « directive » l'animateur est directif dans sa passation d'ordres et ceux-ci ne peuvent pas être discutés (pas de rétroaction possible). L'animateur occupe donc ici un statut de chef assimilable au paternalisme.

Dans la condition « participative » l'animateur est participatif avec tous les membres du groupe. L'apprentissage est basé sur l'interaction entre les membres du groupe et l'animateur occupe un poste d'animation dans l'apprentissage.

Dans la condition « laissez-faire » l'animateur est en retrait face aux demandes du groupe. Son rôle est de surveiller les activités sans intervenir dans le groupe.

Cette théorie du leadership a été reprise par les psychologues scolaires dans la mise au point d'un modèle schématique de l'éducation des enfants. L'éducation des enfants est un bon exemple de conduite du changement en continu. En effet on distingue trois étapes au cours desquelles l'enfant est éduqué de manière paternaliste (interdiction de sortir le soir à 4 ans), puis de manière participative (possibilité de sortir mais négociée avec les parents), et enfin laissé libre (majorité, libre décision de ses actes).

Kurt LEWIN propose également un modèle de changement en 3 phases :



La première phase vise à décrystalliser les normes du groupe. Cette décrystallisation favorise l'abandon des comportements et des attitudes routiniers, afin de créer chez l'individu une motivation à changer. Elle est rendue possible par la discussion, qui permet de remettre en cause les normes du groupe. Elle va créer un déséquilibre à partir duquel l'individu est en mesure de

s'ouvrir à l'apprentissage de nouvelles normes. Ce déséquilibre repose sur l'insatisfaction de la situation actuelle, qui déclenche des mécanismes d'inconfort, d'anxiété et d'insécurité psychologique. Ainsi, la décrystallisation favorise la prise de conscience du besoin de changer les comportements actuels, au profit de nouveau comportement.

La deuxième phase, celle de déplacement ou de mouvement, marque le changement par la réduction des forces de résistance. Il s'agit d'une phase de transition, où l'on expérimente de nouvelles pratiques.

Enfin, la dernière phase, celle de cristallisation, permet d'établir les nouvelles normes, évitant ainsi tout retour à l'état initial susceptible de déstabiliser le nouveau champ de force. Cette phase repose sur l'intégration de nouvelles habitudes dans le changement quotidien, afin de rendre le changement permanent. (WIKIPEDIA)

### 3.3.2.2. 1985 - Le paradigme instrumental - Les travaux de MOSS KANTER

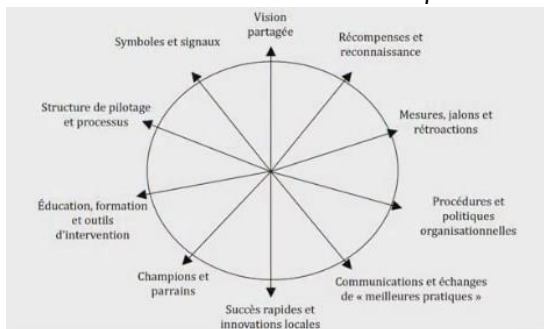
« La notion moderne de conduite du changement est née à la fin des années 70, et au début des années 80, avec les travaux d'une auteure américaine, Rosabeth MOSS KANTER. Cette auteure a un célèbre modèle qu'on appelle la roue du changement.

Elle propose une nouvelle vision de l'entreprise postindustrielle, comme une organisation qui est plus flexible, avec relativement peu de niveau hiérarchique formel, des frontières floues entre les unités, cette entreprise est adaptable à tous les changements de l'environnement, elle est soucieuse de ses parties prenantes, aussi bien de ses salariés que ses clients, ses fournisseurs ou ses actionnaires. Une telle entreprise est en mesure de permettre aux personnes qu'elle emploie, de prendre des initiatives et de les aider à améliorer leur employabilité. Bien sûr pour arriver à ce type d'organisation, il est important que les entreprises s'engagent dans des changements majeurs. Son modèle de roue du changement est donc un moyen pour ces entreprises d'atteindre cet objectif. Mais pour comprendre comment KANTER en est arrivée à proposer cette roue du changement, 2



ingrédients sont essentiels. Le premier concerne les résistances au changement. KANTER considère que les personnes résistent au changement pour des motifs naturels et prévisibles, comme par exemple la peur de perdre le contrôle, l'incertitude quant aux issues du changement, ou encore parce qu'elles estiment manquer d'information quant au motif du changement, à cause de la confusion qui apparaît lorsque trop de changements sont conduits simultanément et viennent ainsi rompre les habitudes et les routines, ou encore pour ne pas avoir à perdre la face ou apparaître stupide lorsque les changements engagés viennent remettre en cause ce qu'elles faisaient précédemment.

Pour KANTER, ces résistances au changement apparaissent de façon plus marquée, lorsque le changement n'est pas pris en compte par les managers. En effet, et c'est le deuxième ingrédient de la réflexion de KANTER, les managers ont un rôle central à jouer au cours des processus de changement, notamment pour réduire les résistances. Elle propose donc à ces managers de suivre un certain nombre de principes fondamentaux, pour développer la motivation et l'implication de leurs collaborateurs dans la mise en œuvre du changement. Parmi ces principes, on retrouve des choses assez simples, telles que souligner les succès plutôt que les échecs, reconnaître et récompenser personnellement le travail réalisé par les personnes et ce publiquement afin d'en augmenter l'impact, veiller à établir un lien clair et non ambigu entre les réalisations et les récompenses, afin que les personnes comprennent pourquoi elles sont récompensées et sur la base de quels critères, reconnaître les reconnaissants, c'est-à-dire reconnaître les personnes qui mettent en avant la contribution des autres au succès de l'entreprise.



Si ces principes visent avant tout à motiver et à impliquer les personnes, ils peuvent avoir d'autres effets, comme, par exemple, la stimulation de l'innovation, le développement des compétences individuelles, la transparence et l'honnêteté dans la relation...

...Elle estime que le leader du changement est lui aussi central dans ce type de projet. Et

si ses convictions et la passion qu'il porte pour les projets sont essentielles pour mobiliser les individus, elles ne sont pas suffisantes pour garantir la progression du changement. À ce niveau, le leader doit travailler en étroite collaboration avec les managers chargés d'accompagner le changement au quotidien. Cette étroite collaboration se construit autour du soutien que le leader peut apporter au manager, par exemple en les formant à l'accompagnement au changement, en mettant à leur disposition des ressources et des informations qui leur seront utiles au moment voulu, lors du processus de changement...

...Forte de ces réflexions autour des résistances et du rôle des managers et du leader, KANTER propose une méthode de conduite du changement qu'elle appelle la roue du changement. Cette roue présente le changement comme un processus continu, ayant ni début, ni fin, et qui peut être relancé à n'importe quel moment. Ainsi, à tout moment, tout processus terminé peut être susceptible d'être relancé par un nouveau processus...

... KANTER enrichit cette roue en s'intéressant à des dispositifs très complets à mettre en place pour réussir les changements, elle s'interroge alors sur l'intérêt qu'ont les managers à développer le travail en équipe...

... Ainsi pour KANTER, il est important de développer à la fois le travail en équipe et le travail individuel, en appliquant les modes de fonctionnement de grands chefs d'orchestre. En effet, dans un orchestre, le travail individuel et le travail en équipe constituent 2 axes importants pour développer une musique harmonieuse...

... On accompagne le changement, on conduit le changement. Il y a un certain nombre de leviers assez simples : la communication, la formation et l'accompagnement des utilisateurs.

On parle de conduite de gestion instrumentale pour désigner ce deuxième grand modèle...

... La démarche instrumentale de conduite du changement a une grande limite, qui a été démontrée entre autres par des auteurs comme KOTTER. »

(David AUTISSIER et Isabelle VANDANGEON-DERUMEZ, MOOC Réussir le changement)

### 3.3.2.3. 1995 - Le paradigme managérial - Les travaux de PETTIGREWS-KOTTER

John KOTTER, né en 1948, est actuellement professeur à la Harvard Business School. Ses travaux font autorité en matière de conduite du changement, en expliquant les clés de réussite des grandes entreprises qui ont su gérer le changement.

John KOTTER a montré dès 1996 l'insuffisance des démarches instrumentales, qui n'embarquaient pas assez les managers dans les projets de changement. Et pour cela, il a proposé une démarche visant à former les managers à être des relais et des co-constructeurs du changement. On passe dès lors de la démarche instrumentale à la démarche managériale du changement, qui vise à former les managers, à être des relais du changement sur le terrain.

Pourquoi cela ? KOTTER dit : « la personne qui est la plus écoutée par un salarié, c'est son chef ». Et dans un changement, le salarié ira obligatoirement vers son chef pour savoir ce que celui-ci en pense, et comment celui-ci voit le changement au quotidien. Donc, au lieu de penser le changement en termes de grands leviers qui seraient déployés à l'occasion de projets, il faut aussi former les managers dans leur rôle. Cela a profondément modifié les pratiques de conduite du changement...

...Et dans ce modèle que l'on qualifie de managérial de la conduite du changement, on voit l'embryon de l'internalisation de la conduite du changement. Ce sont les managers en interne, qui déploient le changement auprès de leur équipe à partir de compétences sur ce thème. Et ces compétences sont fournies par des programmes de formation élaborés, entre autres, par les RH.

C'est surtout son best-seller, *Leading and Change* (1996- Harvard Business School Press), qui l'a fait connaître à travers le monde. Dans cet ouvrage, il expose son modèle en huit étapes pour conduire le changement, modèle qui est devenu une référence en la matière.

Les huit étapes de son modèle sont issues d'un long travail de recherche conduit auprès d'une centaine d'entreprises dans les années 90...

... Son étude conclut que 70 % de ces entreprises échouent dans leur effort de changement, notamment par manque de méthodologie en matière de conduite du changement. Pour construire son modèle, KOTTER cherche avant tout à comprendre les résistances au changement des individus. En effet pour lui, les changements ne se font pas nécessairement dans les projets, mais plutôt par l'attitude adoptée par les individus et par les managers.

Il a ainsi identifié quatre motifs de résistance au changement pour lesquels il a proposé des leviers d'action.

- Le premier motif relève de l'intérêt individuel. L'individu a tendance au cours des processus de changement à se concentrer sur son propre intérêt plutôt que sur l'intérêt collectif de l'organisation.

- Le deuxième motif traduit le manque de confiance de l'individu envers sa direction et la méconnaissance qu'il peut avoir des objectifs du changement. Ainsi, l'individu va s'appuyer sur ses expériences passées qui vont le pousser à résister.

- Le troisième motif relève de la peur des individus de ne pas être capables de développer les compétences et d'adopter les comportements attendus par leur direction.

- Dans le dernier cas, les individus résistent au changement parce qu'ils n'évaluent pas de la même façon que leur direction ou les managers les efforts qu'il est nécessaire d'engager pour changer.

Sur la base de ces éléments et de son étude sur les projets de changement, KOTTER identifie huit étapes qu'il organise chronologiquement pour conduire le changement.

<b>PREPARER LE CHANGEMENT</b>	<b>ENGAGER LE CHANGEMENT</b>
1. Développer l'argumentaire pourquoi changer maintenant 2. Identifier les groupes relais du changement	3. Avoir une vision du changement en termes de production et de planning 4. Communiquer la vision du changement
<b>ANCRER LE CHANGEMENT</b>	<b>REALISER LE CHANGEMENT</b>
7. S'assurer des compétences et postures pour amplifier le changement 8. Faire le lien entre le changement et le business et la vie quotidienne	5. Traiter les obstacles au changement 6. Avoir des résultats rapides à montrer

... Six ans après son best seller, KOTTER propose un nouvel ouvrage écrit en collaboration avec Dan COHEN, *The Heart of Change (Real Life Stories of How People Change Their Organizations – Harvard Business School - 2012)*. Dans cet ouvrage, il met en lumière un nouvel ingrédient à la réussite des changements, les émotions des individus. Il montre ainsi que les individus changent moins facilement quand ils font appel à leur logique, au calcul, que lorsqu'ils se fondent sur leurs expériences et sur leurs émotions...

... Pour conclure, KOTTER avance que les changements ne se font pas dans les projets, mais dans la posture que les managers adoptent au quotidien.

Avec son modèle en huit étapes, il met en avant le rôle structurant et hautement contributif du manager dans les processus de changement. Sa posture, sans s'opposer au projet, montre que celui-ci, s'il n'est pas suffisamment relayé par les managers n'aura que peu de chances de réussir.

(David AUTISSIER et Isabelle VANDANGEON-DERUMEZ, MOOC Réussir le changement)

#### 3.3.2.4. 2005 - Le paradigme stratégique-organisationnel - Les travaux de AUTISSIER-MOUTOT

À partir des années 2005, on voit apparaître un modèle qui suit le modèle managérial de la conduite du changement, qui est ce que l'on appelle le modèle « Internaliser la conduite du changement ». Effectivement, les entreprises se dotent de cellules de conduite du changement, avec des spécialistes internes, spécialistes qui vont accompagner les projets, avec les grands leviers classiques de la conduite du changement, qui vont aussi former les managers, mais qui vont également s'intéresser à la dimension stratégique du changement. Comment cela ? En élaborant ce que l'on va appeler des tableaux de bord de la transformation, qui visent à s'assurer comment les objectifs stratégiques d'une entreprise sont déployés en grands projets mais en transformation sur le terrain.

Permettant ainsi de construire ce que l'on va appeler des « livrables », tels que la carte des transformations, le tableau de bord des transformations, qui permettent à des dirigeants de savoir où ils sont de leurs projets de transformation, de ce qui a été fait, de ce qui reste à faire, et également des zones difficiles à traiter.

Donc on voit le modèle sociologique, le modèle instrumental, le modèle managérial, le modèle internalisé, une évolution des grands modèles de conduite du changement qui modifie profondément à la fois la définition même de la conduite du changement, mais également les outils qui sont mobilisés pour cela. Ces grands modèles ne sont pas opposés, ils se superposent. Ce n'est pas parce que l'on a de la conduite du changement internalisée que l'on a plus de conduite du changement instrumentalisée, et managériale.

(David AUTISSIER et Isabelle VANDANGEON-DERUMEZ, MOOC Réussir le changement)

#### 3.3.2.5. 2013 - Le paradigme expérientiel - Les travaux de GLADWEL-AUTISSIER-MOUTOT

On voit, depuis peu, apparaître un autre modèle de conduite du changement. Une des critiques faites à la conduite du changement instrumentale, c'est qu'elle ne tient pas assez compte des phénomènes de co-construction avec les personnes sur le terrain.

On dit souvent de la conduite du changement instrumentale, qu'elle produit une forme de rhétorique, de discours, d'injonction du changement. Il faut changer, c'est important de changer, voilà comment il faut changer... Mais cela ne suffit pas à embarquer des personnes qui se disent mais pour moi, qu'est-ce que ça change, concrètement ? Ce dernier modèle est appelé le modèle expérientiel, qui vise à faire vivre des expériences du changement aux personnes de telle manière que celles-ci comprennent, au travers de cette expérience, à la fois l'importance du changement mais aussi les modalités de mise en œuvre. Cela



*permettra aux personnes qui vivent ces expériences de passer ce que l'on nomme un point de bascule, où d'un seul coup on se dit c'est possible, je comprends, je vois ce qu'il faut faire. Et ces points de bascule vont, non seulement donner des manières opérantes au changement, mais aussi créer de l'envie, de la motivation des parties prenantes à la réalisation du changement.*

*De manière extrêmement simple, je ne vais pas vous faire de longs discours sur les qualités à la fois gastronomiques et gustatives du chocolat, mieux vaut le goûter, et après votre point de bascule sera fait automatiquement. Par cet exemple très simple, vous voyez bien, je ne vais pas passer du temps à vous convaincre, je vais vous faire expérimenter quelque chose... On utilise beaucoup les ateliers participatifs, pour effectivement permettre aux personnes d'échanger entre elles, ou avec d'autres personnes sur l'importance du changement, sur les modalités du changement. Tout cela va permettre de la co-construction du changement, mais aussi de l'envie de changer, de l'enthousiasme de changer, qui est nécessaire pour réaliser quelque chose qui n'existe pas, de fait.*

*(David AUTISSIER et Isabelle VANDANGEON-DERUMEZ, MOOC Réussir le changement)*

### **3.3.3. L'entreprise libérée**

Un des changements majeurs opérés depuis une soixantaine d'années consiste en ce qu'on appelle les « entreprises libérées ». Une présentation très rapide et humoristique peut être trouvée en suivant le lien : <https://www.youtube.com/embed/ZrAFpPbz7O4>.

Cette nouvelle manière d'organiser les entreprises a pris naissance aux USA vers les années 1950, et se développe peu à peu, même si elles restent encore marginales en nombre. Cependant de très nombreux exemples, parmi lesquels on pourrait citer WL GORE (tissus GORTEX) et HARLEY DAVIDSON (Motos), ou FAVI, sont encore là plus de 50 années après la transformation de l'entreprise pour montrer que cette organisation est pérenne, efficace et rentable.

Elle demande une prise de conscience très forte de la part des dirigeants concernés, et une action de formation volontariste auprès de tous les acteurs de l'entreprise, pour être comprise et mise en œuvre de façon efficace.

Le management de ces entreprises repose entièrement sur la confiance faite aux collaborateurs. Faire confiance est un acte de management extrêmement fort qui permet à celui qui en bénéficie de se responsabiliser. Un très bon exemple en est donné par la réussite de Bertrand MARTIN ancien dirigeant de la société SULTZER et de ses équipes, dont il a donné le témoignage dans un livre remarquable : « Oser la confiance » (voir § 7.2.5).

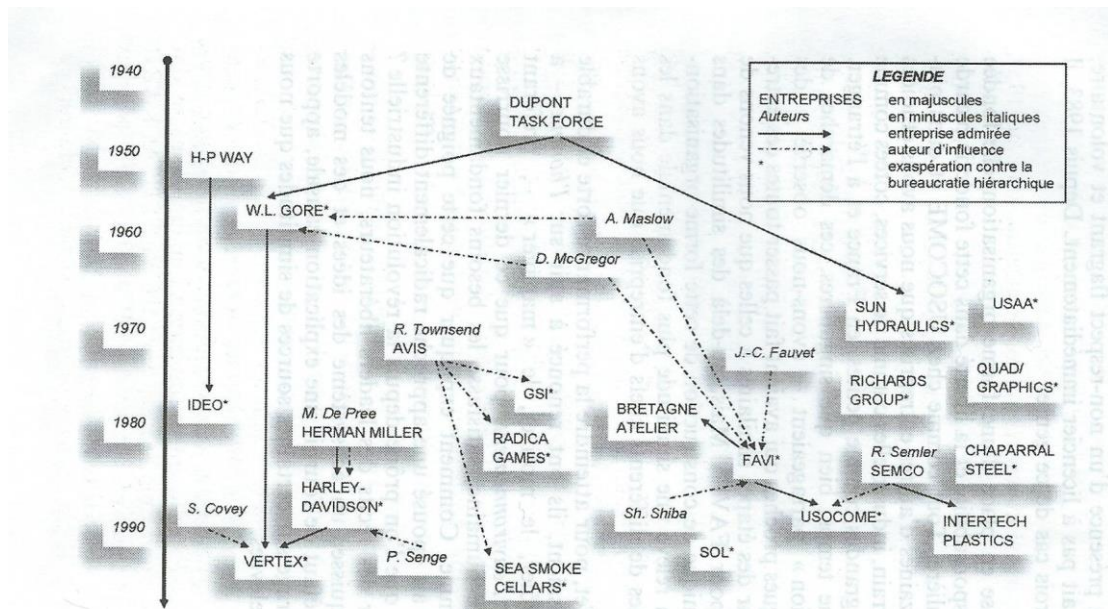


Figure 2. L'écosystème des idées et des modèles ayant influé sur la construction des entreprises libérées étudiées (la disposition : les entreprises selon la date du lancement de la forme libérée ; les auteurs selon la date de la parution de leur ouvrage d'influence)

(Isaac GETZ et Brian M. CARBEY, *Liberté et Cie*, 2009, p.378)

En France un des pionniers en fut Jean-François ZOBRIST avec la société FAVI (<http://www.favi.com/management/>). FAVI, (Fonderie et Ateliers du Vimeu, en Picardie), premier producteur mondial de fourchettes de boîtes de vitesses en alliage de cuivre. Pour les « faviens » le changement a été initié en 1966... Il est depuis permanent, et est un des critères qui font le succès, toujours renouvelé de FAVI encore aujourd'hui. Il ne s'agit pas de changement pour le changement, mais d'un changement pour mieux.

Un autre bel exemple est celui de Bertrand MARTIN, dirigeant des Chantiers de Bretagne du groupe SULZER (Suisse) qui réussit avec la mobilisation de tous les acteurs de l'entreprise à remettre celle-ci dans une dynamique positive et de renouveau. Le livre « *Oser la confiance* » de Bertrand MARTIN, Vincent LENHARDT et Bruno JARROSSON en parle magnifiquement.

Plus près de chez nous, Bretagne Ateliers, dans la région de Rennes (<http://www.bretagne-ateliers.com/l-entreprise/bretagne-ateliers-en-bref/>), est encore un bel exemple de réussite : il s'agit d'une entreprise adaptée industrielle de l'économie sociale et solidaire, créée par Jean-Michel QUEQUINER dans les années 1960, et qui emploie plusieurs centaines de personnes handicapées dans un domaine très concurrentiel, celui de la sous-traitance automobile...

FAVI comme Bretagne Ateliers ont toujours associé les acteurs de l'entreprise aux prises de décisions les concernant.

Le groupe Innov'on, animé par Alexandre GERARD, (<http://liberation-entreprise.org/notre-aventure/>) se réclame également des entreprises libérées. Une crise existentielle pour l'entreprise en 2009 (perte de 34% du chiffre d'affaires) l'a amenée à se

réorganiser totalement, en mettant les salariés de terrain au cœur du processus de décision (avec l'aide de Jean-François Zobrist, cité plus haut). Et aujourd'hui, de nouveau Innov'on est leader sur son marché.

Toutes ces entreprises, comme les autres connaissent des crises et des problèmes, et ne sont pas à l'abri des difficultés. Mais elles sont mieux armées pour les déceler, et les surmonter car elles ont dans leur « ADN » la volonté bien ancrée de toujours permettre à chaque personne de l'entreprise d'apporter sa propre contribution au devenir de celle-ci.

### **3.4. Étapes du changement du point de vue de l'individu**

Les paragraphes précédents s'intéressaient à la conduite du changement du point de vue management des structures humaines, sociétés ou administrations.

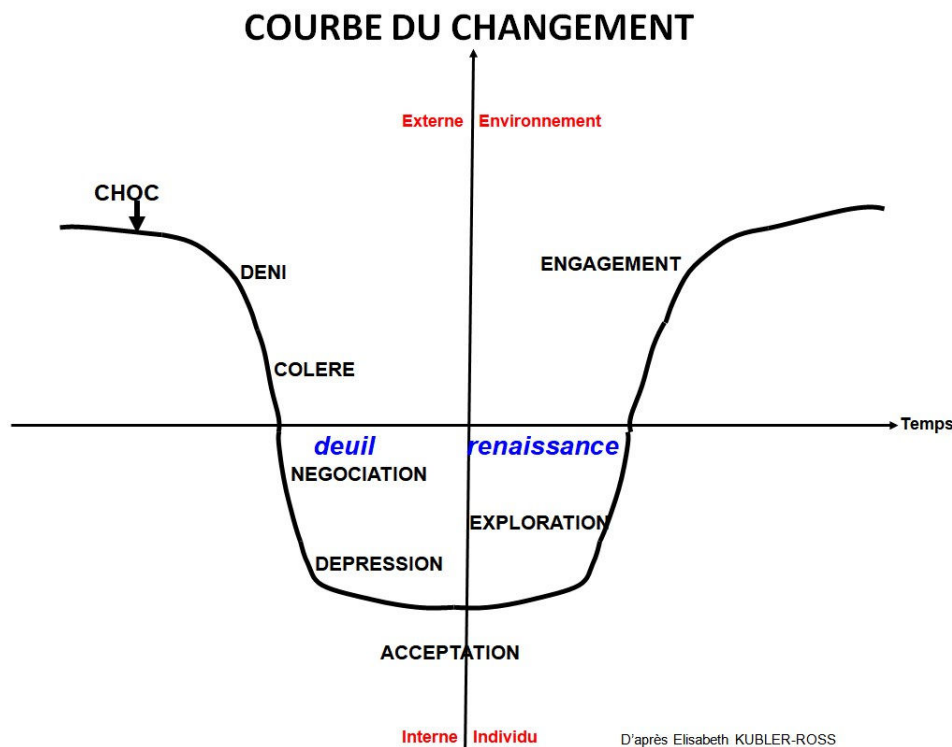
Dans ce qui suit, je m'intéresserai principalement à l'approche individuelle, sachant que toute collectivité humaine est d'abord composée de personnes, d'individus, mus à la fois par leur esprit cartésien mais également et surtout par leurs émotions. Bien sûr, je suis conscient de l'effet de groupe, voire de foule, qui peut induire certains comportements collectifs spécifiques, et je ne les néglige pas.

Mais ce que je souhaite montrer dans ce travail est plutôt de relier le comportement individuel d'une personne soumise à un changement aux travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS sur le deuil, longuement décrits plus haut.

Une façon assez simple de parler du changement est de montrer « la courbe du changement » créée d'après les travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS.



### 3.4.1. Courbe du changement



(Martine LAVAL Séminaire HEC Executive Education)

### 3.4.2. Les 5 étapes du deuil

On y retrouve les 5 premières étapes décrites par Elisabeth KÜBLER-ROSS au paragraphe 2.1. Elles s'observent également, à des degrés divers, avec des intensités diverses, dans tous les phénomènes de changement, qu'ils soient choisis ou subis, dans la vie personnelle et dans la vie professionnelle.

Il est important de noter, en regardant cette courbe, qu'elle fait apparaître de façon évidente les émotions qui traversent l'individu en même temps qu'il vit le changement. J'y reviendrais plus longuement ultérieurement.

#### 3.3.2.1 Déni ou sidération

Exemple : « Ce n'est pas possible, ils ont dû se tromper, cela ne peut pas arriver. »

Certaines personnes, à l'annonce d'une nouvelle très choquante pour elles, par exemple le décès soudain d'un proche, paraissent comme « anesthésiées », voire tétanisées. Elles tiennent des propos décalés et continuent à se comporter comme si elles n'avaient pas « entendu » la nouvelle. Ce déni est une forme de protection du cerveau qui ne peut supporter temporairement la cruauté de la nouvelle, et la douleur qu'elle génère.

D'une manière assez générale, recevoir une mauvaise nouvelle entraîne une attitude de refus chez les personnes concernées. « On n'y croit pas ».

« Le cerveau n'a pas été préparé à lire et interpréter ce qui arrive. Comme il ne sait traiter l'environnement qu'à partir des traces qui sont les siennes, il n'a pas encore les codes de lecture nécessaires pour comprendre ce qui arrive. Notre espèce animale n'est pas très douée pour le changement, ou du moins pour le franchir aisément. »

(Martine LAVAL *Apprivoisez votre cerveau*, p. 206)

Ce que je voudrais souligner, c'est que ce besoin de dénégation existe en tout malade à un certain moment, tout au début d'une maladie grave, plutôt que vers la fin de sa vie. Plus tard, ce besoin va et vient, et l'auditeur sensible et perspicace le reconnaîtra en permettant à son patient de se retrancher dans son attitude défensive, sans lui faire constater ses contradictions.

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 50)

D'une façon surprenante, Elisabeth KÜBLER-ROSS, par ailleurs si perspicace, n'a pas relevé dans son livre le fait que l'opposition plus ou moins frontale des médecins et autres personnels soignants, à son projet de séminaire sur les mourants, était dû au fait que ceux-ci étaient confrontés à une courbe de changement forte par rapport aux pratiques en vigueur à l'époque dans les soins aux malades et dans leur accompagnement vers la fin de vie.

« Cette première réaction met les individus aux marges d'une réalité à laquelle ils refusent de se confronter. La réalité leur semble d'autant plus intolérable que dans la grande majorité des cas ils n'y sont pas préparés... Dans tous les cas, la réalité immédiate est remaniée dans le sens d'une suspension du temps : le scénario n'est pas le bon, il peut être réécrit dans un tout autre sens. Ainsi le déni est une arme redoutable d'efficacité, car il n'est pas pire sourd que celui qui ne veut pas entendre. »

(Jacques-Antoine MALAREWICZ, *Petits deuils en entreprise*, p.130)

#### 3.4.2.2. Colère

Exemple : « Pourquoi moi, et pas un autre ? Ce n'est pas juste ! Je ne mérite vraiment pas ce qui m'arrive ! »

« L'existence de la situation est reconnue, mais cet état de fait est accompagné d'un grand sentiment d'injustice. Alors, on s'énerve facilement, on se plaint, les communications peuvent devenir orageuses avec les interlocuteurs, on tempête pour un oui ou pour un non, et l'on se choisit un ennemi du service... la route sur laquelle on marchait semble s'interrompre de façon brutale et arbitraire, sans concession et sans appel. Justement ce « sans » est inacceptable. Il déclenchera une révolte qui permettra à la colère de se déverser, libérant ainsi le passage à la phase suivante. »

(Martine LAVAL *Apprivoisez votre cerveau*, p. 208)

Cette colère, si elle s'exprime, permet à l'individu d'être entendu et compris. L'énergie qu'elle dégage permet une forte baisse de pression de la personne concernée. Encore faut-il un accompagnant capable de ne pas se laisser lui-même submerger par ses

propres émotions, et capable de prendre conscience au-delà de la colère, de ce qui se joue réellement.

*« Celle-ci (la colère) s'adresse généralement non seulement à ou aux informations elles-mêmes, ce qui est assez frustrant, mais également à ou aux porteurs de l'information, ce qui est beaucoup plus « intéressant », dans le sens où il y a là quelqu'un de tangible qui puisse être stigmatisé... La colère marque la première phase de la réappropriation par le ou les intéressés du processus de deuil. Tout se passe comme si la personne éprouvait le besoin légitime d'intégrer une réalité tout autant nouvelle qu'insupportable. »*

*(Jacques-Antoine MALAREWICZ, Petits deuils en entreprise, p.131)*

### 3.4.2.3. Négociation

Exemple : *« Je ferai ce que vous voudrez, mais donnez-moi du temps pour m'adapter. »*

*« Le marchandage correspond à la deuxième phase d'appropriation dans le travail de deuil, en même temps qu'il mêle dans un même mouvement le déni et la colère. La souffrance, la mort et, en deçà, la fatalité et le destin deviennent des interlocuteurs avec lesquels il semble possible de négocier en toute connaissance de cause. Ici les intéressés se croient capables de confronter à armes égales leur réalité intérieure à celle qui surgit de l'extérieur. »*

*(Jacques-Antoine MALAREWICZ, Petits deuils en entreprise, p.132-133)*

*« Et si tout cela pouvait être évité ? Avec cette troisième phase une stratégie de contournement va voir le jour. « Avant, c'était mieux, ce n'est pas possible, il y a une erreur, je vais avoir une deuxième chance ». On va agir pour essayer de transformer la réalité, et faire qu'hier soit encore aujourd'hui. La place est alors cédée au marchandage et aux négociations avec la vie et ses événements pour tenter de nouveau de nier la réalité et retourner en arrière. Ainsi apparaissent des raisonnements sophistiqués pour nier l'évidence, et la personne tentera de négocier avec les acteurs impliqués de près ou de loin dans le changement afin de leur démontrer ou de leur faire dire qu'ils s'étaient trompés, ou pour leur demander une deuxième chance pour revivre comme avant, ou une dernière. Certains exigeront, d'autres supplieront pendant que d'autres encore se réfugieront dans la prière pour implorer que ce qui est ne soit pas. Mais le changement est réel, cela ne changera rien à ce qui se passe. À un moment donné, qu'on le veuille ou non, il faudra bien se rendre à l'évidence, la situation de changement est là, impossible de lui échapper. »*

*(Martine LAVAL Apprivoisez votre cerveau, p. 208-209)*

Tout devient source de discussion pour tenter de revenir en arrière. La mauvaise foi et la manipulation sont omni présentes, car la personne ne pense qu'à elle-même, sans se préoccuper du tous des autres personnes éventuellement concernées. Au manager revient de ne pas se laisser entraîner dans des discussions sans fin, et surtout de ne pas tomber dans le piège diabolique du Triangle dramatique de KARPMAN. J'y reviendrai plus loin.

### 3.4.2.4. Dépression

Exemple : « Je suis si triste, pourquoi se préoccuper de quoi que ce soit ? », « Je ne peux pas m'en sortir. »

*« Et la quatrième phase arrivera au détour du chemin, fréquemment sans prévenir. « Ce ne sera jamais plus comme avant, c'est terrible ! » La personne s'effondre, l'espace d'un instant ou plus longtemps. Le processus de victimisation est là. Période de déprime, dépression, somatisations, le corps et le mental savent bien qu'hier n'est plus, et chacun dérape à sa façon. L'être humain craque, il intègre enfin ce qui est en train de lui arriver, mais il ne le supporte pas. Il se rend compte qu'il devrait accepter, mais il s'en sent incapable. C'est trop difficile. Pourtant quelque chose en lui sait bien qu'il faudrait réagir. Tant qu'il ne le fait pas, son système immunitaire souffre et son appétence de vie diminue, cédant la place à une inhibition d'action qui peut être dangereuse. Les somatisations de toute sorte s'expriment, choisissant comme toujours les défaillances génétiques de chacun, en interaction avec son environnement. Et les tendances dépressives trouvent là un terrain de prédilection. Le cortex préfrontal gauche enregistre une diminution de son activité de plus en plus intense si l'état dépressif s'installe. »*  
(Martine LAVAL *Apprivoisez votre cerveau*, p. 209)

*« La phase de dépression s'impose inmanquablement lorsque la négociation tourne court, car il devient vite évident que la lutte est profondément inégale, ce que les intéressés ne peuvent longtemps ignorer. Ils se sont encore engagés dans cette négociation avec un sentiment de toute puissance et courent à l'échec. Les limites qu'ils rencontrent peuvent être inacceptables. La phase dépressive qui en découle n'est que le signe d'un retour progressif à la réalité extérieure et à son acceptation. Dans le processus de deuil tout ceci est parfaitement normal, et ne doit pas être considéré comme le signe d'un envahissement complet par un sentiment d'impuissance ou par la constatation d'une défaite définitive. Dans la grande majorité des cas, cette étape ne correspond pas à une dépression profonde, au sens médical du terme, car elle se prolonge dans la suivante. »*  
(Jacques-Antoine MALAREWICZ, *Petits deuils en entreprise*, p.133-134)

Ce peut être dans certains cas une période très dangereuse pour les individus et la structure d'accueil. Dans certaines entreprises confrontées à des changements rapides et très importants, certains salariés peuvent être sujets à des « burn-out » ou pire encore...

*« Nous avons vu qu'une des principales sources de souffrances au travail découle de l'absence de temporalité. Tout se passe comme si l'acte suicidaire était devenu l'ultime prise de position susceptible de réintroduire le temps et la durée dans le contexte professionnel ; comme si l'employé n'avait plus d'autres moyens que celui-là – le recours à l'éternité – pour se situer dans une dimension que l'employeur et son contexte professionnel lui dénie le droit d'intégrer et de vivre au quotidien...*

*...Dès lors, l'acte suicidaire devient une arme redoutable en ce que sa trajectoire se poursuit au-delà de l'existence du sujet, alors que le responsable n'est plus là pour assurer la suite ; les effets ont toutes les chances d'être amplifiés par un entourage qui désigne le contexte professionnel comme l'unique coupable de ce drame. Le deuil devient difficile à traverser dans la mesure où la réparation ne semble jamais atteindre la hauteur du préjudice subi, d'autant plus que*

*l'employeur ne peut se résigner à reconnaître sa seule responsabilité, car parfois une médiatisation outrancière brouille les cartes et récupère au profit d'autres causes la souffrance des proches...*

*... Dans la majeure partie des cas, ces situations correspondent au fait que des deuils non conscientisés dans l'entreprise rencontrent des deuils, conscientisés ou pas, chez ces personnes dans leur sphère personnelle. Il est parfois possible de considérer que cette rencontre aboutisse à l'existence de difficultés chez l'individu, non reconnues ou non abordées. »*

*(Jacques-Antoine MALAREWICZ, Petits deuils en entreprise, p.90-91)*

#### 3.4.2.5. Acceptation

Exemple : « Maintenant, je suis prêt à reconsidérer ma position. »

*« Lorsque la cinquième phase émergera, ce sera la sortie du tunnel, car c'est celle de l'acceptation de ce qui est. « OK, ce n'est pas ce que j'avais prévu ou ce que j'avais imaginé, mais puisque c'est là, c'est là ! » En toute conscience, l'individu va enfin accepter ce qui lui arrive, il arrêtera d'être focalisé sur ce qu'il vivait hier. Il va maintenant pouvoir investir sa nouvelle histoire et se mettre à la vivre, car dans les phases précédentes, il mettait toute son énergie à la nier, puis résister à ce qui était sous ses pas. C'est ainsi qu'après une période de déstabilisation plus ou moins longue, plus ou moins forte, qu'il vient de traverser, l'être humain reprendra les rênes de sa vie et pourra en redevenir acteur à part entière. »*

*(Martine LAVAL Apprivoisez votre cerveau, p. 209-210)*

*« Cette dernière phase marque le terme de ce processus. Elle correspond à l'intégration complète de la réalité extérieure dans toutes ses dimensions. Cette réalité prend alors toute sa place, elle est librement consentie, ce qui entraîne de nombreuses conséquences. Une nouvelle relation au temps et à la durée se met en place. »*

*(Jacques-Antoine MALAREWICZ, Petits deuils en entreprise, p.134)*

Cette phase est essentielle. Malheureusement, certaines personnes ne peuvent jamais l'atteindre, bloquées dans une des phases précédentes. Et là se posent en général de graves problèmes pour la personne concernée tout d'abord, et pour la structure d'accueil également (entreprise, famille...). Assez fréquemment l'épisode se termine par une rupture plus ou moins brutale du lien professionnel ou du lien personnel.

#### **3.4.3. Étapes ultérieures (renaissance)**

Les étapes suivantes ont fait l'objet de travaux complémentaires à ceux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS, en particulier dans le domaine du management. Au contraire du schéma d'Elisabeth KÜBLER-ROSS qui s'interrompt au décès du patient, après la phase d'acceptation, dans la vie courante, les personnes qui subissent un changement peuvent heureusement traverser des étapes supplémentaires, qui leur permettront une « renaissance » après le deuil, la perte de la situation antérieure.

Après la phase de descente qui comporte les 5 étapes du deuil précédemment décrites, elle propose une phase de remontée, de renaissance, avec deux étapes importantes que nous décrivons plus loin : l'étape d'exploration et celle de l'engagement.

Pendant toutes ces phases, qu'il s'agisse de la descente, ou de la remontée, l'accompagnement est très important. Il nécessite pour l'accompagnant une vraie compréhension de l'étape vécue par la personne accompagnée. Et il s'agit bien d'adopter le comportement adéquat pour chaque phase. J'y reviendrai un peu plus loin.

« ... Se mettre en mouvement vers le bonheur exige de quitter des pensées anciennes, des croyances, des façons de parler et d'agir, mais aussi des deuils et des souffrances. Il n'y a pas de séparation sans douleur, y compris l'arrachement aux douleurs. Il faut oser.

Le premier pas consiste à accepter le risque, les moments de désorientation, de doute, sans être tout à fait sûr d'atteindre le but fixé. Ce pas décisif nécessite un courage particulier, celui des commencements : la remise en cause du passé et des présupposés, la confrontation avec un autre avenir possible. »

(Marthe MARANDOLA et Geneviève LEFEVRE, *L'intimité*, Page 326)

### 3.4.3.1. Exploration (et discernement)

« Progressivement les intéressés réévaluent tous leurs projets selon des critères qui leur paraissent jusque-là inacceptables. Ils reprennent leur vie en main et se donnent les moyens d'anticiper – dans toute la mesure du possible – le déroulement des évènements qui les impliquent intimement »

(Jacques-Antoine MALAREWICZ, *Petits deuils en entreprise*, p.134)

Une fois acceptée la nouvelle situation, choisie ou non choisie, il s'agit d'explorer les nouvelles possibilités d'action qu'elle offre. Un discernement est nécessaire, car les

possibilités peuvent être nombreuses et variées. Les risques des différentes options possibles doivent être évalués, ainsi que les opportunités ouvertes.

	Positif <small>(pour atteindre l'objectif)</small>	Négatif <small>(pour atteindre l'objectif)</small>
Origine interne <small>(organisationnelle)</small>	Forces <b>S</b> <small>Strengths</small>	Faiblesses <b>W</b> <small>Weaknesses</small>
Origine externe <small>(origine = environnement)</small>	Opportunités <b>O</b> <small>Opportunities</small>	Menaces <b>T</b> <small>Threats</small>

Encore une fois, l'accompagnement par une personne capable de faire émerger les potentialités, les faire venir au jour de la personne par elle-même, lors de dialogues reposant sur l'écoute des envies profondes, parfois non exprimées antérieurement, peut-être d'une aide très efficace. L'utilisation d'une matrice toute simple comme la

matrice SWOT ci-contre peut être utile. Il s'agit simplement d'essayer d'identifier les forces et faiblesse personnelles par rapport à un projet, ainsi que les opportunités et menaces qu'il peut également contenir.



### 3.4.3.2. Engagement

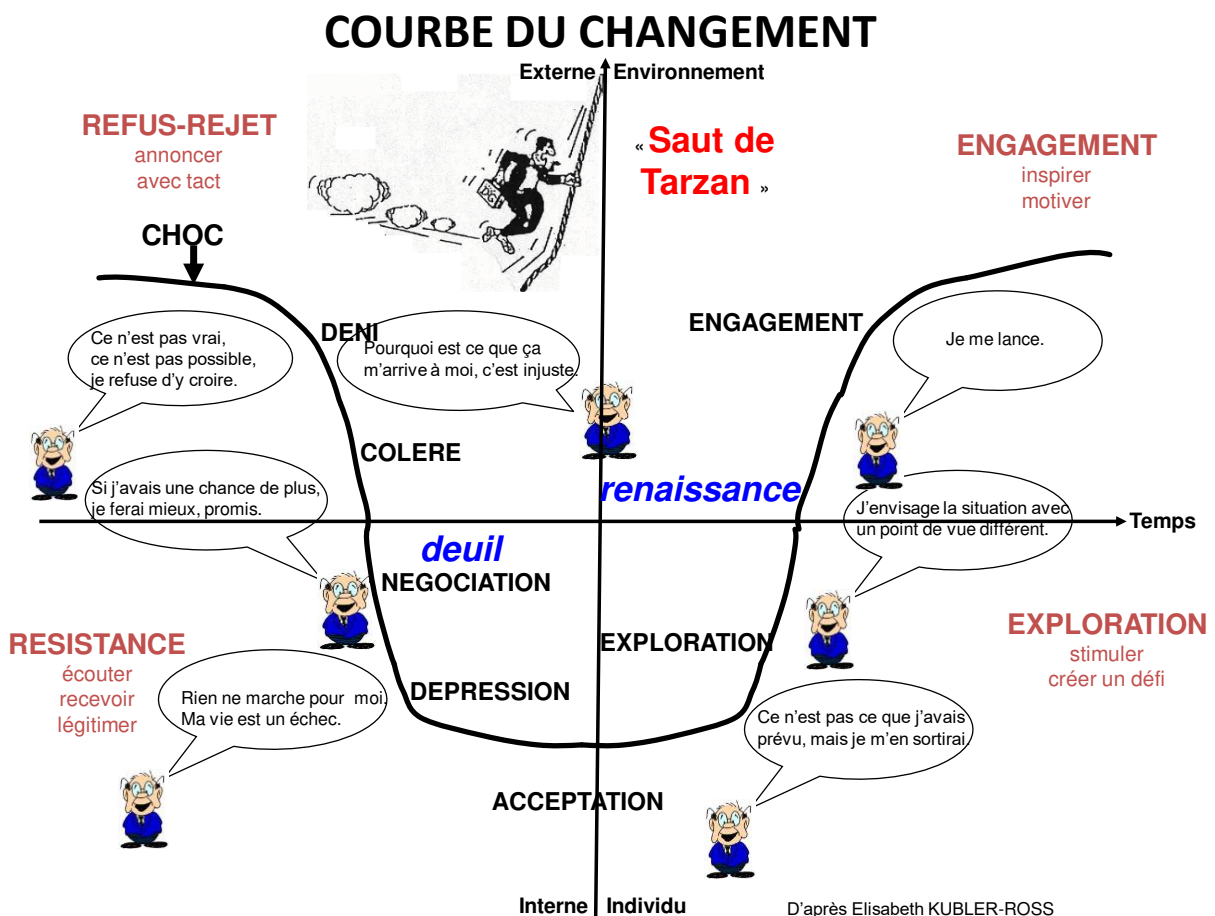
Les choix pesés et posés, il s'agit de s'engager. Cette étape est nécessaire pour la réussite dans la nouvelle situation créée par le changement. Un choix non assumé, un engagement insuffisant, et c'est le risque de l'échec.

« Le sujet doit d'abord savoir ce qu'il fait, choisir librement l'acte en question et le choisir en vue de cet acte lui-même ; et en troisième lieu l'accomplir dans une disposition d'esprit ferme et inébranlable. »  
(ARISTOTE, *Éthique à Nicomaque*, II, 3 ; 1105a, 30s).

Un engagement sérieux, réfléchi et volontaire permet de passer le cap des premières difficultés qui ne manqueront pas de survenir (car on ne peut jamais tout prévoir à l'avance), et de réussir dans la nouvelle situation.

### 3.4.4. Le « saut de Tarzan » ou consentir à sa fragilité

C'est vouloir sauter les étapes, sans réellement les vivre pleinement...



(Martine LAVAL Séminaire HEC Executive Education)

« Les cinq phases de changement – le déni, la colère, la négociation, la dépression et l'acceptation ont été représentées par Elisabeth KÜBLER-ROSS sous la forme d'une courbe (cf. § 3.4.1.), appelée courbe de changement, courbe de mort et de renaissance, et aussi courbe du deuil. La courbe plonge jusqu'au



cinquième stade, indiquant une perte d'efficacité au fur et à mesure que le temps passe. Ce pourra être une chute de productivité dans le travail, des sautes d'humeur, de la difficulté à trouver le sommeil... L'équilibre intérieur est temporairement atteint et la perte de confiance en soi quasiment inévitable. Quel que soit le changement, nul ne peut échapper à la déstabilisation. Alors, nous tentons des passages artificiels en force, qu'Elisabeth KÜBLER-ROSS nomme « sauts de Tarzan », et dont l'effet boomerang nous fait repartir à zéro. Nous pensons avoir muselé nos émotions, et cherchons en force à faire l'économie des différentes phases, mais notre cerveau ne sait pas faire. Nous devenons pareils à cet équilibriste qui s'envole pour attraper un trapèze caché par des nuages, et qui n'attend pas que ceux-ci s'évaporent pour sauter. Alors, il rate son but et devra recommencer en attendant cette fois le bon moment.

Même quand un changement est choisi, les cinq étapes sont inévitables, ce qui, intellectuellement, est plus difficile à comprendre, car comment se fait-il que ce que j'ai voulu puisse me déstabiliser ? Et pourtant...

La dépression post natale en est un exemple frappant. Dans la semaine qui suit la naissance d'un enfant, toutes les mères passent par quelques jours de dépression, y compris lorsque tout s'est bien passé, que l'enfant est normal et qu'il était totalement désiré. Toutes ne l'entendront pas, et feront alors le saut de Tarzan en faisant semblant d'être complètement décontractées, mais le syndrome dépressif est physiologiquement là...

... Mais quand, enfin, la maman reconnaît sa fragilité, et l'accepte, intègre que le cordon ombilical vient concrètement d'être coupé, et prend conscience que ce n'est pas parce qu'elle a mis au monde un être humain qu'elle a pour autant tout pouvoir sur la vie, ni donc une responsabilité absolue dans ce que vivra son enfant, alors la courbe sera franchie. Le père, s'il est présent, vit aussi une courbe de changement, mais elle est moins essentielle car il n'a pas vécu la fusion de la maternité. »

(Martine LAVAL, *Apprivoisez votre cerveau*, p. 211-213)

Frère Samuel ROUVILLOIS de la communauté Saint Jean, nous donne dans son livre *L'Homme fragile* quelques clés précieuses de compréhension et d'acceptation de la fragilité.

« Le consentement à la fragilité permet plus concrètement et plus directement à l'homme d'accéder au cœur de ce qu'il est. Les détours de l'affranchissement autonome, de l'assertion de soi, de l'affirmation de sa force, de la construction d'une identité forte, s'ils sont souvent inévitables, n'en sont pas moins une perte de temps considérable...

... Consentir à la fragilité, c'est accepter que nous ne soyons pas d'abord responsables de faire quelque chose de ce que nous sommes, ni même de l'identifier ou de le comprendre, mais de l'accueillir, de l'apprivoiser avant même d'en saisir le sens, et d'en discerner la lumière. »

(Samuel ROUVILLOIS, *L'Homme fragile*, p. 167-168)

### 3.5. Conclusion provisoire sur le changement en entreprise

Mon expérience personnelle m'a amené à cette conclusion très simple : il y a un intérêt objectif majeur pour un dirigeant à accompagner les salariés de l'entreprise dans les phases permanentes de changement.

Tout d'abord au plan des personnes : une entreprise ne peut pas durablement perdurer et prospérer si elle ne se préoccupe pas, en premier lieu de ses salariés, et également de l'impact qu'elle a sur la vie sociale et sur son environnement.

Ensuite, pour des raisons purement pragmatiques : il est facile de constater que le collaborateur d'une entreprise ne donne à celle-ci que ce qu'il a envie de lui donner, et rien de plus. Jean DUFOREST, fondateur et dirigeant du groupe IDKIDS, écrit dans son livre *Nos racines et nos rêves* :

*« Passer de la dette au don ; chaque personne est confrontée quotidiennement à ce paradoxe. La dette est l'attente de l'entreprise, des collaborateurs et des partenaires selon sa mission. Le don est l'exigence personnelle, le désir de dépassement lié au projet et au sens vécu par chacun dans son action. Pour passer de la dette au don, et du don à la dette en aller-retour gagnant-gagnant chaque acteur doit s'approprier le sens et la vision de l'entreprise, et les mettre en cohérence avec le sens et l'ambition de ses projets personnels. »*

(Jean DUFOREST et Constantin ERODIADES, *Nos racines et nos rêves, l'arborescence du progrès*, p.90-91)

La mission du dirigeant est donc de créer les conditions pour donner aux collaborateurs l'envie de donner quelque chose à l'entreprise. Et cela passe par une remise en cause de son propre comportement en étant exigeant avec lui-même. Un salarié heureux dans son travail sera plus performant et efficace, et apportera plus à l'entreprise.

*« D'un point de vue strictement utilitaire ou, plus cyniquement encore, pour satisfaire aux diktats de la rentabilité, le travail de deuil est un investissement pour l'entreprise. Le problème est que cet investissement n'apporte pas une rentabilité immédiate et reste, dans sa subjectivité, difficile à évaluer. Cependant, à moyen et à long terme, la prise en compte de cette dimension de la problématique des employés d'une entreprise produit indéniablement des effets. Chaque fois que j'ai eu à intervenir au sein d'une équipe, un terme revient constamment, c'est celui de « respect ». On n'a rien trouvé de mieux que ce terme pour contenir l'ensemble des prises de positions qui constituent le savoir être, la présence à l'autre. Ce qui se joue ici tourne constamment autour de la reconnaissance, laquelle produit ses effets par petites touches, de manière prévisible ou non, dans un quotidien qui ne se résume pas à la poursuite d'objectifs financiers... Autrement dit on n'a jamais autant insisté sur des notions qui sont sans cesse oubliées. On n'a jamais autant mis en avant les idées de bien-être et de bonheur. On n'a jamais autant fait appel à des consultants, et l'un n'allant pas sans l'autre, autant généré de souffrances relationnelles dans les entreprises. »*

(Jacques-Antoine MALAREWICZ, *Petits deuils en entreprise*)



## 4. MEDIATION

Mon intention dans ce chapitre est d'essayer de montrer que tous les acteurs de la médiation - médiateur, parties médiées, conseils éventuels - sont partie prenante dans un phénomène de changement, qui concerne chacun d'entre eux, dans sa conduite propre et dans ses interactions avec les autres. Une lecture systémique apparaît très pertinente et appropriée dans ce domaine.

Le médiateur est la personne sur laquelle repose une grande partie de la responsabilité de la conduite du changement entre les parties, sachant que chaque personne est elle-même responsable de sa propre attitude et de sa capacité à évoluer pour passer du conflit à l'accord, si celui-ci apparaît possible.

Et même si l'on constate qu'il n'y a pas d'accord possible, peut-on alors parler d'échec ? Dans ce cas les parties sortent de la médiation souvent différentes de ce qu'elles étaient au début de celle-ci, car elles ont entendu les autres parties, ce que dans certains cas, elles n'avaient jamais eu l'occasion, ou l'envie de faire auparavant. Ce dialogue, facilité le médiateur, leur aura permis cette écoute si nécessaire pour comprendre l'autre, et leur aura permis de progresser en dehors même de toute résolution du conflit.

### 4.1. Méthodologie de la médiation

#### 4.1.1. L'entrée en médiation

Qu'elle soit judiciaire ou conventionnelle, la médiation suit un certain nombre de règles communes.

En médiation judiciaire, le juge définit dans son ordonnance, ou dans son jugement, les instructions qui devront être suivies par le médiateur désigné par le juge. La durée est fixée par la loi à 3 mois, éventuellement renouvelable une fois pour 3 nouveaux mois.

En médiation conventionnelle, les personnes définissent avec le médiateur le périmètre de la médiation et les conditions matérielles de sa mise en œuvre. La liberté d'organisation est totale.

Dans tous les cas, le médiateur se doit de suivre les règles de confidentialité, impartialité et neutralité qui font l'essence même de la médiation.

#### 4.1.2. Place et rôle des conseils

Les conseils sont des conseils... ce ne sont pas les parties ! Dit comme cela, cela paraît évident, mais dans la réalité ce n'est pas aussi simple... Et c'est même, assez souvent,

une difficulté pour le médiateur d'avoir à discuter avec des conseils peu connaisseurs de la médiation, souvent méfiants vis-à-vis de cette méthode de résolution des conflits, ou également inquiets de perdre éventuellement une partie de leur pouvoir et de leurs honoraires si l'affaire ne va pas jusqu'en phase judiciaire.

*« Lorsque la médiation est vue comme une menace, des barrières s'élèvent contre elle. Son intégration douce dans les autres systèmes existant dans l'organisation est remise en cause. Par exemple, des avocats suivent des formations à la médiation et veulent bien l'utiliser lorsqu'elle leur permet d'augmenter leur chiffre d'affaires. Mais ils défendent aussi leur profession, en arguant qu'ils perdent de l'argent chaque fois qu'un client va en médiation ».*  
(FIUTAK, Thomas : *Le médiateur dans l'arène*, p. 99)

Un des bons conseils donné par tous les intervenants pendant cette formation DU2 a été d'inciter le médiateur à s'en faire des alliés objectifs. Pour cela il est nécessaire de prendre contact avec eux au tout début de la médiation pour faire le point ensemble sur leur connaissance du processus. Il s'agit de les rassurer sur le maintien de leurs honoraires sachant qu'ils auront à rédiger l'accord entre les parties si la médiation débouche effectivement sur un accord, et enfin faire en sorte qu'ils aident leur client à entrer dans la démarche en étant en sécurité.

#### **4.1.3. Les entretiens préalables**

Il faut bien distinguer deux sortes d'entretiens préalables. Ceux concernant la mise en place opérationnelle de la médiation et les informations de base concernant celle-ci : liberté de quitter à tout instant, confidentialité neutralité et impartialité.

Ensuite, il existe aussi des entretiens préalables qui vont au-delà de ces éléments factuels, au cours desquels le médiateur commence à entendre une partie de l'histoire du conflit, de la part de chaque partie, séparément.

Les avis de nos formateurs étaient assez partagés sur cette question. Certains ne pouvaient pas imaginer d'entrer en médiation sans avoir ce type d'entretien préalable avec chacune des parties. D'autres, à l'inverse, estimaient nécessaire d'entrer directement en réunion plénière, avec l'ensemble des parties concernées (et leurs conseils éventuels), sans avoir d'information précise sur le conflit objet de la médiation. Le manque total d'information préalable garantissait pour eux la « fraîcheur » de l'approche, et évitait de commencer à se projeter dans telle ou telle hypothèse...

#### **4.1.4. Les séances plénières**

Au cours de ces séances, les parties sont amenées par le médiateur à exprimer chacune leur histoire personnelle concernant le conflit. L'art du médiateur est d'arriver à faire

s'exprimer chaque partie, et également que chacune « entende » réellement l'autre ou les autres parties.

#### **4.1.5. Les caucus**

Il s'agit de petites réunions - proposées en général par le médiateur - mais il peut arriver également qu'une des parties le sollicite, au cours desquelles celui-ci reçoit chaque partie individuellement, pour aborder un point précis. En fin de chaque caucus, le médiateur doit valider avec chaque partie si certaines informations données au cours du caucus pourront ou non être divulguées au cours des réunions suivantes (plénières ou autres caucus). Et bien sûr, le médiateur doit veiller à faire un caucus avec chacune des parties pour éviter tout risque d'interprétation erronée par l'une ou l'autre d'entre elles.

#### **4.1.6. La fin de la médiation**

La médiation s'achève dès qu'une des parties, ou le médiateur, en a décidé ainsi. La liberté de sortir de la médiation est totale et permanente.

##### 4.1.6.1. En cas de désaccord partiel ou total

Les parties se séparent sans avoir réglé leur conflit. Cependant il est raisonnable de penser que, si elles ont eu un temps suffisant pour échanger et entendre les arguments des autres parties, ce dialogue leur aura permis d'évoluer dans leur compréhension de la position des autres parties. Elles auront vécu une courbe du changement, incomplète mais qui leur aura permis de bouger.

##### 4.1.6.2. En cas d'accord

Les parties, aidées éventuellement de leurs conseils, rédigent, ou non, un protocole d'accord. En aucun cas le médiateur ne peut intervenir dans la rédaction de l'accord. Celui-ci pourra, ou non, être homologué par un juge si elles le souhaitent et le demandent.

Dans ce cas, la courbe du changement aura été vécue complètement (par les parties, mais également par les conseils...).

#### **4.2. Le cycle de la médiation, selon Thomas FIUTAK**

Thomas FIUTAK est un universitaire de l'Université de Minneapolis (Minnesota-USA) et au Business Center de la Pontificia Universidad Católica à Lima (Pérou). C'est également un médiateur, doublé d'un très grand pédagogue. Il a formé des centaines de médiateurs dans de très nombreux pays. À la fois théoricien et praticien, il s'est inspiré de ses diverses expériences pour élaborer son propre modèle de médiation. Son livre *Le Médiateur dans*

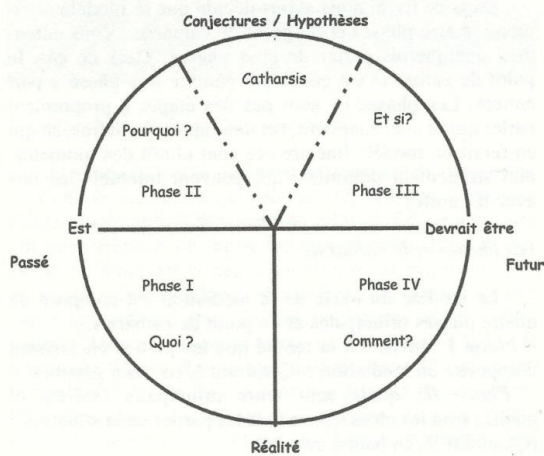
*l'arène, Réflexion sur l'art de la médiation*, écrit en collaboration avec Yvette COLIN et Gabrielle PLANES va me servir partiellement de support pour ce chapitre.

« L'objectif de cette présentation succincte des éléments composant le modèle du cycle de médiation et de leur connexion est de fournir au lecteur une vision globale... Dans ce livre, nous avons décidé que le modèle comprend quatre phases et un point de catharsis. Vous entendrez quelques fois parler de cinq phases. Dans ce cas, le point de catharsis est considéré comme une phase à part entière. Les phases ne sont pas des étapes à proprement parler qui se succéderaient les unes après les autres, ce qui en ferait un modèle linéaire ; ce sont plutôt des moments, non strictement délimités, qui peuvent interagir les uns avec les autres. »

(FIUTAK, Thomas : *Le médiateur dans l'arène*, p. 33-34)

### 4.2.1. Les phases et la catharsis

1. Les quatre phases et le point de catharsis du modèle cycle de la médiation



« - Phase I : quelle est la réalité que les parties choisissent d'apporter en médiation ? (Quadrant I, en bas à gauche),

- Phase II : Quels sont leurs principaux intérêts et quelles sont les idées que se font les parties de la situation ? (Quadrant II, en haut à gauche),

- Le point de catharsis : L'identification des émotions attachées aux intérêts en jeu (sous forme de V en haut du cercle),

- Phase III : Quelles options faut-il prendre en considération parmi les différentes solutions possibles ? (Quadrant III, en haut à

droite),

- Phase IV : Quel plan d'action mettre en place pour créer une nouvelle réalité ? (Quadrant IV, en bas à droite). »

(Thomas FIUTAK, *Le médiateur dans l'arène*, p. 33-34)

### 4.2.2. Analyse des phases du modèle

« - Phase I :

L'ouverture de la séance permet à toutes parties de communiquer la perception qu'elles ont de leur réalité (phase du Quoi ?). Dans cette phase, le rôle du médiateur est de donner le même temps de parole à tous et de poser des questions pour clarifier la situation.

- Phase II :



La deuxième phase permet aux parties de se poser des questions l'une à l'autre pour tester leur représentation de la réalité, et commencer à vérifier et comprendre quels peuvent être leurs véritables intérêts (phase du Pourquoi ?). Cette phase peut avoir l'air d'une conversation entre collègues même si on est encore loin de l'accord.

- Phase III :

Dans la troisième phase, les parties explorent les différentes options sans se laisser enfermer dans les difficultés du passé (phase du Et si ?). La règle devrait être d'avoir toujours le maximum d'options.

- Phase IV

La dernière phase (phase du Comment ?) permet de mettre en place un plan d'action en choisissant ensemble, parmi toutes les options, celles qui aboutiront à la conclusion d'un accord durable. C'est souvent à ce moment que surviennent des discussions sur des points de détail plus subtils qui n'avaient pas été abordés jusque-là. Un accord durable est conclu lorsque les parties peuvent répondre aux questions : « Qui fait quoi, quand et comment ? » et qu'elles peuvent préciser quelles seraient les conséquences pour chacune en cas de non-respect de l'accord. »

(Thomas FIUTAK, *Le médiateur dans l'arène*, 2015, p.35)

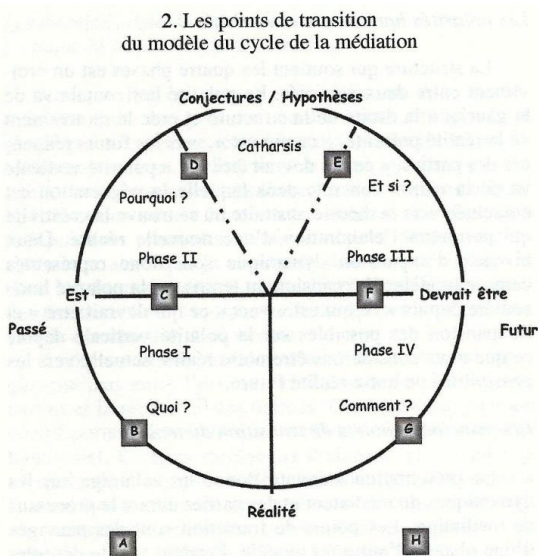
### 4.2.3. Les polarités horizontales et verticales

La structure qui soutient les quatre phases est un croisement entre deux polarités. La polarité horizontale va de la gauche à la droite de la structure et crée le mouvement de la réalité présente, « ce qui est », vers les futurs ré agencés des parties, « ce qui devrait être ». La polarité verticale va de la réalité concrète dans laquelle la négociation est enracinée vers la réalité abstraite où se trouve la créativité qui permettra l'élaboration d'une nouvelle réalité. Deux niveaux d'expansion dynamique sont donc représentés dans ce modèle : l'expansion du temps sur la polarité horizontale depuis « ce qui est » vers « ce qui devrait être », et l'expansion des possibles sur la polarité verticale depuis ce que nous considérons être notre réalité actuelle vers les possibilités de notre réalité future.

(Thomas FIUTAK, *Le médiateur dans l'arène*, 2015, p.37)

### 4.2.4. Les principaux points de transition du modèle

(Thomas FIUTAK, *Le médiateur dans l'arène*, 2015, p.37-46)



« Les points de transition sont des passages d'une phase à l'autre du modèle. Pendant tout le déroulement de la médiation, le médiateur ne doit jamais perdre de vue que ces passages existent et il doit encourager les protagonistes à en prendre conscience. Si le médiateur peut évoquer ces passages, c'est aux acteurs de décider s'ils veulent ou non les franchir et à quel moment. Le médiateur remarque que les

personnes passent un point de transition à cause d'un changement physique, manifestation d'une modification de l'énergie et de l'intensité de la relation entre elles et entre les parties et le médiateur. Dans le schéma les points de transition sont indiqués par les lettres ; A, B, C, D, E, F, G et H.

- Point de transition A : Se préparer à entrer dans l'arène de la médiation.  
Voir plus loin § 6.1.1.

- Point de transition B : Entrer dans l'arène

«Le but de cette transition est de créer la scène, espace physique et psychologique, pour les protagonistes et le médiateur. C'est aussi une transition vers un moment de communication, dans une atmosphère différente, une expérience de communication. Elle commence par l'arrivée du médiateur sur le lieu de la médiation et la mise en place de l'espace physique selon ses besoins et ceux des parties. Le médiateur arrive avant les parties, vérifie le lieu et s'interdit de discuter avec l'une ou l'autre des parties avant la médiation.

À la fin de la transition il présente le rôle de chacun et les éventuels documents de travail, explique les règles de confidentialité, l'impartialité du médiateur, le libre choix des parties à venir en médiation, le droit de chacun, médiateur compris, d'interrompre ou de sortir de la médiation sans aucune pénalité. Il fixe aussi la durée de la séance. Il rappelle les limites imposées par la culture concernant le processus et le résultat de la médiation, conditions d'une arène authentique. »

- Point de transition C : Amorcer le dialogue entre les parties

Il s'agit pour le médiateur de passer d'une situation où il dialogue avec chacune des parties (phase I), pendant que les autres parties écoutent, à une situation où les parties commencent à dialoguer entre elles (phase II). On est ici dans une phase primordiale et essentielle d'écoute active, car tout dialogue commence par mettre de côté ce qui est en soi afin d'être en mesure d'être entièrement dans la réalité de l'autre et réciproquement. Après seulement peut s'initialiser le dialogue entre les personnes.

« Dans la phase II le médiateur se met en retrait afin de créer un espace dans lequel les parties peuvent interagir. Il observe cette interaction sans intervenir dans la dynamique de la relation entre les parties, une fois le dialogue initié. »

- Point de transition D : Reconnaître et valider les émotions positives

C'est une phase de la médiation où de fortes émotions peuvent (et doivent) s'exprimer pour permettre aux parties de quitter le fonctionnement cérébral (cortex), et entrer dans un fonctionnement émotionnel (limbique) qui leur permet d'exprimer (et d'entendre des autres parties) ce qui est vraiment important pour elles.

« À ce point de transition, le médiateur redevient plus actif. C'est le moment de « basculement » de la médiation. Les parties sont sur le point de prendre conscience de leur vécu émotionnel et de la réalité de l'autre. Ce point de transition est en général assez évident parce qu'au fur et à mesure que les parties comprennent leurs intérêts et les comparent, elles prennent conscience

des émotions et des tensions qui ont déclenché et attisé leur conflit. Le médiateur doit être attentif à la réaction émotionnelle entraînée par des informations découvertes dans l'arène... Il doit aussi valider la réaction émotionnelle tout en restant vigilant à ce qu'il n'y ait pas d'escalade émotionnelle dommageable pour l'une des parties, telles que les menaces ou la honte. »

- Point de transition E : Ouvrir la porte aux options

À ce moment de la médiation, le médiateur doit rester très attentif à repérer les signes, souvent ténus, d'ouverture des parties.

« L'interaction émotionnelle entre les parties a un niveau d'intensité et une durée prévisibles... Le médiateur peut favoriser la sortie du point de catharsis en suggérant aux parties de commencer à envisager leur avenir commun plutôt que ressasser les problèmes du passé. Dans le dialogue entre les parties il peut souvent repérer des indices, encore fragiles et mal formulés. Ceux-ci peuvent se transformer en options potentielles dans la phase III... L'objectif du médiateur n'est pas d'avoir raison, mais de diriger les énergies des parties du passé vers le futur.

- Point de transition F : Revenir en arrière pour aller de l'avant

Ce point de transition est très important. Il permet de vérifier - avant de passer à la phase IV au cours de laquelle sera ébauchée et recherchée la possibilité d'un accord - qu'aucune des parties ne garde, volontairement ou non, une « carte cachée » qui pourrait remettre en cause la possibilité même de l'accord.

« Avant d'inviter les parties à conclure un accord, le médiateur leur demande si elles ont des informations à ajouter. En effet, arrivées à ce point de la médiation, elles peuvent souhaiter reconsidérer la valeur de certains faits ou de certaines conditions qu'elles peuvent avoir oubliés ou cachés. Après le dialogue et l'échange qui ont eu lieu depuis le début de la médiation, ces intérêts non dévoilés ont-ils le pouvoir de détruire l'accord ?

...La caractéristique de cette transition est de donner aux parties la possibilité de jouer cartes sur table, et de révéler leur vérité. »

- Point de transition G : Ouvrir la fenêtre sur la nouvelle réalité

L'accord, conclu mais non encore mis en pratique, est testé par le médiateur avec des mises en situation des parties, ce qui permet d'en vérifier la faisabilité et la solidité. Il aide les parties à prendre conscience que leurs relations ne seront plus les mêmes après la médiation, et donc qu'un changement important dans leur vie et dans leur perception des autres parties est en train de s'opérer.

« Le médiateur teste la transition vers la nouvelle réalité. Il invite les parties à vérifier comment l'accord conclu sera respecté en leur posant des questions précises. Il explore avec elles les problèmes que peut engendrer cette nouvelle réalité, le changement que cet accord implique dans leur relation. Il les aide à anticiper les difficultés qu'elles ne manqueront pas de rencontrer. »

- Point de transition H : Contribuer à l'évolution du médiateur

Le médiateur est nécessairement impacté par chaque médiation réalisée. Il est nécessaire pour lui de faire une relecture a posteriori de ce qui s'est passé au cours de la médiation, pour lui permettre de mieux comprendre son propre fonctionnement, ce qui a bien marché, ce qui a mal marché, et également pour progresser dans son expertise. Les séances collectives d'analyse de pratiques avec des tiers, collègues médiateurs, sont alors plus que bienvenues, elles sont nécessaires.

*« Entre deux médiations, il est important qu'il ait à sa disposition une méthode pour revenir à sa propre culture. Un soutien actif des autres médiateurs lui permettra de continuer à jouer son rôle. Des discussions avec des collègues médiateurs ou des personnes impliquées dans la médiation l'aideront à réfléchir sur sa pratique et à l'analyser de façon à s'améliorer et à tirer profit de l'expérience des autres. Si ce livre traite essentiellement du changement pendant la médiation, la négociation et le conflit, ce changement concerne aussi le médiateur. Après la médiation, un debriefing avec d'autres médiateurs permet de retrouver les principes généraux de toute médiation au-delà des particularités de chacune... »*

*... Le modèle du cycle de médiation permet de confronter la réalité de la médiation vécue à ses concepts... L'intérêt n'est pas de vérifier si le modèle a été utilisé correctement mais de s'en servir pour réfléchir à son action de médiateur. Ce processus agit comme un déclic mental permettant de repérer les moments-clés de la médiation, d'éclairer la théorie par la pratique et vice versa. Il permet de dérouler le film de la médiation, de réfléchir à de nouvelles manières de faire, de repérer les attitudes positives et les moments critiques où le modèle a servi de guide.*

*La plus grande leçon de cette discipline est de constater qu'il n'existe pas de médiation ni de médiateur parfait. »*

*(Thomas FIUTAK, Le médiateur dans l'arène, 2015, p.37-46)*

### **4.3. Conclusion provisoire : la médiation, chemin de progrès personnel**

Marthe MARANDOLA et Geneviève LEFEVRE ont parlé avec beaucoup de finesse et de justesse de la résolution des conflits dans leur livre, *L'Intimité*.

Accepter d'entrer en médiation demande du courage et une capacité d'accueil de l'autre, fondamentalement différent.

*« Peu à peu s'apprend la leçon : la juste résolution des conflits n'a à voir ni avec la victoire, ni avec la soumission. » (Marthe MARANDOLA et Geneviève LEFEVRE, L'Intimité, Page 244)*

*« Un apprentissage de l'altérité : aucun apaisement durable n'est possible, à quelque échelle que ce soit, sans traiter les problèmes de fond et reconnaître la dignité de chacun. Le conflit est une bonne opportunité pour nous rappeler une vérité banale, mais sans cesse oubliée : l'autre est autre. » (Marthe MARANDOLA et Geneviève LEFEVRE, L'Intimité, Page 244)*

« Le conflit est un grand moteur de croissance : bien compris, il est le levain de l'amour. Il nous apprend à élargir notre vision des choses, à pratiquer l'ouverture et la synthèse, à réfréner notre désir enfantin d'avoir toujours raison. Il nous oblige à réfléchir, à créer, à inventer de nouvelles façons de vivre ensemble. C'est la mise à l'épreuve de la valeur de tolérance. C'est l'école de la responsabilisation. » (Marthe MARANDOLA et Geneviève LEFEVRE, *L'Intimité*, Page 246)

## 5. ANALOGIES ET DIFFERENCES ENTRE DEUIL, CONDUITE DU CHANGEMENT ET MEDIATION

### 5.1. La liberté de la personne

Si cela n'est pas nécessairement vrai (ni parfois utile) dans le management et la conduite du changement, où les contraintes de l'organisation de peuvent être assez fortes, il est essentiel dans la médiation, de rappeler la liberté inconditionnelle de toute personne (médiateur et parties médiées) de mettre fin à celle-ci, à tout moment, sans avoir à justifier quoi que ce soit (voir point de transition B). Cette liberté de rester ou de partir est essentielle pour permettre la liberté de la parole.

Elisabeth KÜBLER-ROSS est très précise à ce sujet dans son livre :

« Ce genre de dialogue doit avoir lieu à la convenance du malade, lorsqu'il se sent capable d'y faire face (et non à la convenance de celui qui l'écouterà). Et le dialogue doit prendre fin sitôt que le patient ne peut plus affronter les faits et retourne à son refus primitif. Peu importe quand le dialogue a lieu. »

(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 48)

### 5.2. Analogie courbe du changement/médiation

Martine Laval a des mots forts à propos de la courbe du changement dans son livre *Apprivoisez votre cerveau, restez sains dans un monde malade*.

« Ce qui est banal quand on connaît la courbe prend beaucoup trop d'importance quand on l'ignore, et les émotions en profitent pour s'autoalimenter.

Elisabeth KÜBLER-ROSS nous a rendu un service immense en nous faisant connaître cette grande loi de la vie. Savoir que quel que soit le type de changement, les déstabilisations initiales sont normales, que nous ne pourrons être efficaces et heureux tout de suite, même quand nous avons appelé ce changement de tous nos vœux, que les adhérences au passé sont inévitables, que la perte de confiance en soi fait partie du chemin et qu'elle sera temporaire, qu'une fatigue ou une petite déprime n'ont rien d'anormal, savoir que tout cela permettra de remettre à sa juste place ce qui est en train de se passer. »

(Martine LAVAL *Apprivoisez votre cerveau*, p. 215-216)

Dans la médiation, tous les acteurs, parties concernées, conseils éventuels, et médiateur sont impactés par un changement en cours. Ils vivent chacun dans son rôle, et surtout dans sa propre personne, une courbe du changement qui n'est pas confortable à

certains moments, mais qui est nécessaire pour passer d'un état de conflit avéré à un état d'apaisement plus ou moins avéré.

### **5.2.1. Déni / Conflit**

Le déni est la première manifestation indiquant que la nouvelle réalité ne nous convient pas. Nous sommes en conflit avec ce qui nous est proposé, ou imposé (faits, situations ou personnes).

Dans un conflit, et donc également en médiation, il arrive fréquemment que l'une ou l'autre, ou toutes les parties, soient bloquées dans une espèce de déni-colère qui rejette tout de l'autre. « *Je ne le (la) supporte plus ! Je ne peux plus le voir ! Etc.* ». La personne est niée en tant qu'être humain.

### **5.2.2. Colère / Conflit**

La colère est une émotion souvent ressentie comme négative, car elle interpelle l'autre violemment. En fait, elle est nécessaire pour libérer l'énergie qui oppresse, qui empêche d'entendre l'autre (on est sous pression), et elle est libératrice. Une fois cette énergie exprimée, la pression intérieure diminue, et l'individu redevient capable d'entendre l'autre.

*« Le fait est que bien peu de personnes savent se mettre dans la situation du malade, en se demandant d'où peut provenir cette irritation. »*  
(Elisabeth KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, 1969, p. 60)

En médiation, surtout au début du processus, les émotions, la colère exprimée, peuvent prendre une forme assez agressive et violente. C'est une expression normale car chacun arrive avec sa propre vision du conflit, et n'a pas encore entendu ou pu entendre la position, les désirs et les besoins des autres parties. Nous sommes vraiment dans la phase conflit.

### **5.2.3. Peur-Négociation / Conflit**

Au cours de la médiation, les échanges peuvent amener l'une ou l'autre des parties à se trouver dans une situation émotionnelle si intense que la peur de l'autre pourrait déclencher l'envie de négocier superficiellement ou en trichant. Rappelons que nous sommes toujours dans la phase conflit. Cette peur est légitime, et il faut l'honorer en la nommant, ce qui permet de la relativiser, et également de faire prendre conscience à chaque partie de son existence.



#### 5.2.4. Dépression / Conflit

Les échanges au cours des premières phases de la médiation, parfois vifs et même brutaux, peuvent amener l'une ou l'autre des parties à vivre un moment de faiblesse, de dépression passagère. Nous sommes toujours dans le conflit car nous n'avons pas encore intégré dans notre cœur et notre esprit l'altérité des autres parties, et leur légitimité. Là encore, cette émotion doit être citée pour être reconnue.

#### 5.2.5. Acceptation / Point de bascule/ Catharsis

*« Tant qu'il résiste, l'homme ne passe pas la cinquième phase. Ses émotions alternent entre la peur, la colère et la tristesse. Il se fait du mal, il fait du mal à son entourage et n'est d'aucune efficacité pour gérer ce qui lui arrive. Ce n'est que lorsqu'il lâche prise au sens oriental du terme, en quittant ses adhérences au passé, qu'il pourra réenchanter le monde, grâce à une nouvelle énergie positive offrant d'utiliser le meilleur de lui-même, et redevenir responsable. Les émotions perturbatrices auront circulé après s'être exprimées, le cerveau sera libéré et l'être humain sera prêt à renaître pour une nouvelle aventure. Hier n'est pas oublié pour autant, il est simplement remis à sa juste place, comme un patrimoine témoin d'une tranche de vie passée, que l'on peut continuer à honorer si l'on en a envie, mais sans confusion, et à la bonne distance là encore »* (Martine LAVAL *Apprivoisez votre cerveau*, p. 210)

Le passage à la phase d'acceptation se manifeste par ce qu'on appelle le « point de bascule », point où il apparaît évident à l'une et l'autre des parties que ce qu'elle a entendu l'a fait bouger de son positionnement initial dans sa compréhension du conflit.

Dans le petit cahier du Montalieu intitulé *Le médiateur- Le point de bascule, l'étape décisive du succès des médiations*, j'ai trouvé cette définition :

*« Le « point de bascule » fait apparaître un problème de déconstruction et de reconstruction de l'idée que les protagonistes se faisaient, et de l'autre, et de la situation...Ce n'est pas de l'ordre du changement des personnes elles-mêmes – telle n'est pas l'ambition d'une médiation – mais bien de la construction mentale qu'elles avaient d'une situation.... C'est un moment décisif, irréversible, comme un mur qui s'écroule et découvre un espace libre. Les sentiments de trahison, tromperie, tricherie, violence, touchent les acteurs dans leur intégrité psychologique et somatique. Pour une reprise des échanges coopératifs, une reconnaissance mutuelle et une communication autour des vécus douloureux est souvent indispensable.*

*Une « catharsis psychique » devenue possible se manifeste chez les partenaires. Ceci à partir de leur questionnement et dialogue qui produisent un changement de perception de soi, de l'autre, de la situation et des rôles joués par les uns et les autres...*

*... Au point de bascule on peut constater chez les personnes une véritable libération, un changement d'atmosphère, une détente avec apparition de plusieurs éléments utiles à la reconstruction d'une relation fructueuse, voire pérenne, en tout cas non conflictuelle. »*



### **5.2.6. Exploration / Recherche de solutions**

Dans cette phase l'analogie est évidente. Il s'agit pour chacun d'examiner les nouvelles réalités possibles après les phases douloureuses du début de la médiation et du processus de changement personnel. Un discernement est nécessaire. Il peut être favorisé soit par l'accompagnement du manager ou d'un tiers (coach) dans le cas du changement en entreprise, soit par le médiateur dans le cas de la médiation. L'intervenant doit favoriser la créativité des personnes, pour qu'elles proposent elles-mêmes des solutions, sans se substituer à elles en les leur proposant. Il s'agit bien de responsabiliser les personnes, et de bien veiller à ne pas les influencer ou les enfermer dans notre propre vision des choses.

### **5.2.7. Engagement / Engagement**

Comme tout changement assumé, une médiation qui débouche sur un accord doit comporter un engagement fort des acteurs concernés. Il s'agit, en s'engageant sans réserve, d'honorer la nouvelle situation en prenant les moyens personnels pour faire vivre la nouvelle réalité issue de tout le processus de changement ou de médiation. Cet engagement est essentiel, car c'est lui qui donne sa solidité à la nouvelle réalité.

### **5.3. Interactivité/retours en arrière**

On a clairement vu précédemment dans les travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS (voir § 2.3.6.), et dans ceux de Thomas FIUTAK (en particulier dans les phases I et II, voir §.4.2.1.), que les processus n'étaient pas aussi linéaires et fluides qu'on pourrait le penser à première vue. Les retours en arrière sont fréquents et normaux. Tant qu'une étape n'a pas été totalement « vécue », on aura beau être déjà engagé dans l'étape ou les étapes suivantes, il y aura des retours en arrière dans les étapes précédentes. Ce n'est qu'une fois passé le point de bascule, ou la phase d'acceptation, que le retour en arrière n'est plus réellement possible, car la nouvelle réalité s'est imposée dans l'esprit des acteurs.

## 6. LES EMOTIONS MISES EN JEU DANS LE DEUIL, LA CONDUITE DU CHANGEMENT ET DANS LA MEDIATION

### 6.1. Le cerveau et nos émotions

La théorie de l'évolution nous apprend que, des origines de la vie sur terre à aujourd'hui, les espèces ont évolués du plus simple (l'être unicellulaire) au plus complexe (l'homme). L'étude du cerveau a toujours été pour l'homme un défi pour résoudre une infinité d'énigmes. Pour des raisons de simplicité, je ne retiens qu'un aspect très réducteur de l'ensemble des travaux sur le sujet.

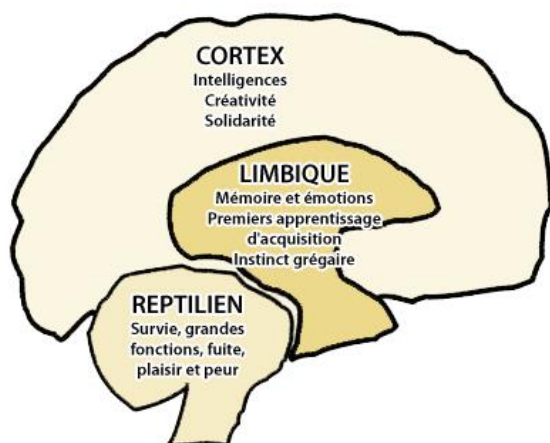
70

#### 6.1.1. Le cerveau triunique

Paul D. Mac LEAN a synthétisé ses travaux en 1969 dans un livre : *Les trois cerveaux de l'homme*. Ultérieurement, Henri LABORIT a poursuivi des recherches sur les conditionnements humains, et entre autres productions scientifiques, en a tiré le film « *Mon oncle d'Amérique* ». Ébauchée dans les années 50, cette théorie, aujourd'hui largement acceptée et développée postule que le cerveau humain est constitué de trois formations évolutives bien différentes anatomiquement et psychologiquement. Il faut cependant noter que pour un certain nombre de scientifiques il n'y a pas disjonction, mais plutôt interaction entre ces différents cerveaux.

Très succinctement, selon cette théorie du *cerveau triunique*, notre cerveau est système très complexe, composé de 3 « cerveaux distincts et évolutifs ». Et cette structure se

retrouve chez tous les individus appartenant à l'espèce humaine.



« A la base, un cerveau reptilien, hérité de nos plus lointains ancêtres. Le crocodile règne sur nos pulsions fondamentales (faim, soif, sexualité, agressivité, imitation) et assure une réponse immédiate au présent ; il privilégie l'odorat. Ce cerveau (l'hypothalamus ou « cerveau de notre milieu intérieur ») est en liaison intime avec notre équilibre biologique et endocrinien. Il commande le fonctionnement de

l'hypophyse qui, elle, commande à toutes nos glandes qui vont contrôler tout le fonctionnement de nos cellules, véritables petites usines chimiques.

Autour et au-dessus, un cerveau paléo-mammalien, apparu dès les premiers mammifères. Le cheval (notre cerveau limbique) introduit l'affectivité, les soins parentaux, le sens du clan ; il se base sur l'importance de la vocalisation et de l'audition. L'affectivité nécessite une mémoire à long terme. La notion de plaisir ou de déplaisir nécessite le souvenir d'une expérience passée- il faut savoir, par expérience, qu'il y a des choses qui sont défavorables ou favorables à notre plaisir, à notre équilibre biologique - et dépend essentiellement de l'état de notre

milieu intérieur. Qui dit mémoire dit motivation : si un événement ne vous intéresse pas, vous ne mémoriserez rien.

Autour encore et vers l'avant, un cerveau néo-mammalien, en fin de compte humain. L'humain, avec ses lobes frontaux, connaît la raison et le langage symbolique ; il privilégie la vision. Notre néocortex permet l'abstraction, l'association, l'imagination. Il nous permet d'imaginer, soit d'inventer des comportements nouveaux à partir d'expériences anciennes. C'est le cerveau de l'anticipation, de l'avenir ... Mais, l'évolution humaine s'est produite si rapidement que ces trois cerveaux ne sont qu'imparfaitement intégrés. La logique des trois influant sur nos comportements individuels et sociaux, qui se trouve aux commandes dans chacun de nos actes individuels ou collectifs ? »

(<http://neurobranches.chez-alice.fr/auteurs/maclean.html>)

Notre cerveau primitif limbique serait donc le siège de nos émotions, « émises à l'état brut, immédiates, incontrôlables au moment de leur émission, qui resteront stockées ou circuleront librement dans le corps et vers le néocortex selon leur tonalité et leur intensité. »

(Martine LAVAL *Apprivoisez votre cerveau*, p. 108)

« Lorsque j'ai commencé à m'intéresser à la médiation, elle était enseignée comme une forme de diplomatie plutôt que comme une réalité humaine. Dans les textes de référence, un bon médiateur était celui qui réussissait à éviter toute expression émotionnelle lors des médiations. Les émotions étaient considérées comme une diversion échappant au processus, domaine réservé du pouvoir du médiateur, alors que je constatais dans les discussions avec mes collègues que l'expression des émotions était le moment critique qui permettait d'aller vers la construction d'un accord.

(Thomas FIUTAK, *Le médiateur dans l'arène*, 2015, p.36)

Aujourd'hui on considère clairement que l'expression des émotions, tout au long de la démarche de médiation est plus qu'utile ; elle est un point de passage nécessaire pour que le processus se développe correctement et aboutisse.

« Richesse de l'éventail des sentiments.

La traversée d'un travail de deuil est facilitée par le déploiement d'une large gamme de nuances dans les émotions, quant à ce qui a été perdu... Ces nuances introduisent par définition des variations dans les prises de positions et donc une plus grande adaptabilité face à une réalité elle-même en mouvement. Elles enrichissent le vécu de ceux qui se confrontent à ces situations, et leur permettent de négocier de nouvelles prises de position. »

(Jacques-Antoine MALAREWICZ, *Petits deuils en entreprise*, p.147)

### **6.1.2. Langage verbal et non verbal**

Sans entrer dans les théories de la communication, il est intéressant de noter que l'expression des sentiments et des émotions privilégie le langage non verbal par rapport au langage verbal.

En médiation, le médiateur doit être en permanence attentif à ce qui se vit au cours de celle-ci. Son attention doit se porter sur les paroles des parties, et aussi sur tout leur comportement non verbal qui exprime les émotions. En particulier, il doit percevoir s'il y a cohérence entre le contenu verbal (10% du message communiqué), le ton (la musique) de la voix (35%) et le langage corporel (55%), cohérence qui est un indicateur précieux sur ce que vivent les parties. En cas d'incohérence il est nécessaire de rechercher par un questionnement adéquat la cause cachée de celle-ci.

## 6.2. Intelligence émotionnelle

Ce concept a fait l'objet de nombreuses études scientifiques. Il nous invite à nous interroger sur notre capacité à connaître et à maîtriser nos émotions. L'intelligence émotionnelle est une caractéristique partagée par chaque être humain, plus ou moins développée selon son degré de maturité, et de travail sur lui-même.

*« Le terme d'intelligence émotionnelle (IE) a été proposé et défini en 1990 par les psychologues SALOVEY et MAYER. Ils définissent l'intelligence émotionnelle comme « une forme d'intelligence qui suppose la capacité à contrôler ses sentiments et émotions et ceux des autres, à faire la distinction entre eux et à utiliser cette information pour orienter ses pensées et ses gestes. »*

*« Ces auteurs ont par la suite révisé leur définition de l'intelligence émotionnelle. Selon leur nouvelle définition, qui est aussi la plus généralement acceptée, l'intelligence émotionnelle désigne « l'habileté à percevoir et à exprimer les émotions, à les intégrer pour faciliter la pensée, à comprendre et à raisonner avec les émotions, ainsi qu'à réguler les émotions chez soi et chez les autres » (MAYER & SALOVEY, 1997). » (WIKIPEDIA)*

Dans le cas de la médiation, il est clair que le médiateur n'a pas d'autre alternative que de se former, et de travailler sur lui-même pour pouvoir exercer son office avec efficacité. Cette deuxième définition me paraît parfaitement convenir à ce qu'on attend de la part d'un médiateur : se connaître suffisamment lui-même pour ne pas parasiter la communication entre, et avec, les parties. Le médiateur doit savoir qu'il fait partie intégrante du système et donc que son propre comportement influe sur celui des autres, et reconnaître chez autrui le rôle et la légitimité des émotions.

## 6.3. Les émotions de base

Traiter des émotions est un très vaste sujet qui a inspiré les recherches de très nombreux scientifiques et auteurs littéraires. Mon propos est de seulement revenir sur quelques émotions de base qui, nous l'avons vu dans les chapitres précédents, se retrouvent à la fois dans les processus de deuil, celui de conduite du changement et celui de la médiation.

Sans reprendre le détail de ce qui a été dit précédemment des travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROOS, je citerai quelques exemples.

### 6.3.1 La peur

*« La peur est le premier sentiment sans doute, au moins ex utero : quoi de plus angoissant que de naître ? Et il doit arriver souvent qu'elle soit le dernier : quoi de plus angoissant que de mourir ?*

*Voilà, nous naissons dans l'angoisse, nous mourons dans l'angoisse. Entre les deux, la peur ne nous quitte guère. Quoi de plus angoissant que de vivre ?...*

*...Qu'est-ce que l'angoisse, sinon ce sentiment en nous, à tort ou à raison, de la possibilité immédiate du pire ?*

*(André COMTE-SPONVILLE, Bonjour l'angoisse ! paru dans Confrontations psychiatriques, février 1995).*

Bertrand MARTIN a dirigé l'entreprise SULTZER à un moment crucial où elle a failli disparaître. Il a réussi avec son équipe et toutes les personnes de l'entreprise à renverser la situation et à redresser l'entreprise, qui paraissait condamnée. Comment ? En osant la confiance ! De son livre je retiens quelques phrases :

*« L'entreprise suscite des peurs. Elle est un lieu où je me révèle ou pas. Je me révèle à moi-même et aux autres. Je me confronte sans appel au réel. Je dois me faire confiance alors que je connais ma faiblesse, mon insuffisance, mes erreurs...*

*... L'entreprise me met nez à nez avec ce que je déteste : cette sensation de ne pas maîtriser ce qui se passe et pourtant être jugé à l'aune de ce qui se passe...*

*... Par ailleurs, l'entreprise est le lieu du changement. On parle de façon négative de la résistance au changement. Le changement conjugue la non-maîtrise et le jugement. Je ne maîtrise pas le changement, et je serai jugé sur ma capacité à conduire ce changement qui pourtant m'échappe. Comment ne pas résister à une telle situation ? »*

*(Bertrand MARTIN-Vincent LENHARDT-Bruno JARROSSON, Oser la confiance, Propos sur l'engagement des dirigeants, p .105-106)*

Et un peu plus loin :

*« La peur ne se dit pas. Des sentiments qui agitent la conscience de l'homme d'aujourd'hui, certains sont étalés avec complaisance, d'autres sont enfouis avec soin. La peur est de la deuxième sorte...*

*... Peur égale faiblesse. Faiblesse égale danger. Il ne faut pas en parler ? On apprend à l'enfant à cacher sa peur. La négation de la peur est culturelle.*

*(Bertrand MARTIN-Vincent LENHARDT-Bruno JARROSSON, Oser la confiance, Propos sur l'engagement des dirigeants, p .105-105).*

La peur du changement, qu'elle soit consciente ou inconsciente, est un phénomène très largement répandu. C'est vrai dans notre vie personnelle, et dans notre vie

professionnelle et sociale. Le deuil, en apportant son lot de pertes, génère cette peur de l'inconnu à venir.

*« La peur est un sentiment violent qui fait plutôt passer de la dépendance à l'opposition. J'ai peur, j'attaque sans réfléchir ; »*  
(Bertrand MARTIN-Vincent LENHARDT-Bruno JARROSSON, *Oser la confiance, Propos sur l'engagement des dirigeants*, p.114).

La peur nous ramène à très grande vitesse aux réflexes de défense ou de fuite, commandés par notre cerveau reptilien (voir §. 6.1.1. Sur le cerveau triunique).

En médiation, cette peur est également présente, car les parties, même si elles ont la volonté affichée de trouver une solution au conflit, peuvent avoir la crainte d'entendre des vérités difficiles, et également de devoir faire des efforts au-delà de ce qu'elles pourraient imaginer avant le début de la médiation.

### **6.3.2. La colère**

On l'a vu précédemment, la colère est présente dans le processus de deuil, colère contre les autres, et colère contre soi (qui peut malheureusement avoir, dans certains cas, des conséquences dramatiques). Elle est également présente dans tout changement vécu, qu'il soit subi ou choisi. Dans l'entreprise c'est particulièrement visible lors des épisodes de tension forte que sont les restructurations, les réductions d'effectifs, ou même les licenciements individuels. La fréquence des recours auprès des Conseils de Prud'hommes est un signe qui ne trompe pas.

En médiation, si le médiateur fait correctement son office, la colère pourra s'exprimer, car il n'existe pas de conflit sans colère. Si elle reste confinée, les parties resteront bloquées au niveau cérébral, chacune arc-boutée sur sa propre vision du conflit, elles ne pourront pas se rejoindre au niveau des émotions, et il y a des risques importants que la médiation s'achève rapidement sans résultat positif.

*« La colère est une réaction émotionnelle confortable et utile malgré les apparences, car elle mobilise toutes les fibres du corps et toutes les capacités de l'esprit. Elle prépare surtout à l'action, car elle est déjà mise en action elle-même, mais sans qu'une finalité claire et précise puisse être identifiée. »*  
(Jacques-Antoine MALAREWICZ, *Petits deuils en entreprise*, p.131)

### **6.3.3. Le dégoût**

Il est le signe d'une désapprobation très profonde, je dirai même physique, de quelque chose, d'un acte, ou de quelqu'un. Dans l'entreprise, c'est souvent le cas devant le comportement inadapté et/ou non exemplaire du dirigeant. L'attitude de certains responsables malheureusement trop fréquente *« Faites ce que je dis, pas ce que je fais »*,

est un fait générateur de colère et de dégoût pour ceux qui en sont les victimes. En médiation, dans certains cas, la brutalité et l'intensité du conflit (les comportements de certaines parties, les faits générateurs de celui-ci) peuvent amener l'une d'entre elles à ressentir du dégoût pour une autre partie.

#### **6.3.4. La tristesse**

La tristesse est une des phases du processus de deuil, quand on prend conscience qu'aujourd'hui et demain seront radicalement différents d'hier, qu'il n'y a pas de retour en arrière possible. En conduite du changement dans l'entreprise, il est fréquent de rencontrer des personnes traversant cette émotion de façon plus ou moins durable devant la situation de changement qui leur est imposée. En médiation, cette émotion s'exprime également quand une partie prend conscience de l'impossibilité de revenir en arrière, quand le conflit n'existait pas, et que même s'il est éventuellement possible de sortir du conflit, cela ne sera pas sans effort de part et d'autre.

#### **6.3.5. La surprise**

*« La surprise est une émotion provoquée par un événement ou une information inattendus. Elle est généralement brève, puis s'estompe ou laisse place à une autre émotion. Par métonymie, on appelle aussi surprise la cause de cette émotion » (WIKIPEDIA).*

La surprise est souvent la première émotion rencontrée dans le processus de deuil, et également dans certains changements auxquels personne ne s'attendait, ou que personne ne pouvait imaginer. Elle laisse rapidement place à une autre émotion qui peut être la peur, la colère, le dégoût ou la tristesse.

En médiation, la surprise est constitutive du travail du médiateur qui, sans a priori, et ne connaissant rien au conflit, découvre peu à peu les tenants et aboutissants de celui-ci.

Mais elle est également présente chez les parties, et éventuellement leurs conseils, en particulier lors de la phase II de la roue de FIUTAK (« pourquoi ? ») et surtout de l'étape du point de bascule (la catharsis). C'est pendant ces deux moments importants de la médiation que les parties se découvrent réellement les unes aux autres, découvrent leurs désirs et leurs besoins réciproques, et parfois elles sont très étonnées de ce qu'elles découvrent, qui peut être assez différent de ce qu'elles imaginaient en leur for intérieur. Elles peuvent alors commencer à comprendre les motivations des autres.



### 6.3.6. Plaisir et bien-être

Il peut sembler paradoxal de parler du plaisir lorsqu'on évoque les processus de deuil, la conduite du changement ou la médiation. Je suis convaincu cependant que cette émotion existe, et qu'elle peut même s'exprimer dans ces trois évènements.

Dans le processus deuil, le bien-être est l'étape ultime, s'agissant des personnes en fin de vie, ou de leurs accompagnants. Lorsque la personne a vécu toutes les étapes qui précèdent la fin de vie, le déni, la colère, la tristesse, la dépression, et qu'elle a dépassé le stade de l'acceptation, elle peut entrer dans une sérénité qui, dans certains cas, peut surprendre et même dérouter les accompagnants qui ne seraient pas aussi avancés. La personne se détache peu à peu de ses liens terrestres, ce qui peut être dur pour les accompagnants, mais cela lui est nécessaire pour aborder l'ultime passage.

Dans la conduite du changement, il s'agit également d'une émotion ressentie en fin de processus quand la personne se projette dans un futur qu'elle ne subit plus, mais qu'elle choisit de nouveau. Elle redevient « capitaine de sa vie ».

En médiation, ce plaisir émerge à la fin du processus quand les parties ont réussi à dépasser leur conflit et sont parvenues à un accord qui les satisfait chacune. C'est probablement aussi le cas du médiateur, même s'il ne doit pas s'attacher au résultat de la médiation, quel que soit celui-ci, mais seulement au processus dont il a la responsabilité (il aura la satisfaction d'avoir travaillé à la progression de la paix !). Pour certaines personnes cela permettra d'accéder à une spiritualité (la joie) qui n'était pas présente du fait du conflit, mais pour d'autres cela restera une simple émotion de plaisir.

## **7. POSTURES ET OUTILS DE L'INTERVENANT (ACCOMPAGNANT, MANAGER, MEDIATEUR)**

Dans ce paragraphe je m'attacherai plus particulièrement à ce qui concerne le médiateur.

### **7.1. Travail de l'intervenant, qui par son action, et son comportement, amène les personnes à changer elles-mêmes.**

77

#### **7.1.1. La préparation avant intervention**

Pour l'intervenant, le travail commence bien avant la rencontre avec la personne ou les personnes accompagnées. C'est également vrai de tout travail professionnel. La préparation dépend bien sûr du type de travail lui-même, et sera spécifique pour un médecin, un manager et un médiateur.

Il y a bien toute la préparation matérielle : lieu d'accueil, disposition des personnes, verres, boissons et mouchoirs en papier à disposition, etc. (voir le § 4.2.4. Point de transition B : Entrer dans l'arène)

Il y a surtout une préparation mentale indispensable, dont certains points se retrouvent dans le cas des trois professionnels cités plus haut.

L'accompagnant des personnes gravement malades ou en fin de vie, ou le manager en situation d'accompagnement du changement, doivent aussi prendre une certaine distance avec leur propre ressenti pour pouvoir être réellement à l'écoute de l'autre.

*« Les médiateurs vivent une transition très particulière lorsqu'ils se préparent à entrer en médiation. Ils commencent par se concentrer et se détacher des rythmes et des préoccupations de leur vie personnelle et professionnelle. C'est un entraînement mental visant à créer un vide afin de stimuler leur capacité à être plus attentif et plus conscient des besoins des autres. »*

(Thomas FIUTAK, *Le médiateur dans l'arène*, 2015, p.38-39)

#### **7.1.2. Vigilance nécessaire – la conscience aux commandes**

On attend du médiateur une vigilance de tous les instants au cours de la médiation. Pour cela il doit être dans une disposition d'esprit adéquate (d'où la nécessité de la préparation avant l'entrée en médiation).

La conscience aux commandes est exigeante, car l'intervenant doit à la fois entendre le langage verbal des acteurs, et observer simultanément leur langage non verbal. Il doit également leur permettre par son écoute et son questionnement d'aller plus loin, aussi loin qu'ils le veulent (toujours respecter la liberté de l'autre). Il doit donc faire l'effort de s'abstraire de lui-même, ce qui est très difficile. Étant partie prenante (au plan de l'analyse systémique), il influe nécessairement sur le déroulement du dialogue. Il doit être

capable de mettre un peu à l'écart ses propres sentiments sur la situation, ses propres réactions humaines, s'effacer en tant que personne pour être vraiment au service de ses interlocuteurs.

Quelques outils sont très utiles pour développer cette vigilance, tels que l'analyse transactionnelle, la programmation neurolinguistique, etc.

### **7.1.3. Autorité – gardien du cadre**

Que les choses soient claires : il ne s'agit pas ici d'une autorité hiérarchique, mais d'une autorité de compétence et de posture.

- Compétence : Tout s'apprend, soit par l'enseignement, soit par l'expérience. Cela a déjà été dit auparavant : quel que soit le domaine d'accompagnement, (le personnel soignant pour les malades, les managers pour les équipes humaines au travail, le médiateur pour la médiation) une formation est nécessaire. Mais elle n'est pas suffisante.

- Posture : Un accompagnant possédant des qualités d'empathie, d'écoute active, de reformulation sera à même d'aider véritablement les personnes accompagnées.

Pour ce qui concerne la médiation, la maîtrise par le médiateur du processus de la médiation, sa connaissance du cadre et des règles d'interaction, sa capacité à accompagner les parties sur leur chemin sont nécessaires. Le principe de base est le suivant : rigueur sur le cadre de la médiation, liberté totale dans l'expression des parties.

L'accompagnant doit être au clair avec les objectifs recherchés au cours de l'accompagnement, les annoncer et les faire valider par la ou les personnes accompagnées. Il ne doit y avoir aucune ambiguïté dans ce domaine. Il doit aussi recueillir un engagement des personnes de respecter les quelques règles de fonctionnement telles que respect de l'autre, confidentialité, etc.

### **7.1.4. Option vérité (dans l'empathie et la compassion)**

Un adage connu dit « Toute vérité n'est pas bonne à dire ! ». De mon point de vue, paradoxalement, c'est à la fois vrai et faux.

C'est vrai quand cette vérité est « assenée » sans précaution aucune à une personne qui ne se doute de rien, et n'est pas en état de recevoir la nouvelle en question, quand le porteur de la nouvelle, embarrassé ou gêné par celle-ci, fait preuve de lâcheté ou maladresse et cherche à s'en « débarrasser ».

Mais cela est faux également, car une vérité factuelle ne doit pas être occultée, même pour « protéger » une personne. En effet, dire la vérité à une personne c'est lui faire le crédit qu'elle saura être en mesure de l'entendre, de la « digérer », et de réagir en être

humain responsable, capable de se remettre en cause si nécessaire. Il y a donc une nécessité, à la fois, de choisir l'option vérité, mais également celle de faire l'effort d'accompagner l'annonce de cette nouvelle par les paroles et les actes de compassion adéquats auprès de la personne destinataire de celle-ci.

En l'occurrence, il s'agit d'accompagner la personne pour qu'elle soit capable de tout entendre. Pour cela il faut se rappeler que notre nature est fragile. Le Christ, fils de Dieu, est lui-même tombé à trois reprises sur le chemin de sa passion. Qui sommes-nous pour ne pas nous aimer dans notre fragilité ?

### 7.1.5. Impartialité

*« L'impartialité est l'absence de parti pris. Elle est généralement associée à la neutralité, l'équité, l'objectivité et à la notion de justice.*

*En médiation (résolution des conflits), l'impartialité implique une attitude de distanciation. Le médiateur doit être attentif aux sentiments qu'il peut éprouver à l'égard d'une partie, par les phénomènes naturels de sympathie ou d'antipathie. Ainsi, dans le domaine de la médiation, l'impartialité concerne la relation du médiateur avec les parties, tandis que la neutralité est relative à la solution. » (Wikipédia).*

L'impartialité dans la relation aux autres est une chose difficile, tout comme la vigilance aux commandes. Elle demande un vrai retrait de soi dans le dialogue avec l'autre, avec les autres, sans a priori. Notre communication à l'autre dépend beaucoup de notre propre personnalité, et de la façon dont nous comprenons celle de l'autre. Cette impartialité, qui n'est pas innée, se travaille par des formations adaptées qui permettent de mieux comprendre et apprécier les différents types de personnalité.

### 7.1.6. Neutralité

*« En médiation, la neutralité caractérise le positionnement du médiateur par rapport au sujet abordé par les acteurs de la médiation. » (WIKIPEDIA)*

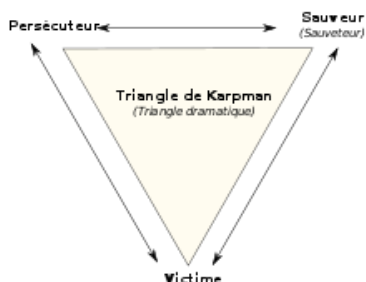
Il est important que le sujet traité ne génère pas chez l'intervenant des dysfonctionnements personnels liés à son propre vécu antérieur ou présent. Là encore, un discernement et l'option vérité sont nécessaires, cette fois vis-à-vis de soi-même, pour, si besoin est, savoir reconnaître qu'une autre personne sera mieux placée pour traiter le problème, et se retirer de la médiation.

Dans le petit ouvrage : *Le Médiateur-La neutralité, une nécessité éthique, mille difficultés pratiques*, quelques médiateurs ont réfléchi de la façon suivante :

*« La neutralité concerne la personne du médiateur elle-même.*

Le médiateur ne « doit » pas donner son avis, et « doit » être libre de tout préjugé. Il accompagne les personnes dans leur projet, sans faire prévaloir le sien. Le verbe « doit » représente à la fois un engagement éthique et une condition d'efficacité. Le verbe « doit » est souvent, dans la pratique, remis en question. » (Les cahiers du Montalieu, La Neutralité, p.6)

Il est aussi important de rappeler que ces qualités d'impartialité et de neutralité (et également de confidentialité) sont elles-mêmes imposées par les textes législatifs et réglementaires qui régissent la médiation.



### 7.1.7. Le triangle dramatique de Stephen KARPMAN

Un des risques importants pour l'intervenant est de se faire manipuler, consciemment ou inconsciemment par les personnes accompagnées. C'est également vrai en médiation, où le médiateur peut se trouver confronté à une telle situation. La vigilance est nécessaire pour ne pas tomber

dans le piège infernal, où les rôles peuvent passer d'une personne à l'autre de façon presque imperceptible.

« Le triangle dramatique ou triangle de Stephen KARPMAN (un élève d'Éric BERNE, théoricien de l'Analyse Transactionnelle) est un des jeux de manipulation de la communication. C'est une figure d'analyse transactionnelle proposée par Stephen Karpman en 1968 (dans son article « Fairy Tales and Script Drama Analysis », qui met en évidence un scénario relationnel typique entre victime, persécuteur et sauveur. Le triangle dramatique est un jeu psychologique entre trois personnes capables de jouer alternativement les trois rôles.

#### Rôles

C'est une schématisation qui tend à exprimer que si une personne utilise un de ces rôles (par exemple la victime), elle entraîne l'autre à jouer un rôle complémentaire (le Sauveur ou le Persécuteur). L'expression de ce scénario permet de déceler la mécommunication : on peut souvent l'utiliser pour exprimer les mécanismes ayant généré un conflit. La communication est perturbée lorsque les protagonistes adoptent ces rôles plutôt que d'exprimer leurs émotions et leurs idées.

Ces relations peuvent se former dans un groupe, elles sont alors contre-productives ; leur identification permettra de repartir sur des bases saines.

#### Persécuteur

Le persécuteur agit sur la victime. Si le persécuteur tente de nouer cette relation avec une potentielle victime, celle-ci pourra réagir différemment : adopter une position de victime ou ne pas se laisser faire. En effet, la victime peut avoir une part de responsabilité dans le fait d'être victime ou de le rester.

Le persécuteur peut ne pas être une personne, mais la maladie ou l'alcool : c'est l'élément qui contribue à ce que la victime se place dans cette position.

#### Victime

La victime attire le sauveur qui veut la sauver. C'est donc un rôle de choix pour attirer l'attention sur soi quand on sait bien en jouer. C'est un rôle qui appelle quelqu'un à être

persécuteur, une attente qui sera remplie ou non par l'entourage. Le plus souvent, la victime a un problème de dépendance.

### **Sauveur**

C'est un rôle très gratifiant d'un point de vue narcissique mais qui place l'autre en incapacité. Il attend un persécuteur pour justifier son existence et une victime à sauver. L'entourage pourra suivre ou ne pas suivre dans cette pièce de théâtre.

### **Manipulation**

Ce modèle peut également être appliqué à des situations de manipulation (donc subies et vécues comme désagréables) : par exemple, si nous appelons le sujet persécuteur S1 et son souffre-douleur S2, alors S1 peut se poser en sauveur, affirmant à S2 qu'il est le bourreau d'une victime (personnage en général invité dans la conversation, pour les besoins de la manipulation).

Des manipulations peuvent être analysées selon ce modèle du triangle dramatique, en considérant chacun des trois sommets du triangle, selon les cas rencontrés ; c'est-à-dire que S1 pourrait se positionner en victime et parle alors de S2 comme de son bourreau, etc. »

(WIKIPEDIA)

Martine LAVAL complète ainsi le scénario :

« Dans tous les cas de figure tout le monde perd à terme, car cette attitude de dominant/dominé déclenche des conflits, des démissions, des frustrations, des souffrances, et la coopération n'est jamais au rendez-vous, sauf pour entrer dans des jeux malsains de dépendances respectives. »

(Martine LAVAL, *Apprivoisez votre cerveau*, p.192)

## **7.2. Qualités et compétences nécessaires de l'intervenant**

### **7.2.1. Formation personnelle, connaissance de soi et des outils de communication**

L'intervenant, quel qu'il soit, accompagnant, manager ou médiateur, se doit d'être formé et de maîtriser les outils de communication tels qu'écoute active, communication non violente, reformulation, etc.

Ces activités d'accompagnement, qui reposent toutes sur la capacité en entrer en communication avec l'autres, et les autres, nécessitent à la fois une connaissance et une maîtrise des outils théoriques, mais également une « épaisseur humaine », une pratique de relations, qui ne vient que par l'expérience, et toutes sortes d'expériences...

L'intervenant, quel que soit son rôle, auprès de personnes malades, en qualité de manager ou de médiateur, doit se connaître suffisamment pour savoir reconnaître qu'il intervient dans le processus, avec sa personnalité, ses compétences et ses fragilités personnelles. Savoir reconnaître – en vérité – sa propre fragilité est un moyen extraordinaire d'entrer en relation avec autrui. J'en ai fait moi-même l'expérience à de nombreuses reprises. Cela amène l'autre à nous considérer différemment, comme une personne humaine, en occultant le rôle social de chacun.



« La fragilité consentie nous ouvre aussi directement le chemin à l'autre, parce qu'elle réclame sa bienveillance et appelle la nôtre, qualifiant ainsi l'alliance et l'engagement interpersonnel...

... L'autre n'est plus celui qui nous menace parce que nos failles nous font honte et risqueraient de se transformer en moyens de domination et d'aliénation ; elles deviennent un chemin d'accès à la richesse de notre être personnel, et l'autre est celui entre les mains duquel une part de nous va s'épanouir. »

(Samuel ROUVILLOIS, *L'Homme fragile*, p. 167-168)

### 7.2.2. L'approche centrée sur la personne

Selon Carl ROGERS (1902-1987), psychologue américain, les trois attitudes fondamentales du psychothérapeute (ou de l'aidant) sont l'empathie, la congruence (correspondance exacte entre l'expérience et la prise de conscience), et le regard positif inconditionnel.

Pour le manager et le médiateur, il en est de même.

« L'Approche centrée sur la personne repose sur plusieurs conditions que Rogers a posées sous forme d'auto-questionnement :

- Suis-je authentique et ai-je bien conscience de qui je suis ?
- Suis-je capable de relations positives ?
- Ai-je la force d'être distinct de l'autre (le client) ?
- Ai-je assez de sécurité intérieure pour laisser l'autre libre ?

Carl Rogers dit que pour que le processus d'actualisation soit efficace et que pour que la personne atteigne un état de congruence, il faut qu'elle s'accepte dans son intégralité pour qu'elle soit par la suite acceptée des autres.

À propos de ma compréhension empathique :

- Jusqu'où peut-elle aller ?
- Puis-je accepter l'autre tel qu'il est et puis-je lui apporter la sécurité dans notre relation, sans jugement ni évaluation ?
- Puis-je le voir en développement ? » (WIKIPEDIA)

L'intervenant est donc invité à prendre en compte la totalité de la personne qu'il accompagne : corps et âme, sentiments et émotions. Légitimer les émotions qui s'expriment est une des clés pour créer la confiance et un dialogue vrai qui permettra d'avancer.

### 7.2.3. Empathie

« L'empathie (du grec ancien *ἐν*, dans, à l'intérieur et *πάθος*, souffrance, ce qui est éprouvé) est une notion désignant la reconnaissance et la compréhension des sentiments et des émotions d'un autre individu, voire, dans un sens plus général, de ses états non-émotionnels, comme ses croyances. Dans ce dernier cas il est alors plus spécifiquement question d'empathie cognitive. En langage courant, ce phénomène est souvent rendu par l'expression « se mettre à la place de l'autre ».

Cette compréhension se produit par un décentrement de la personne (ou de l'animal) et peut mener à des actions liées à la survie du sujet visé par l'empathie, indépendamment, et parfois même au détriment des intérêts du sujet ressentant l'empathie. Dans l'étude des relations interindividuelles, l'empathie est donc différente

*des notions de sympathie, de compassion, d'altruisme ou de contagion émotionnelle qui peuvent en découler. » (WIKIPEDIA)*

Cette capacité de ressentir les choses comme si nous étions à la place de l'autre est une des clés pour permettre à celui-ci de sentir entendu et compris. En médiation, il est important que chaque partie ressente cette empathie du médiateur pour elle-même aussi intensément que pour les autres parties. Faute de quoi le médiateur risque d'être assez vite mis en difficulté lui-même par l'une ou l'autre des parties.

#### **7.2.4. Équanimité**

*« L'équanimité, l'égalité d'âme, d'humeur, est une disposition affective de détachement et de sérénité à l'égard de toute sensation ou évocation, agréable ou désagréable...*

*...Mais ce n'est pas être indifférent ou passif. C'est lié à la compréhension, à l'ouverture et à la clarté. Nous pouvons savoir où, quand et comment agir. Ce n'est pas vouloir changer ou contrôler les choses selon nos souhaits. C'est accepter les choses simplement comme elles ont été jusqu'à présent...*

*... Avec l'équanimité, chaque instant est parfait, notre cœur s'ouvre à ce qui est plaisant, tout comme à ce qui est déplaisant. Nous sommes tolérants vis-à-vis de ce qui est désagréable. Par la pratique, l'équanimité se développe et nous devenons capables de lâcher prise, d'accepter et de voir les choses telles qu'elles sont réellement. La sagesse et la compréhension émergent tout naturellement.*

*Nous ne pouvons pas faire surgir ces qualités, ces facteurs d'illumination par notre volonté. Ils ne se développent que grâce à la pratique, à une motivation et une intention sincères, au désir d'être présent, avec patience. Quand ces qualités sont pleinement développées, l'esprit devient lumineux et clair, plein de joie, de paix et de liberté. Nous pouvons enfin vivre harmonieusement et heureux. » (WIKIPEDIA)*

Cette qualité de la personne trouve dans l'acte d'accompagnement, quel qu'il soit, son meilleur terrain d'action. En effet, accueillir autrui, avec son altérité fondamentale qui peut être plaisante ou déplaisante, est facilité par cette aptitude que nous gagnons à développer.

#### **7.2.5. Confiance**

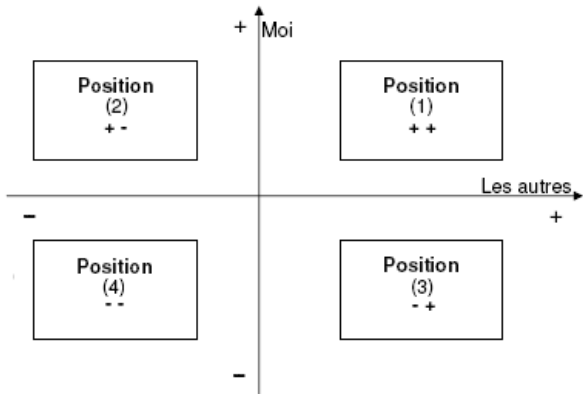
Il est clair que la confiance de l'intervenant en l'autre est une qualité nécessaire pour créer une relation vraie et sincère. Lui faire confiance dans sa capacité à (re) prendre sa vie en mains, à créer les conditions d'un progrès pour lui et pour ses proches est certainement un signal particulièrement fort.

*« Faire confiance aux autres jusqu'au bout suppose une vision particulière de l'autre... Dans la confiance jusqu'au bout, il y a sans doute le pari que l'amour permet d'établir une relation coopérative...*

*...La confiance appelle la confiance comme la méfiance appelle la méfiance. La confiance libère l'énergie...*

... Dans sa relation à l'autre, on choisit de fait la confiance ou la défiance. Ce choix se transmet à l'autre. La confiance crée la confiance, la défiance alimente la défiance. »

(Bertrand MARTIN-Vincent LENHARDT-Bruno JARROSSON, *Oser la confiance, Propos sur l'engagement des dirigeants*, p.126-127).



### 7.2.6. Position de vie + / +

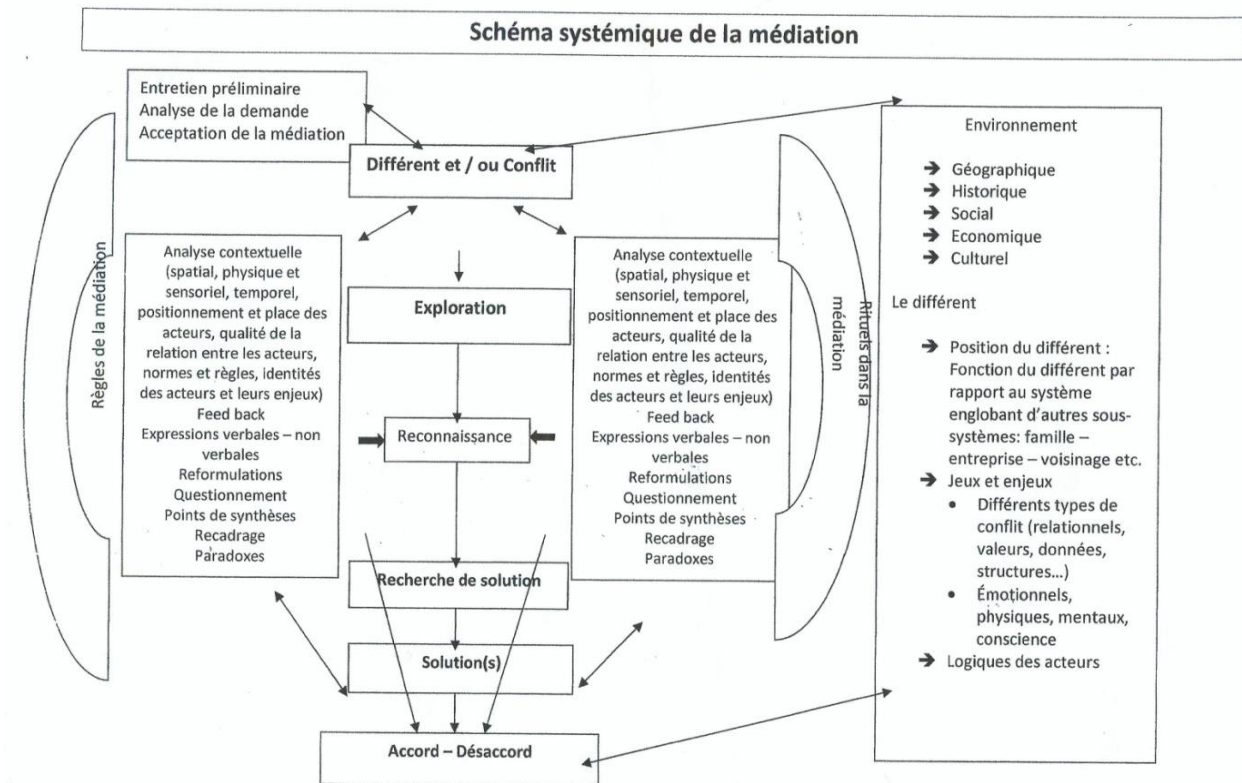
Pour créer les conditions d'un dialogue équilibré avec les personnes accompagnées, il importe à l'intervenant de veiller à conserver pendant les échanges un schéma des positions de vie + / +.

Cela signifie qu'il est responsable du fait que les parties au dialogue sont dans la situation (1) sur le schéma ci-contre, où « moi » et les « autres » sommes ensemble en position +,

que les échanges se font sur un plan d'égalité des personnes.

Aucune des trois autres positions (- +, + -, et - -) ne convient pour un dialogue fructueux.

### 7.3. Affronter la complexité - Analyse systémique



(IFOMENE, *Certificat DU2 de médiateur*)

Dans ce schéma représentant l'aspect systémique du processus de médiation on retrouve sous une autre forme une partie des points de la courbe du changement d'Elisabeth KÜBLER-ROSS :

- Différent et/ou conflit : déni
- Exploration : exploration
- Solution : vers l'engagement.

Le médiateur aborde une réalité, celle du conflit des parties, avec la méconnaissance d'un nombre incalculable de données. C'est parfaitement normal, et ne pose pas de problème si le médiateur en est conscient, et que cela ne l'effraie pas. Il doit savoir s'adapter à une réalité inconnue de lui, qu'il découvre au cours du processus de médiation. Il va découvrir peu à peu, au cours des échanges, ce que les parties acceptent de lui livrer. Il aura connaissance de faits objectifs, du contexte, mais aussi les représentations que les parties se font du conflit pour les aider à en prendre conscience elles-mêmes, et également il aura à découvrir les personnalités en présence, pour pouvoir adapter son comportement et son discours à chacun.

Cela nécessite à la fois beaucoup d'écoute, de modestie (on ne comprend pas toujours tout, et on peut faire des erreurs), et de confiance en soi.

Les parties parlent de leur conflit, donc d'une même réalité, chacune avec sa représentation propre. Mais elles ne disent pas les mêmes choses, car elles perçoivent cette réalité d'un point de vue différent.

C'est dans ce domaine que l'analyse systémique prend toute sa puissance. Edgar MORIN en parle très bien dans son MOOC de l'ESSEC sur la complexité :

*« La complexité est un défi à la connaissance. Ce n'est pas un mot solution, c'est un mot problème. Parce que nous avons été formés à ne reconnaître que les idées claires et distinctes, bien compartimentées (selon Descartes), nous avons du mal avec la complexité. Dans une même réalité, des traits différents et apparemment contraires sont liés (exemple : bonté et méchanceté chez une personne) ...*

*... Nous sommes habitués à éliminer le contexte, la liaison entre la chose et son contexte. Il faut donc faire un effort de contextualisation...*

*... Le paradoxe est présent dans la complexité, et c'est ce qui est difficile à faire entrer dans nos esprits. Il y a une complémentarité entre des vérités apparemment contraires et qui définissent la même réalité...*

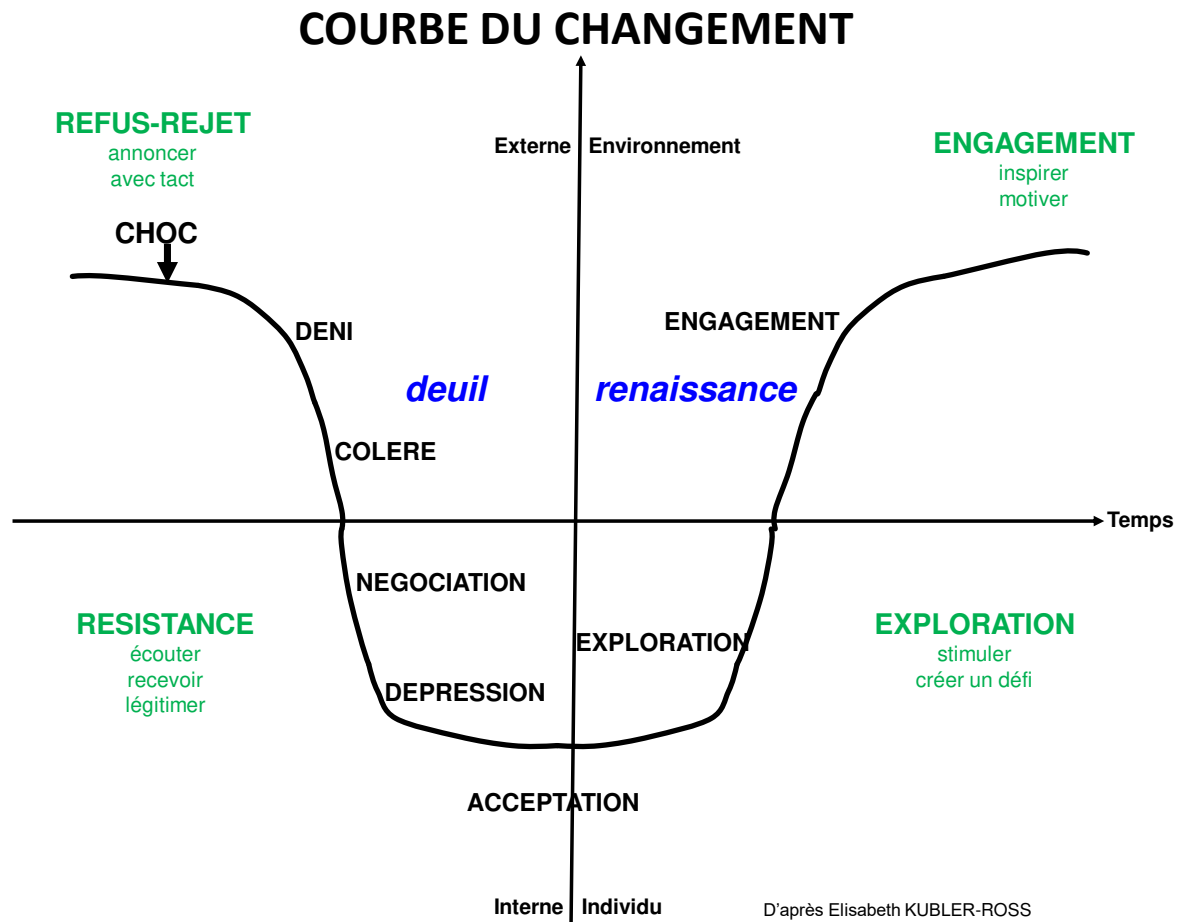
*... Il faut toujours introduire une part d'incertitude dans la connaissance complexe. »*

(Edgar MORIN et ESSEC Business School, MOOC COURSERA : « L'avenir de la décision : connaître et agir en complexité »)

Dans la médiation le médiateur, par son action, s'oppose au phénomène d'homéostasie qui est le propre du système dans lequel s'inscrit le conflit. En effet, sans intervenant extérieur le conflit se régule, s'entretient de lui-même. Dans certains cas il peut devenir une raison de vivre pour l'une ou l'autre des parties. La médiation, par l'intervention du tiers extérieur qu'est le médiateur, introduit un élément perturbateur qui

ne permet plus la régulation interne du conflit, mais permet de l'ouvrir sur une autre réalité.

#### 7.4. Accompagnement dans la courbe du changement



(Martine LAVAL Séminaire HEC Executive Education)

D'une manière générale, la qualité des intervenants et des proches est essentielle pour aider toute personne vivant une étape quelconque d'une courbe de changement. La première, et peut-être principale, attitude nécessaire est un respect très fort de la réalité de la personne, et de ce qu'elle vit au moment présent.

##### 7.4.1. Phase de refus-rejet (déli, sidération, colère)

Elisabeth KÜBLER-ROSS décrit le cas d'une personne hospitalisée pour une maladie chronique mortelle, maman de jeunes enfants.

« Mme K. est un exemple d'une malade qui a pratiqué le refus systématique pendant une assez longue période, et qui montre notre comportement à son égard, du moment de son entrée à l'hôpital à sa mort, plusieurs mois plus tard... En songeant à ces longues relations, si significatives, je suis sûre qu'elles n'ont été possibles que parce qu'elle a senti que nous respections son désir de nier sa maladie aussi longtemps que possible. Nous n'avons jamais jugé, quelque difficile

*qu'ait été le problème de discipline qu'elle posait... Cette malade, à bien des égards exceptionnelle, a nettement fait comprendre dès le début que le refus était essentiel pour qu'elle garde son équilibre...*

*... Nous lui avons permis de dire NON autant qu'il a été nécessaire pour sa survie, et nous sommes restés disponibles pendant toute la durée de son séjour hospitalier. »*

*(Elisabeth KÜBLER-ROSS, Les derniers instants de la vie, 1969, p. 51 à 57)*

La qualité de l'écoute des intervenants, et la compréhension des besoins réels de la personne – besoins qui ne sont pas nécessairement exprimés de façon claire - sont absolument essentielles pour garder une relation confiante avec elle, et une possibilité de dialogue au moment où elle traverse la phase de refus. Elle lui permet d'entendre la mauvaise nouvelle d'une façon plus paisible.

Il faut faire confiance à sa démarche personnelle qui lui permettra de passer progressivement aux phases ultérieures du processus de deuil, pour autant que l'entourage accepte que cette progression prenne le temps nécessaire.

#### **7.4.2. Phase de résistance (négociation, dépression)**

Dans cette phase, la qualité d'écoute est primordiale. L'accompagnant doit savoir recevoir, entendre, et légitimer la difficulté et/ou la souffrance de l'autre. La personne doit pouvoir discerner intimement qu'elle est comprise, et que sa souffrance est légitime, qu'elle a le droit de s'exprimer, et que l'entourage se doit d'en tenir compte. C'est une question de dignité humaine. C'est seulement quand elle aura cette certitude qu'elle pourra continuer à avancer.

#### **7.4.3. Phase d'exploration (recherche de solutions)**

C'est une phase importante au cours de laquelle la créativité doit être stimulée, pour proposer de nouvelles façons de voir et vivre la nouvelle situation créée par le changement. Le rôle de l'accompagnant (manager ou médiateur) n'est pas de proposer des solutions, mais bien de les faire émerger. En médiation, le médiateur doit s'interdire de proposer des solutions. Par contre, il doit par son questionnement et ses encouragements, amener la personne à proposer et à envisager elle-même les solutions, à les soupeser et en discerner les conséquences.

#### **7.4.4. Phase d'engagement**

Dans cette phase, il est indispensable, tant au plan du management qu'au plan du médiateur, que la séquence d'engagement (mutuel) soit comprise, validée, et exprimée



clairement par les personnes concernées. Sinon, il est à craindre que l'accord trouvé soit précaire et peu fiable dans le temps.

La responsabilité de l'accompagnant est donc grande de bien faire comprendre et valider la valeur de l'engagement, et également quelles pourraient être les conséquences si cet engagement n'était pas respecté.

## 8. CONCLUSION

Les trois processus qui ont été développés dans ce mémoire, le deuil, la conduite du changement et la médiation comportent donc comme on l'a vu de nombreuses similitudes et points communs.

À l'origine de chacun d'entre eux il y a une perte objective : la perte d'une personne proche, d'un repère personnel ou professionnel, d'une situation, d'un droit supposé ou réel, d'une tranquillité ou d'une paix relative.

La personne humaine, en général, recherche le bonheur et le confort. Être bousculé dans cette recherche n'est jamais confortable et peut générer, dans certains cas, de grandes souffrances. Ressentir le sentiment d'une perte est difficile à vivre pour tout être humain. Chacun réagit donc, en fonction de sa personnalité avec plus ou moins de force, à ces changements imposés ou non.

Pour comprendre ce qui se passe réellement dans l'esprit de la personne qui subit le changement, et quelles sont les émotions qui la traversent, l'accompagnant doit donc identifier et prendre en compte la réalité de cette perte. D'où le besoin qu'il soit bien formé, et avec une expérience humaine réelle qui lui aura permis de se confronter à de nombreuses situations difficiles.

Pourquoi avoir voulu montrer ces similitudes et cheminements dans un mémoire centré sur la médiation ? Savoir que les personnes qui demandent à entrer en médiation auront à vivre un processus de deuil, et de changement, est important pour la réussite de celle-ci. Les personnes en médiation seront amenées à exprimer leur vision du conflit, leur point de vue sur ses causes, et sur les possibilités d'en sortir. Elles auront aussi à entendre les arguments des autres parties, ce qui les amènera peu à peu à faire évoluer leur propre perception du conflit, à comprendre un autre point de vue au sens propre du terme. Elles arrivent en médiation, souvent fortes de leur « bon droit », et en ressortent avec une perception différente, qui a pris en compte la réalité des autres parties, en faisant le deuil de leur position initiale. Elles sont amenées, par le déroulement de la médiation, à changer leur propre représentation du monde. C'est un changement important qui peut amener à traverser la courbe du changement qu'a si bien décrite Elisabeth KÜBLER-ROSS.

Ma conviction est que plus nous chercherons à comprendre les ressorts de la communication entre les personnes, plus nous serons en mesure de progresser dans notre relation avec l'autre, et de progresser nous-mêmes en humanité.

Ce mémoire aborde beaucoup de sujets et de thèmes. Cependant il est très incomplet et est loin d'avoir fait le tour de la question, j'en suis conscient. Pour ma part, il a permis de développer ma propre réflexion, et de clarifier ma perception des relations entre

deuil, conduite du changement et médiation. Ne serait-ce que pour cela, je suis heureux d'avoir mené cette étude, et d'avoir essayé de la traduire en un texte qui je l'espère présentera un intérêt pour le lecteur.

Pacé, le 15 septembre 2017.

## BIBLIOGRAPHIE et AUTRES SOURCES

**D'ANSEMBOURG, Thomas : Cessez d'être gentil, soyez vrai ! Être avec les autres en restant soi-même (2001) ;**

Montréal : Les EDITIONS DE L'HOMME

**ARISTOTE : Éthique à Nicomaque ;** Trad. Richard Bodéüs ;

Paris, GF FLAMMARION, 2004,

**BERNE, Eric : Des jeux et des hommes ;**

Paris, STOCK, 1984

**CHAIZE, Jacques : La porte du changement s'ouvre de l'intérieur (1992) ;**

Paris : CALMANN-LEVY

**COLLECTIF - Stephen BENSIMON, Dorothee BERNARD, Pascal DENORMANDIE, François SAVIGNY, coordinateurs - Le Médiateur / Le Point de Bascule – L'étape décisive du succès des médiations (2016) ;**

Cahiers des Rencontres du Montalieu ;

Montigny-le-Bretonneux : Éditions François BAUDEZ

**COLLECTIF - Stephen BENSIMON, Dorothee BERNARD, Pascal DENORMANDIE, François SAVIGNY, coordinateurs – Le Médiateur / La Neutralité - Une nécessité éthique, Mille difficultés pratiques (2014) ;**

Cahiers des Rencontres du Montalieu ;

Montigny-le-Bretonneux : Éditions François BAUDEZ

**COLLECTIF – Jean DUFOREST et Constantin ERODIADES : Nos racines et nos rêves, l'arborescence du progrès ;**

Lille: Edition PROGREGENCE

[https://fr.wikipedia.org/wiki/ID\\_group](https://fr.wikipedia.org/wiki/ID_group)

**COLLECTIF – Isaac GETZ et Brian M. CARNEY : Liberté & Cie (2009) ;**

**(“Free Your Employees and Let Them Lead Your Business to Higher Productivity, Profits and Growth”);**

New York, Crown Business (2009); Paris, FLAMMARION (2013)

**COLLECTIF - Marthe MARANDOLA et Geneviève LEFEVRE : L'intimité, ou comment être vrai avec soi et l'autre (2004) ;**

Paris : Jean-Claude LATTES

<http://www.aegalite.fr/>

**COLLECTIF – Paul D. Mac LEAN et Roland GUYOT : Les trois cerveaux de l'homme (1990) ;**

Paris : Robert LAFONT

**COLLECTIF - Bertrand MARTIN, Vincent LENHARDT, Bruno JARROSSON : Oser la confiance - Propos sur l'engagement des dirigeants (1996) ;**

Paris : INSEP Éditions

**COMTE-SPONVILLE, André : Bonjour l'angoisse ! Paru dans Confrontations psychiatriques, février 1995).**

**ESSEC Business School et David AUTISSIER : MOOC "Réussir le changement" (Avril-Juin 2017)**

[https://www.coursera.org/learn/reussir-le-changement?utm\\_medium=institutions&utm\\_source=essec&utm\\_campaign=essec.edu](https://www.coursera.org/learn/reussir-le-changement?utm_medium=institutions&utm_source=essec&utm_campaign=essec.edu)

**ESSEC Business School et Edgar MORIN, MOOC COURSERA : "L'avenir de la décision : connaître et agir en complexité » ;**

<http://www.coursera.org/learn/lavenir-de-la-decision/>  
<http://chaire-edgar-morin-complexite.essec.edu/>

**FIUTAK, Thomas : Le médiateur dans l'arène (2011) ;**

Toulouse, Ed. ERES (Collection Trajets)

**HEC Executive Education et Martine LAVAL : Séminaire certifiant « Responsabilités managériales et mobilisation des talents » (Promotion 2013) ;**

Jouy-en-Josas

**KARPMAN, Stephen : Fairy tales and scripts drama analysis;**

Transactional Analysis Bulletin, 7 (26), p.39-43

**KOURILSKI, Françoise : Du désir au plaisir de changer (1995) ;**

Paris : DUNOD (2014-5<sup>ème</sup> édition)

**KÜBLER-ROSS, Elisabeth : Les derniers instants de la vie (1969) ;**

(« *On death and dying* » trad. Cosette Jubert et Etienne de Peyer) ;  
New York : The MACMILLAN COMPANY (1969), Genève : LABOR et FIDES (1996).  
[https://fr.wikipedia.org/wiki/Elisabeth\\_K%C3%BCbler-Ross#Liens\\_externes](https://fr.wikipedia.org/wiki/Elisabeth_K%C3%BCbler-Ross#Liens_externes)

**KÜBLER-ROSS, Elisabeth : Mémoires de vie, Mémoire d'Éternité (« A memoir of Living and Dying » 1997) ;**

Paris : Jean-Claude LATTES, New York : SCRIBNER

**LAVAL, Martine : Apprivoisez votre cerveau, restez sains dans un monde malade (2016) ;**

Première édition sous le titre : N'écoutez pas votre cerveau (DUNOD-2010) ;

Paris, Editions GRANCHER (2016)

[http://www.observatoire-reel.com/Martine-Laval\\_a232.html](http://www.observatoire-reel.com/Martine-Laval_a232.html)

<http://restersain.com/management/>

**LEWIN, Kurt : Resolving social conflicts (1948);**

**MALAREWICZ, Jacques-Antoine : Petits deuils en entreprise - Souffrance au travail : blocages et non-dits (2011),**

New York: PEARSON

**NELSON, Tyler : The Leadership of change (1991),**

**PEPIN, Charles : Les vertus de l'échec (2016) ;**

Paris : ALLARY Éditions

**ROUVILLOIS, Samuel : L'Homme fragile (2009) ;**

Paris : EPHESE Editions

<http://www.la-croix.com/Debats/Forum-et-debats/Frere-Samuel-Rouvilleis-Nous-navons-droit-dabandonner-notre-pays-fragile-trouble-2017-05-05-1200844803>

<https://www.oecd.org/fr/sites/imhe2006/biographiedesamuelrouvilleis.htm>

**ROGERS, Carl : Le développement de la personne (On Becoming a Person 1961) ;**  
Paris : DUNOD, 2005,

**TAYLOR, Frederick Wilson : The Principles of Scientific Management (1911) ;**

**WIKIPEDIA :**

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:Accueil\\_principal](https://fr.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:Accueil_principal)

**ZOBRIST, Jean-François : La belle histoire de FAVI – L'entreprise qui croit que l'Homme est bon (2006) ;**

Paris, Humanisme & Organisations

**ZOBRIST, Jean-François : L'essentiel du management par la confiance (d'un petit patron naïf et paresseux) ;**

<http://www.favi.com/management/>



## RESUME

Prénom et Nom	<b>Henry-Noël MAILLET</b>
Courriel	mediateur.hnmaillet@gmail.com
Parcours, activité professionnelle	Dirigeant en retraite depuis 2015. J'ai animé pendant plus de 42 ans des équipes humaines dans des domaines variés : industriel (méthodes industrielles, qualité et production), entreprises de travaux extérieurs (réseaux d'énergie, maintenance multi technique) et enfin logistique (marque de vêtements pour enfants). Depuis 2014 je suis juge consulaire au Tribunal de commerce de Saint-Brieuc, Président d'une chambre de contentieux pendant 10 ans, puis Juge commissaire en chambre de procédures collectives.
Intitulé	<b>MEDIATION, CONDUITE DU CHANGEMENT, DEUIL, DU DÉNI, ET DE LA COLÈRE, À L'ACCEPTATION, ET À L'ENGAGEMENT, UN CHEMINEMENT SIMILAIRE ET INTERACTIF...</b>
Problématique	On retrouve des points communs très importants et très nombreux dans les 3 processus de deuil, de conduite du changement, et de médiation. J'ai essayé de les faire apparaître, et d'analyser certaines analogies et différences.
Mots clefs	Deuil. Changement et conduite du changement. Management. Médiation. Courbe du changement. Performance de l'organisation. Performance des personnes. Bien-être. Congruence. Qualité de vie. Entreprise libérée. Complexité. Empathie. Personne.
Résumé	En partant des travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS sur le deuil, et de ceux de Thomas FIUTAK sur la médiation, j'ai recherché les analogies entre le deuil, la conduite du changement dans l'entreprise et dans la vie personnelle, ainsi qu'avec la médiation. La courbe du changement trouve son application dans beaucoup de domaines, en particulier dans la conduite du changement et le management en entreprise, ainsi qu'en médiation. En médiation, comme dans les autres sujets cités, l'analyse systémique nous montre que le changement impacte tous les acteurs : le médiateur, les parties et leurs conseils. Un focus a été également fait sur les qualités nécessaires aux intervenants, qu'il s'agisse du personnel soignant et de la famille des malades, du manager ou du médiateur.
Phrases clefs	<b>La porte du changement s'ouvre de l'intérieur.</b>

Originalité de ce travail	<p>Je suis parti des travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS sur le phénomène de deuil. J'ai essayé également de partager un peu de mon expérience professionnelle de dirigeant, en particulier en ce qui concerne la conduite d'équipes humaines et l'accompagnement du changement.</p> <p>La réussite de la médiation passe par la compréhension que doit avoir le médiateur du processus de changement et de deuil que doivent vivre les parties, ainsi que par l'accompagnement de celles-ci par le médiateur au cours de la traversée de cette courbe du changement.</p>
---------------------------	---

## REMERCIEMENTS

Mon premier remerciement va à **Laurent DRUGEON**, initiateur et animateur de cette formation universitaire à Rennes, organisée par l'**IFOMENE** au sein de l'Institut Catholique de Paris. Merci Laurent pour ton amitié, ta connaissance expérimentale, vivante et très documentée de la médiation. Ce furent de très bons moments de formation et d'échange. Merci également aux **membres de notre promotion DU1-DU2 IFOMENE - Rennes 2016-2017**, avec lesquels nos cas pratiques furent à certains moments de vrais morceaux de bravoure, au sens propre comme au sens figuré.

Ce mémoire n'aurait pas pu être possible sans la qualité des intervenants qui nous ont accompagnés pendant presque deux années. Plusieurs m'ont marqué par leur expérience et leurs grandes qualités humaines, je pense tout particulièrement à **Stephen BENSIMON**, à **Marthe MARANDOLA** et **Claude de DONCKER**. Merci à vous.

J'ai également une pensée spéciale pour **mes amis de la promotion 2013 du programme certifiant « Responsabilités managériales et mobilisation des talents »**, de HEC Exécutive Education à Jouy-en-Josas, avec lesquels nos échanges sur le management dans nos entreprises et nos expériences de vie ont été d'une très grande richesse, ainsi qu'à Martine LAVAL, la créatrice et animatrice de ce programme, qui nous a fait rencontrer des intervenants exceptionnels.

**Martine LAVAL**, consultante et coach, m'a permis de découvrir les travaux d'Elisabeth KÜBLER-ROSS dans les années 1990. Ces travaux sur le processus de deuil furent une vraie révélation pour moi, et m'ont permis de vivre moi-même la courbe du changement dans certains moments très difficiles de ma vie personnelle et professionnelle. Elle m'a également beaucoup aidé dans l'animation de mes différentes équipes pendant plus de 25 ans. Un chaleureux et amical merci à toi, Martine.

Je pense aussi tout particulièrement à **mes anciens collègues, cadres, animateurs et salariés de l'ex-société JACADI à Étables-sur-Mer (22)**, avec lesquels j'ai vécu mes 7 dernières années de vie professionnelle. La qualité exceptionnelle des personnes de cette entreprise, et leur engagement au service d'une marque prestigieuse de vêtements pour enfants m'ont permis de commencer à vivre avec eux ce que l'on appelle avec Isaac GETZ l'« entreprise libérée ». Qu'ils soient vraiment remerciés pour les moments partagés. Je remercie également **Jean DUFOREST**, fondateur et président du

groupe ÎDKIDS, pour sa confiance, ainsi que **Gilbert JAFFRELOT** pour son coup de pouce décisif en 2008.

Merci au CJD, **Centre des Jeunes Dirigeants**, dont j'ai eu le privilège d'être membre de 1987 à 2000. Au contact de mes amis dirigeants et chefs d'entreprise j'ai eu la chance de me conforter dans mes valeurs fondamentales, et de me former au métier de dirigeant.

97

Un grand merci aussi à tous les contributeurs de l'encyclopédie libre en ligne **WIKIPEDIA**, qui est une source inépuisable d'informations, et dont je me suis largement inspiré.

Enfin, je veux terminer ce mémoire en redisant mes remerciements affectueux, et mon amour, à mon épouse et compagne de vie depuis quarante-six ans, **Marie-Ange**, et à nos enfants, **Alix (+)**, **Claire**, **Marie-Noëlle**, **Guillemette**, **Pierre-André (+)**, et **Cécile**, qui ont accepté de traverser avec moi tant de courbes du changement.

