



HAL
open science

Espaces de discussion sur le travail : l'encadrement de proximité premier concerné ?

Cécile Briec, Xavier Poupart

► To cite this version:

Cécile Briec, Xavier Poupart. Espaces de discussion sur le travail : l'encadrement de proximité premier concerné ?. 55e congrès de la SELF. L'activité et ses frontières – Penser et agir sur les transformations de nos sociétés, Revue @ctivités (SELF), Jan 2021, Paris, France. hal-04039290

HAL Id: hal-04039290

<https://cnam.hal.science/hal-04039290v1>

Submitted on 21 Mar 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Espaces de discussion sur le travail : l'encadrement de proximité premier concerné ?

Cécile Briec, ergonomiste européen et docteure en psychologie du travail, cecile.briec@altergo.fr

Xavier Poupart, analyste du travail, xavier.poupart@altergo.fr

Résumé

Les espaces de discussion sur le travail se sont imposés comme des moyens d'action dans les milieux professionnels notamment pour lutter contre les dits « risques psychosociaux ». Bien souvent, ce sont les encadrants de proximité (n+1 ou n+2) qui sont mis à la tâche, chargés d'animer le dispositif déployé dans l'entreprise. Mais qu'en est-il de la mise en discussion du travail des encadrants de proximité ?

Cette communication rend compte d'une intervention réalisée au sein d'une collectivité territoriale dans laquelle nous avons associé des encadrants de proximité à l'analyse de leur propre activité. Nous y présentons la méthodologie déployée ainsi qu'une première évaluation des résultats.

En conclusion, nous soulevons le paradoxe de certains dispositifs qui font du manager de proximité l'agent de déploiement des EDT sans prévoir la mise en discussion de leur propre travail. Nous interrogeons enfin les conditions d'un espace de discussion pour qu'il soit réellement porteur d'une transformation des situations de travail dans le sens de la qualité et du développement de la santé des professionnels.

Mots-clés : Espace de Discussion sur le Travail, encadrement de proximité, transformation du travail, clinique du travail

Discuss and develop the work of local management

Abstract.

Work discussion forums are imposed as means of action in professional circles, in particular to combat psychosocial risks. Very often, it is the local managers who are responsible for leading the system within the company. But what about discussing the work of these managers? This paper reports on an intervention carried out within a local authority in which we presented local managers with an analysis of their own activity. We present the methodology deployed as well as a first evaluation of the results.

In conclusion, we raise the paradox of certain mechanisms that make the local manager responsible for planning the work schedule without providing for discussion of their own work. Finally, we talk about the setting up of a discussion space to help bring about a transformation of work situations moving towards the quality and development of the health of professionals.

Key words: Discussion space on work, local supervision, work transformation, work clinic

*Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Paris, les 16, 17 et 18 septembre 2020. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

Cécile Briec et Xavier Poupart (2020). *Espaces de discussion sur le travail : l'encadrement de proximité premier concerné ?* Actes du 55ème Congrès de la SELF, L'activité et ses frontières. Penser et agir sur les transformations de nos sociétés. Paris, 16, 17 et 18 septembre 2020

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord des éditeurs ou archiveurs électroniques. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page.

INTRODUCTION

Depuis quelques années, et particulièrement depuis l'Accord National Interprofessionnel de 2013 relatif à la qualité de vie au travail, les espaces de discussion ou de débat sur le travail (EDD ou EDT) se sont imposés comme des moyens d'action dans les milieux professionnels notamment pour lutter contre les dits « risques psychosociaux ». Ils font l'objet de nombreuses réflexions dans diverses disciplines qui s'intéressent au travail (ergonomie, psychologie du travail, sciences de gestion, sociologie...) et sont présentés comme des moyens « visant à donner aux salariés et aux managers de proximité une opportunité de retrouver des capacités d'agir par eux-mêmes et de trouver des compromis pour résoudre les problèmes du quotidien » (Rigaud, F. 2015)¹. Une ingénierie (Detchessahar M. 2013, kit de l'ANACT) est proposée pour faciliter cette mise en discussion dont le déploiement passe souvent par la formation de l'encadrement de proximité afin que celui-ci apprenne à animer les EDT.

Mais qu'en est-il des EDT pour les encadrants de proximité ? Ne devraient-ils pas être les premiers concernés et les premiers impliqués dans la mise en discussion de leur propre travail ? Ou considère-t-on qu'ils disposent suffisamment d'espaces et de temps pour le faire dans les nombreuses réunions auxquelles ils participent ?

Dans cette communication, nous proposons de rendre compte d'une intervention réalisée au sein d'une collectivité territoriale dans laquelle nous avons associé des encadrants de proximité à l'analyse de leur propre activité. Nous y présenterons la méthodologie déployée ainsi qu'une première évaluation des résultats.

Cette intervention qui mobilise le cadre méthodologique de l'ergonomie de l'activité d'une part et d'un courant de la psychologie du travail, la clinique de l'activité, d'autre part, nous conduira en conclusion à interroger les EDT au regard de cette expérience. Autrement dit, en quoi la manière dont nous avons travaillé avec ces encadrants serait-elle une forme d'EDT ? Mais aussi quelles sont les conditions d'un échange fructueux et d'une élaboration collective sur le travail des managers comme des autres salariés ?

CONTEXTE ET DISPOSITIF D'INTERVENTION

Le contexte de l'intervention

L'intervention s'est déroulée au sein d'une direction dédiée à l'assistance et la protection des populations (de l'enfance en danger et des adultes en situation de précarité). Plus précisément, le périmètre en était les maisons départementales des solidarités (MDS) qui réunissent en un lieu commun les services de l'action sociale, de l'aide sociale à l'enfance et de la prévention maternelle et infantile (PMI). Ces lieux, dispersés sur le territoire départemental, cherchent à

maintenir une proximité avec les usagers de ces services.

L'intervention conduite avec les encadrants de proximité de ces maisons départementales des solidarités s'est engagée à la suite d'une première mission² ayant établi un diagnostic sur la charge de travail des professionnels non encadrants de ces services (assistant.e.s de services sociaux, éducateurs.trices spécialisés, puéricultrices et agents administratifs participants à l'accueil du public) et sur le risque d'agression physique ou verbale des usagers à leur rencontre.

Les analyses construites au cours de cette première intervention avaient mis en lumière la diversité des situations dans lesquelles les professionnels se trouvaient. Les conditions de réalisation du travail variaient d'une MDS à l'autre selon différents critères : le territoire géographique (flux d'usagers plus ou moins dense, profil des usagers différents – mono-problématique ou multi-problématiques, situations d'urgence -, réseau partenarial plus ou moins structuré sur le territoire) et l'organisation interne des MDS (conception des espaces d'accueil, taille et stabilité de l'équipe, vacances de postes, expérience plus ou moins consolidée, coopération plus ou moins à l'œuvre entre les professionnels). Parmi ces critères, le rôle de l'encadrement avait été identifié comme un élément important dans la gestion des problématiques rencontrées. Par exemple, face aux risques de violence et d'agression des usagers, notamment à l'égard du personnel assurant leur accueil, certains encadrants intervenaient au plus vite afin d'éviter l'escalade. L'organisation du travail faisait partout l'objet d'une réflexion importante afin de définir les modalités d'organisation les plus adaptées possibles à la situation singulière de la MDS, quitte à s'écarter de la prescription. Cette hétérogénéité dans les manières de faire des encadrants contribuait à limiter ou à accroître les risques auxquels les professionnels encadrés étaient exposés. Cette hétérogénéité révélait en creux l'absence de lieux destinés aux encadrants pour réfléchir à leur activité et élaborer des manières de faire communes ; au sein du collectif d'encadrement d'un même service (action sociale, protection de l'enfance, PMI), d'une part, et au sein du collectif d'encadrants de la MDS (inter-services), d'autre part.

Les commanditaires se sont saisis de cette analyse et ont proposé que l'intervention se prolonge par une analyse ciblée cette fois-ci sur le travail des encadrants de proximité.

L'engagement de l'intervention

Dès nos premières réflexions sur la façon de répondre à cette nouvelle demande, l'idée d'associer étroitement les encadrants à l'analyse s'est imposée ; à la fois pour garantir une meilleure appropriation des conclusions et des pistes d'action par les intéressés, mais aussi dans la perspective d'œuvrer au renforcement des collectifs d'encadrants afin qu'ils deviennent pleinement une ressource psychosociale pour eux et pour leurs équipes.

¹ Formulation reprise par exemple sur le site de l'ARACT Normandie pour présenter les EDT

² Les deux missions ont été menées par le même trinôme d'intervenants

Pour ce faire, nous avons proposé de constituer 4 groupes d'encadrants, soit un par fonction présente dans les MDS : 1 groupe de responsables du service d'action sociale, 1 groupe de responsables adjoints, fonction instituée récemment au sein de chaque MDS pour épauler le responsable de l'action sociale, 1 groupe de responsables de la protection de l'enfance et 1 groupe de médecins responsables PMI.

Afin de favoriser la constitution des groupes, les intervenants ont été invités aux réunions d'encadrement des 3 sous-directions fonctionnelles. Ces rencontres ont permis de présenter la démarche et de susciter la participation aux groupes sur la base du volontariat ; l'objectif étant de constituer des groupes de 6 à 8 encadrants, représentant la diversité des MDS (taille, environnement social et partenarial...) et des expériences dans la fonction.

Le déploiement de l'action

Les 4 groupes, animés chacun par deux des trois intervenants engagés sur cette action, ont été réunis 4 fois 3 heures, à raison d'une réunion toutes les 6 semaines. Cette première phase cherchait à mettre en discussion les problématiques portées par les encadrants des MDS au regard des spécificités de leurs missions (action sociale, protection de l'enfance en danger et prévention maternelle et infantile). Puis une délégation de 3 personnes issues de chacun des 4 groupes initiaux (dits groupes « métier ») s'est réunie à 2 reprises dans une configuration dite de « transversalité ». Cette deuxième phase permettait d'échanger sur les questions communes relatives à la fonction d'encadrement de proximité ainsi que sur celles relatives au collectif d'encadrement que constituent ces 4 cadres présents au sein des MDS.

Afin d'ancrer les échanges sur le travail réel, ceux-ci étaient alimentés par des observations du travail des membres des groupes, réalisées par les intervenants entre chaque réunion. Ces observations d'une demi-journée, choisies pour appréhender une variété de situations (travail « de bureau », réunion d'équipe, réunion institutionnelle...) faisaient l'objet d'une synthèse élaborée par l'intervenant, puis discutée avec l'encadrant observé avant d'être présentée à la réunion suivante par le binôme observé - observateur.

LES RESULTATS DE LA CO-ANALYSE DU TRAVAIL DES ENCADRANTS

Le dispositif mis en œuvre a permis au fur et à mesure des séances de construire une analyse du travail de ces encadrants de proximité.

Par exemple, pour les responsables du service d'action sociale, les responsables adjoints et les responsables de la protection de l'enfance, la question des limites à fixer à son engagement s'est imposée comme un sujet qui avait besoin d'être élaboré. Ces professionnels ont dans leur très grande majorité exercé les métiers qu'ils encadrent. Ils constituent aux yeux de leurs équipes une ressource car ils disposent d'une expertise technique. Ainsi, ces responsables sont souvent submergés par les sollicitations des membres de leurs équipes. Ils sont perpétuellement interrompus dans les tâches qu'ils

ont à conduire. Ils sont appelés quand ils sont à l'extérieur de la MDS, quand ils sont en congés... Ce soutien technique, auquel ils tiennent, a besoin cependant d'être délimité car il peut rapidement prendre le pas sur le reste de leurs missions. En tant qu'encadrant, ils ont des tâches spécifiques à effectuer : celles qui permettent d'assurer le fonctionnement quotidien des équipes (création des plannings de permanence pour recevoir les usagers, gestion des congés...), celles de validation des écrits produits par leurs équipes, celles relatives au suivi de l'activité du service (nombre de dossiers pris en charge par chaque professionnel de l'équipe), celles liées aux réponses à fournir aux objectifs fixés par leurs supérieurs hiérarchiques (mise en place de projets pour l'action sociale, prise en charge des évaluations en protection de l'enfance...), celles de représentation de l'institution et du développement du réseau partenarial, celles enfin qui permettent d'adapter l'organisation aux particularités de la MDS. Les discussions qui se sont installées entre les professionnels leur ont fait prendre la mesure de l'ampleur des tâches qu'ils avaient à prendre en charge et de la nécessité de les organiser, les hiérarchiser et les limiter pour ne pas se laisser déborder dans leur vie hors travail.

Du côté des responsables du service PMI, qui sont aussi médecins assurant des consultations en centre PMI, la question du positionnement de leur fonction au sein de l'institution s'est imposée comme une question importante. En effet, de manière plus marquée que pour leurs collègues des autres directions, leur place n'est pas donnée par la fiche de poste ou l'organigramme. Que ce soit au moment de la prise de fonction ou selon les évolutions touchant aux missions du service, il s'agit au contraire de « trouver, prendre et gagner » sa place au sein de la MDS et plus globalement de l'institution.

Deux éléments principaux sont à prendre en considération pour expliquer cette particularité. D'abord, les responsables du service PMI ont de fait une double fonction : une fonction de médecin qu'elles³ exercent en centre PMI 3 ½ journées par semaine ; et une fonction d'encadrement d'une petite équipe constituée de sages-femmes, de puéricultrices et de secrétaires administratives, qui les amène également à représenter le service dans différentes instances. Certaines d'entre-elles évoquent les deux casquettes qu'elles intervertissent en fonction des situations.

Cette double fonction n'est pas un problème en soi. Elle le devient lorsqu'il y a un flou, une ambiguïté sur le rôle attendu par l'institution. Par exemple, si leur participation à la réunion des cadres de la MDS se fait de manière évidente au titre de la fonction d'encadrant, comme les consultations se font en tant que médecin, à quel titre participent-elles aux réunions institutionnelles : en tant qu'expert médical ? en tant qu'encadrement de proximité, représentantes de la Direction PMI et de leur équipe ? Les deux ? Les points de vue divergeaient sur ce point au sein du groupe.

Le deuxième élément qui peut expliquer la difficulté de ces responsables à trouver et prendre leur place se situe dans l'exercice de sa fonction

³ Les participants du groupe étaient toutes des femmes.

d'encadrement. En effet, comment encadrer une équipe dont on ne partage pas le métier, contrairement aux collègues de l'action sociale et la protection de l'enfance qui ont très majoritairement exercé les métiers des professionnels qu'ils encadrent ? Qui plus est avec des professionnels autonomes sur leurs missions et sur l'organisation de leur travail (disposant d'un rôle propre) ? La réponse ne va pas de soi et n'est pas sans lien avec la problématique de la charge de travail, à l'origine de la demande d'intervention.

Ces deux exemples donnent à voir les résultats du travail de co-analyse de l'activité des encadrants de proximité des MDS. La qualité des résultats est pour beaucoup liée au cadre méthodologique qui a été mis en place et qui peut s'analyser à 3 niveaux.

UN ESPACE D'ELABORATION SUR LE TRAVAIL

Une dynamique réflexive individuelle

Le dispositif mis en place alternant observations de situations de travail et échanges collectifs à partir de ces situations concrètes a favorisé l'engagement d'une dynamique réflexive chez les encadrants. Le fait, connu et recherché en psychologie du travail⁴, que l'observation d'un professionnel en situation de travail l'engage à s'observer lui-même et du coup à interroger sa propre activité, a été vérifié à plusieurs reprises.

Soit juste avant l'observation, quand le cadre nous accueillait en nous disant que la préparation (psychologique) de l'observation l'avait fait réfléchir sur sa manière de penser et de mener l'activité en question. Soit *a posteriori*, avant le démarrage de la réunion par exemple, quand il évoquait la réflexion qu'il avait engagée depuis sur cette activité, et au-delà de cette activité, sur l'exercice « d'auto-analyse » qu'avait développée la réalisation de l'observation.

Une grande qualité d'écoute

L'autre constat que nous tirons de cette expérience sur les 5 groupes constitués (4 groupes « métier » + 1 groupe « transversalité ») est la grande qualité d'écoute entre les participants qui ne se connaissaient pas tous, malgré les divergences de points de vue et de pratiques, malgré les différences de personnalité.

Le passage par le travail réel y est pour beaucoup parce qu'il fixe l'attention de chacun sur le comment, sur les gestes professionnels et évite les discours préconçus, les effets de postures et les jugements de valeurs.

Cette qualité d'écoute et le respect de la parole de chacun ont aussi eu un effet d'entraînement sur les membres des groupes. La quasi-totalité des participants a joué le jeu de l'observation ; alors que

cela n'était pas garanti lors de l'installation des groupes.

Un travail collectif d'élaboration

Les temps d'échange ont été enfin des temps d'élaboration permettant de penser et de mettre des mots sur les situations vécues dans l'exercice de leur fonction. Par exemple, l'expression « être dans le faire » a été exprimée dans les différents groupes pour qualifier négativement la manière dont ils vivent leur fonction. Mais cette fois, cette mise en mot ne s'adressait plus seulement à soi-même mais aussi aux autres, aux pairs qui effectuent le même travail, qui partagent potentiellement cette même situation. Cette possibilité offerte par le cadre a été saisie par les professionnels pour regarder autrement leur situation, partager leurs astuces, leurs ficelles... elle a permis de mesurer l'isolement dans lequel ils effectuaient leur métier. Ils se sont alors mis à envisager des manières d'agir qui ne seraient plus seulement individuelles mais collectives. Par exemple, s'accorder pour « *Se fixer des limites* » qui seraient énoncées à leur supérieurs hiérarchiques comme des règles de métier et « *savoir dire non* » – aux prescriptions et aux projets multiples –, pour se préserver et préserver le sens du travail des professionnels placés sous leur responsabilité.

Enfin, lors de la dernière réunion du groupe « transversalité », dans laquelle ont été discutées la synthèse et les pistes d'amélioration à faire remonter aux directions, s'est exprimée de manière forte la nécessité de dépasser le registre de la plainte individuelle auquel les cadres des MDS se sentent de plus en plus réduits pour « être [devenir] collectivement force de propositions ». L'envie d'être force de propositions et d'être reconnus comme tels aux yeux de leur hiérarchie, s'est assortie de la volonté d'en faire un point de conclusion de cette action. La connaissance du travail des équipes, des besoins et des attentes des usagers et du tissu partenarial qu'ils ont acquise en tant qu'encadrants de proximité leur permet de penser des évolutions et devrait mieux irriguer les réflexions institutionnelles. C'est ce qui constitue pour eux l'essence même de leur métier d'encadrant de proximité et ce qu'ils entendent affirmer auprès de leur direction.

CONCLUSION

Cette expérience menée avec ces groupes d'encadrants permet de notre point de vue de nourrir le débat sur le déploiement des espaces de discussion sur deux points principaux.

Premièrement, nous ne sommes pas les premiers à penser que discuter du travail ne va pas de soi (Castejon, 2019 ; Davezies, 2012) ; d'autant plus dans des contextes organisationnels où les relations professionnelles ont pu se distendre au point parfois que le dialogue direct entre professionnels ou entre les professionnels et leur hiérarchie ne soit plus possible. Au-delà d'une ingénierie qui viendrait en quelque sorte compenser le rétrécissement continu des espaces informels d'échange entre professionnels, discuter du travail dans un objectif de développement de la qualité du travail et de la santé des salariés suppose, de notre point de vue, de « convoquer » l'activité (observations du travail, auto-

⁴ « L'attention que le sujet sent fixée sur lui semble, par une sorte de contagion très élémentaire, l'obliger à s'observer » (Henri Wallon, L'évolution psychologique de l'enfant, Armand Collin, 2012 [1941, 1^{ère} éd., cité par Clot et Leplat, 2005).

confrontations, instruction au sosie, par exemple), du temps entre pairs (et donc hors hiérarchie) pour que la discussion puisse permettre de penser différemment le travail et d'élaborer de nouvelles manières de dire et de faire, mais encore un engagement sur des perspectives de transformation des situations de travail. Or l'ensemble de ces ingrédients semble rarement réuni dans les entreprises qui mettent en place des EDT dans le seul objectif de décliner l'accord interprofessionnel sur la Qualité de Vie au Travail. Sans ces trois conditions, essentielles à nos yeux, les EDT risquent de faire long feu, comme le droit d'expression et les cercles de qualité en leur temps⁵, et comme semble déjà le montrer certaines recherches (Domette, L. 2019).

Deuxièmement, n'y aurait-il pas un paradoxe à faire des managers de proximité l'agent du développement de cette prescription à organiser et animer des discussions au/sur le travail sans que ceux-ci n'aient eu eux-mêmes la possibilité de discuter collectivement du leur ? Alors que, comme ce travail engagé au sein de cette collectivité territoriale tend à le montrer, l'encadrement de proximité a lui aussi bien du mal à être entendu et reconnu dans sa fonction d'articulation entre le stratégique – le politique – et le réel des situations de travail. Ne serait-ce pas d'abord à ce niveau que se situerait « le management empêché » et qu'il faudrait donc intervenir pour « restaurer leur pouvoir d'agir et se réapproprier leur travail » (Detchessahar, p. 58) ? Et si, comme le dit l'adage, « *charité bien ordonnée* [commençait] *par soi-même* » ?

- Rigaud, Frédérique, http://www.wk-rh.fr/preview/BeDhHIEJnloFjGjBfGj/presse/jsl/jurisprudence_sociale_lamy_2015/du_droit_d

BIBLIOGRAPHIE

- ANACT – Kit « mettre en place des espaces de discussion », en ligne : <https://www.anact.fr/outils/le-kit-gratuit-mettre-en-place-des-espaces-de-discussion>
- Castejon Christine, « Eléments de discussion sur "l'espace de discussion dans/sur le travail" », intervention au Colloque international "Travail et langage : une approche interdisciplinaire", Université Paris Nanterre, 21 et 22 février 2019
- Clot Yves, Leplat Jacques, « La méthode clinique en ergonomie et en psychologie du travail », *Le Travail Humain*, Vol. 68, 2005/4
- Davezies Philippe, « Enjeux, difficultés et modalités de l'expression sur le travail : point de vue de la clinique médicale du travail », *Pistes*, 2012
- Detchessahar Mathieu, « Faire face aux risques psycho-sociaux : quelques éléments d'un management par la discussion », *Négociations*, 2013/1 n°19 pages 57 à 80
- Domette Lauriane, *Les dispositifs de discussion sur le travail : conception pour l'usage, conception dans l'usage*, Thèse de doctorat d'ergonomie, 2019, en ligne : <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-02181474>

⁵ Cf Les différentes études menées au moment de la mise en place du droit d'expression dans les entreprises. Citons par exemple, le travail de Danièle Linhart sur ce sujet.

