

## Le défaut d'accompagnement : mécanisme général des politiques publiques

Cette préparation et cet accompagnement de l'accréditation ne soulèveront pas l'enthousiasme des gens de terrain. Peu d'établissements, autant qu'on puisse le savoir, ont joué le jeu, les premières années. Les équipes de santé attendaient. On a alors évoqué la fameuse « résistance » des acteurs de terrain. Le cadre peut avoir intégré cette idée que le service résiste au changement, mais il ne s'en sert pas comme d'une loi générale qui rendrait légitime la suspicion sur l'efficacité des agents.

« Et puis, c'est une formidable machine mais nous sommes dans l'administration, faut pas l'oublier : les gens ont la sécurité de l'emploi, et ils se disent : "quoi qu'il advienne, je peux faire le canard pendant très longtemps jusqu'à l'âge de la retraite en changeant de service par-ci par-là". Apporter une sécurité profite aux gens, c'est très bien mais quand cette sécurité freine la dynamique de progrès... Mais on est tous des êtres humains avec nos forces et nos faiblesses et tous, un jour dans notre vie, on est allé travailler sans en avoir envie. »

(Charles)

Comme à chaque fois que l'explication d'un échec relatif de l'application d'une mesure politique est imputée à cette résistance des acteurs, on passe à côté d'une remise en question de la façon dont cette politique a été présentée et accompagnée. Le faufil, c'est l'autre qui résiste. Les gens de terrain semblaient à contre-courant, incompréhensibles et encliqués dans leurs routines et refusant avec obstination de prendre les voies indiquées. C'est facile – et peu productif. Ce modèle de la résistance comme mauvaise volonté est infantilisant. Ce fut le cas pour l'accréditation, comme pour d'autres commandes institutionnelles. Il semble plus productif de convenir que les acteurs n'avaient pas la culture qui leur permettrait d'interpréter la commande. Si les gens refusent, c'est peut-être parce qu'ils n'ont pas les éléments nécessaires pour comprendre ce qu'on leur demande : le problème alors n'est pas la résistance mais tout simplement la formation des acteurs. L'information ne peut suffire, l'éducation serait utile.

« Il y a des résistances dans le personnel ; dans une équipe, il y a des gens positifs et des négatifs, et puis ceux qui sont au milieu, qui tantôt sont positifs tantôt négatifs, sont portés par les uns puis par les autres. »

Usage ordinaire  
de la notion  
de résistance  
(Charles)

Là comme ailleurs, si résistance il y a, ce serait plutôt d'abord par défaut de conditions d'exercice propices à l'innovation et à la prise en charge par ces acteurs des remises en question que provoque la mise en actes de la mesure. Quand une mesure est préconisée, qui s'intéresse à sa faisabilité ? Qui évalue dès le départ les remises en question (toujours d'abord d'ordre culturel et non pas seulement organisationnel) que cette mesure occasionne ? Ceux-là mêmes qui préconisent, ont-ils les informations nécessaires pour entrevoir les difficultés de sa mise en œuvre ? Où est le dispositif d'éducation d'accompagnement à la mesure préconisée ? Une mesure a été dictée comme s'il suffisait de dire pour que la chose devienne faisable.

« C'est pas facile du tout parce que, compte tenu de la charge de travail, la pression qu'il y a dans ce service, les malades, les familles... ça laisse peu de temps dans la journée au cadre pour pouvoir mettre en place des outils. »

(Daphnée)

« Ça viendra avec le temps, vous savez, laissez le temps les choses on peut pas les mettre en place du jour au lendemain. » (Charles)

Le processus se répète. Les décideurs disent de faire, mais le terrain ne fait pas : les acteurs ne comprennent pas la commande, laquelle par définition nécessite un écart par rapport aux cadres de pensée en vigueur, une remise en question de l'existant.

Les organisateurs de la mesure politique disent alors comment faire, ils diffusent des outils tout prêts, vite utilisables, à suivre pas à pas (les guides de bonnes pratiques, le prêt-à-porter du soin) : on

enté... alors aux professionnels la possibilité de comprendre, d'interpréter la demande, d'exercer leur fonction critique. Les agents appliquent, contraints et forcés (sans comprendre ou en comprenant autre chose : ils se rabattent sur la position d'exécutants). Ils appliquent « à la baisse » : en essayant de ne rien changer à l'existant, ou le moins possible, peut-être pour se rassurer et se tenir à ce qui est connu, familier, gérable.

L'agent applique, sauf (on l'a vu), à utiliser de façon stratégique cette mesure parce qu'elle coïncide avec sa nomination dans un service en déshérence. Là, le cadre intermédiaire va se servir de l'obligation légale pour rassembler son équipe sur un travail en commun, de réflexion puis de fabrication d'outils : « comment peut-on être plus efficaces ? » Leur demande-t-il. Le sens de la politique publique se réduit à une injonction d'amélioration en continu du faire. C'est l'obsession toute fonctionnaliste, fort partagée aujourd'hui dans le social, d'avoir à toujours faire mieux, c'est-à-dire (et là est la suspicion) d'avoir à corriger sans cesse les erreurs faites, ce qui sème cette méfiance sur les agents censés faire mal, par nature. On ne part pas de ce qui fonctionne bien, mais on fait le bilan d'un négatif : comment veut-on ensuite que le professionnel ait confiance en lui et trouve un quelconque plaisir à communiquer ce qu'il fait ? L'amélioration en continu est un slogan qui se retourne contre son objet.

« Notamment dans le service, en arrivant, j'ai trouvé des procédures derrière un meuble : la désorganisation chronique. J'ai largement utilisé l'accréditation pour faire avancer les choses. »  
(Éloïse)

Aujourd'hui le cadre assimilé accréditation avec « qualité », c'est-à-dire sécurité et satisfaction du client : on est loin de l'autoévaluation des équipes et de la dynamique de leur projet !

« Après, l'accréditation c'est un outil de gestion, qu'on, c'est la qualité, et la qualité c'est répondre aux besoins estimés des gens ; les gens quand ils ont besoin de quelque chose, ils vont dans la rue.

Utiliser l'accréditation pour provoquer une prise de conscience

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

On va leur demander : "quand vous venez en cardio, vous voulez quoi ?"  
"Je veux bien manger, je veux être bien soigné, je veux que les murs soient beaux", et nous on essaie de mettre en œuvre ça. Sans faire de la surqualité, on sait très bien qu'on va pas leur offrir l'hôpital de Monaco ! Mais en tous cas on ne leur offrira pas un hôpital pourri, qu'on, entre les deux, il y a véritablement une différence. On doit choisir notre niveau de qualité »  
(Joëlle)

### ■ La rupture dans la culture

Une mesure publique suppose toujours un arrière-fond de culture : on peut poser comme hypothèse explicative que ceux qui ont la culture nécessaire pour la préconiser ne sont pas du même univers culturel que ceux qui doivent la faire vivre sur le terrain. Dans quelles conditions ont été lancées certaines formations à l'évaluation visant à accompagner la mise en place de l'accréditation ? On oublie quasiment toujours d'accompagner une mesure par la formation à ces éléments culturels qui la rendraient compréhensible, qui permettraient aux intéressés de se l'approprier et d'y participer.

Certes, c'est une tâche délicate que de rendre intelligible la mesure décrite en faisant apparaître le système de références d'où elle a été pensée ; c'est essentiellement la dimension politique qui est en jeu : une conception de la cité et des règles d'organisation et de relations entre des citoyens. Tout projet politique est un projet éducatif, ce qui renvoie à la communication, à l'information, à la formation des personnes afin qu'elles occupent à part entière leur statut de partenaire d'un système social comme le système de santé.

Ainsi sont apparus les protocoles officiels, les grilles de contrôle livrées en kit, les « guides de bonnes pratiques » (ce terme même fait frémir, quand on ne se situe pas dans une idéologie de la méfiance de l'homme au travail : les professionnels en exercice n'ont-ils donc pas de bonnes pratiques qu'il faut les leur donner ?). Tout cet appareillage devient à son tour une imposition qui réduit encore l'espace de compréhension : on facilite l'application (mécanique) de la mesure décrite, renforçant par là même le désintérêt des gens de terrain. Où est passé le débat critique ?

« Et puis chaque infirmier a son style, sa méthode. Il ne s'agit pas de standardiser carrément tout le monde mais il y a des grandes règles à respecter où tout le monde doit passer par là, et puis après évidemment chacun a sa personnalité [...]».

On a apporté le gâteau tout cuit : ça peut être un frein à la réflexion mais, d'un autre côté, est-ce que la majorité des professionnels aurait réfléchi si on n'avait rien apporté ? Y a un calendrier, y a des échéances qui sont fixées, il faut aussi par ailleurs avancer... Mais les deux peuvent se discuter, on apporte avec un poids pressant une solution tout en laissant croire qu'on a la possibilité également d'apporter, d'innover, une part de créativité personnelle, mais ils l'ont cette possibilité, après, quand l'accréditation est faite. »

*L'instrumentalisation a donné les bonnes réponses aux questions que le terrain ne se posait pas.* Et puis un ultimatum a obligé les services et les établissements à appliquer la loi : à passer par l'accréditation qui, entretemps, est devenue un contrôle de conformité, une labellisation qu'on assimile ou confond avec les programmes de contrôle de la qualité. Le marché de la qualité s'est emparé de l'accréditation, distillant chez les responsables de haut niveau l'idée non fondée qu'un programme « qualité » prépare à l'accréditation. D'une mesure qui se voulait formative, on est arrivé à une mesure de contrôle.

« Après, l'accréditation, c'est que des protocoles affichés. Ça garantit un minimum protocolisable de fonctionnement et pas la qualité. Au début il y a eu un tollé, et puis il fallait pas attendre, c'est fait [...]. Très rapidement c'est devenu de l'application, que du côté de la procédure. Et tant mieux, il manquerait plus qu'ils interviennent du côté des processus

Refus de la standardisation

La part de créativité doit-elle toujours arriver après la conformisation ?

● GROUPE LIASONS SA - La photocopie non autorisée est un délit

humains ! Ils sont clairs, les visiteurs ne voulaient pas intervenir au niveau des soins, de l'option des soins, des choix, mais que du formalisable, du protocolisable. Ça ne donne qu'une garantie minimum de sécurité, ça ne dit rien sur les soins. »

(Éloïse)

L'infléchissement de cette mesure publique vers une simple procédure dont il faut se rendre quitte obéit donc à un mécanisme général des préconisations publiques. Mais en même temps il y a eu dans cette mesure particulière des imprécisions (des lapsus ?) telles qu'elle ne pouvait que donner lieu à de tels fléchissements, sous la pression ambiante d'une idéologie de la gestion des situations, de la maîtrise des hommes au travail, de l'exploitation raisonnée des ressources. En appeler à l'autoévaluation par les professionnels eux-mêmes pour verbaliser les critères de leurs activités suffisait-il ? C'était sans compter sur l'ambiguïté de l'évaluation, ambiguïté qui est marquée dans toutes les professions où les actes professionnels sont de contrôler mais aussi de développer, accompagner l'évolution d'un tiers : les connotations symboliques du contrôle l'emportent sur la force structurante de ce contrôle.

Aujourd'hui, les visées de cette mesure d'accréditation ne sont-elles pas l'uniformisation, la rationalisation et la régularisation des pratiques ? Une simple « mise au pas », une conformisation ? Deux indicateurs dans les préconisations prêtent à le croire :

☐ *Le leitmotiv de la transparence* : prôner et se situer dans la transparence orientait déjà vers le contrôle. On sait que tout le vocabulaire de la vision appartient au champ sémantique du « voir, surveiller, punir » du contrôle. En faire une obsession est un symptôme d'une rationalité étroite, d'une vision du monde mécaniciste ; la relation humaine est opaque, assumer cette opacité c'est commencer à évaluer<sup>15</sup> ;

☐ *Le refus de l'interprétation*, visible dans la notion de « référentiel testé qui se veut exhaustif, applicable quelles que soient les particularités de l'établissement, et lisible : pas interprétable ». Or on sait également que ce qui caractérise le contrôle comme logique de l'évaluateur est la volonté de lutter contre la polysé-

<sup>15</sup> Ardano J (2000 b).

min, de peur de voir arriver de l'inattendu, de l'imprévu. L'interprétation est justement ce qui caractérise une évaluation qui n'en reste pas au contrôle puisque « l'activité interprétative des acteurs sociaux est nécessairement mobilisée dans toute pratique d'évaluation et s'accompagne d'une part d'un pouvoir instituant qui participe à modeler les rapports sociaux et à construire quotidiennement la réalité<sup>16</sup> ».

Ces deux indicateurs d'un désir irrépressible de stabilité, de permanence, de fabrication du « même », orientaient vers la logique de contrôle et non pas vers une entreprise au service de la promotion des potentialités des acteurs. Mais on le sait, le contrôle est utile, il structure. Il risque tout de même, quand il est la seule logique de l'évaluation parée, préconisée et imposée, de devenir paralysant.

En fait, c'est la notion même de *critère* qui est, dans les préconisations, confondue avec la norme. Que le critère soit temporaire et régulable par ceux qui s'en servent, et que par là même il permette d'étayer la dynamique du changement n'est pas soupçonné. Le critère est encore confondu avec la stabilité d'un vouloir clairement défini une fois pour toutes comme bon, par nature hors du temps, au-delà des acteurs eux-mêmes (le verso d'un objectif). C'est alors une balise pour garder la bonne route (les catadioptrés qui empêchent de tomber dans le ravin) et non pas un repère pour choisir sa voie, pour agir, comme les étoiles pour le marin. D'ailleurs, les critères distribués dans les protocoles ne sont que des listes d'opérations pour savoir comment faire bien, des lois : des procédures idéales déconnectées de l'acteur.

« Ceux qui se sont mélangé les pinceaux, ce sont ceux sur le terrain parce qu'ils ne savaient pas de quel côté allait porter le contrôle. Je considère qu'à partir du moment où on est salarié d'une structure, on doit se plier à une forme de contrôle, les professionnels doivent se plier à la tutelle qui les paye. Les médecins ne sont pas assez contrôlés, nous oui. Par contre, on a pas à être dirigés, c'est sûr. La frontière est mince. Oui, par exemple, monter

**L'accréditation dans les têtes plus que dans les feuilles de route**

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

un groupe de comité national contre les mauvais préjugés en santé mentale, c'est d'une naïveté ! Les guides de bonnes pratiques, c'est pareil... Je crois plus à l'effet de l'accréditation dans les têtes qu'à l'accréditation elle-même. » (Eloïse)

On ne peut à la fois vouloir mobiliser la réflexion des acteurs et leur désir du bel ouvrage, du beau travail, et vouloir n'obtenir que des normes respectées. Ainsi, du début à la fin de ce mécanisme général, personne ne se soucie du sens d'une mesure politique décrétee, laquelle devient inévaluable, tout au moins en termes de sens, justement. C'est pourquoi l'adire « évaluation des politiques publiques » va se rabattre sur le contrôle, notamment économique. La valeur va se réduire au calcul d'un coût. On n'a plus qu'à vérifier que la loi est appliquée (et encore, si entretemps on a eu les moyens de créer un corps d'inspection, ce qui n'est pas toujours le cas).

« C'est vrai que quelque part ça sent un peu le manque de confiance, mais dans la mesure où on se dit que ça peut apporter une plus grande sécurité au patient et que notre existence, notre but est là, on finit par l'accepter. » (Alice)

**La cohérence, critère majeur de la cybernétique**

En place de rendre transparents les outils, les procédures idéales, c'étaient les références qui auraient pu être exhibées, et en particulier le modèle de l'évaluation choisi par les décideurs aurait pu être communiqué, comme un choix parmi d'autres possibles mais correspondant au projet de la politique affichée. La notion de système évoquée par les promoteurs de l'accréditation a semé la confusion. De quel système parlait-on, et donc de quel modèle d'évaluation dans la systémie ?

D'abord, quel est le modèle de pensée et le registre de pensée utilisé dans l'accréditation ? D'où parle-t-on ? Dans l'appel fait aux acteurs pour qu'ils proposent des critères à partir de l'autoévaluation

16. Roebens N. (1997, a)

mie, de peur de voir arriver de l'inattendu, de l'imprévu. L'interprétation est justement ce qui caractérise une évaluation qui n'en reste pas au contrôle puisque « l'activité interprétative des acteurs sociaux est nécessairement mobilisée dans toute pratique d'évaluation et s'accompagne d'une part d'un pouvoir insistant qui participe à modeler les rapports sociaux et à construire quotidiennement la réalité<sup>16</sup> ».

Ces deux indicateurs d'un désir irrefrangible de stabilité, de permanence, de fabrication du « même », orientaient vers la logique de contrôle et non pas vers une ent reprise au service de la promotion des potentialités des acteurs. Mais on le sait, le contrôle est utile, il structure. Il risque tout de même, quand il est la seule logique de l'évaluation parlée, préconisée et imposée, de devenir paralysant.

En fait, c'est la notion même de *critère* qui est, dans les préconisations, confondu avec la norme. Que le critère soit temporaire et régulable par ceux qui s'en servent, et que par là même il permette d'étayer la dynamique du changement n'est pas soupçonné. Le critère est encore confondu avec la stabilité d'un vouloir clairement défini une fois pour toutes comme bon, par nature hors du temps, au-delà des acteurs eux-mêmes (le verso d'un objectif). C'est alors une balise pour garder la bonne route (les catadioptres qui empêchent de tomber dans le ravin) et non pas un repère pour choisir sa voie, pour agir, comme les étoiles pour le marin. D'ailleurs, les critères distribués dans les protocoles ne sont que des listes d'opérations pour savoir comment faire rien, des lois : des procédures idéales déconnectées de l'acteur.

« Ceux qui se sont mélangé les pinceaux, dans les têtes ce sont ceux sur le terrain parce qu'ils ne savaient pas de quel côté allait porter le plus que dans les contrôle. Je considère qu'à partir du moment où on est salarié d'une structure, les professionnels doivent se plier à la tutelle qui les paye. Les médecins ne sont pas assez contrôlés, nous oui. Par contre, on a pas à être dirigés, c'est sûr. La frontière est mince. Oui, par exemple, monter

L'accréditation dans les têtes plus que dans les feuilles de route

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

un groupe de comité national contre les mauvais préjugés en santé mentale, c'est d'une naïveté ! Les guides de bonnes pratiques, c'est pareil... Je crois plus à l'effet de l'accréditation dans les têtes qu'à l'accréditation elle-même. » (Éloïse)

On ne peut à la fois vouloir mobiliser la réflexion des acteurs et leur désir du bel ouvrage, du beau travail, et vouloir n'obtenir que des normes respectées. Ainsi, du début à la fin de ce mécanisme général, personne ne se soucie du sens d'une mesure politique décriée, laquelle devient inévaluable, tout au moins en termes de sens, justement. C'est pourquoi ladite « évaluation des politiques publiques » va se rabattre sur le contrôle, notamment économique. La valeur va se réduire au calcul d'un coût. On n'a plus qu'à vérifier que la loi est appliquée (et encore, si entretiens on a eu les moyens de créer un corps d'inspection, ce qui n'est pas toujours le cas).

« C'est vrai que quelque part ça sent un peu le manque de confiance, mais dans la mesure où on se dit que ça peut apporter une plus grande sécurité au patient et que notre existence, notre but est là, on finit par l'accepter. » (Alice)

### ■ La cohérence, critère majeur de la cybernétique

En place de rendre transparents les outils, les procédures idéales, c'étaient les *références* qui auraient pu être exhibées, et en particulier le modèle de l'évaluation<sup>17</sup> choisi par les décideurs aurait pu être communiqué, comme un choix parmi d'autres possibles mais correspondant au projet de la politique affichée. La notion de système évoquée par les promoteurs de l'accréditation a semé la confusion. De quel système parlait-on, et donc de quel modèle d'évaluation dans la systémie ?

D'abord, quel est le modèle de pensée et le registre de pensée utilisé dans l'accréditation ? D'où parle-t-on ? Dans l'appel fait aux acteurs pour qu'ils proposent des critères à partir de l'autoévaluation

<sup>17</sup> Se reporter à Vall M. (1997 : 8).

de leurs activités ainsi que dans l'idée d'ouverture des services et d'échange entre eux, on peut voir la marque d'un modèle d'évaluation conçue depuis la systémie. La systémie ne s'occupe plus de la nature des éléments mais de leurs interrelations. L'élément est l'ensemble des relations qu'il entretient avec les autres éléments auxquels il est connecté. Le système (ici l'établissement de santé) est une totalité qui a pour fonction de traiter de l'énergie.

La systémie en sciences humaines commence quand on applique la cybernétique (de la première génération, inventée dans le design industriel) à l'humain que l'on se met à concevoir comme un système programme. On parle alors de « cycle », de « pilotage » et on invente la fameuse « régulation », c'est-à-dire le « feed-back ». En évaluation, le premier courant se réclamant de la notion de système a pris, comme modèle cette mécanique de la boucle systématique.

Or, dans la systémie<sup>19</sup>, trois modélisations se sont succédées : la cybernétique, le *systemisme simple* et les *systemes de systemes* appelés parfois « seconde cybernétique » ou « systèmes complexes ». Les différents systemes se différencient par leur plus ou moins grande ouverture mais ils sont toujours au service d'une fonction puis de plusieurs fonctions à remplir (voir figure 1). La systémie est fonctionnellement fonctionnaliste.

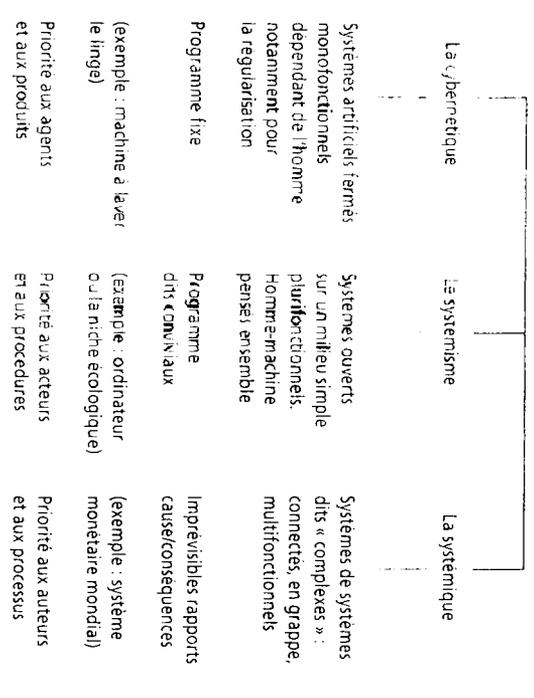


Figure 1 - La systémie

© GROUPE DIANONS SA. La photo que non autorisée est un délit

Aucun de ces modèles de pensée ne prend en compte la totalité des rôles sociaux de l'homme au travail. Dans le travail, chacun est toujours à la fois *agent, acteur, auteur*<sup>20</sup>. Selon les instances et les événements, un trait prend davantage d'épaisseur, est englobé par l'autre. Le cadre, mais également chaque personnel de santé, déploie ces dimensions professionnelles :

- *agent de l'institution*, il est « celui par qui ça passe », exécutant conduit par les textes de référence de ses missions. Il applique des protocoles, se conforme à des normes ;
- *acteur*, selon la métaphore théâtrale, il dit le texte écrit par un autre, rappelle les règlements et les bonnes procédures. Il met en scène, organise des conditions de travail, de soins, il gère et gouverne ; il tient des rôles pertinents aux missions qui lui sont confiées ;
- *auteur*, il est celui qui s'autorise à, qui se met à l'origine de l'évènement, il apparaît la avec sa parole singulière, ses propres productions et propositions. Il initie une stratégie, une contre-proposition, il porte une parole professionnelle audible.

Pour l'accréditation, il semble bien que les décideurs se voulaient précisément dans le modèle de pensée du systemisme qui fait la part belle aux *procédures* et introduit la notion d'acteur en laissant une place au sujet agissant : le monde est un théâtre, où l'adaptation aux rôles à remplir est l'occasion de gérer des zones de pouvoir.

Cette modélisation dans le systemisme est au service de la praxéologie, de l'optimisation des conduites, dans une logique rationnelle de la prise de décision ou de la résolution de problèmes, dans un registre de pensée nettement fonctionnaliste où, ce qui importe, l'essentiel, la valeur, se joue dans le schéma moyen-fin, au nom de l'efficacité et de l'économie. On est bien dans la conception de l'évaluation comme gestion, comme désir de contraindre, de resserrer, de maintenir.

Ensuite, quel est le modèle d'évaluation qui sert de référence ? Le modèle systémiste de l'évaluation. Trois dispositifs sont disponibles dans le systemisme en évaluation : l'*évaluation formative*, l'*évaluation des tâches* et l'*évaluation-régulation*.

<sup>19</sup> Arakawa J. (1993)  
<sup>20</sup> Les « zones d'incertitude » : Crozier M., Friedberg E. (1977)

**Dispositif de l'évaluation formative**

L'accréditation aurait pu être de l'évaluation formative. La particularité de l'évaluation formative est de considérer que la tâche et son réalisateur font système. Les interrelations sont privilégiées d'un acteur à l'autre et d'une tâche à l'autre, d'un moment à l'autre de la réalisation. C'est l'invention même de l'idée de réalisation. On va donc travailler sur les « critères de réalisation » des produits (rôle de l'outil appelé « carte d'étude »). Mais il s'agit de la réalisation d'un produit (un résumé de texte, une dissertation... un acte de soins). L'autoévaluation y est centrale. Elle est l'exercice d'un autocontrôle des procédures. L'évaluation formative repose sur la construction concertée, négociée entre les partenaires de la situation qui exhibent les critères dits « de réalisation » et les critères de réussite des produits attendus. On prend donc en compte, beaucoup plus que dans les modèles précédents, la durée, la dynamique et le changement. En fait, l'acquisition de l'autocontrôle des procédures est le but de ce dispositif. Il a pu être mis en place sur les terrains où des consultants sont venus pour aider les équipes à construire ces « cartes d'étude » (ce que peuvent être les protocoles). Le travail effectué dans les groupes chargés de « réfléchir » à l'accréditation, de préparer la venue des visiteurs, s'est apparenté à ce dispositif de l'évaluation formative. Mais alors il aurait fallu que ce soit dit et aussi qu'on y forme les cadres référents. Dans l'évaluation formative, la priorité est donnée aux procédures normées, dont on cherche la normation (même locale et temporaire). On privilégie encore le retour aux règles, on attend que le sujet prenne à son compte la régularisation, la travaille lui-même, qu'il internalise les normes attendues en termes, cette fois, de fabrication du produit et non pas seulement de produit fini.

La difficulté essentielle est, dans ce dispositif, de déterminer des produits et d'en verbaliser les procédures qui permettent au réalisateur de contrôler, pendant l'action, l'adéquation de ce qu'il fait avec le bon produit attendu. Le difficile est donc la notion même de « critère de réalisation » que ce dispositif a inventé et qui oblige à prendre le point de vue de celui qui effectue les opérations. Au lieu de cela, la prégnance des reliquats du modèle issu de la pensée par objectifs, dégradée au fil du temps, a fait utiliser les notions non pertinentes ici d'objectifs designant des produits, d'indicateurs et de critères de réussite, avec l'effet attendu bien connu d'un émiettement des critères. La

remédiation est au service de l'acquisition des savoirs et des procédures permettant de fabriquer de bons produits. L'auto-régulation par l'explicitation et l'évolution des critères des tâches développe l'exercice du processus d'autocontrôle, c'est-à-dire savoir se maintenir dans la norme, savoir répondre de façon adéquate et pertinente à la question posée. L'auto-régulation devient ainsi la promotion de la maîtrise de soi. Des lors, l'autoévaluation devenue prioritaire se confond avec l'autocontrôle des procédures de réalisation des produits.

« Aujourd'hui, il y a de plus en plus d'indicateurs... Mais dès le début, les référentiels c'était une horreur, pour comprendre la méthode de l'ANAES! Quand ils parlaient de critères, c'étaient des indicateurs, quand ils parlaient d'indicateurs, c'étaient des objectifs : une horreur ! J'étais complètement... j'ai mis un moment ! C'est une culture de normes. »  
(Éloïse)

**Dispositif de l'évaluation des tâches**

Le patient, bénéficiaire du soin, est bien au centre des préoccupations avec, autour, un système de soignants effectuant des opérations et des tâches pour son bien. Mais l'accréditation se voulait directement connectée aux pratiques locales ; elle ne voulait pas se réduire à donner un « jugement » sur des tâches conçues en elles-mêmes comme des tout isolés : le modèle de « l'évaluation des tâches »<sup>21</sup> était donc exclu, de façon explicite, alors que c'est dans ce dispositif que l'accréditation aujourd'hui a été productive, car après tout les protocoles sont-ils autre chose que des évaluations de tâches – et les référentiels métiers ? Mais avec les feuilles de route, les listes de critères qui servent à autocontrôler sa démarche, sa méthode, pour qu'elle soit conforme à celle préconisée, quelle conception du travail est à l'œuvre dans ce modèle ? La reproduction en série d'un gabarit ? Comment rendre compatible ce projet avec le registre de pensée humaniste pourtant au cœur de la philosophie du soin ? Où est la « créativité » du professionnel dans cette mécanique opératoire ? Ce modèle ne serait-il pas adapté à ceux qui ne savent pas faire, et inadapté pour les professionnels qui, eux, « réfléchissent » ?

21. Gonet A., Corriol A. (1994) et Viel M. (1997 b)

21. Pour une présentation plus précise de ce courant de l'évaluation, voir Viel M. (1997 a)  
22. Viel M. (1987)  
23. Norzani G. (1999)

« Dans le guide des bonnes pratiques, il est bien indiqué... dans le projet de soins infirmier (ou c'est dans le manuel de l'accréditation ?) on définit une marche à suivre mais on précise bien que toute proposition différente, si elle aboutit à un bon résultat, peut être acceptée et validée. Y a une part de créativité.

Le guide, les protocoles, ça peut être facilitateur pour les gens qui n'ont pas envie de réfléchir et puis il y a ceux qui vont dire oui, mais dans cette procédure je voudrais changer ça parce que ça correspond pas, et puis il y a ceux qui n'ont pas envie de réfléchir : ils prennent la procédure et ils l'acceptent telle quelle. »

(Alice)

Promouvoir ce dispositif de l'évaluation des tâches, n'est-ce pas ne s'adresser qu'à des exécutants ? À des agents obéissants, désireux uniquement d'être conformes ? Pour ces raisons, la notion même de tâche est aujourd'hui remise en question, au profit de la notion de situation de travail, d'action située<sup>25</sup>, d'évaluation de l'activité qui impliquent des régulations multiples, des problématisations, des conceptualisations de sujets qui s'adaptent aux contextes et adaptent les contextes à leurs savoirs en actes, des situations remises à jour en permanence. Or, ne donner que la procédure mécanique, c'est inventer et imposer des normes, y compris là où il n'en était pas besoin.

« Moi, ça me paraît aberrant d'avoir à définir comment on accueille un malade, et pour chaque procédure quelle est la méthode d'évaluation permanente continue qui doit être mise en place et qui permet de s'assurer... Il y a une remise à jour permanente qui se fait. » (Charles)

Guides pour ceux qui ne veulent pas réfléchir

Évaluer en permanence et réguler

« Au niveau des services de soins, les pratiques ne sont pas les mêmes : chaque service a son histoire, ils n'ont pas le même matériel, il faut adapter les pratiques en fonction du matériel et de l'historique, aller vers un autre protocole, c'est-à-dire un protocole qui ne décrit pas comment on doit faire mais qui dit "voilà, j'entre dans une pièce et dans cette pièce c'est quoi le meilleur, c'est quoi les ressources ?", un protocole actualisé dans le service. »

(Alain)

Le local et l'adaptation des pratiques  
Actualiser en fonction de l'histoire locale

#### Dispositif de l'évaluation-régulation

Il ne restait donc, dans le systémisme, que le *dispositif de l'évaluation-régulation*. L'idée principale est que pour obtenir du changement, il suffit d'agir sur le système régulateur, de promouvoir la régulation chez les acteurs, avec les acteurs. C'est la négociation qui devient ici centrale, dans un travail de référentialisation<sup>26</sup> : le référentiel se construit dans l'action et tous les acteurs y contribuent depuis leur point de vue. L'évaluation-régulation, essentiellement stratégique, apporte l'idée qu'il suffit, pour provoquer du changement dans l'ensemble du système, de modifier une sous-partie de ce système.

On se serait alors attendu à voir dans l'accréditation une valorisation de la régulation conduite par les acteurs eux-mêmes. C'est ce que le concept d'autoévaluation pouvait laisser entendre : de l'autocontrôle mais aussi de l'autoquestionnement sur le sens de l'activité conduite, ces deux attitudes contenues dans le concept d'autoévaluation articulées entre elles permettant de faire pleinement jouer le concept de  $Re^2$ , de mettre en actes et de valoriser le double mouvement de la régulation : à la fois la *régularisation* (retour au programme et à la normalité en corrigeant les écarts assimilés à des erreurs) et à la fois la *régulation* proprement dite (de divergence par rapport à ce programme, pour une réorientation dans l'écart constaté). Il semble que seule la régularisation (dans le modèle cybernétique) a été attendue. On n'a su que faire de la régulation (dans le modèle systémiste) qui permet de remettre en question les procédures, comme les projets existants, pour créer du neuf.

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

26. Figari G. (1994).

27. Vial M. (2001 a).

C'est parce que la notion centrale de « régulation » n'a pas été travaillée dans toute sa richesse, comme une contradiction entre conformation et créativité, que d'un modèle de l'évaluation systémiste on s'est rebattu sur un *modèle cybernétique*.

### Le modèle cybernétique

La cybernétique est un modèle pour fabriquer des machines non programmées qui remplissent une fonction (comme le lave-vaisselle). La cybernétique appliquée aux relations humaines, au travail, ne s'intéresse qu'aux agents exécutants. Elle permet de distribuer les ordres d'un chef déguisé en programme (un certain management participatif dans le registre de la pensée stratégique) en focalisant l'attention sur les produits calbrés, conformes à ce programme. La cybernétique transforme en *produit* tout ce qu'elle touche : elle réifie. Elle est au service d'une confiscation de l'agir ; elle risque d'être la marque d'un délire rationnel, au nom de la cohérence prônée comme valeur absolue. Ce modèle ne connaît, sous le terme pourtant employé de régulation, que la régularisation, le retour en arrière systématique pour corriger et devenir conforme (la rétroaction). Ce modèle que la *data* scolaire a appelé « l'évaluation formative » est une mise en scène du contrôle de l'autre toujours suspecté d'être défaillant. En évaluation scolaire, Cardinet<sup>28</sup> a étudié cette conceptualisation cybernétique des dispositifs : « En principe, le schéma cybernétique s'applique à l'école, comme à l'aéronautique. Pour guider une fusée vers son objectif, on prévoit d'abord sa trajectoire, en tenant compte des forces déjà connues qui vont l'influencer (gravitation). Dès son lancement, on prend des informations sur la direction de déplacement pour la maintenir le plus possible sur la trajectoire prévue. Après son lancement, on fait le point pour calculer les adaptations encore nécessaires, et on effectue une ou plusieurs boucles correctives. De la même façon, enseigner suppose le choix préalable de la didactique la plus favorable pour les élèves, dans le contexte prévu. Puis la régulation de leur apprentissage au cours même de l'activité en classe, et enfin des prises d'information sur les résultats acquis qui peuvent susciter la reprise de certaines phases d'étude. [Cette dernière boucle adaptative n'est pas strictement indispensable, puisque des corrections immédiates devraient suffire, mais elle joue un rôle de sécurité]. »

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

Les éléments du système obéissent à la cohérence : toute l'organisation interne converge vers la réalisation de la fonction prévue, la est le bouclage. La logique de la méfiance y règne : « Le paradigme cybernétique, c'est-à-dire le paradigme de la gouverne, de la commande, du gouvernement, n'a jamais pensé les rapports d'un système à son environnement autrement que sur le mode du contrôle à son contrôleur. Qu'il soit idéal ou matériel, un "automate" est pour lui un mécanisme plus ou moins compliqué doté d'une "entrée" par laquelle passent les instructions imposées de l'extérieur. "Extérieur" ou "environnement" : ces euphémismes désignent l'observateur-concepteur-pilote, ce demiurge qui, tirant parti des connaissances qu'il possède sur l'automate pour l'avoir construit lui-même, lui injecte au bon moment les bonnes directives afin de le guider dans la bonne direction. Ce modèle n'est pas seulement le paradigme dominant chez les ingénieurs et les économistes, et la conduite d'une automobile ou la commande d'une économie moderne sont loin de représenter les seuls types de domaine où il prévaut : on ne sait pas penser les systèmes naturels organisés autrement que dans son moule ».

On comprend alors que la « culture de l'évaluation » initialement prônée se soit réduite à un exercice comptable, légal, de la réforme. En somme, l'accréditation a souffert d'une série de confusions, de réductions :

- « évaluer » est devenu contrôler (ou faire se contrôler) ;
- « promouvoir la dynamique des acteurs » est devenu contrôler la fabrication de produits par la démarche dite de qualité ;
- « travailler les valeurs du métier incarnées dans les activités professionnelles » est devenu poser des finalités que l'on ne pourrait réaliser que par l'atteinte d'objectifs opérationnels en respectant des procédures normées ;
- « travailler la pertinence aux contextes » est devenu obtenir la cohérence des actions et des acteurs.

Comme toutes les démarches d'évaluation appelées « démarches qualité », l'accréditation est devenue : « Cette démarche qui part d'une méfiance systématique vis-à-vis de l'homme et de son travail et plus particulièrement de l'opérateur et de son expérience. Le travail dans cette optique est un coût, une source d'erreur. Il est pensé comme l'appendice des machines qui seules produisent de la qualité et de la fiabilité. Les machines sont ainsi au centre du dispositif de

<sup>28</sup> Beaumont P., Vankele B., Ogilvie C. (1996).

<sup>29</sup> Cardinet J. (1996).

produit non dans une logique de "machinalisation". On dépouche alors sur une régulation du travail par les procédures et les outils qui visent à aider les opérateurs à ne pas se tromper.<sup>31</sup> »

Ce qui veut bien dire qu'on les soupçonne d'embêler de se tromper et qu'on est là pour les surveiller (contrôle) ou les faire se surveiller (auto-contrôle). C'est la logique de la méfiance envers l'homme au travail, typique de la pensée gestionnaire. L'accréditation est donc une occasion manquée qui laisse une impression mitigée.

**« Les Directions ont découvert l'hôpital, Un label**

c'est un outil fort pour eux. Ça leur permet de remplir les grilles. Mais on peut pas traduire le langage du local en normes, je crois. Le local est un peu évacué, mais pour que le particulier des services soit évalué il aurait fallu que les cadres eux-mêmes s'emparent de l'accréditation. Mais est-ce qu'ils ont le temps et les compétences ? Et puis, au début, ça a été vécu comme du contrôle et ce sont les gestionnaires, la Direction qui s'en sont emparés. Au local, l'accréditation ne fait que passer, c'est un label. » (Alain)

L'évaluation formatrice avec son acteur responsable qui gère ses zones d'incertitude aurait pu être pertinente au contexte gestionnaire : l'évaluation pensée dans la systémique (les systèmes complexes en réseau<sup>32</sup>), qui fait appel aux paradoxes<sup>33</sup> et à l'imprévisible causalisme aurait pu être choisie et l'accréditation aurait pu être le lieu d'une expérimentation de ce modèle qui n'a pas encore donné grand-chose. Un dispositif en évaluation aurait pu être alors inventé, si un travail avait été fait sur le système de références que l'accréditation comme évaluation des pratiques proposait. On est resté dans l'imposition de procédures, le décreté, sans problématiser la pratique d'évaluation réduite à l'exercice de normes pour une vérification prescriptive de ce qui doit être fait, au lieu d'y voir l'occasion de

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

former des acteurs réflexifs que par ailleurs tout le monde appelle de ses vœux. Pour cela, un projet d'éducation aurait été nécessaire. L'éducation inclut l'instruction mais y articule le développement, l'esprit critique, la formation du citoyen. Le projet d'éducation aurait alors été double : et d'instruire, et d'aider à l'inscription dans la cité (dimension éthique et politique).

Il n'est pas question de refuser l'instruction, comme par ailleurs il n'est pas question de refuser le contrôle, mais l'éducation n'est pas réductible à la transmission d'un savoir et passe par la construction (plus ou moins institutionnalisée) de situations d'apprentissage et d'évaluation. Les politiques publiques gagneraient à être accompagnées de dispositifs éducatifs.

Le chien aboie, la caravane passe... et l'essentiel de la mesure, mis en actes dans les services, ne se voit pas : il échappe au regard du contrôle.

« L'accréditation ? Ils vont venir. Il y a eu des commissions et des sous-commissions qui ont beaucoup travaillé sur des thèmes. Ce qu'ils nous ont fait faire, ça fait cent ans qu'on le réclame. Mais là, ils ont entendu, ça améliore l'ordinaire. Ils ont repeint le pavillon. Mais il reste vieux... ça leur a ouvert les yeux. On n'obtenait rien avant, là on l'a eu. Mais c'est pour faire joli, du tape-à-l'œil. Par exemple, on n'a pas d'aide-soignante ici, et ça, ils ne le verront pas. Quand ils viendront, ce sera propre et ils ne sauront pas ce que ça demande d'y arriver. » (Joëlle)

L'essentiel de l'accréditation n'est pas dans l'accréditation. Ce cadre (Alain) exprime parfaitement toute l'ambiguïté de la mesure, le sentiment d'avoir été objet du manangement, et le nécessaire espoir que, malgré tout, les choses changent, à la marge du dispositif des gestionnaires.

<sup>31</sup> Bernard L'Héritier  
<sup>32</sup> J.-L. Abouin, 144 (1999)  
<sup>33</sup> Ibid., 111 (1997)

« À partir de la je crois qu'on a beaucoup d'espoirs ; même si c'est utopique, j'y crois très fort, de toute façon on n'a pas le loisir d'être défaitiste, je ne peux pas me permettre d'être pessimiste. On entend trop que la santé se dégrade, l'hôpital ceci, cela, de toute façon il y a pas que moi qui pense comme ça, je pense qu'on est des milliers de gens à espérer des trucs, à se dire qu'on peut faire bouger la société ; on est là aussi pour la faire changer, on est des acteurs, donc si on le fait pas, qui le fera ? Alors je prends en charge ma part, ce n'est pas rigolo tous les jours mais quand même c'est éblouant de combattre pour quelque chose. [...] »

Vaut mieux ramer, même si on sent bien qu'on est manipulé, mais je crois qu'on peut agir, on peut faire changer des petits trucs ; par exemple, toute la traçabilité du sang, avant c'étaient des centres de transfusion qui travaillaient avec l'hôpital ; j'ai travaillé à un logiciel et j'ai traité les données pour contrôler les produits et leur prix, et des trucs ont changé. Quand on peut monter qu'on peut faire autrement, que ça marche et qu'on fait des économies, c'est parti. On est devenu un service modèle, cité en exemple dans la visite de l'accréditation.

À côté, les points négatifs deviennent des axes de travail, ça fouette les Directions et leur donne une visibilité sur les services. »

(Alain)

Un constat mitigé

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

### La nécessaire formation à l'évaluation

L'accréditation demandait la participation des acteurs qui auto-évaluent leurs pratiques. En place de la culture de l'évaluation annoncée, l'instrumentalisation par les protocoles et les guides de bonnes pratiques et de bonnes pensées risquent de devenir des référentiels imposés, normatifs, empêchant la mise en question, obligeant à une conformisation. C'est la derive de l'autocontrôle confondu avec l'autoévaluation, de la régularisation confondue avec la régulation, et de la survalorisation du critère cybernétique de cohérence dans la logique de contrôle : un rhabillage de l'évaluation formative scolaire qui peut se résumer dans l'imposition de référentiels indiscutables, de tâches rendues normatives pour un professionnel dont on se méfie. Le projet d'éducation qui a accompagné cette mesure s'est réduit à un projet d'instruction où règne l'information, la distribution d'outils, la transmission de savoirs à un ignorant captif en qui on n'a pas confiance.

Les faisant-fonction<sup>34</sup> de cadres, peu formés à l'évaluation voudraient interpréter mais se situent dans l'exécution (et se sentent mal à l'aise pour évaluer) : ils ne s'autorisent pas à interpréter les commandes. L'évaluation est alors vécue comme une série de techniques externes, demandant un effort pénible pour pouvoir être objective. L'évaluation est pour eux « coûteuse » en temps, elle est une activité douloureuse ou un espace de contrôle de l'autre – ce qui donne « mauvaise conscience » ; ou bien l'évaluation est un ensemble d'évidences et de croyances supporté par des procédures décriées, bonnes et empruntées, au hasard de leur formation, à tel ou tel modèle d'évaluation qu'on leur a présenté comme le seul et le meilleur (notamment le modèle de la maîtrise par les objectifs).

« Le mot évaluation est un large concept, Un allant de soi : c'est un profil d'objectifs atteints, donc les « objectifs » ceci veut dire que je peux me permettre d'évaluer quelle que soit la tâche, le comportement, quelle que soit la demande si j'ai mis un dispositif d'évaluation en place, et si j'ai la visualisation d'un objectif. »

(Alice)

34. Tout au long de l'ouvrage, les auteurs ont nommé « faisant fonction », toutes les personnes occupant un poste de cadre et qui n'ont pas été formés dans un IFCS, y compris celles qui ont été nommées à l'ancienneté.

« On va mettre en place des évaluations et on déterminera des objectifs, c'est dommage mais je crois que c'est indispensable. »  
(Alain)

**La confusion entre buts et objectifs**

« Je travaille de la façon suivante : je me donne des objectifs par mois, par an. En même temps je suis un peu livré à moi-même, et en même temps ça me donne de la liberté. »  
(Alain)

Taxer de « résistance au changement » les attitudes des cadres, d'emblée et sans analyse, c'est éructer un dit « jugement de valeur » qui, comme toujours, en dit plus long sur celui qui l'émet que sur celui qui en est l'objet : pour qui se prend-on alors ?<sup>35</sup> Cette fameuse « résistance » est en fait le symptôme que celui qui la décrète ne prend pas en considération la situation des acteurs de terrain. Signe d'une incompréhension, la trop évidente « résistance » permet de culpabiliser l'autre et de « tirer son épingle du jeu ». Chercher d'abord à comprendre en quoi le comportement incriminé est une réponse à la situation faite paraît plus productif que de décider, du dehors, que ce comportement est un frein au changement. Une injonction suppose toujours un arrière-fond de culture : et ceux qui ont la culture nécessaire pour préconiser ne sont pas du même univers culturel, de la même tribu que ceux qui doivent la faire vivre sur le terrain.

Les chefs de projets ou les commanditaires oublient quasiment toujours d'accompagner une commande d'évaluation par la formation aux éléments culturels qui la rendraient compréhensible. Les commanditaires ne se soucient pas de rendre intelligible la commande en faisant apparaître le système de références d'où elle a été pensée : on dit de faire, on décrète, et les gens refusent d'exécuter. Alors on renforce l'imposition par un appareillage instrumental censé faciliter la mise en œuvre, comme si les gens de terrain étaient incapables de se donner des moyens de faire et, s'ils le sont, sans se

demander d'où cela vient et quels apprentissages seraient nécessaires en préalable – et sans inclure ces apprentissages (ou simplement leur nécessité) dans les prévisions budgétaires de la commande.

Les mesures publiques pouvaient être accompagnées de dispositifs d'éducation.

Là encore, pour les commanditaires comme pour les cadres intermédiaires, la méconnaissance des théorisations de l'évaluation et des modèles disponibles, les partis pris idéologiques sur la définition (toujours arbitraire) de l'évaluation ne permettent pas une interprétation des contraintes légales. Si une situation implique des savoirs et des significations sociales déjà là dans l'imaginaire social, ne pas les (re)connaître empêche de se positionner comme acteur. C'est à partir de ces éléments culturels dans lesquels des choix s'imposent que l'évaluateur peut décider comment se conduire dans une situation d'évaluation.

La culture en évaluation, en place de prôner une définition intemporelle et forcément technicienne de l'évaluation, permet de chercher à utiliser les éléments culturels comme des références en fonction du projet d'évaluation que l'on porte. Relativiser les modèles de l'évaluation, par exemple se permettre d'en choisir un pour ce qu'il peut donner ici et maintenant, le donner comme réponse provisoire (mais non indifférente) mettre en valeur ce que ce modèle apporte sans pour autant dénigrer les précédents, est le programme d'une formation à la culture en évaluation qui déborde ce que l'ingénierie de la formation sait faire aujourd'hui.

Tant qu'on est persuadé que l'évaluation se définit comme une substance, qu'elle n'est qu'un ensemble de procédés, de techniques et d'outils, tant qu'on ne possède aucune connaissance sérieuse sur les théorisations de l'évaluation et sur les sciences humaines en général, tant qu'on fonctionne par conviction en place d'utiliser les éléments d'une culture, on ne peut répondre aux injonctions d'évaluation qu'en rechignant, surtout lorsqu'il s'agit d'évaluer sa propre pratique.

Si évaluer c'est toujours « s'installer dans l'impensé d'un système »,<sup>36</sup> encore faut-il avoir pour cela les moyens d'analyser la commande et de poser des choix dans la multiplicité des courants de l'évaluation. Les éléments culturels composant le système de références de l'évaluateur peut devenir, si on y forme les évaluateurs, une méthodologie d'évalua-

<sup>35</sup> L'aveugement de l'aveug est un alibi de concubineur : les hommes donnent leurs avis aux autres hommes. Juger n'est pas commander.

<sup>36</sup> Adriano J. Berger G. (1980 b).

tion, une méthode pour analyser les commandes. Avoir une culture en évaluation, c'est avoir des références précises et non pas seulement des préférences : avoir des cadres de pensée possibles pour choisir la lecture de la situation qui pourra être pertinente au contexte. C'est pouvoir aborder à chaque situation un *projet d'évaluation*. Identifier les savoirs et les significations sociales imposés dans la situation permet d'interpréter la commande. On ne peut continuer à faire de l'évaluation l'application, même rigoureuse, de procédures techniques universelles.

C'est donc bien l'absence d'une culture en évaluation qui semble être à l'origine des difficultés rencontrées par les cadres intermédiaires devant une injonction d'évaluation, et non pas une quelconque « résistance au changement ». L'homme est projet et changement : qui voudrait nous faire croire qu'il y résiste « naturellement » ?

### Remettre la qualité à sa place

Disons-le tout net : les démarches qualité ne sont pas des méthodologies de la recherche, ce ne sont pas non plus de simples dispositifs organisationnels, ce sont des évaluations. C'est l'ensemble des caractéristiques qui confèrent à un produit « l'aptitude à satisfaire » des besoins « exprimés et implicites » du « client ». C'est la démarche d'assurance-qualité qui veut donner au client la certitude que le produit ou le service attendu sera conforme aux exigences contractuelles, et qui s'assure de la conformité du produit tout au long de sa réalisation. Il s'agit de prévoir l'identification et le traitement des non-conformités, des pratiques non conformes par des actions correctives, voire préventives, dans le système (fermé) par :

- la définition des responsabilités ;
- un « manuel qualité » (un référentiel de bonnes pratiques) qui précise les règles d'organisation à partir d'un référentiel commun imposé, normatif ;
- des procédures qui permettent de dire qui fait quoi ? Quand ? Où ? Comment ? Et pourquoi ? (Les protocoles) ;
- des efforts portés sur la maîtrise des procès de fabrication (appelés « processus »), depuis la conception à la production, jusqu'à la commercialisation et le soutien après la vente.

C'est aussi l'idéologie du management par la qualité qui recherche, lui, l'amélioration continue du système dans le respect, voire l'anticipation des « attentes » du client (l'obsession de mieux faire la même chose au lieu de faire autre chose, et autrement).

Dans tous les cas, les programmes qualité reposent sur l'assimilation abusive de la relation à une *fabrication de produits*. L'idéologie de la qualité totale est d'une naïveté déconcertante, quand on veut l'appliquer à la relation humaine. Un ensemble d'évidences, d'allant-de-soi qui ne reposent que sur une métaphore du monde de l'industrie, placée sur la relation humaine, par une analogie indiscutée. Faire de la relation une fabrication de qualité, c'est généraliser une conceptualisation d'un monde d'objets, dans le schéma moyen-fin (la pensée fonctionnaliste) où prime la technicité, un monde réduit à la poésis<sup>37</sup>, au détriment de l'« agir », du projet, de la *praxis*. La relation éducative, si on n'y prend pas garde, deviendra une chaîne de montage. Les contrôles qualité et les normes qualité ne sont pas une panacée, salvatrice et rédemptrice, mais une *mode*, comme l'évaluation formative dans l'enseignement : c'est le même engouement sans fondement. C'est l'illusion d'une procédure salvatrice qui permettrait enfin d'apporter toutes les réponses, l'illusion d'une maîtrise des événements.

Soyons vigilants : le risque est ce délire rationnel qui veut tout maîtriser, cet investissement symbolique<sup>38</sup> d'un évaluateur tout puissant qui se laisse aller à son fantasme de la maîtrise de soi et de l'autre. C'est un signe de mépris de l'autre, un symptôme de non-travail sur soi, une déraison de la rationalité. Ce phénomène a un nom : la ratiocination, cette élaboration compliquée de trajectoires sur des prémisses fausses (ici la relation humaine crue, transparente et cohérente).

Cette dérive du tout qualité aboutit à une instrumentalisation lourde, non opérationnelle, c'est une des dérives de la logique de contrôle.

Donc, deux mouvements rhétoriques, deux gestes professionnels dérivent de la conception même de la qualité quand on ne confond pas les « services » avec la fabrication d'objets en série.

37. Oubiant qu'un objet est dépendant de celui qu'il a fabriqué. La notion de client n'a rien à voir avec l'autonomie.

38. Inbert F. (2010)

39. Tarrès J.-C. (1996)

40. Berthelot J.-M (1996)

© GROUPE LIAISONS SA - la photographie non autorisée est un délit

© GROUPE LIAISONS SA - la photographie non autorisée est un délit

1/1.  **désignation** : un geste apparemment anodin qui consiste à montrer, à faire voir (ce qui existe, ce qui est vrai). Désigner, c'est déterminer, donner de la valeur, focaliser et séparer (ou distinguer) ce qui existe déjà (épurer). La qualité se montre, elle est un attribut de nature, dans l'objet, elle est son essence, elle se définit une fois pour toutes dans un référentiel intouchable ou est consigné l'essentiel de la chose, elle est un avoir. Pour la santé, c'est la sécurité. Elle est procédurale, elle s'obtient en organisant rationnellement le comment faire, les procédures. Elle se fait volontiers passer pour un savoir objectif. *La qualité est ici un état correspondant à des normes.*

2/1. **l'attribution** : c'est identifiant, c'est-à-dire faire exister, mettre en valeur reconnaître. La qualité ici est de l'ordre de l'existence, elle se met en relief, elle est une manière d'être, elle se remarque comme une couleur de l'être, elle s'attribue à quelqu'un comme une distinction, elle singularise, elle fonde un processus non définitif, inachevé, inachevable. Il y a ici recherche de la qualité et coïncidence à un moment donné, avant de repartir dans la quête... *La qualité est ici un travail du sens.*

Si on cherche l'essence, l'état, la définition hors de la durée, la qualité relève de la **désignation**. Si on cherche à identifier un processus de changement, des manières d'être, des attitudes qui peuvent être temporaires, on parlera alors de **attribution** (voir tableau 7).

DÉSIGNATION DE LA QUALITÉ		ATTRIBUTION DE LA QUALITÉ	
Logique de contrôle : sécurité	Logique du reste : dynamique		
Labellisation	Reconnaissance		
Sujet à caractère fixe, dans la nature humaine	Sujet social, évolutif en changement avec construction de repères provisoires		
Vertus aristotéliennes	Plaisir et satisfaction du bel ouvrage		
Méfiance	Confiance		
Deontologie comme guide de géométrie externe	Valeurs incarnées		
Légalité : les normes, référentiels métiers	Légitimité au quotidien		
Une commande institutionnelle	Une demande relationnelle des acteurs		

Tableau 7 – Les deux types de qualification de la qualité : « entre » les deux, dans la tension des deux, le questionnement éthique

© GROUPE HANONS SA La photographie non autorisée est un délit  
 © GROUPE HANONS SA La photographie non autorisée est un délit

Le cadre a donc besoin ici aussi d'une double compétence :

- D'abord contrôler la qualité, c'est-à-dire la désigner, dans l'externalité, pour rendre conforme, prévenir les dysfonctionnements pour assurer la sécurité, certes, mais dans l'illusion acceptée de la transparence. Le contrôle est nécessaire, il n'est pas juste. La qualité est ici travail du contrôle sur les produits, les machines, les effets, les impacts. Le contrôle s'opère par un ensemble rationalisé de procédures : les normes doivent être intériorisées pour que les agents les autocontrôlent, mais sans tomber dans un modèle du sujet comme individu rationnel qu'il faudrait mater, dresser, dans la méfiance. Car enfin, bien sûr, la qualité peut se mesurer : tout se mesure, mais à quel prix ? Le cadre a mieux à faire que de s'empêtrer dans l'objectivation, la réification, la « chosification » de la relation humaine. Il a sans doute mieux à faire, dans les services de Santé, que de mesurer la qualité, comme si la relation au travail était une fabrication d'objets. Le contrôle de la sécurité est un passage obligé mais ce n'est jamais une fin en soi. C'est ponctuel.

□ Mieux à faire ? Assumer sa fonction formation, travailler le désir de former l'autre, relativiser le contrôle, le réhabiliter comme nécessaire, le reconquérir. Faire du contrôle sans en être obsédé pour, justement, promouvoir le changement. Et c'est la seconde orientation : *promouvoir le changement dans la qualité*, c'est-à-dire l'attribuer, la reconnaître, la faire exister. Accompagner l'autre, l'aider à se changer, prendre en considération ses manières d'être, les reconnaître, les rendre légitimes. C'est un travail dans le lien entre humains, avec aussi l'autoévaluation qu'on ne réduira pas à un autocontrôle conscient ou naturel : un travail quotidien.

La bonne pratique est une pratique que les acteurs problématisent, dans laquelle se travaille le sens. Ce n'est pas simplement l'application d'outils normés. Et le sens ce n'est pas n'importe quoi, c'est faire des liens et y trouver du plaisir : « Il faut donc voir à un premier degré, la lancinante question du sens comme le progrès d'une conscience individuelle qui s'autorise à penser, à chercher et donc à assumer son état d'humain inachevé, qui n'en finit pas de perdre les illusions du Moi, partant de conquérir sa moindre dépendance. Plus profondément, la question du sens est celle du lien, et donc du plaisir que procure la possibilité de relier, de nouer des faits, des idées, dans une interprétation. »<sup>41</sup>

41. Rolland, L. (1998)

## Conclusion : L'esprit d'entreprendre, esprit du service public

Le cadre a approuvé l'esprit d'entreprise, ainsi que les modèles de gestion et de management rencontrés en formation. Car, dans certains services (comme la banque du sang) et pour certaines tâches (vérification des stocks), l'esprit d'entreprise se décline tout à fait brièvement (qui s'en plaindrait ?) en procédures dites de qualité pour assurer la sécurité, « comme dans l'industrie ».

« Nous, sur le site, on a pris le thème des non-conformités, ça fait partie de l'évaluation des pratiques. Vous avez des procédures, vous dites ce qu'il faut faire; quand c'est pas possible, on a la procédure de substitution et on déclare alors la non-conformité. C'est la qualité avec les mêmes termes que dans l'industrie. La non-conformité, c'est quand la procédure écrite par le biologiste (c'est la consigne) est impossible. Par exemple, si le biologiste a écrit d'utiliser tel réactif et que la société ne le produit plus, on est dans la non-conformité; on l'écrit. C'est dans un programme qualité national obligatoire dans ce genre de service. Le sang contra-

**Confusion entre qualité et sécurité solidement établie**

miné a permis de mettre en place des systèmes qualité dans chaque service de transfusion, mais il y a aussi l'accréditation qui demande une assurance-qualité. Nous, on a les deux superposés. »

(Bérénice)

Le cadre a dépassé l'apparente contradiction entre l'esprit d'entreprise et l'hôpital en y associant les principes de la pensée humaniste (respect de l'autre et respect de soi). Mieux gérer, c'est pour pouvoir vivre pleinement sa philosophie du travail et sa philosophie de la santé, pour le service public, pour accomplir la mission d'utilité sociale. La conscience et du rôle social de la santé et le fait d'avoir à travailler dans cette utilité sociale, donnent au cadre intermédiaire le

sentiment d'appartenance en tant que soignant au grand corps des personnels de santé. Le cadre est donc ainsi relié à un travail humain qui le dépasse mais dont il a la charge. Il participe bien d'un projet global, social : le sens du service à l'humain.

« Moi, j'y ai beaucoup réfléchi. Agent hospitalier, je suis tombé là-dedans un peu par hasard : pourquoi j'ai fait cadre ? Franchement, j'y ai réfléchi : la santé, c'est quelque chose, ça fait partie d'un truc. En France, ça a une représentation, même vis-à-vis du monde entier, c'est aussi un exemple, alors même s'il n'est pas parfait, on est d'accord... c'est le test grandeur nature que ça peut fonctionner, c'est-à-dire, on met des moyens en commun et on soigne tout le monde. Ça, ça me plaît. Il y a tellement de pays où des politiques disent que ça coûte cher, etc. et ça, ça m'offusque, parce que j'ai pas envie de travailler dans un pays comme les États-Unis où quand tu as du pognon, on te soigne, et quand tu en as pas, on te soigne pas. Le problème, il est là. Donc déjà au départ, il y a une réflexion, ensuite à partir du moment où je suis là, c'est un truc qui va m'animer. Je vais me dire "bon comment faire ?". Ceci dit, il faut organiser les conditions de travail des soignants pour qu'ils travaillent « dans de bonnes conditions », il faut organiser les conditions d'hospitalisation des gens hospitalisés, donc il faut mettre en rapport l'intérêt des uns et des autres. C'est ça, le problème. C'est évident que les gens qui travaillent, s'ils trouvent qu'ils travaillent pas dans de bonnes conditions, et bien ils travailleront moins bien et ça roulera pas. Les malades, s'ils sont pas hospitalisés dans de bonnes conditions, ils viennent pas et on leur rend pas service. Faut

© GROUPE LIASONS SA - la photographie autorisée est un droit



« *contraint* les *limites*, sont sans doute ressenties comme ce qui *contraint* à rester dans ces limites, qui empêche les débordements et donne de la *rigidité* (comme le cadre d'un tableau). La signification de « moyen de protection qui renforce la solidité, et permet de durer », ou celle de « mise en valeur esthétique de la toile peinte » fournit pourtant un premier élément. C'est l'idée normative d'enfermement, d'assignation à résidence, qui est retenue (on ne doit pas sortir de son cadre). **Phonème :**

« Dans mon vécu au quotidien de cadre de santé, je suis plus le mobilisateur, donateur d'une équipe, que le cadre tel qu'on le voit avec l'étymologie du mot. »  
(Alice)

**Cadre, un mot mal aimé**

Se dire cadre, c'est revendiquer une responsabilité, d'ailleurs ce sont les « *fonctions* » qui ont le plus de mal à employer le mot. Après tout, sont-ils cadres ? Comment se « sent-on » cadre ? Parce qu'on a... fait l'école des cadres. C'est une qualification. Quand on n'a pas cette qualification, on se rabat sur le sens de contention et on le refuse. Il peut s'en aller ou s'en venir, c'est quoi, ça ? C'est quoi, en fait, sinon un titre, une position hiérarchique ? Celui qui a le pouvoir... et on sait qu'en Europe, il est obsène de parler du pouvoir. Il ne tombe pourtant au cadre de faire utiliser les mots correspondants à ses fonctions : *abandonner*, *fidèle*, *l'impertinence* (de mauvais goût), *d'être en train de revendiquer* une essence supérieure qui « couperait de la base ». L'impression de se pousser du col (les cadres sont les « cols blancs »). Et pourtant, le cadre ne peut être reconnu que s'il se présente dans l'ampleur de sa fonction. « Dans la relation d'autorité est finalement aussi important que la définition des pouvoirs des chefs à tous les échelons. Cette définition doit s'effectuer dans le cadre des limites *institutionnelles* (*statuts*), *organisationnelles* (*fonctions liées au poste de travail*), et *relationnelles* (*voies*) et quant au surplus, toujours, à la fois possible et visible selon les circonstances (potentiel d'initiative et de créativité). »

Se dire surveillant n'est certainement pas de bonne stratégie.

© GROUPE LIANSON SA - La photographie non autorisée est un délit

Sous l'expression « fonction encadrement » les textes de 1991 disent : « Le cadre participe en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire médicale à la définition des objectifs et du projet de l'unité [...]. Il est responsable de la gestion d'une unité et organise la prise en charge globale de la personne soignée pour apporter des réponses adaptées à ses besoins de santé. Il est une référence pour le soin spécifique. Il est responsable du soin dans le domaine de compétence propre à sa fonction, de l'organisation de l'application de la prescription médicale, de la gestion administrative de l'unité. »

Autrement dit, le cadre fait de l'encadrement et rien d'autre ! D'ailleurs, c'est bien ce que dit le décret de 2001 (article 4) : « Les agents du grade de cadre de santé exercent des fonctions correspondant à leur qualification et consistant à encadrer des équipes dans les unités fonctionnelles, services, départements ou fédérations des établissements. »

« Cadre » ne dit rien des activités ni des fonctions organisationnelles attendues, ni des rôles, c'est le poste, le grade, l'institutionnel : une position dans la hiérarchie. Les fonctions attendues sont dans l'encadrement, elles explicitent le poste. Mais quelles fonctions ?

### Fonction de gouvernement

Avant tout, le cadre est celui dont on attend qu'il *gouverne*, c'est-à-dire qu'il « tienne le gouvernail » ou plus exactement qu'il ait la responsabilité de la direction à prendre ou qu'il y participe avec sa hiérarchie. Il est attendu qu'il incarne les valeurs et les projets de l'institution et qu'il prenne les décisions qui sont de son ressort en perspective avec ces valeurs et ces projets. Il impulse une politique et en permet la mise en œuvre. Mais le cadre de santé a-t-il vraiment cette fonction ? Justement parce qu'il est intermédiaire et dans un corps professionnel à peine reconnu comme tel. Rappelons qu'on voit des médecins se dire naturellement « soignants », faisant semblant d'ignorer qu'ils sèment la confusion entre un statut et une qualité, empêchant par là au « pouvoir paramédical » de s'exprimer. Le médecin peut être soignant certes, c'est une qualité qu'il peut acquérir, mais les anciennes catégories de paramédicaux ont été rassemblées dans le corps professionnel des soignants (c'est un statut,

comme le médical.) Ce corps des soignants, récent, est encore mal reconnu. Alors quel pouvoir a le cadre soignant dans le commandement ? Le cadre de santé n'est pas en position de commander, parce qu'il n'est pas encore considéré comme un partenaire.

« Mais des projets éducatifs de soins comme ceux que j'ai essayé de proposer, ça a un coût bien sûr, surtout pour les technocrates... mais justement le regard est amené à changer sur ces personnes, et c'est à nous de faire des propositions... d'autres dimensions avec des soignants qui auraient d'autres rôles de soins et d'éducation... alors pour moi, on n'a pas de projet reconnu. Les anciens en ont marre... y a des choses qui ne peuvent venir que de moi, et moi finalement je suis représentatif de qui, de quoi ? De rien... »

(Ludwig)

Le cadre n'est pas chef, non pas seulement parce que plus personne nulle part (ou presque) aujourd'hui ne croit au chef traditionnel. Le « chef né, d'essence supérieure », mais surtout parce que le cadre intermédiaire est venu par sa hiérarchie le plus possible à l'écart des prises de décision politiques. Même les cadres supérieurs se plaignent du même constat.

Alors nous voilà devant un cas un peu particulier où la problématique du pouvoir ne peut pas (ou pas encore ?) se poser, ni dans les faits, ni dans les têtes, entre commandement et management : la sphère des gestionnaires et des médecins s'est arrogé cette problématique et répuigne à y faire participer les cadres soignants. Le cadre n'est alors que forcé de proposition, et encore : s'il a été formé à prendre sa place et à contester celle qu'on lui fait.

« Au début de l'année on a eu un poste parce que j'ai fait une étude qui en a montré le besoin. Je pense qu'il faut être professionnel, un cadre c'est quelqu'un

Savoir démontrer les besoins du service

qui sait démontrer qu'il a tel ou tel besoin dans son service. Après, ils choisissent.

On est en train de faire un travail sur le projet médical en cardio, moi j'ai fait les stats sur l'embolisation des malades (combien de temps on les gardait) et il s'avère qu'on a besoin de place. Bon, si c'est pas le choix de l'établissement, c'est pas le choix, mais en tout cas la lumière est faite là-dessus, quoi. Après, les décideurs décident... Mais je crois qu'on est là pour ça aussi. Pour anticiper, pour dire qu'on peut prendre ce chemin-là ou celui-là, et puis après... ! C'est mon sentiment, je fonctionne comme ça. »

(Alain)

Nous dirons donc que le cadre de santé participe au *gouvernement* mais pas seul, *sans puissance de commander*. Est-ce un handicap ? Ce n'est pas certain.

« Le médecin va impulser des grandes idées et puis après, en fonction de chaque lieu, chacun va retranscrire dans ses objectifs médicaux, infirmiers... [...] L'évaluation des projets est faite déjà au

niveau institutionnel, le médecin chef est garant au niveau faisabilité, sécurité, responsabilité : le projet est porté par le cadre et l'équipe mais le médecin est garant... comme le cadre est garant de la bonne marche du projet. Après, il peut demander des comptes sur l'évaluation du projet... il en est à la pointe, au sens où c'est lui aussi, le cadre, qui peut le porter à l'institution, le médiatiser... »

(Gustave)

Avec les médecins, ou à partir du projet médical ?

Le médecin garant du projet, le cadre médiateur du projet

Quand il joue le rôle de médiateur, le cadre prend part à la détermination des orientations du service (projet et objectifs, programma-

tiques). Il détermine les besoins et les catégories professionnelles nécessaires au fonctionnement du service (profils de poste). Puis le cadre intermédiaire **gouverne** dans le local, dans son territoire (le service), c'est-à-dire qu'il décide d'une politique du soin adaptée au bénéficiaire du soin. Il donne les axes de développement et les fait réaliser. Il donne le cap et le fait tenir. Il permet d'arriver à bon port. *Il conduit*, beaucoup plus qu'il ne commande. Il est placé par son statut et par le regard des agents de son service dans une position hiérarchique qui le distingue de son équipe : ce n'est pas un chef qui s'impose ou qu'on aurait choisi.

« Pour moi l'évaluation, c'est de voir un petit peu où on en est par rapport à un projet de soins ; quand il s'agit des patients, des prises en charge, et par rapport aux soignants, c'est pour voir un peu surtout comment la personne évolue avec toute l'évolution des techniques de soins, et aussi comment se sentent les soignants dans leurs pratiques, donc il y a un côté humain. Et un côté professionnel aussi, par rapport... déjà par rapport aux patients, je me suis aperçu qu'il y avait une grande difficulté pour faire des projets en équipe pluridisciplinaire, il y avait une grande difficulté pour cerner la globalité du patient, et un travail de façon éclatée. J'ai réfléchi avec l'équipe et on a posé une réunion toutes les semaines, où on revoit les prises en charge, ce qu'on a fait, on évalue en permanence... »

(Marius)

Pour assurer cette position, on attend du cadre qu'il soit une référence du soin : celui qui sait, qui se tient au courant (se forme en continu) et *fait autorité*. Il actualise et développe ses connaissances pour guider l'équipe et pour cela, il tranche, arbitre, décide du bien-fondé parce qu'il est responsable du soin. Il favorise l'individualisa-

Réfléchir avec l'équipe

Le professionnel et l'humain s'évaluent.

© GROUPE LIANONS SA la photographie autorisée est un droit

© GROUPE LIANONS SA la photographie autorisée est un droit

tion des soins. Il doit pouvoir justifier les choix, les pratiques, les références aux textes normatifs – lois, protocoles, référentiels, guides, chartes, droits du patient – trancher, prendre des décisions, et vérifier la conformité légale des gestes professionnels et l'incarnation des valeurs au quotidien dans le service, par les agents. En ce sens, il est tenu d'être un « didacticien du soin », de posséder les savoirs professionnels mis à jour, de pouvoir les transmettre tels quels, les enseigner pour les faire appliquer.

« L'évaluation, ça positionne le cadre, ça le situe, ça lui donne sa place, ça renforce son rôle quelque part »

(Heidi) se donne à voir.

Donc le cadre, quand il gouverne, doit à la fois « conduire » et être redevable de la qualité obtenue : il est responsable, garant de la direction prise, ce qui va la plupart du temps se réduire, se dissoudre même dans le contrôle de la sécurité des procédures que nous avons traité au chapitre précédent. *Le commandement disparaît dans la compromission aux normes sécuritaires*. On dit alors qu'il travaille à la qualité des soins.

« L'équipe c'est une force. Cadres, vous avez un peu de pouvoir mais qui en fait n'est rien. L'équipe, face à vous, c'est un bloc, une force, une dynamique qui peut aller très bien en sens inverse. » (Charles)

### Fonction gestion

La notion de gestion est employée de façon extensive dans la langue ordinaire : on ne fait plus de différence entre diriger, gouverner, régir, conduire, organiser et s'occuper des autres ou de soi. Tout est devenu gestion ! On gère son stress, sa vie, ses loisirs, sa libido, son personnel... Le mot s'est vidé de son sens qu'on a oublié. Gérer ce n'est que *administrer les intérêts, les affaires d'un autre*. Le moyen est devenu une fin en soi. Les gestionnaires eux-mêmes oublient qu'ils sont là pour « organiser, utiliser au mieux, en faisant valoir, en différen-

dant les intérêts de l'autre » ; en somme, qu'ils sont au service du fonctionnement des autres. La bureaucratie, c'est justement quand les acteurs finissent par sentir qu'ils sont au service des gestionnaires, ou à leur solde. On est bien dans la problématique du pouvoir (et l'évaluation a toujours à voir avec le pouvoir), le pouvoir de donner son avis et non pas le pouvoir de dominer l'autre, quand on confond contrôler et évaluer, quand on confond jugement et avis, quand on confond montrer ce qui compte (ce qui est rentable) avec dire ce qui importe (ce qui fait sens).

Penser évaluation  
c'est encore trop  
souvent penser  
situations  
institutionnelles  
et hiérarchiques.

Le « rendre compte »  
du contrôle n'est  
pas l'essentiel  
de l'évaluation.

L'évaluation  
institutionnelle  
est mal vécue.

Je n'essaye pas non plus à outrance de focaliser trop sur ce terme d'évaluation qui peut être vécu, on le sait bien dans le service infirmier, comme quelque chose d'assez négatif, attendu avec beaucoup d'appréhension. C'est un moment important aussi l'évaluation sur le plan psychologique, quoi qu'on dise, et quoi qu'on fasse, au moment où évaluateur et évalué se retrouvent face à face... Là, il y a un rapport hiérarchique qui revient, direct, boomérang. Y a une habitude de rapports

Un rapport de forces

de forces, de rapports de pouvoir, hiérarchiques, auxquels au quotidien on n'était plus très attentifs, parce qu'on était dans des "bons rapports professionnels" et à ce moment institutionnel, vlan, ça revient... ça, c'est très intéressant, je trouve, ce moment... Parce que qu'est-ce que le cadre peut en faire ? En jouer et profiter de ce temps pour se remettre dans une position de pouvoir phallique ou autre, où il aura la jouissance de sa position, bon. Et l'autre, pareil... il attend que ça se passe... Essayer de transcender ça pour réfléchir ensemble, de par notre statut différent, de ce qui peut émerger de ce temps-là ?.. Ça peut être intéressant. J'attendais ce moment-là, la première fois, avec un peu d'appréhension, et ça a été une bonne expérience, ça m'a permis aussi un peu de me voir dans ma position, dans ma situation, de voir ce que je pouvais en faire, d'éviter certains pièges. »

Une situation  
de pouvoir  
hiérarchique

Réfléchir à la  
jouissance obtenue

Éviter ce piège ?

« J'ai l'orientation du service, la politique du soin et comment appréhender le patient, et puis on discute et puis je leur dis que si cette orientation (par exemple fonctionner avec des référents, ce qui ne se fait pas partout) ne leur plaît pas, ils s'en vont. Ailleurs, ils vont... Souvent, ailleurs, ils sont que des exécutants. »

(Gustave)

Tout ne peut  
pas se discuter.

« J'ai l'orientation du service, la politique du soin et comment appréhender le patient, et puis on discute et puis je leur dis que si cette orientation (par exemple fonctionner avec des référents, ce qui ne se fait pas partout) ne leur plaît pas, ils s'en vont. Ailleurs, ils vont... Souvent, ailleurs, ils sont que des exécutants. »

(Heidi)

Le pouvoir pervers, pathologique, se prend sur celui de l'autre, c'est la domination. Le même pouvoir, assumé, peut devenir de l'autorité qui, elle, s'impose, se reconnaît, s'attribue. « Elle implique une relation dissymétrique qui est acceptée d'emblée comme légitime »<sup>6</sup>

<sup>6</sup> La Goffi J.-P. (2000).

d'avant plus facilement que elle est inscrite dans un statut. Et c'est le cas ici. Le cadre évaluant sa position dans sa spécificité, il exerce le pouvoir qu'on attend de lui, sans plus, il ne domine rien ni personne. Sa difficulté, c'est d'être légitime, d'être dans l'autorité.

Carres, le cadre doit faire de la gestion dite « administrative » du service et rendre des comptes sur l'utilisation raisonnée des moyens, faire le lien avec l'économique : pour une utilisation optimale des ressources – faire circuler l'information, faire connaître les directives, faire appliquer les règles, les procédures. En somme, donner les moyens à sa hiérarchie, à la Direction, par le cadre supérieur et l'im-primier général, de maintenir le droit et le budget et donc la bonne marche de l'établissement, *« dans le respect d'un cadre, d'un référentiel juridique assurant les faisabilité. »* Ce cadre législatif, procédurier, qui doit être respecté (le droit de travail et la législation professionnelle spécifique, par exemple) contraint les possibles : il n'est pas de ges-tion en dehors de la logique du contrôle, si souple soit-il. En ce sens, il n'est de gestion que comptable.

« Faire pour le mieux avec les moyens que l'on a, en terme de matériel, ça va encore, mais en terme de personnel, on est sur la corde raide en permanence... » (Ilona)

Le cadre a donc bien une fonction de gestion mais elle est loin d'être l'essentiel de son poste. S'il fait de la gestion, c'est une fonction qu'il remplit, mais l'essentiel n'est pas la gestion. Pas seulement.

« On doit choisir notre niveau de qualité, donc rendre ce service, avoir des fonde-ments, des bases philosophiques et une pensée politique... oui, je crois que c'est le terme. Une vision politique. Mais ça se ressemble. Une philosophie de la vie et de la politique, et l'homme se trouve au centre... et voilà... Mais c'est vrai que c'est pas facile parce qu'après il faut le décliner avec la gestion et la logique éco-nomique. Mais ça, je crois qu'on peut y arriver. Je ne crois pas que l'accréditation soit que dans la logique économique, je

On ne gère pas le personnel,

on gère le matériel.

La philosophie du service public se décline en gestion et non pas l'inverse.

© GROUPE HANONS SA. La photo que non autorisée est un délit

ne peux pas le voir comme ça. Un ges-tionnaire, il va peut-être le voir que comme ça : si le critère est rempli, c'est bon. Mais sur le terrain ce n'est pas concevable comme ça. Un gestionnaire intelligent, il sait très bien qu'il n'y a pas que la gestion... Et il y en a. C'est pas parce que le mec il est contrôleur de ges-tion... il sait très bien qu'il y a des impé-ratifs de gestion (renter dans le budget machin) mais aussi il sait très bien qu'il est là... pourquoi ? Parce que c'est simple : si on veut pas dépenser d'argent, on ferme hôpital, on ne dépense plus rien et ils le savent ça. Alors... ceci dit, chacun dans sa logique : l'infirmière dans sa logique infirmière, le gestionnaire dans sa logique de gestion, le cadre dans sa logique de cadre. On va parfois un peu à la dérive, mais c'est normal ça. » (Alain)

La logique du cadre n'est pas la logique du gestionnaire.

Chacun à sa place

Le cadre participe à la logique de gestion, il se cale dans les impé-ratifs de gestion, il *administre* le service mais il n'est pas un gestion-naire. Pour lui, c'est un leurre de finir par se croire gestionnaire, et le cadre le sait : les agents lui reprochent alors d'être un « théoricien » éloigné de la réalité du terrain. Dans nos entretiens, le cadre ne se vit pas comme un théoricien, mais il sait que cette image circule. C'est dans le piège dans lequel il ne doit pas tomber. Le cadre se veut présent dans le service et se sait utile. Il n'y a pas de trahison du corps initial d'appartenance : en fait, se retrouve ici la diversité des expériences, comme dans l'hétérogénéité de l'équipe ; c'est son histoire de profes-sionnel, comme chacun dans l'équipe à une histoire des pratiques de plus les mêmes relations à l'espace et au temps, dans le service, avec les patients, mais pourtant c'est bien toujours en référence aux soins – même s'il ne les pratique plus – qu'il conduit son évaluation de l'équipe. Mais il ne dévalorise pas le statut d'agent : il se sert de ce là pour prendre soin de l'équipe : analogie, transition, transfert... du « prendre soin » du patient, lequel ne se limite jamais au curatif, ni au thérapeutique.

« Quand je dis "rappeler à l'ordre" ça paraît un bien grand mot ! Je parais là très directif, comme quelqu'un qui sanctionne. Non, je leur fait comprendre, je leur explique, je prends des gants comme on dit, je leur dis: "C'est pas une sanction mais il ne faut pas faire comme ça, vous le comprenez de vous-mêmes".

J'essaie de leur faire comprendre que ça n'est pas conforme aux règles professionnelles et qu'il y a d'autres moyens, d'autres méthodes pour réaliser ce qu'ils sont en train de faire. Non, je prends le soin de leur expliquer que je ne les brutalise pas et je pense qu'ils le comprennent, ils admettent que ça fait partie de mon rôle. »

(Charles)

Il s'agit avant tout de créer les conditions favorables à l'exercice de l'équipe. Le cadre se sent responsable de l'évaluation de la qualité des prestations de soins. Ce déplacement de son attention, du patient sur le professionnel, est vécu comme un indicateur de la professionnalisation du cadre.

Le contrôle s'assouplit.

Le cadre « prend des gants ».

Faire comprendre

Le piège: perdre la relation avec les agents

(Charles)

© GROUPE LIASONS SA. La photographie non autorisée est un délit

### Fonction formation

Pour pouvoir diriger et conduire le service en fonction du faisable administratif, budgétaire et législatif (faire la gestion), le cadre doit assurer l'organisation de l'exercice professionnel de l'équipe: organiser la pratique du soin (planification, utilisation des ressources humaines, distribution des missions et de la charge de travail...), dans l'intérêt du service, de la qualité du soin, du bénéficiaire du soin. Ce faisant, le cadre assure une sous-fonction d'ingénierie, il est technicien organisateur des conditions d'exercice du soin, de la marche du service. Il met en place et veille à l'utilisation des outils de soins, supervise et vérifie l'application des prescriptions, s'assure que les tâches effectuées sont distribuées en fonction de la charge de travail et des compétences. Il assure une planification optimale du temps de travail du personnel. C'est cette fonction qui est la plupart du temps assimilée et confondue avec la gestion proprement dite, parce qu'elle est aussi au service des agents et de l'ensemble du fonctionnement. Mais organiser n'est pas gérer, organiser suppose de l'invention, du bricolage (voire de la création) et non pas seulement le respect du cadre préexistant, légal et économique. C'est pourquoi on peut dire qu'il n'existe pas de « gestion des ressources humaines »: on gère des stocks, du matériel et dans le respect de procédures normées. Les relations humaines, par définition, débordent la gestion. Il y faut d'autres compétences que celles nécessaires à l'application d'un cadre légal. Le technocrate, c'est celui qui l'oublie.

Organiser le service, c'est poser des règles qu'on peut aménager.

« Tout est organisé, je vais rédiger un règlement intérieur. Avec les 35 heures, il va falloir, pour le bon fonctionnement du service. Faut se mettre d'accord sur un certain nombre de choses, par exemple la 39<sup>e</sup> heure, actuellement elle doit être posée au maximum une semaine à l'avance parce que sinon vous avez des gens qui la posent toute l'année le vendredi. Donc je leur ai dit: "Si personne ne le demande et que vous voulez toujours le vendredi, ça ne me dérange pas" [...]

Les règles posées, parce qu'elles ne sont pas des normes à respecter, permettent aux agents d'apprendre à s'entendre.

Il y a des petites modalités internes qui sont toujours en correspondance avec la loi, mais il y a des petits arrangements internes, par exemple quand quelqu'un sur le planning a après-midi et matin, il sort à 8 heures et demi du soir et rentre le matin à 6 heures, c'est peut-être celui-là qu'on laissera partir plus tôt le soir. S'il y a litige, il faut pouvoir avoir une règle pour les guider.

Je fais les plannings en fonction des nécessités du service en fonction des longueurs de temps entre chaque repos, la fatigue par rapport au roulement sur 8 jours que je répète sur dix semaines. La trame est la même, c'est la base. Après, s'il y a problème, c'est que les gens se sont arrangés d'une façon qui dérive. Je m'en aperçois très vite car c'est tellement serré qu'un autre va râler. Par exemple, personne n'arrive en retard car l'autre attend tellement qu'il arrive pour faire la relève que... voilà. Ils se gèrent tout seuls. Parce qu'il y a la notion de besoin du patient, de relève. La relève est très importante parce que s'il y a un patient qui commence à saigner avant la relève, il faut que le relais se passe car c'est le même patient. Il y a ce fil conducteur qui fait qu'il y a une bonne ambiance, que les gens s'entraident, qu'ils se dépannent le week-end : ils sont axés sur les patients. »  
(Bérénice)

C'est la philosophie du soin qui est en jeu et pas seulement la gestion des charges de travail.

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

La fonction formation est une relation éducative plus large que cette ingénierie, une fonction qui ne se réduit pas à la pédagogie : « le cadre élabore en équipe un projet pédagogique et participe à sa mise en œuvre<sup>7</sup> ». Mais on le sait aujourd'hui, la formation n'est pas réductible au pédagogique, même si la pédagogie<sup>8</sup> est une dimension de l'action de formation quelle qu'elle soit<sup>9</sup>. Former n'est pas seulement enseigner. Assurer la fonction formation n'est pas seulement donner des cours en institut même si tout cadre de santé « enseigne tant sur le plan théorique que clinique<sup>10</sup> » ; c'est aussi accueillir des stagiaires ou des nouveaux arrivants dans le service : « il forme des professionnels de santé dans les domaines paramédicaux, médico-techniques, de soins et de rééducation<sup>10</sup> ». Car avant tout, le cadre est un formateur en permanence de son équipe : « il a un rôle d'encadrement et d'animation des personnels de l'unité », sans oublier les bénéficiaires du soin (c'est l'éducation du patient) et les familles.

Le cadre est garant de l'ensemble des apprentissages nécessaires au soin. Il identifie au quotidien les apprentissages utiles et met tout en place pour qu'ils aient lieu, notamment en remédiation d'erreurs constatées ou en orientant les agents vers des stages de formation continue. Ces apprentissages ne sont pas seulement d'ordre technique (savoir utiliser telle ou telle machine ou accomplir tel ou tel geste normé<sup>11</sup>) mais touchent aussi à la relation au patient/malade/bénéficiaire du soin. Former ce n'est pas seulement organiser des séquences d'apprentissages ciblées hors du lieu du travail mais aussi pendant le travail!<sup>12</sup>

Cette fonction d'ingénierie n'est pas dissociable de la fonction formation, elle en fait partie. Elle est la partie programmatique, le montage de « dispositifs », de « procès », l'organisation des conditions de réalisation d'exercice, de séquences de gestes dans des temps et des lieux délimités pour non seulement faire tourner ce qui existe, mais en même temps introduire de l'innovation, promouvoir le changement (et non pas seulement l'amélioration), dans une visée éducative.

7. Galand M.-O. (1998), et ceci n'est pas réservé aux cadres en instituts, cadres formateurs

8. Gillet P. (1987).

9. Vial M. (2000 a).

10. Galand M.-O. (1998)

11. Dont l'emblème reste la pique!<sup>1</sup>

12. Voir p. 7.

## Le cadre et l'évaluation de la dynamique de son équipe

Le cadre n'est pas cantonné dans un rôle administratif, il est, au contraire, au carrefour de relations humaines indispensables pour que fonctionne le service. Tous se plaignent des conditions d'exercice mais pas d'abord du manque de personnel, plutôt de la surcharge de travail, de la diversité des tâches, de la lourdeur administrative, du manque de temps.

« Avant, on faisait moins de choses. La file active a doublé en deux ans. Il y a des choses pas faites. On est dans l'urgence. Par exemple, l'autre jour, la pharmacie arrive, ils ont changé des choses, je n'étais pas prévenue. Il faut faire quand même, dans ces cas-là, et puis après faut faire passer le message sur les choses nouvelles, et parfois on n'a pas le temps et ça traîne. » (Heidi)

Faire quand même, dans l'urgence

« Il y a un gros travail de dialogue et d'échange à faire avec le personnel mais d'un autre côté, faut en avoir le temps aussi parce que le mot dialogue, le mot échange, pour ça, il faut du temps. Il y a les soins, le patient qui attend, il y a ce que les médecins exigent de nous : les comprimés qui doivent être donnés à telle heure, les injections qui doivent être faites à telle heure; le patient qui part à la radio qu'il faut préparer, le patient qu'il faut préparer pour le bloc... alors la part de conversation, d'échange ! On est dans une situation très difficile.

Si on prend le temps, ce serait du non-stop 24 heures sur 24. Moi, je suis sûr que si je restais là jusqu'à demain matin,

J'aurais du travail jusqu'à demain matin : à lire, à ranger, à contrôler, à regarder si tout se passe bien, faire des réajustements : c'est du non-stop. C'est épuisant. » (Charles)

« Le travail de liaison est très important, nous avons une masse de choses à faire. Je rouspète souvent contre ceux qui restent cantonnés dans leur cadre. On est surchargés, certains aimeraient fonctionner autrement mais il y a trop de choses à faire. » (Heidi)

Arriver à faire que les agents ne se préoccupent pas seulement de leur aire d'exercice : travailler en équipe, en liaison

Pour obtenir les financements, pour fonctionner, les acteurs sociaux se voient obligés, pour dépasser la simple déclaration d'intention, de prendre conscience de leur démarche évaluative et de la communiquer, sans pour autant avoir des moyens supplémentaires. Or on sait que le problème des moyens pour évaluer est non seulement une question de temps (recueil de données, écriture, etc.), mais aussi une redéfinition de la pratique de ces acteurs, pour aller vers l'idée que « l'activité de rendre compte fait partie intégrante de ce qu'ils doivent faire<sup>13</sup> ». Rendre compte dans le contrôle mais aussi délibérer, dialoguer et se réorienter, dans l'autre logique de l'évaluation.

« Il y a de l'évaluation en continu... sur tout ce qu'on fait, des remises en question perpétuelles, tous les membres de l'équipe... l'évaluation au niveau des soins, des réajustements continus par rapport aux pratiques, par rapport aux pratiques relationnelles avec les malades, à chaque relève, trois fois par jour, à chaque changement d'équipe, c'est un moment d'échanges d'informations au sujet du patient et c'est un moment privilégié pen-

Évaluer en continu  
Contrôler : vérifier, identifier les points à améliorer, réajuster  
Mais aussi échanger, dialoguer, se réorienter en fonction du patient

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

13. De Lahaye D. (2000).

dant lequel l'IDE évalue l'état du patient, sa dépendance, ce dont il a besoin et aussi ce qu'elle a fait et ce qui lui reste à faire... c'est de l'évaluation continue. »  
(Ilona)

Mais aussi échanger, dialoguer, se réorienter en fonction du patient

Il ne s'agit pas seulement du temps calendaire, chronologique, comptable, mais de la durée, de la temporalité nécessaire à toute construction et maturation humaine. L'épaisseur de cette temporalité-là, dans laquelle le cadre veut s'inscrire, permet de construire les relations de travail et non pas seulement de fonctionner en réalisant un travail efficace, prescrit.

« Ne pas se laisser grignoter trop les uns par les autres, vous n'avez pas le temps de mettre en place ce que vous devez mettre en place et faire ce que vous devez faire [...] ».

Le travail de cadre n'est pas un travail d'un jour, c'est un travail de fond dont les résultats sont perçus au terme d'une année ou des années. On ne construit pas dans un service en quelques mois. Il faut au départ une volonté et ensuite il faut le temps nécessaire pour tout [...] ».

Le travail du cadre, c'est le temps qui joue en sa faveur dans la mesure où il a envie de créer, de changer, d'être bâtisseur entre guillemets. »  
(Charles)

Prendre le temps  
Ne pas être pressé  
Être bâtisseur

Le « burn out » si souvent invoqué par la littérature professionnelle – et les recherches – d'il y a une dizaine d'années, n'est plus l'entrée privilégiée dans la problématique du rôle du temps pour la professionnalisation. Le cadre n'est plus dans la gestion au coup par coup, dans la réponse aux « besoins », même si c'est une donnée et une contrainte. Le cadre vise à s'inscrire, et l'équipe avec lui, dans une perspective, avec des visées éducatives et politiques et pas seulement avec des préoccupations d'ordre technique.

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

« Il faut se faire accepter, il faut pas tout casser d'un seul coup, sinon vous êtes rejeté, il faut tenir compte de tout un contexte. »  
(Charles)

L'adaptation au changement constant n'est plus aujourd'hui survalorisée, on lui préfère la pérennité des fonctions du cadre et de ses missions. L'anticipation, les expériences vécues et analysées sont des ressources fécondes pour le long terme et l'évolution des conditions de travail. « On est professionnel tout le temps » : les temps dits informels sont des temps d'activité professionnelle où se construisent les relations d'une équipe, où s'exprime le rapport au travail.

« Il n'y a pas que les plannings. On n'a plus le temps de faire des réunions, c'est ma faille, il faudrait que j'en fasse. Je ne suis pas satisfaite, pourtant ça roule bien, mais ça, ça dépend de moi. Il faudrait que je m'impose des réunions mais en même temps, je sais qu'on parle pas de l'essentiel sur commande. Il y a entre 13 et 14 h : le temps inter-équipe, on prend le repas ensemble, c'est là que se dit le plus de choses, mais c'est pas officialisé. » (Joëlle)

Parler de l'essentiel et non pas seulement prévoir des réunions planifiées

Le cadre formé à l'encadrement n'est pas dans la réaction à ce qui arrive. Il a une « ligne de conduite », un style de direction qu'il annonce, qu'il assume. Le dialogue est plus qu'une stratégie, l'indicateur d'un certain rapport au pouvoir. La délégation, la responsabilisation, l'intéressement des agents au fonctionnement du service sont des thèmes récurrents. On n'est pas dans l'illusion d'un pouvoir partagé qui dissout les rôles et mélange les fonctions. On est bien dans la co-construction, *chacun depuis sa place*. Pour ce faire, le cadre garantit une réflexion éthique, en collégialité, sur l'exercice professionnel.

amphi avec le biologiste ou un médecin de la transfusion, et ensuite ils font des ateliers de 3 h chez nous. Je leur montre le service parce que quand ils téléphonent ils ne savent pas où ils tombent, là ils voient et je leur montre les difficultés que l'on a pour les servir le plus vite qu'on peut. Mais quand on doit attendre dix minutes, il faut attendre; une infirmière dans l'urgence elle va pouvoir faire plus vite, nous on peut pas. Une incubation, ça ne s'accélère pas et il faut leur expliquer tout ça. Toutes les difficultés qu'on rencontre. Je leur montre le livret de l'infirmière qu'on a fait pour eux, je m'assure qu'ils le connaissent, qu'ils ont la fiche dans leur service, que l'information a été faite. C'est la directrice des soins infirmiers qui a chapeauté au départ et maintenant on le fait avec les infirmières. Les "nuits" sont venues facilement se former, et sur le jour j'ai un peu de mal; alors c'est une formation qu'on a mise obligatoire et elles ont du mal à se libérer, et pourtant je crois savoir que les cadres les poussent.» (Bérénice)

La formation continue complète la formation initiale :

« On supplée à la disparition de la formation spécifique en psychiatrie par des formations pour les arrivants du côté : "qu'est-ce que c'est que la clinique ? Qu'est-ce que c'est que la position soignante en clinique ? De quel support on se soutient de ça ? »

Le constat que j'ai fait, c'est qu'ils viennent en psychiatrie parce qu'il y a une dimension humaine. Le relationnel, c'est

Suppléer à la formation initiale  
Former à la dimension clinique en trois jours

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit  
© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

dans l'équipe, il y a une notion d'équipe qu'ils ne trouvent pas ailleurs.

En stage, ils ont rencontré une équipe, ils ont rencontré des échanges. Ils le disent. Donc c'est plus pour ça que pour la clinique et le problème c'est que une fois qu'ils y sont, il faut qu'ils s'y collent entre guillemets et ce n'est pas facile. Trois jours dans l'année, c'est rien comme formation, il y a ceux qui peuvent s'en saisir pour se donner des pistes.

Je crois que pas mal d'entre eux passent à côté de ça, complètement à côté de la question. Et ils restent comme ça. Il y en a qui n'entendent pas et puis d'autres qui entendent, c'est du côté de la formation initiale que ça se joue. Les stages devraient être plus pointus sur ces aspects-là, pour qu'on en décourage certains, à la limite.

Mais on est victimes de notre succès : contrairement à ce qu'on pensait il y a quelques années, on est hyper-demandés et ici, en particulier, on ne manque pas de candidatures.

Et puis il y a aussi un déficit de médecins. Au niveau de la transmission des connaissances, c'est inquiétant; ce qui fait que l'expérience n'est plus formative ou formatrice. Avant, on n'apprenait pas dans l'école sur l'école. C'était l'inscription d'un projet mais c'est dans la pratique de terrain qu'on apprenait. D'abord l'implémentation, puis après on apprenait dans la rencontre avec l'autre. Le médecin est moins présent. Il n'y a plus le travail du concept. Médicaments : efficacité-rapidité ! Ça nous incombe, à nous cadres, d'accueillir les nouveaux, les accompagner. Il faut faire avec ça.» (Éloïse)

La rencontre avec l'autre, l'expérience du terrain



Former les jeunes est un travail difficile. Il faut d'abord faciliter l'approfondissement des connaissances nécessaires au service :

« J'ai un service où les gens tournent beaucoup, c'est un service de jeunes, très difficile. Les plannings sont très difficiles. Il y a beaucoup de groupes décalés en semaine, ce qui fait une vie de famille assez perturbée. Mais j'ai une très bonne ambiance. Rapidement, je leur demande s'ils ont des formations à envisager, soit parce qu'ils ont des difficultés dans leur travail, soit pour améliorer leurs connaissances dans le domaine de notre service. On a un plan de formation, ils ont des fiches qu'ils remplissent en mettant le numéro de la formation demandée et moi je fais passer au cadre supérieur qui le fait passer au service formation. Après, il y a les formations spécifiques à notre service qui est très particulier : il y a beaucoup de réglementation, alors je leur propose le catalogue CPF avec des formations de plus haut niveau que ce qu'on fait chez nous, dans notre discipline. » (Béatrice)

**Passer par le plan de formation**

© GROUPE LIASONS SA la photocopie non autorisée est un délit

pour faciliter la gestion de leur vie privée, c'est très important même vis-à-vis de leur conjoint : ça aide pour expliquer. » (Béatrice)

S'apercevoir que l'information circule est nécessaire quand on fait autorité :

« Et puis les gens de l'équipe tournent beaucoup, c'est jamais les mêmes. Au début, j'avais l'impression de répéter tous les jours la même chose. J'ai dû apprendre que le fait que je dise quelque chose, ça circule après. J'ai réalisé qu'il suffit que je parle à quelqu'un et ça circule. C'est pas évident et c'est intéressant quand on peut réparer, quand on peut se compléter. » (Éloïse)

Tenir compte de l'état de l'agent, de son stress, le distraire font partie des objectifs du cadre, tout en restant centré sur la discipline des savoirs du service :

« J'essaie de ne pas perdre des jours de travail parce que les gens ont tendance à se disperser un peu, surtout s'ils sont mal dans leur peau, ils cherchent, ils ne savent pas quoi. J'essaie de les centrer sur notre discipline, de les former, bien sûr dans notre discipline, avec des visites sur des choses qui les intéressent, qui sont un peu sympa et je leur conseille aussi la gestion du stress parce que notre travail est très fatiguant. Certains demandent des niveaux supérieurs diplômants, toujours en hématologie. Le labo sort rarement : l'infirmier sort beaucoup plus de sa discipline, mais ils

**Organiser le planning c'est aussi organiser la vie privée**

« Je ressens le besoin de l'écrire maintenant parce que je change souvent de personnels. Les nouveaux, ils ont une discipline et un rythme difficile et si en plus il faut sans arrêt qu'ils demandent comment on prend la 39<sup>e</sup> heure, comment on prend les jours fériés, les choses comme ça... Ça leur donnera une base

ont plus de possibilités : on peut faire hygiène, on peut faire douleur, cancéro. Nous on peut faire bactério, mais c'est toujours pareil : on reste à l'intérieur des analyses de laboratoire. A part que notre service, c'est de la distribution des produits sanguins, c'est le rare aspect qui sort du travail de labo, du tube, de la cuisine de labo, et aussi les explorations fonctionnelles où elles sont proches des patients. »  
(Béatrice)

Rencontrer les agents en dehors de l'entretien annuel, au jour le jour, au hasard des rencontres de couloir et aider à préciser leur projet professionnel, c'est se mettre en position de tiers aidant :

**Provoquer des échanges sur le projet professionnel**

« Chacun se positionne professionnellement, même hiérarchiquement, dans ces temps de rencontre, temps où on peut redéfinir ce que l'on attend des agents, dans le présent. Je futur proche ou lointain, temps qui permettent de re-préciser les attentes du cadre ; on peut le faire au jour le jour, mais pas de la même manière que dans l'entretien d'évaluation, pas de façon aussi formelle, c'est pas formalisé, ça peut aussi en terme d'échanges... Je pense, par rapport à leur projet de formation, redéfinir mieux leur propre projet, des choses comme ça... se donner des objectifs un peu plus précis [...]. Le cadre dans ce cas-là, il fait un peu le tiers par rapport à l'équipe et au quotidien de l'équipe... et par rapport à la direction. »  
(Gustave)

**Faire le tiers**

En somme, l'évaluation du cadre porte aussi sur la professionnalisation des agents. Ce terme est parfois mal entendu. Il est vrai qu'il est d'apparition récente et correspond aux politiques de modernisation du service public. La professionnalisation comme phénomène social

est une rupture par rapport aux métiers. On entrait dans un métier pour la vie et le métier façonnait l'être. On était houlanger ou sauveteur, on appartenait à une guilde, une confrérie, un syndicat. La formation au métier était une formation à vie (le cas le plus typique étant le compagnonnage).

Aujourd'hui, on fait une formation professionnelle pour trouver un emploi. L'une des missions de l'éducation est de « former la force de travail »<sup>15</sup>. Entrer dans un emploi, c'est entrer dans une trajectoire normalement ascendante (gravir les échelons, obtenir de la qualification). Jusque-là, peu de changement et l'emploi trouvé est appelé métier, comme autrefois. Le basculement vient quand on réalise que pour beaucoup, la trajectoire prébalisée par l'employeur doit devenir *un trajet* construit par le travailleur lui-même et qu'il va passer, dans sa carrière, non pas les échelons dans la même profession mais d'une profession à l'autre, pour conserver un emploi, pour rester, par les dispositifs d'aide à la conversion professionnelle, à l'intérieur de l'emploi. L'employabilité ne correspond plus à la maîtrise des compétences d'une profession, sinon de façon temporaire. Ce n'est pas un choix, le « zapping » professionnel se fait, contraint et forcé et on sait les abus et les risques pour les personnes que cette révolution sociale engendre, avec licenciements, reconversions obligées, chômage au mieux transitoire... La professionnalisation est alors accusée de provoquer ou du moins de participer à ces risques de précarité de l'emploi. Et elle devient péjorative.

La nostalgie des temps anciens n'arrange rien. Changer de profession est encore vécu comme un échec dans le métier qu'on quitte. La mobilité sociale dont l'Europe fait une valeur est encore une nécessité dont se passeraient bien les agents. Sauf dans les métiers « usants » : qu'on ne reste que sept ans infirmier devient alors une donne sociale, un état de fait accepté, à charge à la formation continue et même initiale d'armer les gens pour qu'ils puissent aller ailleurs ensuite (apprendre à apprendre, transférabilité des compétences, centre de bilans des compétences, dispositifs de validation des acquis professionnels...). Mais ces mécaniques sociales viennent contrarier l'idée d'un « investissement formation » où l'employeur achète à crédit de la plus-value en payant une formation à un employé. L'investisseur n'est plus assuré d'être remboursé, sinon à très court terme, d'où la floraison de formations courtes, techniques, instrumentales, contradictoires avec les slogans par ailleurs distillés

© GROUPE LIAISONS SA. La photocopie non autorisée est un délit

15. Jahausa (2003).

de « formation à des compétences dites transversales » qui permettrait d'entrer dans plusieurs professions – à charge pour l'université, par exemple, de former à ces dernières.

« Je mets en place des programmes de formation qu'il faut raccourcir pour vite fonctionner. »  
(Bérénice)

On peut alors distinguer les formations professionnelles qui préparent à l'entrée dans un segment social réduit : une profession, et qui fabriquent de la professionnalité et des formations professionnalisantes qui, elles, impulsent vers la professionnalisation.

La professionnalisation est un processus du sujet, inachevable, sans cesse repris, qui fait du professionnel un être en changement, en progression constante, en désir de qualité, en éveil sur l'acquisition permanente de compétences. On ne confondra pas cette professionnalisation comme projet, avec l'état stable et définitif donné à un moment T et qui on appelle « la professionnalité ». La professionnalité est un ensemble de savoir-faire dont on peut faire un bilan, par définition statique, un état des lieux, alors que la professionnalisation est une dynamique, un allant, un désir qui maintient le sujet en déséquilibre permanent comme la marche : une quête.

Le professionnel n'est plus alors le savant, il n'est pas l'expert, celui qui saurait toujours ce qu'il faut faire. C'est celui qui sait se poser des questions. Une bonne pratique est toujours une pratique problématisée. Former un professionnel, c'est l'aider à entrer dans la professionnalisation comme processus intime d'être au métier dans le changement, l'aider à problématiser des situations de travail et non pas lui donner des certitudes, des recettes, des gestes stéréotypés.

Le service public sait former à davantage de professionnalité. Il a du mal à accepter de former à la professionnalisation. L'image de l'expert qui sait tout, du professionnel qui maîtrise tout, est encore prégnante. Une certaine indécision règne. Le cadre, lui, assumant sa fonction formation, cherche surtout à inclure le nouvel arrivant dans le service et il s'invente des dispositifs dans lesquels il cherche à évaluer le climat d'entente dans l'équipe :

© GROUPE LIANSON SA - la photocopie non autorisée est un délit

Évaluer le climat

« Moi j'évalue le côté relation avec l'équipe, avec les services et le stress aussi : là, je leur fais de l'entretien régulier. Après je leur demande individuellement ce qu'ils pensent de la nouvelle, puis un jour où elle n'est pas là, on se retrouve et on se demande comment elle va. Ça fait partie de l'évaluation du climat (on me dit : "Elle ne dit pas bonjour en rentrant", c'est rien mais ça peut créer des problèmes). Après, je les prends individuellement pour l'entretien d'évaluation et je regarde si tous les items qu'on a posés sont là, et une fois qu'ils sont évalués de tous les côtés comme ça, je demande aussi à celui qui a tourné avec (parce qu'ils tournent à deux), s'ils se sentent de travailler ensemble. Je leur demande si elle est allée voir la secrétaire, et puis un jour on décide qu'elle est passée dans le roulement et elle peut commencer à faire des gardes. Je demande ensuite régulièrement si elle s'entend bien avec son coéquipier, je la mets avec un ancien. On les forme comme ça dans les services.

Mais je m'aide mais la formation se trouve en avril, alors celui qui entre en mai on le forme complètement ; je l'envoie quand même à l'ENF, sinon on fait pas la même formation. Je leur ai demandé, à l'ENF, de faire avril et octobre, ils ne veulent pas. C'est très pénible car ils vivent ensemble il faut qu'ils s'entendent, c'est très important.»  
(Bérénice)

Évaluer de tous les côtés

Savoir s'ils ont envie de travailler ensemble, s'ils s'entendent

Le recrutement est un point d'orgue qui focalise toutes ces dimensions :

« Ici on est axés sur la psychanalyse, on s'intéresse au travail du transfert et du contre-transfert avec notre médecin. Le référent est au plus près du patient, il va chercher la demande du patient. On est à la fois seul et en équipe. Il faut de l'expérience, en psychiatrie. L'expérience élargit le champ de vision. Les jeunes diplômés posent problème à ce niveau-là. Il faut, dans l'équipe, un équilibre entre infirmiers ayant de l'expérience et jeunes diplômés.

Avant, c'était plus facile car ceux qui venaient avaient fait un choix.

*Pourtant ils disent tous vouloir rester en psy mais c'est d'abord pour se faire recruter. Ils sont titulaires au bout de deux ans. Une fois, une jeune diplômée à peine titularisée est partie, pourtant je l'avais choisie. C'est moi qui l'avais voulu pendant le recrutement. Je me suis trompée. Évaluer, c'est difficile. Moi, j'ai besoin de voir les gens. Je me suis trompée, ils essaient de se vendre. On peut se tromper. »*

(Joëlle)

C'est le choix professionnel qui importe, et non pas seulement le manque d'expérience.

Le désir de constituer un groupe stable, une équipe où les gens restent

Recruter sans connaître les gens, c'est aléatoire

Le cadre se heurte aux stratégies de l'autre

Il semble qu'une certaine continuité s'installe entre formation initiale et exercice professionnel : les étudiants qui ne problématisent pas seraient des professionnels plus attirés par les routinisations :

« J'ai été 19 ans enseignante en IFSI, et après une mise au point avec moi-même je me suis dit "Il faut que tu retournes sur le terrain". Donc ça m'a permis aussi de voir que les élèves que j'ai eu en formation sont des professionnelles.

[...] Ça m'a permis de voir des infirmières à l'œuvre, j'ai observé et évalué des infirmières dans leur quotidien que je n'ai pas eues comme élèves et pas mal

que j'avais eues. Ça m'a fait énormément de bien, parce que des élèves qui étaient très bien à leur place en tant qu'élèves, c'est-à-dire responsables, participant à leur formation, ces élèves qui prenaient en charge leur formation, qui savaient qu'elles devaient engranger pas mal de données parce qu'elles allaient en avoir besoin, sont d'excellentes infirmières, mais celles qui ont vécu leur formation tranquilles sont des infirmières tranquilles aussi. »

(Alice)

Au total, former les nouveaux professionnels, c'est semble-t-il osciller entre les accueillir dans leur différence et les rendre conformes. Il reste du chemin à faire pour entendre célébrer la plasticité des jeunes que Zarifian souligne : « Accepter de prendre des responsabilités sur des performances, c'est accepter de se remettre soi-même en question, le cas échéant, sur ses méthodes de travail, c'est se confronter à des problèmes nouveaux, donc développer une attitude de réflexivité vis-à-vis de sa propre activité professionnelle. Une telle mise à distance et réflexivité pour des gens qui ont été marqués par le taylorisme, ou qui ont acquis des "trucs" de métiers, qu'ils tendent spontanément à reproduire et à défendre, est difficile. Elle est plus facile et spontanée pour des jeunes<sup>16</sup>. »

Mais les jeunes sont-ils spontanément plastiques ? Il ne semble pas.

<sup>16</sup> Zarifian P. (1989), p. 82.

### L'encadrement des stagiaires

« D'emblée, ils sont en observation avec un infirmier et je délègue à l'infirmier. S'il y a un problème il m'en parle. Ils me disent : "Toi tu as la double vue parce que tu as été enseignante et moi j'ai tel problème avec cet élève".

Je ne les vérifie pas la-dessus parce qu'ils sont professionnels et ce serait un affront que de leur dire quoi que ce soit. Je mets pas mon nez systématiquement dedans. »

(Alice)

Le bon soignant fait-il automatiquement un bon formateur ? Nous sommes quelques-uns à en douter, depuis longtemps. Le « savoir-être formateur » n'est pas contenu dans le « savoir faire la profession ». Avoir été immergé ne fait pas qu'on sache apprendre et aux autres à naviger. Il y a des compétences spécifiques à la fonction de formateur. On commence à l'entendre, on commence à exiger (légalité) non seulement d'avoir été soignant mais d'être cadre et même d'avoir, parallèlement à l'école des cadres, « fait » une licence en sciences de l'éducation.

Et puis il y a l'expérience, la familiarité<sup>1</sup> avec la posture de formateur qui se fait... en exerçant la fonction formation. Être à l'aise comme formateur, c'est autre chose que d'avoir les passeports requis. Qualification et expérience, ou expertise et familiarité : ce sont deux types de savoirs.

Inversement pour le soignant apprenti, la connaissance et même l'expertise dans les savoirs de la profession ne donnent pas immédiatement la familiarité avec l'exercice de cette profession. Le stage est la première occasion de commencer à construire cette familiarité avec les situations professionnelles que nous avons appelée « professionnels théoriques », comme on le croit encore souvent. Le stagiaire ne vient pas « appliquer » les savoirs appris dans l'institut, il vient raconter des activités professionnelles après avoir rencontré des activités de formation. Rencontre. Découvertes.

<sup>1</sup> Achémo J. (INRS)

### L'évaluation, pratique problématique entre pouvoir et autorité

C'est le service entier qui devient formateur du stagiaire ; faut-il alors s'étonner que ce soit avec des bonheurs variables ? On se doute bien que tous les membres du service n'ont pas reçu en cadeau du ciel ces compétences qui permettent de se sentir à l'aise dans la relation de formation. Voici une série de compétences laissées au hasard, sinon à penser que le bon professionnel est en soi un modèle à imiter pour le stagiaire ! On serait donc dans l'apprentissage par imprégnation, par répétition du bon geste ? Ou bien les formateurs des instituteurs ont-ils déjà si bien formé le stagiaire qu'il peut, par simple « observation participante », se former, c'est-à-dire trier, analyser les pratiques rencontrées, les rapporter à des savoirs et les comprendre pour s'en inspirer et trouver les siennes ?

« Je mets une appréciation sur la façon dont ils forment, les qualités pédagogiques, s'ils se sont particulièrement bien occupés des stagiaires car c'est une grosse partie de leur activité et c'est une partie qui énerve aussi, parce qu'on forme sans arrêt les gens ; ils comprennent pas qu'il faut s'adapter aux nouveaux caractères, c'est difficile. »

(Bérénice)

On touche ici une des difficultés de la formation par alternance. Le risque est alors que le terrain devienne un « modèle d'action » que le stagiaire cherche à intégrer et puis à reproduire, au détriment de la formation. Ce risque est d'autant plus vif si l'institut n'est pas capable de fournir des modèles, des détours théoriques qui permettent de questionner la pratique, toute pratique de terrain.

C'est un échec des deux côtés : de la part du terrain, c'est le signe que l'on s'est installé dans la certitude du savoir faire, la routine, dans la procédure, dans la technique qu'un stagiaire peut imiter, sans se poser de question sur le sens du geste. L'étudiant cherche à obtenir par l'imitation l'état de professionnalité, il refuse l'évolution toujours possible de la profession, ce qui est contraire à l'idée même de professionnalisation qu'on confond ici avec l'expertise atteinte. Prendre le terrain comme modèle, c'est en rester à la reproduction d'un métier et passer à côté de la promotion d'une profession. Quelle

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

que « sur la valeur de ce qui est fait sur le terrain, le travail du professeur et à plus forte raison de l'étudiant est d'analyser, d'évaluer, de dépasser - jamais de prendre et de reproduire. Une des missions de l'institut est de leur faire passer cette idée, sans que les praticiens se sentent soumis au centre de formation et dévalorisés.

Ensuite, il y a ceux de l'institut si le stagiaire se conforme à ce qu'il voit sur le terrain, parce que c'est le signe qu'on ne lui a pas donné les moyens de s'interroger sur le sens de ce qui est fait, qu'il n'a pas les moyens d'évaluer, pas de « réflexivité », de théories, de concepts à travailler, avec lesquels forger son regard, aiguïser son écoute et que cette absence est comblée par la reproduction de modèles dits « pratiques ».

Au contraire, ce cadre (Éloïse) a saisi le problème au vol et se sert des stagiaires pour éventuellement former ses agents.

« Je travaille beaucoup à partir de l'évaluation des stagiaires. Mon équipe sim- plique là-dedans. J'évalue avec eux et j'essaie de les impliquer de manière de plus en plus active par un travail un peu régulier.

Le fait que je sois assez exigeante pour l'évaluation des stagiaires fait qu'ils ouvrent leurs oreilles. Ce que j'attends de l'étudiant, ils sont censés l'avoir.

Je travaille l'étudiant en termes de capa- cité, eux devraient être au niveau de la compétence et ils se rendent compte que parfois ils n'y sont pas, ou qu'ils le sont mais sans le savoir, sans le réaliser, parce qu'il y a toute une partie de la pra- tique où se pose la question de l'autre, dans sa demande : qu'est-ce que j'en fais et comment je suis soignant ? C'est quelque chose dans quoi ils sont parfois et ils ne le savent même pas. Il y a tout ce travail-là en plus : apprendre à ceux qui en sont à des années-lumière. » (Éloïse)

© GROUPE LIAISONS SA la photo que vous autorisez est un droit  
© GROUPE LIAISONS SA la photo que vous autorisez est un droit

**Le stagiaire permet aux agents de conscientiser leurs propres limites.**

*L'évaluation, pratique problématique entre pouvoir et autorité*

D'autres cadres se contentent de s'aligner sur la demande des ins- tructs, ils prennent tels quels les « objectifs de stage » dont l'étudiant a hérité dans sa formation et laissent l'étudiant s'en débrouiller.

« L'évaluation des stagiaires, il y en a pas mal ici. Alors moi je prends les critères donnés par les écoles. Au début je leur dis : "Vous me faites un topo de ce que vous voulez faire, par écrit". Puis on se voit en milieu de stage, ils me disent ce qu'ils ont appris et puis en fin de stage, on fait un bilan. C'est pas très élaboré mais ils ont leurs objectifs institutionnels, leurs machins et leurs trucs, on en parle, je leur demande s'ils progressent. S'il y a un problème, ils viennent me voir. »	<b>Lui faire écrire ce qu'il vient faire sans traiter cet écrit, c'est renvoyer l'étudiant à ses « objectifs de stage »</b>
--	---

(Gustave)

La derive alors consiste à faire de ces objectifs de stage (les machins et les trucs) donnés et imposés par les instituts une espèce de menu, une carte obligatoire dans laquelle le stagiaire ne va rien retrouver de ses propres questions, ou pire : qui vont l'empêcher de se poser la question de ses attentes dans ce service particulier.

Il faudrait que le service d'accueil aide l'étudiant à se donner des objectifs porteurs de sens, ne désignant pas seulement des objets à réaliser, des tâches à accomplir, des activités à effectuer, autrement dit que, là aussi, il y ait un *projet de service* qui ne se réduise pas à un programme avec ses grilles et ses protocoles. L'objectif n'est ici qu'un moyen pour s'approcher d'un sens qu'on pressent, sachant que cette activité proposée n'a pas de sens en soi, que c'est le stagiaire qui porte le sens. On ne peut jamais dire le sens de l'autre, on ne peut que favoriser les conditions de la recherche du sens. Le sens ne se donne jamais, il se cherche. Les objectifs ainsi pensés ne sont qu'une partie programmatique, dans le faire, d'un projet plus large.

On pourrait alors, dans l'institut, former en amont des stages les étu- diants à la négociation de leur projet de stage, passer de la commande à une proposition. C'est l'étudiant qui doit articuler ce qu'il rencontre sur le terrain, dans le service, avec son projet de stage à lui. Qu'il sache avant de partir que, dans tel service où il va aller, il pourra participer à

tel ou tel acte professionnel serait utile, mais ce n'est pas le projet de stage. Le lieu de stage ne porte pas le projet de stage de l'étudiant.

Les instituteurs alors pourraient apprendre à l'étudiant à négocier sur le terrain la pertinence des actes réalisables dans le service d'accueil avec son projet professionnel, la négociation étant une compétence centrale pour qui travaille la relation humaine. L'étudiant est en stage, il n'est pas un professionnel débutant. Il ne lui suffit pas d'être présent dans le service, il est de passage dans une organisation, donc il doit pouvoir se positionner dans le service, prendre une attitude. Cette attitude ne dépend pas que du stagiaire, elle dépend aussi des personnels du service: elle relève de la négociation. Si l'étudiant n'a rien à « défendre », s'il n'a pas de projet en arrivant, s'il n'a pas d'espace où prendre position, il sera un exécutant, pas un stagiaire. Il sera utilisé ou livré au hasard<sup>18</sup>.

**Au-delà des gestes conformes, le sens du métier**

**Faire passer le stagiaire dans les coulisses du service**

« J'essaye de leur montrer qu'être infirmier, ce n'est pas que faire des gestes, que ça, ça s'apprend vite. Souvent, c'est l'idée qu'ils ont quand ils arrivent, surtout en première année. Faut dire, ils sont pas rassurés sur leur technique. C'est vrai que c'est la base, mais moi je leur montre qu'il y a aussi l'organisation du travail, qu'il y a d'autres activités. Et puis je leur montre aussi mon travail, parce que je sais que ces gens-là, ils vont arriver dans un service et il faudra qu'ils comprennent comment ça fonctionne. Ils seront d'autant plus intégrés et les cadres pas embêtés, qu'ils auront compris comment ça fonctionne et qu'un cadre c'est pas ceci, mais c'est cela. Alors je montre que j'essaie d'organiser pour que les infirmiers puissent travailler le mieux possible et que, après, on discute. Je crois que ça fait partie des études. » (Alain)

Il ne s'agit pas de permettre aux étudiants de prendre des libertés, automatiquement, avec les gestes à acquérir; il est des cas où s'im-

pose le respect de gestes normés. C'est un état légal: on ne peut pas ne pas faire ce qui est prescrit, ce sont bien des normes professionnelles qui doivent être suivies et respectées. Mais même dans ces cas-là, le stagiaire peut toujours se poser des questions et on peut le former à se questionner. Il peut très bien faire ce qu'il faut faire et ne pas être absolument assuré de faire ce qui pourrait être fait: c'est aussi ça, être formé à la professionnalisation...

Parce que ce qui est en jeu dans les professions de la santé, c'est la vie et la survie, on sur-investit, de façon imaginaire, sur la souffrance et le dommage et donc on survalorise l'apprentissage de la partie normée de l'exercice, alors que tous les métiers où existe une dimension formation comportent des choses à ne pas faire. Mais ce n'est jamais la majorité des actes professionnels, sinon on pourrait remplacer les hommes par des machines et la formation par une auto-formation informatisée.

Un cadre (Éloïse) distingue la commande de l'institut de formation de ce qu'il peut, lui, évaluer chez le stagiaire: sa position dans le service et dans la profession.

**Par un questionnement, aider le stagiaire à réguler ses façons de concevoir le service et la profession pour le décentrer du faire**

« Pour les stagiaires, je fais trois temps d'évaluation dans le stage, en début de stage, pendant le stage, et en fin de stage liés à l'IFSI. Les écoles fournissent des grilles pour les actions et les démarches. Mais pour l'évaluation de la position du stagiaire dans le service, dans son stage et dans son projet de formation, on est seul. Ces évaluations qui sont parlées avec le stagiaire et avec un infirmier qui a particulièrement travaillé avec lui, c'est de la régulation pour moi. Je ne travaille pas sur la notion de référent mais il y a toujours quelqu'un qui participe à cette évaluation. C'est une observation au quotidien.

J'aime bien travailler le positionnement de l'autre, alors je questionne, je leur pose des pistes de réflexion, de questionnement, parce que les gens se referment vite dans le faire, dans l'agir, donc j'aime bien un peu embêter de ce côté. » (Éloïse)

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

Ainsi on cesse d'inviter chez les étudiants l'idée que, dans l'insti-  
tut, on leur apprend ce qu'ils appellent des « théories » et que, sur le  
terrain (des stages d'abord), on apprend la réalité, la vérité, le métier  
qu'ils appellent « la pratique ». C'est un obstacle à la formation qui  
empêche tout travail d'appropriation des contenus abordés en insti-  
tut. Ainsi on peut faire comprendre que les modèles servent à la pra-  
tique, que *le professionnel est celui qui a des références culturelles*, ce n'est  
pas celui qui est le plus efficace, le plus technique, le plus rationnel  
comme l'expert.

« On a de plus en plus de stagiaires, et ça va encore augmenter. On en prend un le matin et un l'après-midi pour pouvoir s'occuper d'eux [...]. Au début, on croit que ce qu'on voit, c'est ce qui doit être fait, et puis ils sont pris dans un tourbillon et oublient de se demander si c'est ça qu'il aurait fallu faire. Mais maintenant, au moins on leur demande leur avis, et il y a des façons de faire qui pourraient être interrogées. Moi je leur dis : "Ce que je viens de faire, c'est pas un modèle" et j'explique que c'est parce que je connais le patient depuis dix ans que je peux lui parler comme ça, il y a une histoire avec certains patients. Il faut de l'expérience pour trier, pour trouver la façon d'être avec tel ou tel patient. »  
(Heldj)

Il ne faudrait pas que l'acquisition des techniques et des normes cachent la personne professionnelle. Les normes ne sont pas contradictoires avec le sens, les interdits aident à se construire une identité. Mais ce n'est jamais simple, l'erreur de perspective est donnée quand les formateurs croient que l'acquisition de gestes rationnels est un apprentissage purement technique qui ne demanderait que de l'habileté et pas d'investissement, donc pas de doute ni d'interrogation de la part de l'étudiant qui entre dans le métier. L'apprentissage des normes n'est pas facile, se plier à la nécessité n'est jamais évident. Le message de formation qui empêche l'accès au sens, c'est : « Quand tu

sauras effectuer les gestes, quand tu respecteras la norme, tu n'auras plus de problème ». La pratique est toujours problématique, c'est justement ce qui donne le plaisir d'exercer : réinventer sa pratique, jusqu'à la fin, transformer la pratique en *praxis*. Or, c'est à l'institut de donner les moyens de comprendre ce qui pose question, la reproduction du terrain ne saurait y suffire.

Former un professionnel, n'est-ce pas en dernière analyse lui permettre de se poser plus souvent les questions fondamentales pour le professionnalisme, trois questions comme les trois vœux des contes, qu'il faudrait se poser toujours ensemble, en liens les unes avec les autres : « Qu'est-ce qu'un être humain ? Qu'est-ce que ma vie ? Qu'est-ce que l'altérité ? », autrement dit, « quel est le *on* duquel je participe, le *je* que je construis, et l'autre avec qui j'évolue ? ».

Il ne suffit pas de valoriser, même si cela peut aider, il s'agit bien de faire se questionner sur soi et la profession. Et ce questionnement fait partie de l'évaluation de ses pratiques. C'est effectivement un problème d'éducation à la citoyenneté qui est posé.

« Moi, j'avais fait un dossier sur la citoyenneté à hôpital. Qu'est-ce qu'un patient ? Et ça intéressait les autres parce que les gens, ils ont des questions, quoi "Pourquoi ça existe ? Et ça ?". Les jeunes, les élèves, des fois ils sont offusqués : "Pourquoi ça se passe comme ça ?". Faut dire qu'ils voient des pratiques qui sont limite humaines, des fois. Il y a des gens qui n'ont pas d'éthique. Les stagiaires le ressentent très fort... Et puis après, il y a ceux qui ont été frustrés pendant 40 ans de métier ; qui ont été dévalorisés. Comment voulez-vous qu'ils traitent les patients ? Le problème, c'est qu'on leur a pas donné les conditions, et ça c'est notre faute, pour qu'ils puissent s'éclater dans leur boulot. Parce qu'il n'y a rien de pire que de s'ennuyer dans son boulot. C'est vrai qu'il y en a qui choisissent clairement ici comme à La Poste ou ailleurs et qui disent qu'ils font ça pour le salaire, et qui

La rencontre avec le terrain d'exercice est parfois brutale.

© GROUPE LIANSONS SA La photo que vous autorisez est un cliché

disent : "Moins j'en fais, mieux je me porte", mais c'est pas une majorité et je crois que même ceux-là, derrière ce discours-là, il y a autre chose, parce que je suis persuadé que tout humain a besoin d'être valorisé et de valoriser ce qu'il fait. À partir du moment où ces conditions y sont, ils fonctionnent. Je les valorise, c'est important. »

(Alain)

Ne pas désespérer du genre humain, agir, créer les conditions pour que chacun trouve dans son travail de quoi vivre en être humain parmi les autres

## L'illusion managériale

L'ensemble des fonctions que nous venons de décliner dans l'encadrément peut donner lieu à une figure du cadre : le manager.

Le cadre serait un manager par la maîtrise des relations et des situations : légitimé par l'institution : institué ? Ce « bon » cadre, bien sage, qui veut se faire bien voir des gestionnaires, qui se veut conforme, nous l'avons rencontré.

Albert est un faisant fonction qui n'a pas fait l'école des cadres. Il cristallise sa mission sur le « managérisme », qu'il confond d'ailleurs avec la gestion et dont il fait le mot passe-partout, le sésame de sa profession.

« Je suis cadre par nomination au choix, mais je suis toute cette année en formation au management pour nous apporter des outils de travail de gestion, définir les grandes missions du cadre. L'équipe, c'est quatre aides-soignantes et trois infirmières le matin et pareil l'après-midi pour les soins, en plus je gère les infirmières de nuit. La charge en soins est importante car nous avons des patients en perte d'autonomie plus ou moins totale, nous avons des patients en fin de vie qui restent assez longtemps dans le service. Le planning des aides-soignants, je le gère avec ma collègue d'en face puisqu'ils roulent. Je gère le planning infirmier : mètre de la cohérence n'est pas facile. Ils ont des problèmes familiaux, la charge travail est spécifique, il faut adapter au spécifique. L'évaluation, c'est le rôle de contrôle, l'évaluation passe par le contrôle. Cadre, c'est fini, on fait de la gestion essentiellement... »

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

Bon, que vous dire, au niveau de l'évaluation, je trouve que c'est quelque chose qu'il faut absolument faire, je suis absolument convaincu de l'intérêt que ça représente, et malheureusement on manque de méthodes. Surtout que moi je n'ai pas fait l'école de cadres. »

Albert fonde son professionnalisme sur la maîtrise technique des situations et des subordonnés. Il navigue à vue entre le désir de maîtriser l'autre et une gestion planifiée des situations.

« Je ne suis qu'un maillon de la chaîne [...]. Il faut vraiment avoir la maîtrise de tout [...]. Les infirmières, il faut au quotidien qu'elles prennent des indices de satisfaction pour parfaire leurs soins et pour leur bien-être professionnel au quotidien. C'est moi qui doit fixer ces indices. »

La complexité de son activité réside dans la hiérarchisation de ses tâches et des relations qu'il conçoit de façon verticale :

- Il s'impose comme chef, il résiste aux pressions mais il se plie aux directives ;
- Il dicte la norme et vérifie l'application des bonnes procédures, en référence à une rationalité juridique qui, seule, pourrait garantir la stabilité du système et réduire les dysfonctionnements ;
- Il contrôle. Il veut savoir, il veut voir et surveiller.

« J'ai la sensation d'avoir fait au mieux pendant vingt ans sans l'accréditation, au mieux par rapport aux normes professionnelles. Donc j'attendais pas l'accréditation pour bien accueillir un patient, pour lui donner les informations, pour faire un soin stérile... Enfin, travailler correctement en tant que professionnel respectable. Bon, il est vrai maintenant ça tombe, c'est comme ça : c'est institutionnel, faut faire avec, c'est une obligation...

Le contrôle de la pharmacie, je le fais faire pendant deux week-ends ; je viens de mettre des protocoles de vérification, j'en suis arrivé à ce terme pour que les gens comprennent. Dans le protocole, la personne qui a vérifié émarge : je veux savoir quelle est l'infirmière qui a vérifié parce que s'il y a un problème, je veux pouvoir lui demander comment ça se fait. »

Les logiques différentes en jeu dans l'action ne sont pas des ressources à coordonner mais des contraintes hétérogènes à gérer et auxquelles répondre au cas par cas. Il est dans la réponse.

*« Je suis dans la gestion de l'immédiat et puis les gens de l'équipe tournent beaucoup, je réponds toujours à la situation qui vient de se passer.*

*Je suis en train de faire le balayage des difficultés pour les éviter pour pouvoir fonctionner.*

*Cadre, c'est une position difficile parce qu'on est confronté à plusieurs logiques : la logique des médecins c'est-à-dire les médecins pensent médical, ils pensent à résoudre leurs problèmes, ils sont la pour que vous répondiez, pour que vous soyez à leur service, puis y a la logique administrative : faut répondre aux courriers, faut répondre aux protocoles, faut répondre aux instances, hein, vous savez très bien. Vous avez ensuite la logique des familles et des médecins, la logique du personnel qui voit ses conditions de travail se dégrader, et puis en même temps on en demande davantage. Donc c'est évident qu'on est entre le marreau et l'enclume. C'est à nous de trouver la bonne position et d'arriver déjà à se faire respecter en tant que cadres, à se positionner ; ne pas se laisser grignoter trop les uns par les autres. Ce qui fait que, au bout du compte dans votre journée, tout le monde est servi en quantité raisonnable. »*

Albert est fonctionnaliste, il se vit comme un rouage : devant les commandes institutionnelles, il rechigne mais se plie (il est un maillon de la chaîne), même s'il n'en pense pas moins... Et comme il est un cadre intermédiaire, il est lui-même objet du contrôle vertical. Chez ce cadre, cette double contrainte ne semble pas être une gêne mais, au contraire, ce qui légitime sa place : il se met entre le marreau et l'enclume. C'est un chef de proximité, subalterne : il est institué, il est soumis à la hiérarchie. Il attend qu'on lui dicte sa conduite, qu'on lui donne un projet tout fait qu'il pourra ensuite faire appliquer.

*« Mon personnel est fortement insuffisant pour un service comme celui-ci, à mon avis, mais on n'y peut rien, on subit les restrictions mais ça va un peu en contradiction avec les résultats qu'on nous demande par ailleurs sur l'amélioration de l'hygiène,*

de la qualité : tout ça fait appel à des moyens, et quand on a un employé le matin et un l'après midi...

*J'ai fait mes grilles qui servent à montrer que c'est fait, on est très contrôlé, là, il vient d'y avoir la DRASS : je leur ai montré mes fiches. Faut avoir des outils pour se défendre sinon on se fait sandwich entre l'équipe et la hiérarchie. Que ce soit médecins ou chefs de service, tout le monde a l'art et la manière de faire retomber la faute sur quelqu'un : l'esprit d'équipe n'existe qu'en apparence. On est toujours surveillé, comme nous nous surveillons le personnel soignant.*

*Je sais pas trop comment faire parce que, en plus, je ne sais pas si l'institution est vraiment mûre pour essayer de prendre ça en compte et d'essayer véritablement de travailler sur ce qu'est l'évaluation.*

*La difficulté, c'est quand on a voulu que les gens puissent s'accaparer le projet médical, les médecins dans leur intégralité avaient décidé que tout le monde devait participer au projet médical. Il y a eu de multiples réunions sur un an, des rencontres... pas de censure... avec tous, pour que quiconque avait des choses à dire le puisse, et après ça se retrouvait en groupes restreints pour essayer de remettre un peu en forme... et c'est donc notre nouvelle chef de service qui devait remettre en forme le projet d'établissement... et quand j'ai vu le projet, c'était que des grands principes... il y avait rien pour les actions...*

*On est le pivot à tout faire, dans tous les sens, selon d'où vient le vent... une charnière. Alors bon, si vous arrivez à vous raccrocher à votre charnière, vous tenez le coup mais si vous restez tout seul, votre petit pivot, il va s'user au cours des années... Il faut se raccrocher à quelque chose et le plus solide, c'est une équipe... c'est un groupe... alors groupe de médecins, groupes de personnes, peu importe... il faut toujours avoir un petit groupe avec soi sinon, on ne fait pas le poids. »*

Fonctionnaliste privilégiant la rectification, l'orthodoxie, Albert ne différencie pas le rationalisme cybernétique inscrit dans l'agir rationnel du systémisme de l'activité : il survalorise l'homogénéité, la cohérence qu'il s'attribue. Il ne sait pas faire avec les différences, avec le conflit.

© GROUPE LIAISONS SA La photocopie non autorisée est un délit

© GROUPE LIAISONS SA La photocopie non autorisée est un délit

« Attention, il y a des équipes très bien. Ici j'ai une équipe extraordinaire parce que j'arrive à faire converger tout le bon de chacun. C'est le rôle du cadre, mais je ne sais pas si je vais avoir la santé longtemps.

J'avais des infirmières toutes d'âges différents et de milieux différents, venant de services différents puisque c'est une équipe qui était toute reconstruite, et donc des méthodes de travail différentes, des outils différents et surtout des différences psychologiques : elles ont des approches du patient très différentes, et qui n'arrivaient pas à converger. Faut rendre tout ça homogène et faire que l'ensemble du personnel aille dans le même sens. »

Albert se vit comme étant en sandwich, pris entre l'équipe de soignants et la hiérarchie, contrôleur prisonnier de la jouissance de l'institutionnalisation : maillon dans la chaîne du pouvoir surveillant surveillance, contrôleur contrôlé, toujours en quête de maîtrise, il accepte et reproduit les pressions hiérarchiques. Il mésestime le travail des agents dont il se méfie :

« Nous sommes surveillés par le cadre supérieur et puis par l'IG. C'est la hiérarchie, je suis évalué, mon travail sera évalué, on me demandera des comptes pour savoir ce que j'ai mis en place. C'est le système : il nous fait vivre, il nous fait exister professionnellement : je ne dis pas qu'il est idéal mais la profession est hiérarchisée.

Je ne tiens pas du tout à avoir de contestation, je préfère dire en face, même les choses qui sont très désagréables en disant que ça on ne peut pas, parce qu'il y a une allergie pour le travail, alors les protocoles, c'est une bonne chose qu'ils existent, mais le laisser-aller se fait si vite... hein, donc en plus j'arrive, je suis nouveau cadre dans le service, il faut se faire accepter... Ben, comme je vous le disais il y a des résistances, il y a des situations à mon avis parce que ça les arrange... ils se recantonnent là-dedans... ça l'a faites-moi confiance, ça se fait avec un automatisme et avec une rapidité, vous le sentez... ils retournent à leurs habitudes. Par exemple, le contrôle des stocks, des commandes est fait le week-end et là, je m'en occupe parce que la tendance, c'est de refaire la même commande sans vérifier si c'est nécessaire. Le problème c'est qu'on a changé de direction et le fusil a changé d'épaule et de tir, c'est-à-dire qu'il y a une espèce de

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit  
 © GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

système bureaucratique, que chacun fait ce qu'on attend de lui avec des règles pas très détaillées, donc à partir du moment où ils font ce qu'on attend d'eux... mais ils sont toujours limite. Dès qu'ils ont un espace, ils y vont, et si on tape sur la table à mon avis ça ne change pas grand-chose, puisqu'il n'y a pas de sanction. Certains font leur travail au quotidien, il n'y a rien à leur reprocher mais ils ne font rien d'autre, ce sont pour moi de bons aides-soignants et pas des infirmiers. »

Alors, par stratégie, Albert n'est pas agressif envers son équipe qu'il valorise, qu'il protège. Pas de vagues, que rien ne sorte du service.

« Il y a une entente avec mon personnel, c'est qu'on dit tout ce qu'on a à dire mais pratiquement jamais je ne rapporte ce qui pourrait être préjudiciable pour leur avenir, sur le dossier qui va les suivre, parce qu'une année, ils peuvent se reporter sur un sujet et l'année d'après ils rectifient.

Dans les fiches pour le matériel, quand il manque un codage je vais voir qui était là ce jour-là et je demande pourquoi. Ça peut être parce que l'appareil ce jour-là était en panne et je le note, ou bien c'est parce qu'on a oublié de cocher mais qu'on se souvient parfaitement de l'avoir fait, je fais confiance.

Dans l'entretien d'évaluation, je leur demande comment ils se sentent dans le service, je dis ce que je pense d'eux, j'insiste sur les décalages mais c'est un échange, eux aussi disent ce qu'ils pensent de moi. Ils me renvoient des choses. »

Ce qu'il met au centre de son travail, c'est le rapport à la norme, aux règles à suivre, à la conformisation, il est dans une rationalisation juridique et administrative, mais il ne stigmatise pas les personnes dans des états immuables. Il est agent (de changement, certes !) mais agent seulement :

« Pour pouvoir évaluer, il faut d'abord contrôler le travail des gens pour pouvoir avoir une opinion sur leur travail. Il a fallu d'abord que je fasse un état des lieux de l'équipe, un constat des faits, des méthodes de travail, un constat de leurs outils et je suis actuellement, si on peut dire, en rétablissement d'une situation parce que je suis arrivé dans une équipe qui dysfonctionne. »

« L'effacement du cadre compétente dans un management sans commandement est avant tout l'indice d'une formation insuffisante aux sciences sociales et aux relations humaines. La dimension éducative du soin et de l'engagement est ignorée. Les « faisant fonction », les cadres « nommés », peu ou pas formés à l'encadrement sont le maillon faible de cette profession. Il ne suffit pas d'être bonne infirmière pour être capable d'exercer la fonction cadre. Oui, le cadre n'est plus une infirmière, il est cadre soignant, cadre de santé. Et cela s'apprend. L'index soutenu ici est qu'on ferait mieux de les former à être cadres (et ne plus permettre l'accession à cette fonction autrement qu'avec une formation spécifique) et donc les former à être éducateurs et évaluateurs par l'acquisition d'une culture sur leurs fonctions.

« Toi je pense que tous les infirmiers au bout de dix ans devraient faire l'école des cadres. Pour moi ça a été un élargissement indispensable. Je trouve dommage que tous ne la fassent pas ou quelque chose d'équivalent. » (Heldi)

En la même façon qu'on voit de la gestion partout, la notion de management en abîm tous les discours sur les postes de responsabilité. C'est un allum de soi aujourd'hui : diriger, c'est manager. Pas sur. Filibons avec parcimonie le titre bien trop imprécis de « manager ». D'abord parce qu'il s'agit d'une importation dont on ne sait pas sur quoi elle peut se greffer dans notre culture, sinon par le fait qu'elle se présente nimée, auréolée d'une technicité étasunienne qui en fait son prestige, dans les théories *new âge* du social<sup>21</sup>. Rappelons qu'en français existe le verbe « manager » qui signifie, comme l'a posé Ardono « dresser le cheval dans le manège », ce qui montre bien qu'il s'agit, somme toute, d'un ensemble « de procédures techniques et d'attitudes rationnellement élaborées pour intégrer l'évolution »<sup>22</sup>, dans « l'espoir d'une conduite parfaitement rationalisée, de choix devenus inductibles par l'objectivation constante de ce qui les détermine »<sup>23</sup>, plus souvent entendu « en termes de ruse et de manipulation »<sup>24</sup>. En effet, dans un contexte de structuration hiérarchique

*L'évaluation, pratique problématique entre pouvoir et autorité*

verticalisée, les soi-disantes théories du management qui font aujourd'hui du « management participatif », la panacée, sont vides de sens : comment jouerait-elles autrement que sur la manipulation des agents par le chef? Avec tout le mépris que cela comporte.

« Dans ses formes évoluées, quasi achevées, le management devient inévitablement bureaucratique, pour avoir sacrifié les réalités personnelles et interpersonnelles aux conventions, aux abstractions, ou, si l'on préfère, aux modèles organisationnels »<sup>22</sup>

Les cadres intermédiaires se sentent objet de ce management, ils se sentent plus managés que managers :

« Pour revenir à la formation-action, je crois qu'il y avait eu maladresse de la Direction : c'était une formation qui coûtait énormément cher, et obligatoire pour tous les cadres... double contrainte : on obligeait les cadres à faire, à entrevoir une espèce d'évaluation pour l'administration, contrainte par des textes, plus l'évaluation dans des termes de management, par rapport au prisme du management participatif avec tout ce qu'il y a derrière. Bon, il faut être naïf pour ne pas le voir, l'administration se disait : "Il faut qu'on leur donne une formation parce que ces pauvres cadres, ils n'ont rien compris, il faut que ce soit de l'évaluation fine" et les cadres l'ont très très mal vécu parce que d'un seul coup on les prenait pour des idiots... On sent bien qu'on est manipulé. » (Gustave)

Prendre les cadres pour des idiots

© GROUPE LIANONS SA  
La photocopie non autorisée est un délit

« Alors, à vous de vous défendre. Je vous assure qu'il faut souvent qu'on soit sur la défensive... Il faut qu'on se défende contre beaucoup de gens parce que... on vous utilise, tout le monde vous utilise, les médecins, les personnels... on est un pivot qu'on peut utiliser... »

**On fait le tampon** entre tout le monde, on subit des pressions de tout le monde. D'abord des différentes catégories de personnels, de la hiérarchie... des patients, des familles. » (Heidi)

Pourtant, les comportements du cadre ressemblent au manager-ment. La notion de « participation » est récurrente :

« J'essaie de les faire participer, discuter... et je me rends compte que chaque fois qu'on a pris des décisions en groupe... et puis quand on a participé à une situation, je sais pas, le projet par exemple, quelque part on l'a dans la tête, on l'a accepté... donc automatiquement vous êtes partie prenante et ça implique les gens, et ça les motive... Il faut les faire participer, les impliquer, chercher des solutions, proposer des solutions aux gens, leur donner... presque leur faire choisir les propositions, leur donner un peu de participation pour qu'ils l'acceptent d'eux-mêmes, et ma foi le résultat qui compte, c'est qu'il y a plus de problème... »

Dans le management participatif, le chef veut « impliquer son équipe », c'est-à-dire la faire travailler à un objectif commun à atteindre; au mieux, il fait fixer les objectifs par les agents, à la place de décréter les mêmes objectifs « d'en haut », comme s'ils s'imposent d'eux-mêmes (ce qui était le cas auparavant dans le « manage-

**Le manager,**  
c'est l'autre.

**Être sur la défensive**

**Le pivot qu'on utilise**

**Être le tampon**

**Faire participer**  
**est-ce manager ?**

© GROUPE LIAISONS SA la philosophie non autorisée est un délit

ment par objectifs »). Sauf que les possibles sont la plupart du temps présentés comme des impératifs si étroits, dans la confusion entre les *viesés* (qui indiquent une orientation) et les *châles* (ce que l'on veut atteindre), que les objectifs sont en nombre restreint. Il s'agit alors simplement de faire accepter aux agents ces objectifs que le chef avait déjà circonscrits, en leur faisant croire justement qu'ils les choisissent. On est dans le registre de la pensée stratégique.

Mais ce manager participatif reste ou se met hors jeu, le chef occupé ailleurs, à garder la maîtrise de l'affaire: « Du "cœur" du problème, le chef se trouve rejeté à la périphérie. "Cadre", il ne peut plus que cerner une réalité dont il est évincé par le refus d'assumer sa propre réalité. Il redoute l'exercice de la volonté, avec tout l'arbitraire que cette notion implique, et privilégie arbitrairement à la place de son vouloir les nécessités et les contraintes "objectives". Ce faisant, il dédramatise sa position de responsabilité, ce qui est peut-être, en partie, nécessaire, mais en jouant de la sorte il élude, il esquive, déshumanisant ainsi son rôle. »<sup>23</sup>

En revanche, quand le cadre prône la participation, c'est pour être, lui, dans l'équipe :

« Il faut pas que le cadre soit seul, c'est pas possible pour justement sortir de ce rôle de contrôleur... si vous êtes toujours seul, vous représentez toujours le tribunal, et eux, l'accusé... C'est tout un jeu de rôle dont on ne sort pas. Si au contraire vous avez une équipe, vous posez les problèmes en équipe, vous évaluez en équipe, ça implique tout le monde, vous rentrez dans l'équipe et vous n'avez plus ce rôle-là.

Moi, il me semble que déjà pour être évaluateur, il faut être parmi les agents, au cœur du problème, il ne faut pas le regarder de loin. Si vous vous situez réellement au cœur d'une équipe, il n'y a aucun problème pour évaluer, moi je le ressens comme ça... »

**Être au cœur**  
**de l'équipe**

**Évaluateur:**  
**ni contrôleur,**  
**ni manager**

(Heidi)

Le cadre est davantage dans l'éducation que dans le management de son équipe : la dépendance crée la place à l'interdépendance.

« Il y avait quand même des situations difficiles dans la mesure où il n'y avait pas de communication entre l'encadrement et les équipes, et dès qu'ils avaient un problème, ils allaient directement à la Direction. La mission que je me suis donnée, c'a été la ré-institutionnalisation. Il a fallu redonner la confiance, rétablir le contact, la communication. Leur demander : "qu'est-ce que vous voulez faire ? Vous voulez en faire quoi de cette réa ?" »

**Rendre sa place nécessaire**

Là, ça commence à revenir puisqu'il y a une demande d'organisation, de rangement. Actuellement, on met des choses en place, par rapport au matériel : qu'ils aient des gestes de façon qu'il n'y ait pas uniquement un désir mais qu'on le voit dans les faits. »

**Le cadre distingue les missions qu'il se donne des recettes stratégiques du management.**

**Il veut provoquer des gestes pour réactiver le désir de bien faire, le goût du bel ouvrage.**

(Alain)

Cette « ré-institutionnalisation » est une éducation des agents pour qu'ils acceptent la position du cadre dans la hiérarchie (assurance d'un commandement possible), ce pourrait être du management. Mais il y a davantage : il s'agit en même temps de permettre aux relations entre les agents et le cadre de devenir éducatives, c'est-à-dire de permettre de se développer, de porter, de faire entendre une parole professionnelle. Peut-être devrait-on se risquer alors à parler de « management éducatif » pour désigner ce travail du projet professionnel incarné dans la personne des agents dont le cadre vise la régulation (et non pas seulement la régularisation cybernétique dans la rationalité du management), dont il impulse l'orientation et réalise l'accompagnement ? Ce serait reprendre l'entreprise d'Ardoino qui déjà voulait « élargir le champ du management pour qu'il englobe les incertitudes, les ambiguïtés, les incohérences du vécu, pour qu'il accepte d'élever son fonctionnement sur un déséquilibre dialectique »<sup>24</sup>, pour une « réhabilitation de l'"être" dans une société tout

entière fascinée par l'"avoir" et le "faire" (performance-production) ou le "paraître"<sup>25</sup>. »

Mais plus simplement, et ce sera notre idée pour le moment, il ne s'agit pas de management, il s'agit de la fonction formation qui se continue. Et le management est une illusion<sup>26</sup>, les cadres de santé ne s'y trompent que rarement.

Si le manager « vient toujours buter sur le facteur humain »<sup>27</sup>, le cadre de santé qui se sait formateur, fait avec la durée de la relation humaine. Il sait attendre que les choses arrivent, que l'autre fasse son chemin. « L'organisateur est désormais plus un catalyseur et un éducateur cherchant à développer chez les intéressés l'aptitude à s'organiser, qu'un précepteur imposant sa compétence »<sup>28</sup>.

« Par exemple, il y avait des bacs de rangement pourris, j'ai commandé des bacs... Il y a des messages qui passent : "Moi mon bureau, c'est moi qui le range, pas quelqu'un d'autre, parce que je me sers tous les jours de mes outils, donc c'est vos outils, vous les rangez comme vous voulez". Il a fallu attendre qu'il y ait des leaders qui disent : « ça on le met là et ça là », parce que comme ils tournaient de deux mois en deux mois, l'autre équipe venait et changeait tout. »

(Alain)

Le manager a l'œil vissé sur les produits, les cibles (ce résultat escompté, comptabilisé d'avance) et les effets, la plus-value. En somme, le manager a des stratégies répertoriées (dans l'art de la guerre économique), alors que le formateur a des *habiletés*, qu'il exerce en situation.

Une situation est constituée, entre autres, de *tours de main*, d'ingéniosités, c'est-à-dire de « traverses (qui) demeurent hétérogènes aux systèmes où elles s'infiltrèrent, et où elles dessinent les ruses d'intérêts et de désirs différents »<sup>29</sup>. Ces habiletés participent de la défini-

<sup>24</sup> Ardoino I (1970), p. 85.

<sup>25</sup> Le Goff J-P (2000).

<sup>26</sup> Le Goff J-P (2000), p. 17.

<sup>27</sup> Ardoino I (1970), p. 70.

<sup>28</sup> De Corteau AI (1990), p. 57.

tion du style professionnel d'un praticien, ce sont des « compétences en actes ». On peut en distinguer de deux ordres : les tours habiles (les ruses qui relèvent de *la pensée Maïns*)<sup>30</sup> et les habileté, prudentes (comme la vigilance, le *flair*, la discrétion<sup>31</sup>...) lesquelles relèvent de l'intelligence du *Kairos*, ce savoir « saisir l'occasion favorable »<sup>32</sup>. Ces tours de main permettent au formateur d'être à la fois acteur, metteur en scène et observateur avisé. Ces astuces sont mises en œuvre sans que le sujet le sache ou sans qu'il puisse en argumenter l'usage dans l'instant. C'est l'étude des situations qui permet de les repérer.

Le management est une pensée rationalisante, au service de la fonction de gestion, une façon d'exercer le pouvoir dans l'illusion de la maîtrise des situations, et même de la maîtrise de l'autre. Il s'agit bien de savoir guider, de mettre à sa main, de dresser les gens avec qui on travaille, pour leur faire faire ce qu'on attend d'eux. Le « management participatif » et le soi-disant « management par projets » sont des alliances de mots contraires (des oxymores<sup>33</sup>) qui ne garantissent nullement qu'on soit sorti des rapports hiérarchiques traditionnels, sinon en apparence : le chef reste le meneur d'hommes.

Le registre de la pensée stratégique sur laquelle le management s'appuie avance par scénarios par recettes, dans le cadre du modèle des jeux de société. C'est une pensée au jour le jour, au coup par coup ou il importe de gagner, qui se présente comme le contraire de la pensée par objectifs, planificatrice à long terme, alors qu'elle n'en est que l'envers. C'est à la fois sa force, de pouvoir réagir dans l'instant sous forme de scénarios, mais c'est aussi sa limite : la pensée stratégique n'a pas de vision à long terme, de là à dire qu'elle n'a pas de projet... il n'est qu'un pas. D'autant plus que le projet est encore conçu ici comme un contrat de papier et non pas un mode d'existence des sujets<sup>34</sup>. En somme, le management est loin d'une pensée par projets parce que la notion même de projet est aplatie en programme<sup>35</sup> par les impératifs économiques. Le cadre, lui, ne confond pas « faire un projet » et « être en projet » : il a choisi, il veut (et c'est là qu'est sa fonction de formateur) aider les agents à être en projet.

30. Dictionnaire M. Verriant J-P. (1974).

31. Marenco N. (2003).

32. Schwartz A. (2000).

33. Figure de rhétorique qui consiste à accorder à un mot de sens contradictoires, l'exemple le plus célèbre étant « cette décision est claire qui n'est ni claire, ni cédée ».

34. Bourdieu P. (1987).

35. Axiome I (1986 a - 1986 b).

© GROUPE LIAISONS SA - la photocopie non autorisée est un délit

« L'infirmier qui a été nommé surveillant, l'autre jour il m'a dit : "Là on a une heure, il faudrait que tu m'expliques comment on met en place un projet parce que d'ici 15 jours il faut que ce soit opérationnel !". J'ai dit : "ça va pas vraiment être possible ! Oui mais bon, tu l'as fait en cours, tu vas me donner tes cours, je les lis et c'est bon quoi..."

Le projet ne se fait pas en un jour.

"Eh non ! Alors je veux bien t'expliquer, les principes, la démarche... mais c'est pas l'essentiel".

Le projet ne se réduit pas à une recette

Il s'est rendu compte de la difficulté de la chose... et finalement c'est parti un peu en eau de boudin... et là j'ai dit : "il s'agit que ça avance, que ça ne soit pas décevant... il faut prendre le temps... on peut pas faire autrement... il y a différents aspects qui sont incontournables... ». Et puis j'en ai plus entendu parler ! » (Katia)

Le projet renvoie à une conception de l'humain comme vie inscrite d'emblée dans le changement : être homme, c'est être en éternel devenir. Le projet, c'est avoir la faculté incessante d'*aspirer à un ailleurs et à un autrement*, parce que l'humanité est une forme qui se crée au fur et à mesure qu'elle avance. Dans la pensée par projets, on n'installe pas le changement, on est là comme tous les formateurs, pour *se greffer sur le changement*. Le formateur n'est pas là pour faire changer de forme, pour obtenir des transformations<sup>36</sup>, mais pour permettre aux autres de *continuer à changer*, avec son aide. La formation est accélération du changement, inéluctable chez l'humain. Les formés sont déjà en projet, avant d'être en formation<sup>37</sup>.

Si être homme c'est être en changement, en évolution, le projet est porté par les gens, il est travail du sujet, il n'est pas dans les objets qu'on veut réaliser. Ce ne sont pas les tâches qu'on fait réaliser aux formés qui sont le projet, tout au plus peuvent-elles aider à développer leur projet. Tout projet est un temps de conflit entre ce qu'on voudrait faire et ce qu'on peut faire. Ce conflit assure la dynamique du sujet.

36. La transformation implique un processus mécanique de changement d'état, un processus en tous cas programmable, prévisible – comme en chimie. C'est encore un fantasme de toute puissance.

37. Voir M. (2001) b).