

# Management et Bien-être au travail

Colloque du 22 Octobre 2014  
Cité du Design à Saint-Etienne



# François DANIELLOU

Professeur - École Nationale Supérieure de Cognitique,  
Institut polytechnique de Bordeaux.



**Le travail des encadrants,  
un point de vue d'ergonome**

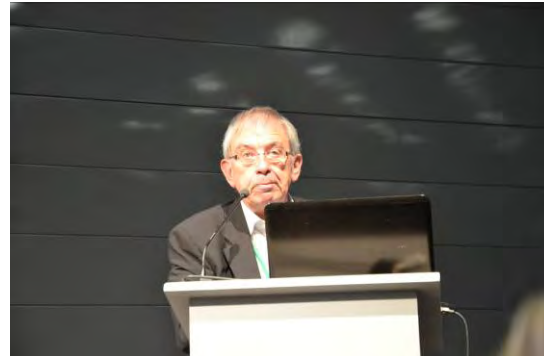
**Le travail des encadrants, un point de vue d'ergonome**  
**François DANIELLOU,**  
**Professeur - École Nationale Supérieure de Cognitique,**  
**Institut polytechnique de Bordeaux.**

**D**ans les émissions de télévision, la qualité du show est d'habitude assurée par le fait que l'on invite des gens qui ne sont pas d'accord entre eux, donc on invite Olivier Besancenot et Marine Le Pen pour que ça fasse du *show*. Ce n'est pas le choix qu'ont fait les organisateurs et, d'une certaine façon, je ne vais que dire des choses que mes collègues ont déjà dites. L'originalité de cette journée est que les organisateurs et organisatrices ont choisi d'alterner les intervenants qui parlent à partir de constats qui sont faits au niveau de la gestion et des intervenants qui parlent à propos des constats qui sont faits à propos des postes de travail. Moi je suis le porteur du microscope et je vais essayer de dire probablement la même chose mais en partant de la situation de travail la plus minuscule.

### **Le quotidien du travail**

Toute situation de travail est une confrontation entre le fait que d'une part beaucoup de choses ont été préparées, anticipées pour calculer les moyens de travail, pour mettre en place l'organisation. Et le fait que le travail soit préparé est très important. Et puis, d'autre part, le fait que quelle que soit la qualité de cette préparation, il se passe toujours des choses qui n'ont pas été prévues et quand les travailleurs se contentent de faire ce qui a été prévu, ça s'appelle la grève du zèle et il n'y a rien qui sort. La production ne sort que parce que les travailleurs ne se contentent pas de faire seulement ce qui a été prescrit. La valeur ajoutée du travail humain est de prendre soin du fait que la situation particulière n'est pas comme elle a été prescrite. Notre travail est de donner une réponse humaine à une situation parfaitement spécifique. Pour ce faire, on va mobiliser notre corps, notre expérience, notre histoire pour essayer d'être socialement utile, évidemment dans un cadre collectif, et si ça

se passe bien, ça permet à chacun de grandir, de croître, donc notamment de développer ses compétences. Quand ça se



se passe moins bien, chacun de mes collègues en a parlé ce matin, ça engendre des coûts pour la santé. On peut représenter ça autour de l'idée que dans toute situation de travail il y a la rencontre entre deux types de connaissances. Il y a d'une part les organisateurs, les experts, les ingénieurs, etc., qui ont mobilisé des connaissances scientifiques, des connaissances technologiques pour anticiper tout ce qui peut l'être, pour anticiper toutes les situations que l'on peut prévoir à l'avance et y apporter des réponses raisonnables, des moyens de travail, etc. Ils utilisent les connaissances qui sont enseignées dans les écoles, qui sont dans les bibliothèques, sur Internet, etc. Et puis il y a le fait que la vraie vie ne va pas se passer comme ça a été prévu et que la réponse appropriée, à un moment donné, à une situation, va venir du fait que les travailleurs ont d'autres types de connaissances qui sont des connaissances issues de leur expérience, de la mémoire du collectif de travail, qui sont des connaissances qui sont portées par le corps et qui sont très difficiles à exprimer qui portent sur tout ce qui n'est pas comme d'habitude, sur les familles de situation, les choses qui ne sont pas claires, qui ne sont pas comme elles ont été prescrites. Cette rencontre devrait pouvoir se passer harmonieusement à la fois dans la vie quotidienne mais elle devrait aussi pouvoir se passer lors de la conception de ces situations. Il me semble que l'on peut interpréter toutes les difficultés que l'on rencontre dans les situations de travail autour du fait que ces rencontres se passent mal, c'est-à-dire que l'on n'a pas trouvé la façon de faire se rencontrer harmonieusement les connaissances

générales, les connaissances expertes et les connaissances d'expérience, les connaissances du corps. Je vais prendre deux exemples.

### **Le traitement et le soin**

Le premier, vous le connaissez beaucoup mieux que moi, c'est la question de comment se construit la santé du patient. Pour partie, elle se construit parce qu'il y a des médecins qui vont mobiliser les meilleures connaissances scientifiques internationales pour répondre par un traitement qui corresponde à la pathologie du patient. Heureusement qu'il y a ça, un *staff* de *cancéros* qui va décider de la meilleure chimio possible pour le cancer du patient. Le problème c'est que le patient n'est pas qu'un cancer. Le patient ou la patiente a une famille, une religion, des ressources, un environnement social, etc., et que si l'on veut qu'il puisse reconstruire sa santé il faut tenir compte de tout ça, donc c'est la question de prendre en compte la personne particulière, donc c'est la question du soin, la question du *care*. Vous êtes bien placés pour savoir que le problème c'est que l'on assiste à un très lourd alourdissement de la part consacrée au traitement et que donc le soin, qui était l'identité professionnelle des infirmières, est de plus en plus assuré par les aides-soignantes voire par les agents de services hospitaliers. On peut prendre un autre exemple pour décrire le même schéma, c'est la question de la sécurité du patient.

### **La sécurité du patient**

Pour partie, la sécurité du patient est assurée par le fait qu'il y a des gens très compétents qui ont produit des règles pour savoir ce qu'il faut faire dans une situation donnée. Ces règles mobilisent des sommes de connaissances énormes et sont très importantes. À la fin, le jour de l'opération ça ne se passe pas comme prévu, et si ça se termine bien c'est que ce jour-là il y a des hommes et des femmes qui sont compétents et qui vont donc mettre en œuvre leurs propres connaissances pour faire face à ce qui n'est pas déjà contenu dans les règles. Le problème c'est que ce n'est pas l'un ou l'autre. Évidemment je suis ergonome donc je vais plaider pour l'importance des connaissances des opérateurs, mais dans une centrale nucléaire, les experts ont calculé des tas d'accidents qu'heureusement

les opérateurs n'ont jamais vécu. On ne peut pas faire reposer sur l'expérience le fait de répondre à des situations qui ne se sont jamais produites, donc heureusement qu'il y a des procédures qui ont été calculées par des experts pour savoir ce que l'on fait dans ces cas-là. On a absolument besoin des deux et on a absolument besoin que les deux se confrontent. C'est ma spécialité de travailler sur la culture de sécurité, c'est travailler sur le fait que personne n'a tout seul l'ensemble des savoirs qui sont nécessaires pour traiter des situations. C'est une culture de l'unité et de la confrontation. Malheureusement, cet équilibre qu'il devrait y avoir, cette confrontation qu'il devrait y avoir au quotidien entre ces deux familles de connaissances, d'expériences, est de plus en plus déséquilibrée, c'est-à-dire qu'il y a un déferlement descendant de connaissances du général, de prescriptions *top down*, descendantes qui viennent écraser le gigantesque potentiel de connaissances qui est au niveau du travail de terrain, de l'expérience des femmes, des hommes et des collectifs. Évidemment ce déséquilibre, vous l'avez compris, comporte des enjeux de santé pour les agents mais aussi des enjeux de production et de qualité.

### **Les travailleurs gèrent toujours à la fois la performance et le coût pour eux**

Pour continuer à éclairer les mêmes débats que ceux qui ont eu lieu, je voudrais revenir sur la question de la performance et du coût humain qui est un dada des ergonomes. En clair, pour le dire de façon simple, ce n'est pas parce que dans une activité ou une opération le résultat est bon qu'il a été atteint à un coût acceptable pour les personnes. Autrement dit, le fait qu'à la fin ils ont fait ce qu'on leur a demandé, ça ne dit rien sur qu'est-ce que ça leur a demandé de faire ça. Quiconque raisonne seulement à partir de la connaissance de la performance passe complètement à côté de ce qu'il a fallu faire pour y arriver. Or, tous les indicateurs de gestion portent sur « est-ce qu'on y est arrivé ou pas ? ». « Qu'est-ce que ça a demandé ? », ce n'est nulle part dans le paysage.



Prenez une activité quelconque, que ce soit une opération de maintenance ou l'opération d'un patient, vous avez un déroulement théorique et vous avez un seuil de conformité. S'il est franchi on va essayer d'analyser le problème, se demander ce qu'il s'est passé. Dans la vraie vie, une opération de travail quelle qu'elle soit, il y a des hauts et des bas, il y a des moments où on est embêtés. S'il y a un moment où la limite est franchie, le management va s'en occuper, va se poser la question. Par contre, les situations où on a été très embêté mais où à la fin on y est arrivés, où la performance n'a pas été atteinte au vu des critères seuils qui sont établis, personne ne va s'en occuper.

## La ZBO

Or, il est très clair qu'il faudrait très peu de choses, très peu de changements dans la situation pour que cette situation où on y est arrivé mais à grand-peine, la prochaine fois, on n'y arrive pas et on ait un accident. Alors la ZBO, c'est un Directeur de centrale nucléaire à qui je racontais ça qui m'a dit « ça c'est la zone de bazar ordinaire » et comme dans les centrales nucléaires tout s'appelle par un sigle c'est devenu la ZBO. Initialement c'était une plaisanterie mais il y a maintenant un rapport pour le Conseil économique et social qui dit ce que les experts appellent le « ZBO » [rires]. Si on résume cette histoire de dynamique entre la performance et le coût, on est dans une situation où au final le résultat est bon mais il a été obtenu au prix d'un coût pour les agents qui est plus élevé que ce qui était prévu, que ce soit des risques, la durée du travail, etc. à la fin, ils y sont arrivés mais ces écarts, le fait qu'il a fallu avoir tellement de mal pour arriver à faire une opération qui aurait dû se passer mieux, ça prouve qu'on est sur un point de fragilité. Ça veut dire qu'un jour on va avoir un problème. Il y a

donc un enjeu très important, c'est que ces situations-là soient repérées, soient traitées. Et c'est vraiment un des enjeux de la présence du management sur le terrain, c'est de s'occuper non seulement des cas où on n'y est pas arrivé mais aussi des cas où on a eu beaucoup de mal à y arriver.

## Y arriver au prix d'atteinte à sa santé et puis, ne pas y arriver

Je me joins évidemment à mes collègues pour dire que ça suppose que les cadres ne soient pas monopolisés par le traitement de tableaux Excel. Yves Clot nous l'a enseigné à tous depuis je ne sais pas combien de temps, beaucoup, ce qui est coûteux dans le travail ce n'est pas seulement ce que l'on fait mais aussi ce que l'on voudrait faire et que l'on ne parvient pas à faire. Je vais revenir sur cette idée que les atteintes à la santé peuvent évidemment provenir de la façon dont on sollicite l'organisme, cela va de soi, mais elles peuvent provenir aussi de la façon dont on fait mésusage de la modélisation dans le travail. Quiconque commence dans une activité professionnelle, on peut représenter cette implication dans le travail par ce que l'on appelle le vecteur mobiles / buts. « Les buts » c'est ce que l'on vous demande de faire et puis « les mobiles » c'est ce qui vous fait courir, ce qui est important pour vous, vos valeurs, ce à quoi vous êtes attaché. Donc dans quelques cas, la jeune en question a la chance d'être dans un travail où les buts qu'on lui demande de réaliser vont dans le même sens que ses mobiles, c'est pour ça que l'on fait un vecteur. Si ça va dans le même sens : tant mieux. Mais il y a aussi beaucoup de cas où les buts c'est ce que demande le chef et les mobiles c'est que je suis là pour faire gagner sa vie à ma famille. Simplement, s'il reste quelque temps dans la situation, la jeune en question va s'apercevoir de plusieurs choses. D'abord, il va s'apercevoir que si l'on ne fait seulement que ce que dit le chef, ça ne marche pas parce qu'il n'est pas possible de tout prévoir. Il faut y mettre du sien. Il va s'apercevoir d'autre chose qui est que suivant la manière dont je fais mon travail, ça va avoir des conséquences pour d'autres êtres humains, pour mes collègues, pour mes patients, pour mes clients, pour mes élèves, etc. Peu à peu le travailleur va se fixer de nouveaux buts dans son travail qui sont des buts qui ne viennent pas de l'extérieur mais qui sont pour partie un reflet

de ses mobiles, de sa propre histoire, de ses valeurs et c'est ce que les gens appellent « le travail bien fait ». « Faire bien mon travail c'est lui donner forme humaine », c'est-à-dire faire mon travail d'une façon telle que ça produise avec mes collègues, mes clients, mes patients, etc., le genre de relation que j'ai envie d'avoir avec d'autres êtres humains. Donc ça dépend de moi, c'est différent pour chacun.

### La mobilisation dans le travail et sa mise à mal

Yves Clot a conduit le raisonnement ce matin donc je le fais vite, le problème n'est pas que les buts, le travail bien fait défini par le salarié soit différent des buts définis par l'organisation. Le problème c'est quand on ne peut pas en discuter. Quand on ne peut pas en discuter, ces conflits qui ne sont pas débattus vont être intériorisés par le salarié qui va se trouver dans l'impossibilité de faire bien son travail et qui va être déchiré à l'intérieur par ces contradictions. Les risques psychosociaux c'est l'intériorisation de contradictions qui devraient être débattues à l'extérieur mais qui ne sont pas débattues à l'extérieur et qui viennent déchirer la personne à l'intérieur parce que la personne se retrouve dans l'impossibilité de faire un travail qui reflète ses propres modalités.



Revenons dans le milieu de la santé. Le pire qui puisse arriver c'est que malgré leurs efforts pour assurer la qualité des soins, les personnels se trouvent dans une situation où ils n'y arrivent pas et où en plus c'est impossible de le signaler, c'est impossible d'en discuter. NAJE le disait très bien tout à l'heure, à la fin on a honte, mais la honte est un sentiment particulier parce que la honte ne se partage pas avec ses collègues. Quand on est en colère, on le partage avec

ses collègues. Quand on a honte, on ne le partage pas avec ses collègues. C'est d'autant plus insupportable que, par ailleurs, l'institution écrit des textes en disant que tout est sous contrôle, que tout s'améliore, etc. Il y a plein de gens qui sont témoins du fait que l'on met en danger des patients, « cette fois-ci ça ne s'est pas mal terminé mais on est passés pas loin », qui savent les mécanismes, les détails de microscope qui ont conduit au fait que l'on ne soit pas passé loin et qui n'ont absolument aucun endroit pour en parler. Et puis à la fin quand même, la partie émergée de l'iceberg, c'est qu'un événement significatif arrive tous les cinq jours par services de trente lits en Aquitaine. C'est évidemment la même conclusion que mon collègue et notamment que Mathieu : l'enjeu est de continuer à faire fonctionner l'articulation entre ce qui descend et ce qui remonte. Comme disait Yves ce matin : « il ne faut pas seulement faire remonter ». Il y a absolument besoin des deux. Il y a besoin d'une vision globale, de gens qui voient les choses de loin, qui ont une vision globale, qui construisent de la stratégie. Il y a besoin de gens qui sont au plus près de la réalité et qui gèrent les choses microscopiques, mais ça ne peut pas marcher si ça ne s'articule pas. Bien sûr il faut travailler l'articulation des deux, mais il faut travailler toutes les boucles à tous les niveaux qui permettent que ce soit raisonnablement compatible.

### Le travail des cadres

Évidemment, les cibles d'action c'est les ajustements de l'organisation. Si on décline ça en parlant des managers, je crois qu'il faut s'arrêter sur le travail des managers parce qu'à cette articulation entre ce qui descend et ce qui remonte, le travail du manager est effroyablement compliqué. Je reprends ce que disait Emmanuel Abord de Chatillon ce matin, il n'est pas du tout question qu'un manager sérieux soit une courroie de transmission qui passe telles quelles les contraintes qu'il reçoit. Il y a un énorme travail d'articulation, de déclinaison, de traduction. Il n'est pas question non plus qu'un manager soit quelqu'un qui remonte en brut tous les incidents de détail qu'il rencontre, donc il y a un énorme travail à remonter, de synthèse, de traduction, d'alerte, etc. Mais surtout, il y a un énorme travail de mise en compatibilité vers le haut entre ce qu'on demande et ce qu'il se passe et puis de mise en compatibilité en bas entre ce qu'il faudrait arriver à atteindre.

Quand même, on est dans une situation en France où on a un déficit absolument considérable du côté de la valorisation des managers comme ayant un rôle dans l'activité de fournisseur de réalités au niveau de la direction de l'entreprise. Un bon manager n'est pas quelqu'un qui ramène de l'information. En France, un bon manager est quelqu'un qui dit « tout va bien chef, c'est-à-dire la réalité est conforme à la vision que vous en avez » [rires]. Concrètement, comment le gars en question est pris entre un certain nombre d'informations descendantes de sa direction qu'il est censé traduire et faire passer dans son service, et puis les informations remontantes de la réalité du service qu'il n'est pas du tout bien venu à faire passer vers le haut. Encore une fois, un bon cadre n'est pas quelqu'un qui signale les problèmes. Ce qu'il s'est passé ces dernières années, je n'ai pas besoin de vous le dire, c'est que les informations descendantes se sont accumulées avec des politiques qualité, des politiques de certification, des politiques sur l'environnement et pour partie, ces informations qui descendent sont contradictoires entre elles.



C'est-à-dire qu'il y a des services différents du ministère qui produisent « cette semaine c'est la priorité à l'égalité des soins », « cette semaine c'est la priorité à la prévention des maladies nosocomiales », etc. Et puis comme tout ne peut pas être prioritaire, il va falloir faire quelque chose avec ça. Pour partie, les informations descendantes sur les cadres sont contradictoires entre elles. Par ailleurs, elles sont contradictoires avec ce qui remonte du terrain, c'est-à-dire que l'on demande aux cadres de faire une réunion qualité or, on sait tout à fait bien que si les agents de service ne font pas la qualité c'est parce qu'il y a tel matériel dont il n'a pas obtenu le changement au budget l'année

dernière. Il n'a pas du tout envie de faire une réunion qualité alors qu'il sait pourquoi les gens n'arrivent pas à la faire.

En mécanique, quand il y a deux forces opposées l'une à côté de l'autre, ça s'appelle un cisaillement, donc il faut imaginer des cadres cisailés entre ce qui remonte du terrain et ce qui descend. Quelles sont les issues ? La seule issue qui protégerait la santé de tout le monde c'est de pouvoir remettre en fonctionnement l'équilibre entre ce qui descend et ce qui remonte. Mais ça c'est très rare parce que pour faire ça il faut un collectif de cadres et que les collectifs de cadres ne sont pas si fréquents.

L'organisation a tendance à diviser les cadres, donc si les cadres se mettent d'accord et se tournent ensemble vers leur propre hiérarchie en disant « vous êtes gentils les gars mais cette semaine on a six priorités contradictoires donc on fait quoi ? », c'est bien pour leur santé mais c'est rare qu'ils puissent faire ça. Pour alléger la contradiction, une des issues, on ne peut pas interrompre le courrier en provenance de cette direction. On ne peut pas imaginer un cadre qui cesse d'ouvrir ses mails en provenance de la direction. Donc une des issues très classiques est de se protéger de la réalité du terrain. Personne ne le décide consciemment. On ne se dit pas « je ne vais plus m'occuper du terrain ». Il suffit d'être très occupé par les tableaux Excel, très souvent en réunion et parfois à Paris pour continuer à faire passer un certain nombre d'instructions descendantes et ne plus s'occuper du tout de ce dont tous mes collègues on parlé, du travail. C'est un mécanisme extrêmement répandu et c'est une défense. C'est-à-dire que pour partie ça a un aspect positif, c'est que ça protège la santé du cadre. Mais pour partie ça a un aspect extrêmement négatif, c'est-à-dire que si le chef de service ne traite pas la réalité, il va bien falloir que quelqu'un la traite, donc c'est une machine, on va pousser les problèmes vers le bas sur l'encadrement de proximité ou sur les agents.

Ce mécanisme existe à tous les niveaux. Il existe au niveau du chef de service qui va se protéger, mais il existe au niveau des sphères dirigeantes des entreprises. Les directions des grandes entreprises sont entourées de ceintures de protection pour ne pas être dérangés par les mauvaises nouvelles. Il y a des gens, évidemment que leurs fiches de postes ne sont pas faites

comme ça, qui sont payés pour fabriquer le fait que la réalité est conforme à ce que le chef a prescrit. Je pourrai vous donner des exemples si on a le temps tout à l'heure. C'est très impressionnant. Évidemment ça met les agents en difficulté, ça veut dire aussi que la direction générale qui pilote tout ça pilote comme si elle avait un journal sur le tableau de bord et uniquement les indicateurs du pare-brise. Elle s'est protégée d'avoir des retours insolents de la réalité. Elle n'a que des retours soumis. C'est comme ça que les entreprises françaises sont en train d'aller dans le mur, c'est une caractéristique quand même grave des entreprises françaises. Donc à la fin c'est la même chose d'agir pour la prévention des RPS et des TMS aussi, ou d'agir pour la qualité des soins et la sécurité du patient, ou d'agir pour améliorer l'activité d'encadrement. C'est le même enjeu.

### **L'enjeu de la prévention : s'occuper du travail**

L'enjeu c'est de remettre en fonctionnement les boucles entre ce qui descend et ce qui remonte donc, si vous avez des RPS, ne vous occupez pas des RPS. Occupez-vous du travail. Il n'y a pas besoin de prononcer le mot de RPS pour pouvoir mettre en place tout un tas de choses qui améliorent énormément la situation. Il s'agit d'organiser la confrontation et le débat entre ce qui descend et la réalité, et je suis désolé de répéter après Mathieu, mais en redonnant des marges de manœuvre à l'encadrement de proximité. Pour se faire, il ne faut pas partir de la souffrance. Quand on réunit les gens pour parler de leurs souffrances on fait du jus de malheur et, à la fin, ce n'est pas parce que les gens savent pourquoi ils vont mal qu'ils vont mieux [rires]. S'il y a quelque chose à travailler, ce n'est pas la souffrance. S'il y a quelque chose à travailler, c'est le travail.

Je suis désolé car je dis là aussi la même chose qu'Yves Clot, c'est le travail pas seulement quand ça ne va pas mais aussi quand ça va bien. Comme souvent dans les interventions sur les risques psychosociaux, y compris les expertises sur les suicides, on pose toujours aux gens la question « c'est quoi une bonne journée ? C'est quoi une mauvaise journée ? ». C'est impressionnant d'écouter les gens parler de ce qu'est une bonne journée. Une bonne journée est une

journée où en rentrant chez eux ils se reconnaissent dans ce qu'ils ont fait. Il faut explorer ces tentatives des agents pour garder forme humaine à leur travail et évidemment soutenir ce qui va bien et combattre ce qui va mal. Mais si on ne comprend pas ce qui va bien, si on ne comprend pas que dans toute activité de travail il y a des tentatives qui en partie réussissent alors on n'y arrivera pas. Mathieu m'a mangé le chapitre sur la subsidiarité mais ce n'est pas grave.

### **Avec en horizon... le lien de subsidiarité**

L'idée de subsidiarité c'est le souci de ne pas faire à un niveau plus élevé ce qui peut l'être avec plus d'efficacité à une échelle plus faible. C'est-à-dire qu'une décision ne doit pas être prise plus haut que le plus bas niveau où elle peut être pertinente. Il l'a développé sur le mode de l'abnégation à l'envers, je voudrais le développer sous un autre angle qui est que ça concerne tout le monde. Évidemment l'échelon supérieur s'interdit de se mêler de choses qui pourraient être mieux réglées à l'échelon inférieur, très bien. On a des exemples terribles de situations où des décisions tout à fait minuscules étaient interdites pour des agents et ça s'est terminé par une tentative de suicide. L'échelon supérieur, par contre, ne peut pas se défiler, c'est-à-dire que si quelque chose ne peut pas être traité à un niveau, l'échelon du dessus a le devoir de s'en occuper, de prendre le relai. Donc la subsidiarité, évidemment Mathieu est d'accord avec moi mais je le redis, la subsidiarité ce n'est pas « démerdez-vous » au niveau le plus bas. La subsidiarité c'est tout un ensemble de boucles qui permettent que si on peut faire au niveau le plus bas on le fait, mais si on ne peut pas le faire on a des pros. Et puis évidemment il y a une responsabilité aussi, c'est-à-dire que si on a le droit de faire des choses au niveau le plus bas, si on en a la ressource on en a aussi le devoir.

### **Instituer des débats sur le travail**

Ce n'est pas un modèle d'organisation, c'est un horizon de réflexion en se disant « quand on transforme une organisation, comment peut-on tendre vers ces choses-là ? ». Il s'agit aussi d'instaurer des débats sur le travail qui soient le plus inscrits naturellement



dans l'organisation quotidienne. Il ne s'agit pas d'inventer des usines à gaz où on crée des groupes qui n'existaient pas avant, des mécanismes très lourds. Ça marche le temps où les chercheurs sont là et puis dès qu'ils s'en vont ça ne marche plus. La question est « comment peut-on faire que le quart d'heure de sécurité qu'il y a tous les mardis matins, au lieu d'être le lieu d'une injonction descendante, devienne un moment pour traiter les choses qui se sont passées la semaine d'avant ? ».

Il faut bien sûr des marges de manœuvre pour les managers pour pouvoir animer ça, mais j'insiste beaucoup moi aussi sur l'idée des boucles successives, parce que les espaces de débat sur le travail sont des machines à fabriquer des patates chaudes pour l'encadrement. Très bien, on provoque le fait que les agents signalent, analysent, catégorisent, identifient précisément les problèmes et puis il y a une partie des problèmes qui ne sont pas dans le périmètre de décision d'un cadre infirmier ou même de la directrice des soins infirmiers de l'hôpital.

Comment fait-on pour mettre en place des boucles successives qui font qu'un manager ne reste pas seul avec ses patates chaudes qui sont justes, qui sont importantes, qu'il faut traiter mais qui ne peuvent pas être traitées au sein du service ? Je prends un exemple réel : si les « passants » que le service achat a achetés sont inutilisables, ce n'est pas le cadre du service qui peut gérer cette question. Comment fait-on pour que ce soit traité ?

Il y a aussi un enjeu, et je crois que celui-là n'a pas été évoqué par mes prédécesseurs, c'est qu'au fond le management fait plein de choses, les cadres font plein de choses mais dans l'activité générale qui a été décrite, dans toutes les contraintes qu'ils gèrent, bien souvent ils ne disent pas le temps de faire savoir ce qu'ils ont fait et il y a des agents, c'est très fréquent dans le domaine de la sécurité, qui disent « on a signalé les choses mais il ne s'est rien passé ». Peut-être qu'il s'est passé plein de choses mais on n'a pas pris le temps de dire « vous m'avez signalé ça et on a mis en place telle et telle choses ». C'est aussi un rebouclage qui est très important et qui contribue à ce qu'Yves a dit ce matin sur la confiance. C'est le fait que ça va reboucler dans toutes ses dimensions, que ça a été pris en compte, ça a été traité et que l'on vous rende compte du fait que ça a

été traité qui va contribuer à alimenter la confiance. Je vous remercie. ■

---

*François DANIELLOU*