

Management et Bien-être au travail

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



Annie DEBARD

Psychologue du travail.
Doctorante Laboratoire GRePS, Université Lyon 2



**Management et Bien être au travail
Que faire ?
Retour d'expérience sur l'Hôpital du
Gier et L'Hôpital Maurice André**

Que faire ? retour d'expérience sur l'hôpital du Gier et l'Hôpital Maurice André de St Galmier. Apports et limites des espaces d'expression, le cadre de proximité acteur de la santé au travail ?

Cette présentation a pour objectif de présenter deux interventions qui ont cherché à concilier le management de proximité et le bien-être des équipes avec comme levier d'action la discussion du travail. Ces interventions ont été menées par une équipe de professionnels avec Christine Faure-Patras, Carole Charras et Lou Krolkowski et puis je rajouterais aussi tous les cadres qui sont ici et qui ont participé eux aussi à l'intervention. Nos objectifs sont de vous présenter justement ces retours d'interventions qui ont été menées dans deux hôpitaux sur le

«Comment concilier management de proximité et santé au travail des équipes».

À l'hôpital du Gier, nous avons mené une recherche-action sur dix-huit mois dans un EHPAD en restructuration avec une réorganisation avec une baisse des effectifs, alors qu'à l'hôpital de Saint Galmier nous avons établi un diagnostic qualitatif des espaces de discussion ; il faisait suite à une évaluation quantitative de la qualité de vie au travail. L'autre objectif de notre intervention est d'interroger les apports et les limites d'un management par la discussion du travail. Voici le plan de ma présentation : je vais faire un petit détour par la théorie afin de vous donner les grilles qui nous ont permis de construire nos interventions ; après cela nous aborderons les apports et les limites d'un management par la discussion : qu'est-ce que ces interventions nous ont appris, avant de vous présenter l'évaluation des actions,



notamment celle de la recherche-action de l'EHPAD, ce qui nous permettra aussi de préciser « pour quelle santé des équipes ? ».

Management et bien-être au travail : un changement de représentations ?

Il est fort possible que si nous avons organisé un colloque sur le thème du management et de la santé au travail dans les années 2008 et même avant, ça aurait sonné comme une provocation. En effet, à cette époque et Mathieu l'a annoncé aussi, on parlait de « souffrance au travail », de « harcèlement », de « risques psychosociaux » avec dans notre imaginaire et nos représentations que le pourvoyeur de toute cette souffrance et de ce harcèlement était l'encadrement. Il a fallu attendre 2010 pour que sur la place publique avec le rapport Lachmann « Bien-être et Performance », nous trouvions l'association des termes : « manager » « acteur majeur dans la santé de ses équipes ». C'est vraiment un retournement qui s'est présenté. Par contre, aujourd'hui les questions qui se posent sont : « comment fait-on ? », « que veut-on faire ? ». Alors nous avons choisi de nous focaliser du côté des ressources psychosociales.

Des conceptions théoriques aux interventions terrain

Là j'ai une tâche un peu difficile parce que je dois présenter à Yves Clot ce que l'on a pu faire de son concept de « métier » [rires]. En fait, nous l'avons utilisé comme un outil d'intervention ce concept psychologique de « métier » d'Yves Clot en nous disant qu'il y avait là un potentiel d'action qui était hyper intéressant. Ce travail-là, je vais vous le présenter à partir des quatre dimensions du métier. Ce travail a été initié par Thierry

Gaubert et nous les avons approfondies en nous posant la question suivante : « Ne retrouverions-nous pas dans ces quatre dimensions les différentes ressources psychosociales dont nous avons besoin, tous, pour réaliser notre métier et développer notre santé ? ». Pour réaliser notre métier nous avons besoin de ressources personnelles du type : expérience, compétences, formation, capacité cognitive, valeurs que nous mettons pour réaliser notre métier. Mais ces ressources de la dimension Personnelle ne vont pas suffire. Nous allons avoir besoin d'autres ressources qui sont dans la dimension Impersonnelle et qui sont les ressources de l'organisation proprement dite, à savoir la prescription du poste, la procédure, la clarté des objectifs. Avec aussi une autre dimension, l'Interpersonnelle. Les ergonomes, notamment, nous disent que cette idée de dimension prescrite du travail ne suffit pas pour réaliser notre travail. Notre travail se fait toujours avec et pour les autres. Les ressources dans la dimension interpersonnelle nous permettent de retrouver les marges de manœuvre, l'autonomie, le pouvoir d'agir, le soutien et la reconnaissance. Quatrième dimension qui est plus compliquée à présenter et à expliquer et qui, nos recherches le montrent, est une dimension fondamentale dans la santé des individus et des équipes, c'est la dimension Transpersonnelle. J'aime beaucoup reprendre la définition d'Yves Clot en disant « la dimension Transpersonnelle c'est l'attendu du sous-entendu », c'est-à-dire tout ce qui dans une équipe ne sera pas dit quand vous l'intégrez mais qui va de soi parce que c'est partagé par tous. Dans la dimension Transpersonnelle, on trouve les normes, les valeurs collectivement partagées, le « genre » pour ceux qui suivent les travaux d'Yves Clot. Par contre, ces dimensions ne sont rien individuellement si on ne les pense pas en mouvement, c'est-à-dire en dynamique. Imaginez ces dimensions



comme un système, d'ailleurs on a intitulé ce modèle : « le système des ressources psychosociales », un système qui va se dynamiser par la discussion du travail.

Avec ces apports-là, dans la conception de nos interventions nous avons posé des hypothèses de départ. On s'est dit « Et si la mise en place d'espaces de discussion sur le travail permettait de renforcer les ressources psychosociales du métier des équipes et par conséquent leur santé ? ». Il y a une deuxième hypothèse qui est de dire que « la discussion du travail ne va pas de soi et qu'elle va demander un apprentissage des individus et des collectifs ». Et une troisième hypothèse : « accompagner les cadres à être acteurs de la santé de leurs équipes, ce sera renforcer leur compétence dans la mise en discussion du travail ». Comment avons-nous tenté de mettre en place le cadre de nos interventions et cherché à valider nos hypothèses ?

Apports et limites d'un management par la discussion

Recherche-action à l'EHPAD de l'Hôpital du Gier.

L'objectif clairement affiché auprès des équipes, des directions et puis partagé était de préserver la qualité de vie au travail des agents dans le cadre de la restructuration. Cette restructuration était une restructuration qui bougeait les métiers, voire même qui en créait de nouveaux. Autre objectif : accompagner les cadres afin de renforcer leurs compétences dans la prévention de la santé de leurs équipes. Nous avons déroulé la démarche, nous n'allons pas passer trop de temps sur ce point-là mais nous avons mis en place différents espaces de discussion du travail en trois temps. Dans un premier temps, nous avons instauré des ateliers par métier, inter-équipes, en réunissant en règle générale six professionnels ensemble. Nous les avons rencontrés quatre fois deux heures. L'objectif était de discuter des difficultés qu'ils pouvaient rencontrer dans la restructuration. On a interrogé la dimension Impersonnelle, celle qui avait été bousculée dans toute l'organisation du travail en interrogeant : « Comment les gens arrivaient quand même

à trouver des marges de manœuvre ? », la question du soutien, la question de la reconnaissance mais aussi « quelles étaient les valeurs, la culture du milieu professionnel ? ». Nous avons questionné avec eux les dimensions Transpersonnelle et Personnelle, les valeurs qu'ils pouvaient mettre en place, les ressources qu'ils utilisaient pour faire face à ces changements. On a eu un peu plus de 30% du personnel qui a participé à ces actions sur la base du volontariat. Tous ces espaces de discussion nous ont permis de recueillir des objets de travail qui ont pu être présentés dans un deuxième temps au sein des équipes en présence des cadres. L'objectif de ces temps de présentation était que les équipes et leurs cadres sélectionnent les objets de travail qui leurs semblaient les plus intéressants à discuter, qui les concernaient plus particulièrement. Ensuite, nous avons travaillé en binôme avec les cadres, c'est-à-dire en mettant en place des ateliers par équipe pour mettre en discussion des situations qui ont été choisies en co-animation avec les cadres. Pour un intervenant un cadre, ce qui permettait la rencontre de deux « experts naïfs ». Nous avons les intervenants : « experts » dans la mise en discussion du travail mais complètement naïfs sur l'organisation et les équipes. Et avec nous, des cadres, experts naïfs, experts dans la connaissance de leur organisation et de leur équipe, mais beaucoup moins naïfs que ce que l'on peut imaginer dans la mise en discussion sur le travail. Nous avons mené des actions en parallèle auprès des cadres : des formations, des analyses de pratique, des entretiens individuels et, à un moment donné de l'action il nous a été réclamé un atelier métier cadres.

Etude sur les espaces de discussion à l'hôpital de Saint Galmier.

Cet hôpital avait mené une évaluation quantitative par questionnaire des risques psychosociaux, ce qui les conduisait à interroger les espaces de discussion du travail auprès des professionnels en vue de mettre en place un plan d'action. Un état des lieux a été réalisé auprès d'un échantillon représentatif sur ces espaces de discussion existants en termes de nombre, de nature, de mode d'animation. Le déroulement de la démarche était des entretiens semi-directifs auprès du personnel.

Ce que nous en retenons

Qu'est-ce que nous a appris le travail mené dans ces deux établissements sur les espaces de discussion et le management par la discussion ? Là aussi, préparer cette intervention a été difficile : il a fallu choisir parmi la richesse des matériaux recueillis.

Quatre points : le premier est de dire que les différentes actions que nous avons menées et l'analyse des échanges nous ont permis d'affiner notre système des ressources psychosociales et les espaces de discussions qui mettent en dynamique les quatre dimensions du métier. Exemple : la dimension Interpersonnelle, on retrouve la marge de manœuvre, le soutien et la reconnaissance. On s'aperçoit qu'en fait les équipes ont besoin d'espaces de discussion où ils vont se trouver avec le cadre afin de « cultiver » ces ressources. Et elles ont affiné quels sont ces espaces de discussion dont ils pouvaient avoir besoin (avec ou sans le cadre, formel ou informel, le lieu des échanges...). On a aussi pu voir qu'ils avaient besoin d'espaces où le cadre est seulement un "contempl'acteur", comme le dit Danièle Linhart, c'est-à-dire qu'il peut être là mais à ce moment-là il est juste en écoute, voire même pas là du tout.

Deuxième point aussi dans les apports de ces études, c'est de trouver un consensus et de retrouver ce que dit Mathieu Detchessahar, c'est-à-dire que les équipes disent « rendez-nous notre cadre ». Mais ce qui est intéressant de voir aussi, c'est que les cadres eux-mêmes disent « laissez-nous avec nos équipes », voire même « être en proximité avec nos équipes c'est notre « cœur de métier » ». Les directions nous disent « remettez-les dans les équipes », donc on est en tout cas sur un consensus. Une question intéressante est de se dire « OK, retourner ou être dans les équipes ou auprès des équipes : mais pourquoi faire ? ». Là, apparaît la question de la régulation.

Cette question de la régulation est assez intéressante parce que l'on voit que les espaces de discussion ne sont pas seulement un espace pour que le cadre explique ces choix, voire même les choix de la direction, mais ces espaces sont fondamentalement un outil d'aide à la décision collective, et notamment des espaces où les critères d'arbitrage vont être

collectivement partagés ; plus encore : le cadre va être garant de ce critère. Pour vous donner un exemple sur ce qui a pu être discuté à un moment donné avec les équipes concernant ces critères d'arbitrages, c'est des équipes qui nous disaient « On a discuté, et le cadre, à un moment donné, il va arbitrer. Et un bon arbitrage ce sera quand le cadre va se dire « qu'est-ce qui est le mieux pour les résidents ? ». Le bien-être du résident, dans cette équipe, sera le critère collectivement retenu par l'équipe et où tout le monde va se retrouver. Il donne du poids à l'arbitrage et... du « poids » en termes d'autorité au cadre. Ce critère, c'est « l'attendu du sous-entendu » de la dimension Transpersonnelle. Mais, dans ces critères d'arbitrage collectivement construits, c'est le sens du travail qui est aussi collectivement construit. En effet, Mathieu a repris la case de « donner du sens » que l'on retrouve dans toutes les écoles de management, « donner du sens à nos équipes ». Mais si l'on réfléchissait un peu, qui peut donner du sens ? Qui est capable de dire « moi je vais donner du sens à ce que l'autre fait » ? En fait, le sens on se le donne et on se le construit collectivement. En plus, dans cette question-là, dans ces espaces de discussion, on s'aperçoit aussi avec ce critère d'arbitrage que c'est toute la légitimité du cadre qui se joue et son autorité.



Quatrième point qui est intéressant, c'est la question de la résistance du cadre. Elle est intéressante car elle peut s'entendre sous deux angles. On peut entendre la résistance au sens où le cadre va résister à ne pas discuter avec ses équipes. En fait nous avons reçu une leçon pédagogique de « comment » est-ce qu'un cadre doit résister dans la discussion et qui permet d'élaborer collectivement. Vous l'aurez compris, je suis

une disciple d'Yves Clot, même si dans la chaîne alimentaire je suis le scarabée [rires] mais je vais aussi utiliser ce que vous avez dit tout à l'heure en présentant un verbatim très court d'une équipe d'aides-soignantes qui parlaient entre elles. Elles étaient quatre, deux qui faisaient partie d'une équipe et deux d'une autre. Il y en a une qui explique aux autres : « Dans notre service, nous n'avons pas le droit de dire à la cadre qu'on n'y arrive pas ». En face, les autres écoutent et répondent : « Mais ce n'est pas possible que votre cadre n'entende pas s'il y a un problème. Il faut lui expliquer ». En face, l'autre équipe : « Nous demandons des améliorations mais elle n'écoute pas ». Là c'est très intéressant parce qu'il y a eu un travail pédagogique de l'autre équipe et vraiment le ton va changer dans la façon dont ils ont expliqué comment ils devaient manager leurs cadres [rires]. « Ecoutez, nous on essaie de faire plier le cadre. On argumente, on explique et après dans le service nous faisons des essais. Alors on lui dit qu'on essaie ».

Dans ce petit échange, il y a un petit miracle parce qu'on entend que les résistances du cadre, c'est-à-dire un cadre qui ne va pas accepter sans résister, en disant un oui tout de suite « vous avez une proposition, d'accord, on va le mettre en place » et qui va poser des questions de résistance : « Pourquoi vous dites ça ? C'est quoi vraiment le problème ? Qu'est-ce que ça vous pose comme question ? Comment est-ce que vous envisagez les choses ? ». On s'aperçoit qu'en fait, dans l'argumentation des équipes, ça permet aux équipes de passer de ce qui, à un moment donné, est une intuition qu'il faudrait peut-être changer quelque chose et améliorer quelque chose dans le travail à, justement, élaborer collectivement. Et on s'aperçoit aussi que ce sont toutes les ressources du système, les ressources psychosociales, qui vont se développer.

Il y a des limites à un management par la discussion, on en a repéré. Mathieu l'a dit, c'est sûr, la discussion du travail ne va pas de soi, elle va demander du temps pour construire la confiance qui est indispensable pour dire les choses. On parlait avec une de mes collègues et on se disait « c'est vraiment la confiance qui est essentielle dans la mécanique de notre système de ressources psychosociales. Si le carburant est la discussion du travail, la confiance est l'huile dans les rouages pour pouvoir se dire des

choses qui ne sont pas forcément agréables ».

Dans ces discussions, il y a aussi la prise de responsabilité de la question et de la discussion. Dans une culture où dans la dimension Transpersonnelle de vos organisations, il est mal vu de dire ce que l'on pense, une discussion du travail va passer par un apprentissage individuel et collectif. Nous l'avons dit dès le départ, mais ça demande un apprentissage même organisationnel. Les acteurs institutionnels que sont les directions, les partenaires sociaux, doivent également passer par un apprentissage à la discussion sur le travail.

On a pu constater aussi une autre limite au management par la discussion, c'est la nécessité de mettre en dynamique les ressources psychosociales des cadres, leur propre système. Notre intervention a totalement changé de couleurs à partir du moment où les cadres nous ont dit « et nous, qui s'occupe de nous ? » et où, en travaillant avec eux, on a pu voir en effet qu'eux aussi ont besoin d'un système de ressources psychosociales avec un carburant que sont des espaces de discussion pour eux : les espaces de discussion qu'ils vont avoir avec leurs pairs, c'est-à-dire qui va permettre de construire un collectif de cadres, mais aussi des espaces de discussion où les choses peuvent se dire avec leur direction.



Le management empêché, oui, nous l'avons trouvé et ça rejoint ce que Mathieu a dit : c'est compliqué de mettre en place ces espaces de discussion alors que les cadres sont pris par la gestion notamment administrative des plannings et par le management de projets qui les entraînent loin de la scène de leurs équipes dans de multiples réunions. On a constaté d'autres ingrédients qui ne permettaient pas à un

cadre d'instaurer un management par la discussion, ce sont les conflits aggravés dans certaines équipes. Des conflits aggravés qui touchent la dimension Transpersonnelle ; c'est-à-dire que dans le système que l'on vous a présenté, non seulement nous n'avons plus le développement des ressources psychosociales mais c'est d'énormes risques pour les équipes et pour le cadre. Un Transpersonnel « abimé » par des conflits graves ne permet pas à un cadre de poser le cadre des espaces de discussion. Ces conflits demandent à être gérés, et jamais le cadre seul sur ces situations-là, pour qu'ensuite on puisse mettre en place des espaces de discussion assainis.

Evaluation des actions : pour quelle «santé» des équipes ?

Qu'est-ce que ces interventions ont produit ? On a évalué la recherche-action à l'EHPAD de l'Hôpital du Gier puisqu'au niveau de l'Hôpital de Saint Galmier la synthèse de tous ces travaux ont permis de construire un plan d'action et notamment un accompagnement auprès des cadres. Quand nous avons évalué ce que ça avait produit, nous n'avons pas cherché à analyser l'absentéisme. Même si nous sommes contents de savoir que l'absentéisme de l'EHPAD a baissé ces derniers mois mais ce n'était pas ça qui nous intéressait. On voulait évaluer la « bonne santé » des équipes.

Pour nous, une équipe en bonne santé s'évalue sur la capacité à inventer de nouvelles normes dans un environnement contraint et donc de plus en plus contraint, si elles avaient une audace d'agir, des capacités à expérimenter de nouvelles valeurs, de nouvelles normes d'action. Et de se dire aussi que cette santé, cette bonne santé, cette grande santé ne peut pas se construire individuellement seule mais qu'elle se construit aussi à l'intérieur de relations saines avec ses collègues. C'est ça que nous avons cherché à mesurer, ce qui fait qu'au niveau des évaluations je ne vous donne pas beaucoup d'éléments, juste un tableau de ce qui nous a particulièrement marqués.

La montée en compétences des cadres «acteurs de la santé des équipes»

Sur l'évaluation de la montée en compétence des cadres il y en aurait beaucoup à dire. Nous avons constaté qu'ils «savent faire» pour mettre en discussion le travail. Mais en fait, ce qui nous a frappés lors des entretiens qualitatifs d'évaluation avec les cadres, c'est que les objets de discussion dans les réunions de cadres ont évolué. Alors qu'elles se rencontraient au départ sur des aspects très pragmatique de mutualisation des effectifs, aujourd'hui on serait plus sur des partages d'expérience et de validation de ce qu'elles se sont autorisées à faire. Il y a une phrase qui a été prononcée par leur cadre sup' au cours de notre entretien qui nous a permis de dire qu'un palier avait été franchi : « Maintenant je n'entends plus la cadre me dire qu'elle a tel projet pour l'équipe, mais que l'équipe propose un projet et comment on peut le mettre en place.». Donc des choses ont visiblement changé.

La «santé» des équipes

Pour l'évaluation de la santé des équipes, nous avons réalisé un diagnostic quantitatif par questionnaires : un questionnaire proposé aux équipes au départ de l'action en février 2013 ; et nous avons reproposé le même questionnaire en juillet 2014. Je vous ai juste extrait quelques éléments pour mesurer cette « grande santé » dont je vous parlais.

« La créativité dans la réalisation de mon travail », les professionnels avaient la possibilité de coter entre 1 et 6, sachant que nous avons pris uniquement les deux derniers, 5 et 6, « satisfaits » et « très satisfaits », vous n'avez pas les « assez satisfaits ». En 2013, 17% étaient « satisfaits » et « très satisfaits » de la créativité dans la réalisation du travail. En juillet, on est à 37%.

Je ne vous lis pas tout. Je passe sur « les relations avec les personnes avec qui je travaille ». 57,7% en 2013 à 70,2 % en 2014. « Les temps d'échange sur le travail avec mes collègues » : de 29,5% à 43%.

Et puis peut-être un item par rapport aux cadres : « la manière dont mon hiérarchique prend en compte les propositions de l'équipe » : de 21% à 44%.

Et comme quand même l'attendu du sous-entendu collectivement partagé par les équipes est l'aide que je peux apporter aux patients, (comme la compagnie NAJE nous l'a montré en toute évidence avec les

saynètes), dans « l'aide que je peux apporter aux patients » on est passé de 37,7% à 59%.

Conclusion

Par contre, en vous donnant ces chiffres, nous ne souhaitons pas vous renvoyer une vision idyllique de ces interventions. C'est des interventions qui demandent du temps, où rendre acteurs les participants est un enjeu de santé dans un environnement fortement contraint.

Nous avons aussi constaté que l'apprentissage à la discussion est long aussi bien pour les individus que le collectif de travail, mais aussi pour les acteurs institutionnels, voire même est-ce qu'on n'en finit pas d'apprendre à discuter du travail ? Mais ne faut-il pas continuer à cultiver cet apprentissage.

Et puis il y a un point qui est assez intéressant parce que quelque part cette intervention nous a fait vivre ce que vivent les cadres au quotidien. On a mis en place des espaces de discussion, on a mis en discussion des situations de travail, mais par contre nous nous sommes posés la question « mais qu'est-ce que ça produit, concrètement ? ». Là je vous ai donné des éléments chiffrés, c'était à la fin de l'intervention, mais quand on est dedans, nous avons pris de plein fouet la question de l'invisibilité de ce management par la discussion.

Rajoutons que cette recherche-action a sollicité notre propre créativité ; alors c'est vrai que là-dessus on n'a pas fait le choix de faire des formations sur les espaces de discussion, mais c'est vraiment en faisant et en faisant avec les cadres et en étant deux à plonger dans la discussion de situations de travail qui résistaient, qui n'allaient pas de soi, qu'un apprentissage aussi à la coopération s'est déroulé, un autre apport des espaces de discussion du travail. Merci.■

Annie DEBARD.