

Qu'est-ce que la confiance ?

Aspects théoriques et applications

Soigner en toute confiance
20 septembre 2012

Pierre Collart

LA CONFIANCE : UN ESSAI DE DÉFINITION

Un peu d'étymologie

- 13^e S. : « foi en quelque chose, en quelqu'un »
- 15^e S. : « assurance, hardiesse »

Latin classique : *confidere* : confier

- « remettre quelque chose ou quelqu'un aux soins de quelqu'un »

Ancien français (10^e S.) : *fiance*

- « serment de fidélité, hommage »
- (fiancer) : « engager sa parole »

La confiance est une relation

- Dans la relation interpersonnelle
 - Croyance spontanée ou acquise en la valeur morale, affective, professionnelle... d'une autre personne, qui fait que l'on est incapable d'imaginer de sa part tromperie, trahison ou incompétence
- Dans la relation de soi à soi
 - Assurance que l'on peut avoir en ses propres ressources ou en sa destinée
- Dans la relation au monde, aux choses
 - Sentiment de sécurité, d'harmonie
 - Dans des situations spécifiques : crédit, foi

La confiance est une relation

- Un pari :
 - Celui qui fait confiance prend le risque de se mettre en situation de vulnérabilité par rapport à l'autre.
 - Celui qui reçoit la confiance est dépositaire de quelque chose de valeur (secret, argent, vie,...). Cela implique une responsabilité de sa part.
- Une hypothèse : valable jusqu'à preuve du contraire
 - La confiance est issue d'un processus de construction / déconstruction.
 - Elle est dynamique (pas acquise a priori, ni une fois pour toute).

LES FONDEMENTS DE LA CONFIANCE

La confiance est basée sur :

- La connaissance / le savoir
 - Information acquise via l'expérience et les informations contextuelles
- La croyance
 - Conviction personnelle (images, concepts préjugés...) indépendante de preuves
- La foi
 - Etat de certitude intérieure, espérance.

Différentes dynamiques de la confiance

- Approche rationnelle
 - Choix raisonné (calcul coût / bénéfice)
- Approche normative
 - Conformité à un label, une certification, un diplôme...
- Confiance par intuition
 - Affective, émotionnelle, irrationnelle
- Engagement à respecter la norme
 - Résultant d'un code partagé (souvent implicite) de devoirs réciproques, de valeurs morales...

Confiance et coopération

L'aspect dynamique de la confiance

Une part inévitable de risque

La confiance dans le travail d'équipe

La confiance dans la relation de soin

LES IMPLICATIONS

La confiance dans les relations interpersonnelles de coopération

- Deux éléments fondamentaux :
 - L'évaluation de la capacité du partenaire à mener à bien la tâche
 - Ses intentions et motivations
- La confiance est liée au mécanisme d'attributions de qualités, caractéristiques et / ou intentions au partenaire.
- Ces attributions sont à la base de la confiance interpersonnelle, définie comme l'attente que l'on peut se fier aux déclarations d'engagement du partenaire.

- Une hiérarchie dans la confiance, avec trois composantes, qui reflètent des niveaux d'abstraction des attributions :
 - La *prévisibilité* : la composante de la confiance influencée par le comportement observé du partenaire et par la stabilité de l'environnement social.
 - La *fiabilité* : passage de l'attribution à partir d'un comportement à l'attribution de qualités au partenaire.
 - La *foi* : sécurité émotionnelle qui permet d'aller au-delà des données disponibles et d'éprouver avec assurance le sentiment de la bienveillance continue du partenaire, en dépit d'un futur incertain.

L'aspect dynamique de la confiance

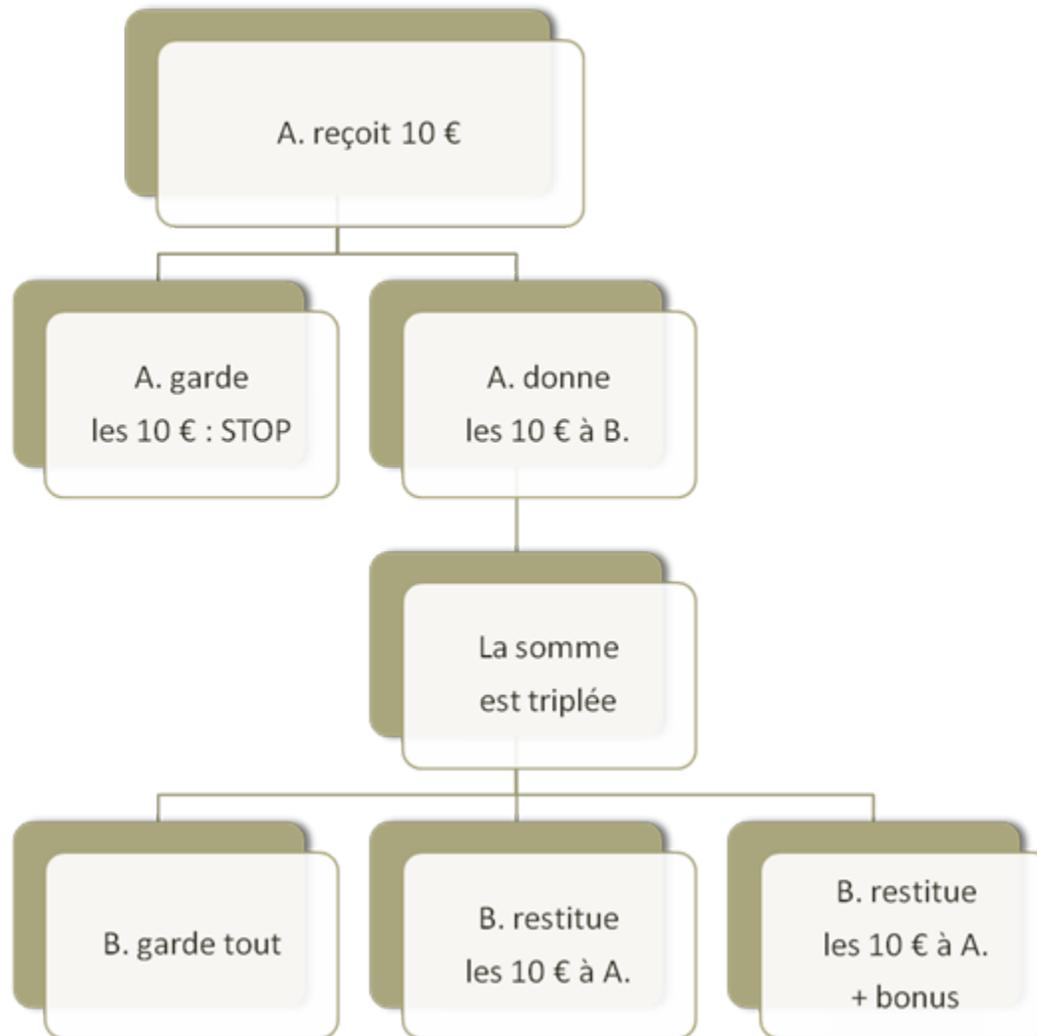
- Le processus de la confiance se déploie en trois phases successives :
 - *La méfiance réciproque* : mise en place de mécanismes de contrôle, de sanction et de récompense pour inciter le respect des termes de l'échange.
 - *La connaissance réciproque* : permet une meilleure prédiction de la performance du partenaire.
Jugement de la crédibilité et de la fiabilité du partenaire.
 - *La bienveillance réciproque* : les parties internalisent totalement les désirs et les intentions de chacun, manifestent un accord sur ce que veulent les autres et sont prêts à les aider à atteindre leurs fins.
Forme affective de la confiance

Une part inévitable de risque

- Le dilemme du prisonnier : l'impossibilité de coopérer « rationnellement » en situation d'incertitude.

Prisonnier A		Prisonnier B	
		N'avoue pas	Avoue
Prisonnier B	N'avoue pas	Peines très légères	A : clémence B : peine aggravée
	Avoue	A : peine aggravée B : clémence	Peines standard (ni clémence, ni aggravation)

- Le jeu de l'investisseur : le risque inhérent à la coopération



La confiance dans le travail d'équipe / dans l'organisation :

- ***La clarté des objectifs***

- Quel est le but de notre activité ensemble ?
- Quelles sont les références dont nous disposons ?

- ***La clarté des règles de décision***

- Quel est le processus de décision que nous utilisons ?
- La non-existence de règles de décision est une erreur stratégique qui ruine la confiance dans le système

- ***La responsabilisation***

- L'importance de définir les rôles et les responsabilités de chacun
- Dans le cas contraire : risque de conflit de compétence

- ***L'opérationnalisation des décisions***

- Expliquer le « comment faire » (de la compréhension à l'action)
- Intérêt d'associer les personnes impliquées dans la tâche à la définition de la manière dont elles vont la faire
- Importance du style de management / leadership !

- ***L'information***

- Savoir ce que j'ai besoin de savoir
- Le processus de communication doit être explicite

La confiance dans la relation de soin

L'expérience hospitalière met le malade en situation :

- de grande vulnérabilité
- d'incertitude :
 - physique et psychique
 - Sur le processus de délivrance de soins (« care »)
 - Sur le résultat des soins (« cure »)
 - Sur l'évolution de son état de santé
 - Sur le déroulement de son séjour hospitalier
- d'asymétrie informationnelle

Incertitude



Besoins relationnels



Processus de création et de maintien
de la confiance dans les soins



La qualité de la relation au patient est déterminante de la confiance

Information

Attitude et comportement

- Le patient teste « en continu » la confiance qu'il a dans l'institution et ses acteurs
- L'attitude et le comportement du personnel de contact, ainsi que l'information reçue par le patient sont les créateurs de la valeur relationnelle et de la confiance dans les soins
- Les *engagements* pris par le « personnel de contact » réduit son degré de liberté, mais réduit également l'incertitude du patient.
- La confiance s'établit quand le partenaire fournit une information satisfaisante
(bidirectionnel – patient et soignant partenaires des soins)
- La confiance *relationnelle* repose sur l'honnêteté du personnel, la confiance *rationnelle* repose sur la compétence perçue

Le soin porté à la relation
permet de créer
de la confiance dans les soins

Références utilisées

- Augustinova M., Drozda-Senkowska E., Lasticova B. (2004). « La confiance dans les décisions collectives : une question de garanties ». *L'année psychologique*, Vol.104, n°4, pp.649-681.
- Bastian J., Valdeyron J.-L., Vaquier V. (2001). « De la relation de confiance à l'alliance thérapeutique. Étude conceptuelle et son application dans les soins infirmiers ». *Recherche en soins infirmiers*, n°66, pp.93-100.
- Brousseau E. (n.d.). *La confiance : valeur fondamentale et outil indispensable*. Note de recherche. Observatoire de la confiance.
- Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. <http://www.cntrl.fr>
- Foucart D. (2010). Blog à propos de la confiance, *Interactes*.
- Gurviez P. & Korchia M. (2002). « Proposition d'une échelle de mesure multidimensionnelle de la confiance dans la marque ». *Recherche et Applications en Marketing*, Vol.17, n°3.
- N'Goala G. (2010). « Le côté sombre des relations de service... ou pourquoi les relations durables et exclusives s'autodétruisent. *Recherche et Applications en Marketing*, Vol.25, n°1.
- Phanuel D. (2002). « Confiance dans les soins et soin de la confiance : la réponse relationnelle ». *Politiques et management public*, vol.20,n°4, pp.115-132.
- Prax J.-Y. (2003). « Le rôle de la confiance dans la performance collective ». *Le Manuel du Knowledge Management – une approche de 2ème génération*. Paris, Dunod.