

Psychosociologie
Management
Personnel
Motivation
Mobilisation
Épuisement
professionnel

Démotivation
Définition
Cause
Conséquence
Analyse
Réflexion
Burnout

Jean-René LOUBAT*

Psychosociologue, consultant formation conseil en ressources humaines et ingénierie sociale

Usure professionnelle et mobilisation des personnels

La mobilisation et ses nombreux aléas se trouvent au cœur du management ; c'est en quelque sorte la part incompressible d'humain, la partie politique de toute communauté d'action : aucune entreprise ne peut réussir sans la volonté de ses membres. La réussite de l'exemple nippon dans les années 1970 a démontré combien ce facteur de mobilisation et d'adhésion identitaire à des objectifs communs pouvait faire la différence entre des entreprises qui possèdent sensiblement le même degré de technicité et des moyens financiers comparables. Dans une société en mutation, qui perd ses repères traditionnels, où les rôles se modifient rapidement, où la valeur travail semble s'émousser, où les perspectives d'ascension sociale sont en berne et où s'installe un sentiment de malaise, la question de la mobilisation rebondit comme jamais...

note

* J.-R. Loubat vient de publier *La Démarche qualité en action sociale et médico-sociale* aux éditions Dunod.

La question de la mobilisation et de l'élan représente une des plus anciennes et récurrentes préoccupations de tous les groupes sociaux. C'est l'entreprise militaire qui s'en préoccupa et dut la gérer au plus tôt, tant le sort des batailles antiques tenait essentiellement à la motivation des troupes, comme l'écrivait César dans *La Guerre des Gaules* : « Tels furent le courage et la

présence d'esprit de nos soldats que, chauffés de partout par la flamme, accablés d'une grêle de traits formidables, sachant que tous leurs biens brûlaient, personne ne quitta le rempart pour aller ailleurs, ni ne songea même à retourner la tête, et que tous combattirent avec l'ardeur la plus grande et la plus grande bravoure. »

Les facteurs dits « non rationnels » de la motivation collective, tels les légendes entourant le chef, les augures, les visions, les incantations et les divers événements chargés de sens, y compris magique et surnaturel, tenaient une place prépondérante dans les confrontations et actions anciennes. Tout cela nous rappelle que la motivation est aussi une affaire très subjective dans laquelle le facteur symbolique prend une large part. Paradoxalement, si des hommes meurent pour des idées, ils prennent plus volontiers des risques calculés pour des finalités matérielles et rationnelles...

La motivation est une affaire personnelle, mais la mobilisation est l'art et la manière de la susciter. Elle est au centre de tout talent social, qu'il s'agisse de la rhétorique des politiciens et propagandistes, de la harangue et du charisme des chefs militaires et des prédicateurs et, plus près de nous, de la communication des dirigeants, des coachs, des commerciaux, des cadres, etc. La mobilisation crée de la conviction, que ce soit sur des motifs rationnels ou des appels plus incantatoires et plus profonds. La frontière n'est pas toujours tranchée.

Motivation et mobilisation

Régulièrement, les personnels d'une entreprise, ou tout au moins d'une équipe, peuvent connaître un coup de blues passager ou une mise en doute plus fondamentale de leur raison d'être, de leurs objectifs, du bien-fondé de leur projet. Les secteurs sanitaire, médico-social et social, apparaissent plus particulièrement fragilisés car exposés en première ligne à toutes les formes de difficultés et de détresses humaines. Cette perte de sens partagé, comme la perte de croyance en sa propre action, peut parfois tourner à la franche déprime et déboucher sur de l'absentéisme, du marasme ou du conflit, des relations détestables, une baisse de qualité du travail et du service rendu (qui peut dès lors devenir un véritable « sévise rendu ») et prendre des tournures pernicieuses telles que l'usure ou la maltraitance.

D'autre part, la perte de motivation s'avère l'un des carburants des conflits sociaux et des crises institutionnelles : l'acteur ayant perdu le sens de son rôle et tout investissement dans son travail est tenté de les reconquérir par d'autres moyens. Le conflit peut le lui permettre, d'une part en trouvant des responsables à sa perte de motivation, d'autre part en le rassurant par l'adoption d'une contre-identité ⁽¹⁾.

Ce qui intéresse particulièrement le management, en tant que discipline, c'est de comprendre les facteurs et les fonctions récurrentes de tels phénomènes ordinaires et de chercher à les prévenir.

Sur le plan scientifique, la motivation n'est pas un phénomène objectif mais un présupposé censé expliquer « les forces internes et/ou externes produisant le déclenchement, la direction, l'intensité et la persistance du comportement »⁽²⁾. La motivation est propre à l'acteur (parfois lui seul la connaît... et encore). Elle comprend des motifs qui peuvent être d'ordre strictement professionnel, comme améliorer ses revenus, construire sa carrière, prendre des responsabilités, apprendre de nouvelles techniques, se faire reconnaître en tant qu'expert, etc., ou d'ordre plus personnel, comme mener une vie tranquille, bouger sans arrêt, travailler à proximité de son domicile, limiter son temps de travail, avoir son mercredi pour s'occuper des enfants, avoir des collègues sympathiques à qui parler, fuir un univers familial pénible, etc.

La motivation étant très personnelle, elle se montre parfois difficile à saisir : elle peut être instantanée, versatile et fugace ; elle peut reposer sur des aspects très objectifs comme sur une vision, une séduction, une espérance, un mythe. Il est clair que plus une action est exigeante au plan de l'investissement personnel, plus cette instabilité de la motivation risque de se faire jour : c'est l'exemple des sportifs de haut niveau, capables à tout moment de contre-performances, ou des divers professionnels fortement exposés à des tensions fortes comme les pompiers, les policiers, les pilotes de chasse, les personnels soignants des services d'urgence. Si la motivation est l'ensemble des motifs qui fait agir un acteur, la mobilisation est le mouvement lui-même que cherche à obtenir un tiers.

En somme, la réussite d'une entreprise est une fonction complexe des multiples motivations des acteurs qui la composent et le management vise à obtenir chez les personnels concernés une adhésion aux objectifs de l'entreprise, se traduisant par une implication, un sens des responsabilités, une performance, une fiabilité et une réactivité importantes. Toutefois, le management ne peut s'aventurer trop loin dans l'exploration de la motivation, pour des raisons évidentes de l'ordre de l'éthique et de l'atteinte à la vie privée, au risque de dériver vers des pratiques de « management sectaire »...

Usure et *burnout*: des extrêmes

Les secteurs sanitaire, médico-social et social ont commencé à aborder le problème plus tardivement que les autres organisations entrepreneuriales (notamment dans les années 1990⁽³⁾ et par une approche sympto-

matologique de la chose. C'est donc tout naturellement par le biais de questionnements de nature clinique que l'on va peu à peu parler de *burnout*⁽⁴⁾, d'usure des personnels, voire de syndrome d'épuisement professionnel, en mettant essentiellement l'accent sur les relations avec les publics accueillis et leur retentissement émotionnel personnel.

S'il est évident que la confrontation quotidienne avec des situations humainement difficiles ne peut laisser quiconque indemne, il ne faudrait cependant pas généraliser ce cas de figure : des personnels des secteurs qui nous intéressent travaillent parfois dans des conditions meilleures que d'autres professionnels comme les pompiers ou les personnels pénitentiaires ; d'autre part, nous pouvons constater que des professionnels ayant affaire aux mêmes publics ne développent pas nécessairement de *burnout*, parce qu'ils travaillent au sein d'une organisation très fonctionnelle et dans des services porteurs d'un projet vivant.

La vision clinique du phénomène a donc privilégié certains facteurs au détriment d'autres en rétrécissant le champ des causalités et de la prévention⁽⁵⁾. La relation de cause à effet entre certaines conditions de travail et les symptômes ou états ressentis par les acteurs doit être clarifiée et démontrée. Or si l'usure a été fréquemment abordée dans ses effets sur les acteurs, ses facteurs en revanche sont beaucoup moins souvent identifiés de façon convaincante. Le Maslach Burnout Inventory (MBI)⁽⁶⁾, par exemple, a été édifié en 1981 par ceux-là mêmes qui avaient défini le concept de *burnout* (Maslach et Jackson) ; il n'est donc pas extraordinaire d'y trouver des items qui ne font que décliner et vérifier la définition. Mais les items qui s'y trouvent répertoriés peuvent être mis sur le compte d'une infinité de facteurs (*J'ai tendance à sauter des repas ou à oublier de manger. J'ai la diarrhée ou des crampes intestinales. Je prends plus d'une demi-heure à m'endormir. Je sens beaucoup de pression sur les épaules...*).

Pourtant les ergonomes et les psychologues du travail sont habitués à une démarche rationnelle et recherchent des facteurs de charge de travail, par exemple : la fatigue musculaire découlant de certaines postures de travail (par le biais de l'activité myoélectrique), l'es-

notes

- (1) **J.-R. Loubat**, Résoudre les conflits dans les établissements sanitaires et sociaux, Dunod, 1999.
 (2) **R. Vallerand, E. Thill**, Introduction à la psychologie de la motivation, Vigot, 1993.
 (3) **D. Brandeho**, Usure dans l'institution, ENSP, 1991.
V. Pezet, R. Villatte, P. Logeay, De l'usure à l'identité professionnelle, TSA, 1992.
 (4) Le terme *burnout* (exprimant

l'idée de consummation) est utilisé en 1974 par le thérapeute américain **H. J. Freudenberg** : "The staff burn-out", Journal of social issues, vol. 30, n°1, et rapidement relayé par d'autres auteurs comme **C. Maslach** professeur de psychologie à Berkeley ; **C. Maslach, A. Pines**, "Characteristics of staff burn-out in mental health settings",

Hospital and community psychiatry, vol. 29, n°4, 1978 ; **A. Pines, E. Aronson, D. Kafry**, « Burnout » ou se vider dans la vie et au travail, Bruxelles, Le Jour, 1982.
 (5) "Stress, burnout and health", in **C. L. Cooper**, Handbook of stress, medicine and health, New York, CRC Press.
 (6) Traduit en français par Geivry et Alain en 1987.

soufflement lié à une consommation importante d'oxygène, le nombre de stress associés à des relations désagréables, le nombre de changements de tâches, le niveau de vigilance exigé par une tâche, etc.

Bien souvent, l'usure est expliquée *a posteriori*, sans examen précis des conditions de travail. Le danger est que l'on peut mettre à peu près tout ce que l'on veut sur le compte de l'usure professionnelle. Dans certains cas, l'usure est même devenue clairement un élément idéologique de dénonciation d'une politique ou d'un employeur, alimentant des conflits syndicaux, au même titre que le harcèlement moral ou la souffrance au travail, concepts larges s'il en est.

Enfin, n'oublions pas que le *burnout* dans ses manifestations les plus somatiques est une forme extrême de l'usure professionnelle. Toute démobilisation au travail ne produit pas nécessairement les mêmes effets cliniques graves : un personnel peut demander un arrêt de travail de complaisance à son médecin sans avoir de crampes d'estomac, de palpitations cardiaques ou de diarrhées... mais tout simplement pour faire des choses qu'il estime plus palpitantes dans son propre système économique de gestion quotidienne.

Cela dit, il est indéniable que l'exercice professionnel à caractère sanitaire, médico-social et social exige des personnels une implication particulière. Soigner, rééduquer, aider ou accompagner des personnes connaissant parfois des circonstances dramatiques interroge constamment la personne même du praticien, puise dans ses ressources propres, fait appel au meilleur de lui-même. Par ailleurs, nous pouvons repérer des facteurs favorisants tels que l'accroissement de la grande dépendance et des situations de handicaps prises en charge⁽⁷⁾, l'agressivité de certains patients et de leurs proches, l'éventuelle difficulté d'adaptation des institutions, une hiérarchie parfois trop rigide ou une administration trop tatillonne, de faibles perspectives de carrière, une reconnaissance sociale en perte de vitesse, la faiblesse voire l'absence d'instances représentatives, etc., entraînant un manque de gratification et un sentiment d'inutilité ou d'impuissance.

notes

(7) D. Brandeho, Usure dans l'institution, 2^e éd., Rennes, ENSP, 2000. L'ouvrage porte plus particulièrement sur le fonctionnement d'une maison d'accueil spécialisée (MAS) et ses spécificités.

(8) Respectivement ancien responsable du laboratoire de psychophysiologie du travail de l'INRS et chef du service de physiologie environnementale de l'INRS.

(9) Les Cahiers de l'actif, n° 264/265, mai/juin 1998.

Les manifestations de la démobilisation

Les indicateurs

Tel acteur professionnel est très probablement démobilisé quand :

- ses périodes d'absence augmentent régulièrement sans motif très clair ;
- ses retards sont de plus en plus fréquents ;
- ses rendez-vous manqués sont de plus en plus nombreux ;

- il prétend ne jamais être informé ;
- les ratés et incidents professionnels sont de plus en plus fréquents ;
- il évite les contacts ;
- il ne participe pas activement aux réunions ;
- son rythme personnel se ralentit ;
- il lui arrive de tenir des propos incohérents ou déplacés ;
- il doute de l'utilité de toute proposition ;
- ses regards se perdent souvent dans le vague ;
- il pousse de fréquents soupirs ;
- il produit fréquemment des remarques amères, ironiques ou désabusées ;
- il se fait de plus en plus discret ;
- il ne paraît plus prêter attention à ce qu'on lui dit ;
- il devient très facilement irritable ;
- il multiplie les tensions avec ses collègues ;
- il ne demande jamais de formation.

Les conséquences sur la santé

Au plan clinique le *burnout* est l'ultime stade des effets de stress et d'usure ; selon C. Maslach, « le *burnout* manifeste un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation, un faible sentiment de réalisation personnelle ». Selon les Drs Floru et Cnockaert⁽⁸⁾, le « *burnout* est associé à une santé précaire dominée par :

- une perte d'énergie globale qui affecte l'état physique, le moral, le comportement, la concentration et le jugement ;
- des troubles fonctionnels (fatigue, épuisement physique, troubles du sommeil, douleurs musculaires, céphalées, troubles gastro-intestinaux, rhumes) ;
- des troubles comportementaux et neuropsychiques (dépression, culpabilisation, négativisme, irritabilité, désinvestissement émotionnel, anxiété et tension, abus de médicaments et d'alcool) ;
- des symptômes psychosomatiques (manque d'appétit, céphalées, douleurs précordiales), des états émotionnels négatifs (colères, dépression), l'insomnie, une moindre satisfaction au travail, l'abus d'alcool et de tabac et l'hypertension artérielle ont été trouvés chez les policiers (femmes et hommes) ; chez des enseignants, l'anxiété et la dépression sont souvent rencontrées⁽⁹⁾ ».

En résumé, la démobilisation durable – productrice d'épuisement, de *burnout* – se traduit par diverses manifestations, telles qu'absentéisme itératif, dépression, asthénie, désintérêt pour le travail, négligences professionnelles, voire agressivité ou attitude paranoïaque ; elle se présente dans tous les cas comme un syndrome, c'est-à-dire qu'il est difficile d'établir une relation de cause à effet entre un facteur pris isolément et la démobilisation ; ce qui a pour prime conséquence que les arguments fréquemment avancés par les intéressés eux-mêmes ne sont pas nécessairement les bons.

La démotivation, une fonction de l'économie personnelle

La motivation est indissociable de « l'économie personnelle » de l'acteur qui comprend deux sphères principales :

- celle de la vie personnelle ou extraprofessionnelle (qui elle-même se subdivise en vie intime [familiale, affective et sexuelle] et en vie sociale [relations publiques, relations avec des clubs, cercles, associations, partis, syndicats, églises, réseaux, etc., voisins, amis]);
- celle de la vie professionnelle.

La sphère professionnelle s'avère d'autant plus importante que le nombre d'heures qu'un individu y consacre est souvent plus important que le temps imparti à sa propre famille. La proximité est parfois également très grande avec les collègues de travail lorsqu'elle est justifiée par l'activité elle-même. On comprend que lorsque cette sphère s'effondre, c'est le monde qui s'évanouit pour certains individus.

Les études psychosociologiques montrent que si l'une de ces deux sphères ne s'avère pas satisfaisante, l'autre est alors généralement surinvestie et peut combler le déséquilibre, jusqu'à un certain seuil naturellement. Chacun connaît dans son entourage professionnel des personnes qui s'adonnent « à cœur perdu » (notons au passage le réalisme de la formule) à leur travail, qui se proposent de faire des heures supplémentaires, qui partent après tout le monde, et qui prennent alors comme de véritables coups de poignard les éventuels reproches qu'on peut leur faire. Inversement, certains acteurs trouvent dans leur milieu familial, dans une activité solitaire ou bien au contraire très socialisante (sport, compétitions de scrabble, parties de chasse, militance dans un parti, une église ou une association, ou construction d'un voilier mythique) un univers de compensation qui les aide à supporter un milieu professionnel qu'ils jugent parfaitement insipide et qu'ils évoquent comme purement alimentaire.

En revanche, lorsque les deux sphères (personnelle et professionnelle) ne vont plus, l'individu se trouve en « faillite personnelle », en crise ouverte, en situation de perte de repères et de rupture de liens, c'est alors son positionnement social tout entier qui s'effondre. Les cas les plus courants sont ceux de personnels qui viennent de vivre une rupture sentimentale, un divorce, la perte d'un proche, un drame familial, et qui décompensent dans leur milieu professionnel dès que celui-ci n'offre plus le moindre soutien. Sans aller jusqu'à ces extrêmes, il est clair que tout ce qui se passe dans une sphère influence plus ou moins l'autre sphère.

Partant de là, nous pouvons dire que les facteurs de motivation sont donc extrinsèques ou intrinsèques, c'est-à-dire externes au champ d'action professionnel de l'entreprise ou bien, au contraire, propres au champ

professionnel. Les facteurs extrinsèques peuvent être difficilement pris en compte par l'entreprise bien qu'ils s'avèrent importants d'un point de vue psychologique. Les facteurs extrinsèques (relatifs à la sphère personnelle) sont de l'ordre de :

- la situation affective personnelle ;
- la situation familiale ;
- la situation économique personnelle ;
- un niveau de reconnaissance de l'environnement ;
- la territorialité (dont logement) ;
- un sentiment de promotion sociale.

Les facteurs intrinsèques (relatifs à la sphère professionnelle) sont de l'ordre du promotionnel, du relationnel, de l'environnement, de la technique, de la situation.

Les facteurs de démobilisation qui relèvent du management

Sur la base de nos nombreuses interventions et observations dans les services sanitaires, médico-sociaux et sociaux, notre approche psychosociologique nous permet d'identifier un certain nombre de facteurs intrinsèques générant de la démobilisation et de l'usure chez les acteurs professionnels. Ces facteurs peuvent être regroupés en quatre catégories :

Les facteurs associés à la relation client

L'importance de certaines pathologies et situations de handicap, la faible indépendance, voire l'absence de communication verbale des bénéficiaires, génèrent nécessairement des conséquences sur la relation que les praticiens peuvent entretenir avec eux, ainsi que sur leur propre moral.

Tout d'abord, au plan psychologique, le professionnel encaisse des émotions fortes qui s'accumulent au fil des jours. Ces émotions sont d'ordre compassionnel, elles résultent de la vision répétée de la souffrance, du malheur d'autrui et d'une image dévalorisée de l'individu ; elles sont aussi de l'ordre de l'incompréhension, de l'anxiété, voire de la peur, lorsque le comportement de certaines personnes n'est plus compréhensible à partir de ses propres schémas et repères (c'est le cas notamment des personnes avec autisme, des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou présentant des pathologies mentales). Cela est d'autant plus fort que les individus dont s'occupe le professionnel peuvent « résonner » en lui, parce qu'il connaît des personnes proches qui se trouvent dans la même situation, parce qu'il vit lui-même des difficultés du même ordre, parce qu'il a des enfants et qu'il ne peut s'empêcher de produire des comparaisons. L'exposition permanente à des personnes en difficultés ou en souffrance peut entraîner tour à tour un sentiment de culpabilité, de révolte, de colère, d'impuissance et de

désespérance (« il vaudrait mieux mourir que d'être comme ça »). Tous ces sentiments peuvent se conjuguer pour aboutir à une conviction d'inutilité et de fatalité.

Ensuite, parce que la communication entre le praticien et certains bénéficiaires apparaît parfois très ténue et s'avère déstimulante. Tel est plus particulièrement le cas des maisons d'accueil spécialisées et des foyers d'accueil médicalisés. La relation peut alors se vider de son contenu, de ses attentes et encourager le retrait ou l'évitement. De même, la difficulté à visualiser les progressions de personnes en situation très importante de handicap risque d'entraîner un découragement de la part des professionnels de contact. Les faibles perspectives d'insertion dans la société de certaines populations ôtent toute illusion de ce genre à des praticiens qui peuvent alors perdre brutalement la finalité de leur mission et sombrer dans le fatalisme le plus complet.

Les facteurs organisationnels

Un management insuffisant, une mauvaise organisation du travail, des fonctions et des postes mal balisés, vont participer à insécuriser l'acteur et à lui faire perdre crédit dans tout esprit d'équipe ; ce qui entraînera en cascade une incompréhension mutuelle, le non-respect des attitudes de ses collègues, ainsi qu'un climat de suspicion et de méfiance généralisé.

La perte de sens collectif, idéal et social, apparaît comme un puissant facteur de démotivation. L'absence de projet fédérateur et de repérages suffisants de l'action de l'établissement entraîne pour le professionnel une délitescence de l'utilité du travail et de la part apportée par chaque acteur au but de l'établissement. Pour certains professionnels, « chacun travaille dans son coin ; chacun chante son couplet... ». Dès lors, l'acteur tend à ne plus relativiser les problèmes, à grossir ceux qui se posent à lui. Les participants aux groupes de réflexion que nous avons animés devaient fréquemment invoquer l'équipe comme principale ressource et comme soutien moral (« On secoue la personne que l'on sent se laisser aller, on va vers elle », disent les membres d'une équipe infirmière).

L'incompréhension mutuelle et le non-respect des attitudes d'autrui renvoient à l'état de la communication interne : un climat de suspicion et de méfiance entraîne un sentiment de frustration et d'autodévalorisation, mal camouflé parfois par des attitudes inverses de suffisance ou de superbe retranchement ; même chose si les personnels éprouvent un sentiment d'injustice ou de non prise en compte de leurs difficultés de la part de la hiérarchie.

Les facteurs psychosociaux

Ceux-ci renvoient à la manière dont l'individu perçoit sa position et son image sociales, et à la manière dont la société lui attribue une place. Celle-ci peut lui paraître plus

ou moins favorable : par exemple, un certain nombre de professionnels sont déçus par le décalage entre ce que la formation initiale leur a présenté et la réalité à laquelle ils sont confrontés : l'autoappréciation de sa position sociale, que ne manque pas de produire le professionnel, peut lui apparaître ainsi plus ou moins favorable. Par exemple, un kinésithérapeute déclare dans l'un des groupes de travail : « J'ai suivi des études, j'ai suivi une formation de haut niveau et je ne l'utilise pas vraiment. » La formation peut ainsi produire un effet pervers : en haussant le niveau de qualification, on élève d'autant le niveau des aspirations et l'on rend plus difficile le passage à la réalité de terrain. En revanche, d'autres praticiens, ayant connu eux-mêmes de sévères difficultés d'insertion socio-économique, considèrent leur rôle comme une espèce de consécration et l'obtention d'une reconnaissance sociale.

Enfin, certains professionnels se sentent dévalorisés : un mauvais *feed-back* de la part de l'environnement social peu participer à immunodéprimer l'image de soi du praticien. De fil en aiguille, la tâche, les collègues de travail, l'institution deviennent inéluctablement associés à cette mauvaise image. Nombre de conflits endémiques actuels (touchant notamment les grandes administrations), comme ceux des gardiens de prison, des enseignants, etc., sont aussi des conflits d'image. L'idée que le salarié se fait de son salaire dépend largement du prestige qu'il accorde ou non à sa profession, et beaucoup moins de la difficulté objective de sa tâche ou encore de l'état de l'offre et de la demande, notion globale plus difficile d'accès. Les perspectives d'évolution sont également en prise directe sur les aspirations des personnels et la part de reconnaissance supplémentaire qu'ils peuvent espérer.

Les facteurs écologiques

Certains cas dramatiques d'isolation sensorielle trop poussée nous rappellent à quel point l'homme interagit avec son environnement. Nos sensations alimentent en permanence notre moral : un environnement grisâtre, atone, mal éclairé peut avoir des effets dévastateurs sur le moral et les pratiques de professionnels. Le bruit, les va-et-vient, les incertitudes, l'hypostimulation comme l'hyperstimulation, générés par l'aménagement des lieux, peuvent engendrer du stress, des attitudes mélancoliques et neurasthéniques. Le courant de la psychologie écologique, né aux États-Unis à la fin des années soixante, ainsi que la confortique fournissent de multiples clés de compréhension et d'action à ce sujet.

Le bien-être et la réassurance de l'individu sont également fonctions du territoire dont il dispose et de la reconnaissance de celui-ci. Certains professionnels ne bénéficient pas de territoires clairs ou bien disposent de lieux dévalorisés. Les lieux peuvent être désinvestis et fonctionner alors comme autant de signaux d'abandon et de

démobilisation. Il est clair que certains aménagements peuvent être plus anxiogènes que d'autres (tant pour les bénéficiaires que les personnels d'ailleurs). Par exemple, il existe encore nombre de services hospitaliers possédant de longs couloirs aux peintures défraîchies et d'une teinte indéfinissable. Nous avons tous l'exemple de ces services, qui se situent à bonne distance géographique du siège de l'établissement et où se développent des sentiments d'abandon (*on est la cinquième roue du carrosse, on est informés les derniers...*).

Les réponses managériales à la démobilisation

Le facteur clé de la mobilisation nous paraît ressortir à la question de la gratification et plus précisément à ce nous appellerons la « balance des contributions gratifiantes ». La prise en compte des facteurs que nous venons d'évoquer et l'existence d'outils de remobilisation nous permettent de dire que la démotivation des personnels n'est pas fatale. Nous pensons pour notre part que la motivation est d'abord une affaire de sens et de reconnaissance, que seuls un puissant projet collectif, une communication ouverte, une véritable professionnalisation, un souci d'amélioration continu de la qualité peuvent durablement produire. Nombre de managers prennent aujourd'hui conscience que c'est au niveau du système qu'il faut agir : la motivation découle d'un positionnement perçu comme positif, gratifiant, valorisé, ou envié, mais toujours d'une place dans un système identifié. La démobilisation demeure associée à l'absence de perspectives intéressantes et de marges de manœuvre dans un univers d'activité donné.

Les limites des techniques individuelles

Les pratiques archaïques de mobilisation ne sont pas éteintes pour autant, elles sont revisitées par des approches aux contours parfois incertains, rassemblées sous les vastes appellations de potentiel humain ou développement personnel. Afin de réinsuffler du *fighting spirit* aux personnels décrochés, de nombreuses techniques sont utilisées : les plus spectaculaires ne sont que des remakes de rituels claniques et féodaux, redécouvrant les bienfaits de l'esprit de corps, des chartes, serments, chants d'entreprise, uniformes, jeux de la guerre et autres cérémonies d'adoubement ; les plus subtiles se présentent comme un savant et fumeux mélange d'approches psycho-quelque-chose, orientales, californiennes, ésotériques et *new age*. Mais l'efficacité de tels procédés pour emballer l'ego des acteurs s'avère souvent douteuse, de l'avis même des spécialistes.

Cela dit, même si elles sont secondaires, les techniques individuelles peuvent s'avérer profitables, si elles sont sérieusement pratiquées, comme la relaxation, le yoga,

le sport, les arts martiaux, diverses formes d'exercices psychocorporels visant à permettre à l'acteur de mieux gérer son stress. D'autres approches tiennent davantage du coaching et consistent à identifier avec l'acteur les situations qui lui posent problèmes, les effets de son style ou les retentissements sur lui de certains événements, etc., afin de lui proposer de meilleures réponses ou réactions. En raison de son coût, ce type d'intervention est généralement réservé aux cadres supérieurs.

Le coaching d'équipe

Le coaching peut toutefois devenir une approche collective des plus pertinentes et être pratiqué avec des équipes, sur la base d'observations de situations de travail et s'apparenter à de la supervision. Nous avons eu l'occasion de proposer ce genre d'approche à l'unité psychiatrique de jour d'un centre hospitalier spécialisé qui souhaitait bénéficier d'un regard extérieur sur son fonctionnement afin d'éviter la « chronicisation du service » (*sic*). Nous filmions en vidéo des situations de travail de façon à reconstituer l'éventail d'une semaine⁽¹⁰⁾ : réunions avec les patients, réunions de synthèse, activités ergothérapeutiques, visites à l'extérieur, vie dans le service, préparation du repas, etc. Ces séquences étaient ensuite revues avec le personnel (une petite équipe), commentées, discutées, justifiées, et devaient déboucher si nécessaire sur des propositions d'amélioration. Ce travail passionnant n'était certes pas évident à vivre de la part des personnels, car il devait remettre en question un certain nombre de pratiques institutionnelles. Cependant, le courage de l'équipe s'avéra payant et modifia le climat, à tel point que ses membres réalisèrent eux-mêmes, quelques mois plus tard, un film sur leur service qu'ils présentèrent au festival du film psychiatrique de Lorquin.

Développer les méthodologies professionnelles

En réponse aux facteurs de démobilisation liés aux publics accueillis, il s'avère capital de revaloriser et de redonner du sens à l'intervention auprès de personnes parfois très stigmatisées et connaissant des progrès faibles. Il s'agit d'extraire les personnels d'un sentiment global et diffus en recentrant leur attention sur des domaines précis, au moyen de l'observation et de la mise en place d'outils d'évaluation. Cela signifie former les personnels à enrichir qualitativement leurs modes d'observation et d'appréciation des comportements et performances des personnes accueillies.

L'approche ergonomique procède de la même quête ; elle consiste à :

- mieux appréhender les situations de travail ;
- mesurer les charges de travail (physique et psychologique) ;
- mettre en œuvre une évaluation plus serrée des procédures de travail.

note

(10) Dans le protocole d'accord passé avec le service, nous avons également droit à deux interventions surprises dans le service (c'est-à-dire deux visites imprévisibles au cours desquelles nous filmions sur le vif).

L'objectif étant de promouvoir les possibilités d'auto-contrôle des pratiques, qui représente un puissant facteur de mobilisation (par abaissement de l'incertitude et des contraintes externes).

Pour aller dans le même sens, insistons sur la question de l'amélioration des conditions de travail, tant au plan écologique qu'au plan de l'organisation. Concrètement, cela peut passer par des enquêtes par questionnaires, des observations, des guides d'entretien, de l'enregistrement vidéo, concernant les situations et conditions de travail. Il convient d'utiliser au mieux cette instance capitale sur un lieu de travail : le comité pour l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail (CHSCT). La fonction de cette instance est bien souvent mal ciblée et sous-estimée, devenant tour à tour une instance formelle pour les directions ou un vase d'expansion des mécontentements syndicaux. Il apparaît intéressant de convenir de missions précises pour une telle instance et de l'intégrer pleinement à une politique de progrès.

L'amélioration de l'organisation est bien souvent la condition sine qua non d'un bon climat collectif et d'une mobilisation personnelle, tandis qu'il est tentant d'attribuer les dysfonctionnements les plus divers aux états d'âme des personnels et à des phénomènes psychiques. Gestion des emplois du temps, organisation de l'action collective, prévention des incidents, circulation de l'information, etc. demeurent les fondamentaux d'une organisation.

Les démarches qualité constituent des leviers essentiels afin d'œuvrer pour la mobilisation, à la condition qu'elles ne se résument pas à des processus formels mais qu'elles soient menées de manière participative. L'audit interne de la qualité est l'occasion de mettre le doigt sur tout ce qui ne va pas et d'impliquer les personnels dans les réformes ; certes, il requiert une culture de la transparence et un état d'esprit *ad hoc*.

Mieux gérer les ressources humaines

Au plan de la gestion des ressources humaines, les principales réponses portent sur la recherche d'identité par l'intégration culturelle à un projet commun. Il s'agit de permettre une bonne visibilité de l'utilité du service, de définir strictement les prestations offertes afin d'en faire découler une organisation claire de l'action collective. La définition des contenus et des limites des fonctions et des postes s'inscrit dans cette perspective de lisibilité. D'une manière générale, la gestion des ressources humaines passe par une cohérence dans la politique de recrutement, d'évaluation, de management et de promotion des personnels.

Parmi ces questions de GRH figure celle de la mobilité : elle peut être spatiale, fonctionnelle ou promotionnelle, selon Helen Burzlaff et Jean-Pierre Le Padellec⁽¹¹⁾, qui voient dans la mobilité une façon de « gérer plus effica-

cement les compétences disponibles et les besoins de l'entreprise, en rapprochant le nécessaire réalisme économique et les aspirations des salariés ». Dans les établissements sanitaires, d'action sociale et médico-sociale, il n'est pas conseillé de maintenir des personnels trop longtemps à certains postes qui nécessitent une grande disponibilité et qui génèrent tout particulièrement du stress et de l'inquiétude. D'une manière générale, la mobilité est souhaitable mais doit être bien préparée, afin de ne pas être vécue comme une perturbation inutile, une remise en cause, voire une sanction. La mobilité peut s'entendre encore comme un enrichissement du poste, l'affectation à des missions nouvelles, un changement d'équipe, de service ou d'établissement dans la même entreprise⁽¹²⁾.

D'autres réponses peuvent être d'ordre culturel et climatique, telles que prévoir régulièrement des formations collectives et des conférences à l'intérieur de l'établissement, avoir une politique d'amélioration de l'ambiance de l'établissement en favorisant les rituels conviviaux.

Des carrières plus évolutives

Une autre question managériale fondamentale des secteurs qui nous intéressent est celle de la promotion. L'absence de perspectives suffisantes de carrière, l'amélioration des revenus par la seule ancienneté, l'absence de véritables reconnaissances comme de sanctions professionnelles, agissent comme une entreprise de découragement à prendre des responsabilités. Un système qui n'encourage pas la prise de responsabilités, la manifestation de motivation ou l'émergence de compétences est un système qui se condamne à se niveler par le bas, à sanctifier la routine et à développer de la démotivation. En fonction de quoi, l'une des conditions pour rentrer dans un professionnalisme moderne est bien l'extraction du corporatisme et de conventions dépassées. Le corporatisme ne sauve pas une profession dans le contexte d'aujourd'hui, bien au contraire, il programme sa fin. Il s'agit donc de repenser l'évolution des carrières, la distinction des compétences et des responsabilités, mais également de créer des passerelles : sortir du corporatisme, c'est aussi ouvrir les professions, les extraire de l'étau administratif qui consiste à programmer des filières hermétiques les unes aux autres.

Enfin, au niveau sociétal, ces secteurs d'activité doivent davantage investir dans la communication, dire ce qu'ils font, pouvoir exprimer leurs utilités sociales et les services qu'ils rendent en termes simples, savoir aussi parfois magnifier leur action et ne pas trop se laisser aller aux doutes existentiels, bref, restaurer une véritable reconnaissance aux professions de l'action sanitaire, médico-sociale et sociale, qui œuvrent pour le compte de l'intérêt général. ●

notes

(11) La Stratégie du mouvement,

Éditions Liaisons, 2001.

(12) Il est absolument étonnant de constater que la mobilité interservices est encore très peu utilisée au sein d'une même association ; certes, il est des personnels qui ne veulent pas parcourir quelques kilomètres de plus pour se rendre à leur travail, mais cette explication n'est pas suffisante et interroge le management associatif.