

Session 3 : concept et fondamentaux du Projet de Service

Aller dans une même direction en
reconnaissant plusieurs voix/voies



Emmanuel FOUREST – Directeur et Conseiller en Ressources Humaines – EFILIA Conseil –Sèvres

Le thème du changement dans les groupes humains et les organisations est une thématique qui dispose d'un corpus de connaissances important et toujours en renouvellement.

En quoi cette notion, adaptée au service de santé en travail, connaît-elle certaines spécificités ?

Le propos de notre intervention est de témoigner au travers de ces questionnements, en apportant des réponses étoffées par notre expérience au sein du service Yvelines Santé Travail.

Nous expliquerons dans un premier temps en quoi un projet de santé au travail interpelle à la fois les dimensions individuelles, mais aussi collectives.

Mon intervention au sein d'Yvelines Santé Travail a débuté en réalité au travers d'une période pendant laquelle j'ai eu le plaisir de pouvoir réaliser une partie de ma recherche en sociologie au sein d'une société adhérente, travaillant à l'époque sur le lien entre « la transformation critique » (Marc Uhalde, 2004)¹, l'émergence de risques dans le domaine de la sécurité, dont certains que l'on nomme aujourd'hui « les risques psychosociaux ».²

Ainsi, j'ai eu le plaisir, en dehors de mon terrain de recherche, de mener les premiers entretiens exploratoires auprès des médecins du travail, afin d'identifier les typologies qu'ils pouvaient avoir à l'esprit et les modes de changements organisationnels auxquels ils pouvaient être confrontés.

Cette première approche, laissait clairement percevoir des différences d'appréhension en fonction de l'itinéraire professionnel mené par le médecin, mais aussi des différences de regards qui parlaient autant des systèmes en jeu que du médecin lui-même.

¹ Uhalde, M., *Crise sociale et transformation des entreprises*, Thèse de Doctorat en sociologie, 2004, p.68

² Fourest, E., *Santé au travail et prévention des risques : Essai d'une approche sociologique*, 2008, Université Paris Dauphine

L'analyse du contexte indiquait également la prise en compte d'une première étape d'accompagnement, qui avait été menée par un professionnel dans ce domaine.

Celle-ci s'était en particulier attachée à la dimension individuelle au sein des groupes, et le ressenti associé en phase de changement.

Le modèle utilisé interpellait la dimension individuelle face au changement, ainsi que les étapes successives, sur un plan plus psychologique, que l'individu traverse à partir des premiers éléments de changement, qu'il soit fait sous forme d'annonce ou de vécu en situation de travail.

Les différents groupes avaient élaboré et interagi à partir de là. Si cette étape intéressante pouvait être considérée comme une introduction, la situation décrite par la Direction indiquait qu'actuellement elle n'était pas suffisante, et d'autres ressorts ou dynamiques étaient maintenant en place.

En effet, si les effets liés à l'adaptation des situations pour les médecins du travail sont une réalité connue, que ce soit pour des salariés, des collectifs de métiers, voire des branches de métier, qu'en est-il, dans le vécu, des groupes associés en santé au travail lorsqu'ils sont eux-mêmes impliqués dans un mouvement qui remet en cause les pratiques établies ?

Mon intervention débuta donc par une phase d'entretiens avec un échantillon de médecins afin de confirmer ou d'informer l'hypothèse posée selon laquelle le vécu actuel des médecins n'étaient pas unique mais différencié, et que la reconnaissance de ces différences était un élément clef pour adapter l'approche et les interactions dans cette phase de transformation.

L'échantillon, dont les entretiens furent étudiés, révéla quatre groupes distincts. Le vécu de la période présente, ainsi que la façon dont ces personnes appréhendaient et valorisaient leur métier nous apparaissait comme étant bien différencié.

Chaque identité professionnelle induisait également une appréhension différente des étapes traversées dans l'accompagnement du changement, une relation distincte et un lien différent auprès de la Direction, ainsi qu'une vraie différence de vue sur la pratique actuelle. Les discours associés concernant la façon dont la Direction menait le changement étaient de ce fait nuancés, et les représentations du futur de la profession pouvaient également être différentes selon les groupes.

Ainsi, il était possible de distinguer plusieurs groupes de médecins :

- 1) Ceux dont la préoccupation était tournée vers l'intégration des nouveaux moyens proposés à la Direction, pour qui les représentations du futur du métier rejoignaient l'approche prospective définie par un groupe de travail animé par un membre de la Direction.
- 2) Ceux qui intégraient la pluridisciplinarité en se situant dans une démarche d'expert de la santé au travail.
- 3) Ceux d'un troisième groupe, en nombre restreint, pouvaient être considérés comme des innovateurs, avec des développements de pratiques plus en marge de la démarche institutionnalisée.



4) Enfin, un dernier groupe nous apparaissait comme étant en retrait.

Ces typologies, dont les nuances et les caractéristiques selon divers facteurs apparaissent clairement à travers notre étude, rejoignent par ailleurs certaines composantes issues des études menées par Renaud Sainsaulieu et son équipe³. Nous avons pu d'ailleurs échanger nos conclusions avec l'un de ces membres.

Dans un second temps, une étape supplémentaire d'intervention a permis l'émergence de représentations communes à la fois des enjeux, des tendances et des dynamiques de changements pour les médecins, toutes identités confondues.

Cette étape concernait également les métiers, leur évolution et les compétences associées, les alliances et les stratégies de développement.

Ces ateliers ont permis de dégager des lignes de force communes qui permettaient à la fois de reconnaître les différences de vues, et d'engager une démarche qui dépasse le plus petit dénominateur commun. Le sens de l'intervention était de permettre au groupe une expression et une écoute qui dépasse les clivages habituels en place.

L'élaboration s'est avérée d'une très grande richesse et porteuse d'un consensus de vue sur le futur qui, à notre sens, a été un dénominateur puissant pour la suite des changements établis par YST.

Dans cette démarche, le lien constant établi avec la Direction a permis d'apporter des ressources nouvelles afin d'alimenter une réflexion stratégique en lien avec les équipes.

Ces différentes approches ont également permis d'établir un certain nombre d'apprentissages collectifs en aidant le groupe à créer un espace de réflexion et de transition dans le changement engagé. Cette démarche, que nous pourrions qualifier de « réflexive », a déjà été illustrée par Norbert Alter (2000)⁴ en vue de la mise en place de pratiques novatrices.

C'est un temps qui permet à chacun de réfléchir, de se situer et d'apprendre de la période engagée, ainsi qu'une caractéristique pour établir au sein du groupe une dynamique de transformation et non de crise, durant laquelle les représentations engagées par les groupes deviennent peu vivantes.

Ceci illustre le concept « d'apprentissage organisationnel » élaboré par Argyris et Schön (1978)⁵.

Engager des changements au sein des organisations transforme également les routines et le déploiement opérationnel. Cela signifie aussi des transformations de relations vis-à-vis de l'environnement, ainsi que dans les modes de coopération entre les groupes et les acteurs.

³ Osty, F., Sainsaulieu, R., Uhalde, M., *Les mondes sociaux des entreprises, penser le développement des organisations*, Paris, La Découverte, 2007

⁴ Alter, N., *L'innovation ordinaire*, Paris, PUF, 2000, p 184

⁵ Argyris, C., Schön, D., *Organizational learning : A Theory of Action Perspective*, Addison Wesley Publishing Company, 1978

Notre troisième phase d'intervention consiste actuellement à permettre une co-construction éléments d'optimisation du fonctionnement de l'organisation vis-à-vis de problématiques quotidiennes parfois complexes.

Cette démarche concerne aussi bien la structure, les modes de délégations, les rôles au sein de l'organisation au service d'une nouvelle efficience, ainsi que les interactions, les processus de décisions ou encore de régulations.

Cette étape associe la Direction, des groupes de salariés, ainsi que le management intermédiaire, dont le rôle dans ces phases est primordial.

Conclusion :

Accompagner le changement pour des groupes qui sont eux-mêmes en interaction avec des structures percutées par le « mouvement »⁶ (Alter, 2000) ne va pas de soi, car cela implique de reconnaître les spécificités de ces métiers et de discerner les éléments que chacun valorise dans son métier.

Ceci est d'importance car ces motivations, que ce soit pour soi et pour les autres, ont été des déterminants puissants pour certains, de choix et d'orientation professionnelles.

Nous en sommes persuadés, et nous mettons en place des approches respectueuses de ces singularités, tout en distinguant ce qui peut être générateur d'une dynamique d'ensemble, porteuse d'un avenir et de développement.

L'accompagnement du changement n'est pas unique et dispose d'approches diverses.

Notre témoignage et notre intention s'inscrivent dans une démarche selon laquelle il est possible d'accompagner le changement en instaurant des dynamiques au sein des groupes et des organisations, tout en intégrant les pluralités de représentations et leur évolution, afin de concilier accompagnement du changement et mieux être au travail.

⁶ Alter, N., *L'innovation ordinaire*, Paris, PUF, 2000, p. 122