

UNE ORGANISATION « SUBSIDIARISTE » POUR PRÉVENIR DES RPS

Johann Petit

Enseignant-Chercheur, Département d'Ergonomie, ENSC, Institut Polytechnique de Bordeaux
146, rue Léo-Saignat, 33076 Bordeaux Cedex
johann.petit@ensc.fr

Bernard Dugué

Enseignant-Chercheur, Département d'Ergonomie, ENSC, Institut Polytechnique de Bordeaux
146, rue Léo-Saignat, 33076 Bordeaux Cedex
bernard.dugue@ensc.fr

Résumé

L'objet de cette communication consiste à discuter le concept de résilience organisationnelle au regard des risques psychosociaux. Sur la base d'une intervention ergonomique dans une compagnie d'assurance, nous avons pu mettre en avant que les difficultés de santé perçues par les opérateurs provenaient majoritairement de leur incapacité à produire un travail de qualité. Ensuite, nos analyses ont permis de montrer les liens entre la mauvaise qualité perçue, les difficultés de production et la rigidité de la structure organisationnelle. Après la mise en place de groupes de travail sur le traitement de difficultés de production, nous avons pu identifier et tester une forme organisationnelle plus adaptée à la gestion des contraintes de production quotidiennes et finalement plus à l'écoute des difficultés individuelles provoquant, à la longue, des conflits intrapsychiques.

Mots-clés: conception organisationnelle, RPS, qualité du travail

Support théorique

Le travail que nous présentons dans cette communication s'inscrit dans le cadre des recherches sur les RPS et plus particulièrement sur les possibilités d'action dans ce champ. Au cours des 40 dernières années, la description, en ergonomie, des termes de la prise en charge de la variabilité s'est enrichie. L'adaptation des modes opératoires pour faire face à la variabilité a d'abord été décrite comme une exigence d'efficacité productive (Laville, Teiger & Duraffourg, 1972 ; Daniellou, Laville, & Teiger, 1982). Or, cette capacité à faire face aux variations de la situation n'est pas purement réactive : elle repose sur, et alimente l'exploration perceptive de l'environnement par l'opérateur (Berthoz, 1999). Le monde n'existe pas indépendamment du sujet (Merleau-Ponty, 1990 ; Varela, 1988). Cette manière de décrire l'interaction entre l'expérience de l'opérateur, les informations qu'il prélève dans la situation, et l'action qu'il va déployer permet d'introduire la notion de « rapport sensible au travail » (Böhle & Milkau, 1998, Davezies, 1995). Un enrichissement de la description du rapport sensible au travail est possible dès lors que l'on s'attache aux rapports à d'autres humains que l'opérateur développe à travers son rapport à l'objet du travail. L'opérateur découvre progressivement que, suivant la manière dont il réalise son travail, cela a des conséquences positives ou négatives pour d'autres humains, les collègues, les clients, les patients etc. (Teiger, Cloutier, & David, 2005 ; Davezies, 2006). Le travail est toujours adressé, comme le souligne Clot (1999). Léontiev (1984) indique que l'activité humaine est « tirée par des buts » et « poussée par des mobiles ». Dans les premiers temps d'une activité de travail, on peut imaginer que les mobiles de l'opérateur sont principalement économiques, et que les buts sont ceux que prescrit l'organisation du travail. Mais la découverte par le sujet des rapports qui se nouent avec autrui, à travers la réalisation du travail sur l'objet, modifie la donne : à partir de ses mobiles

personnels, de ses valeurs, de ses croyances, le sujet va se fixer dans son travail de nouveaux buts, correspondant à l'idée qu'il se fait du « travail bien fait », par exemple le fait de faciliter l'activité d'un collègue ou d'améliorer le service au client (Davezies, 2006). Le rapport sensible à l'objet est un rapport à autrui, qui fonde la créativité (Rabardel & Pastré, 2005). Le problème, pour la santé des opérateurs, n'est pas l'existence d'une contradiction entre les buts, qui est une composante normale du fonctionnement de l'entreprise. C'est plutôt le fait que ces conflits de buts ne sont ni reconnus, ni à plus forte raison débattus. S'il y a absence de débat sur le travail, sur ses particularités, sur ses variabilités, il n'existe plus de recherche de buts communs, entre ceux des opérateurs et ceux de l'organisation. La gestion convenable des variabilités va devenir difficile, voire impossible pour l'opérateur, (« activité empêchée », Clot, 2006), et ces situations répétées vont entrer en dissonance avec les mobiles de l'opérateur. Il risque de devoir fréquemment gérer des injonctions paradoxales (Watzlawick, Weakland, & Fisch, 1975). Si en outre l'organisation met en concurrence les opérateurs entre eux, il est probable que ces contradictions ne pourront pas être partagées avec les collègues, chaque individu se trouvant isolé pour y faire face. Les conflits intrapsychiques qui se développent alors reflètent des débats sociaux qui n'ont pas lieu.

Contexte

Pour mettre en lumière ces aspects théoriques, nous nous appuyerons sur le cas d'une intervention ergonomique dans une assurance. La demande initiale portait sur une aide possible à la prise en charge des RPS. L'entreprise a connu, en l'espace de 10 ans, plusieurs changements importants : une fusion de trois établissements départementaux, une réorganisation des services selon une spécialisation par site géographique, la création d'une plateforme téléphonique de service (PTS) et le déploiement de la GEIDE (Gestion Electronique de l'Information et de la Documentation de l'Entreprise) qui vise à dématérialiser tous les documents. Lors de ces changements successifs, l'entreprise a subi la perte d'environ 10 % de ses effectifs, dont plusieurs postes de cadres. Elle compte aujourd'hui 400 salariés. C'est dans ce contexte que plusieurs signaux d'alerte parviennent aux élus du CHSCT et au médecin du travail témoignant d'un « mal-être » croissant des salariés : arrêts maladies, plaintes individuelles, difficultés à réaliser le travail demandé, manque de formation, pleurs sur le lieu de travail. Par ailleurs, la direction constate une dégradation des indicateurs de production (retards importants), de la qualité du travail (temps de traitement des dossiers, réclamations, difficulté de prise de contact pour les assurés) et de la gestion du personnel (absentéisme).

Méthodologie

Nous sommes donc partis de l'idée développée plus haut, que les tensions psychosociales se jouent dans le travail précis de chacun, et que c'est là que résident aussi les ressources pour dépasser ces difficultés, les mettre en débat et retisser des liens avec ses collègues. Plutôt que de lancer une opération de grande envergure sur l'ensemble de l'entreprise, nous avons proposé de sélectionner quelques services dans lesquels la démarche pourrait être mise en œuvre et « testée » avant de la reproduire sur un périmètre plus large. L'intervention a donc été structurée à plusieurs niveaux.

Tout d'abord un pilotage a été constitué par la direction générale et des représentants du CHSCT. Il s'agissait au démarrage de s'accorder sur le problème à traiter, sur la démarche proposée et de valider les services dans lesquels le travail serait mené. Le choix s'est porté sur sept unités dans lesquels des problèmes avaient été identifiés, mais aussi, à notre demande, un service réputé a priori « sans difficultés ». La population de ces services représentait environ 40 % des effectifs globaux. Plusieurs journées d'observation du travail ont ensuite été effectuées dans ces services par les intervenants avant de passer à une phase d'entretiens individuels. Enfin, un groupe de travail a été constitué dans chacun des services pour valider les données recueillies par les observations et entretiens, recueillir des données complémentaires et discuter des pistes d'action possibles. Ces groupes de travail regroupaient des agents administratifs et des agents de maîtrise. Un groupe de

cadres a été constitué par la suite pour discuter du travail spécifique du personnel d'encadrement. Au total, nous avons conduit 71 entretiens avec les salariés et cadres des différents services, cinq journées d'observation du travail, huit réunions de groupes de travail, sept entretiens avec la direction, trois avec le médecin du travail, quatre avec les élus du CHSCT.

Résultats

L'analyse du contenu des entretiens nous a permis de catégoriser les propos des opérateurs et d'évaluer les liens faits par les salariés entre leur santé, la qualité du travail réalisé, les processus de production et la structuration organisationnelle. Ces catégories ont été faites à partir des termes utilisés au cours des entretiens et elles ont été validées par les opérateurs concernés (cadres et agents techniques). De manière plus précise :

- 74 % (53/71) font un lien entre leur santé et la qualité du travail ;
- 62 % (44/71), un lien entre la qualité du travail et les processus de production ;
- 66 %, un lien entre les processus de production et la structure organisationnelle ;
- Enfin, 39 salariés sur 71 (55 %) ont établi des liens entre ces 4 catégories.

De plus, les entretiens nous ont fourni des exemples concrets de contraintes productives et des « lourdeurs organisationnelles » pour les solutionner, des conséquences précises sur la qualité du travail, et enfin, des expressions concernant les ressentis des salariés vis-à-vis de leur santé. Notre diagnostic a permis d'identifier plusieurs « points bloquants », concernant un manque de qualité du travail, une rigidité organisationnelle, une nécessaire fiabilisation des process, une sous-utilisation des savoir-faire, une détérioration des collectifs de travail et des difficultés majeures dans le travail des cadres. Tout ceci a mis en avant les difficultés des cadres et des salariés à faire face aux différents changements subis et à leur incapacité à modifier la structure organisationnelle existante. La suite du travail a consisté à traiter les difficultés quotidiennes (appels non traités, retard de traitement, erreurs, etc.) en proposant des solutions de niveaux différents (transferts de tâches, modifications de procédures, formation, etc.) et en pointant les défaillances organisationnelles qui avaient, jusque-là, empêchés cadres et agents de les résoudre.

Discussion : développer la « subsidiarité organisationnelle »

Au regard des résultats présentés ci-dessus, nous constatons que dans le contexte de changement important de cette entreprise, les opérateurs n'ont cessé de s'adapter mais avec des limites liées à leur santé et à l'efficacité de la production. Nous considérons que l'élaboration d'une résilience de l'organisation (Hollnagel, Woods, & Leveson, 2006), comme sa capacité à anticiper, détecter précocement, et répondre adéquatement à des variations du fonctionnement du système par rapport aux conditions de références, en vue de minimiser leurs effets sur sa stabilité dynamique, aurait permis d'éviter les conséquences négatives, présentées plus haut. La structure organisationnelle aurait du, avant tout, permettre de fiabiliser la production et, en ce sens, 3 étapes de régulations nous semblent avoir été oubliées :

Identifier un problème

- À partir d'espaces d'échanges entre collègues ;
- S'exprimer, être écouté et discuter collectivement de la réalité du problème, de son importance et de ses conséquences ;
- Ces débats sur le travail doivent faire apparaître les différents points de vue sur la qualité du travail produit et les différentes manières de le produire.

Faire remonter le problème

- Informer sa hiérarchie des difficultés identifiées collectivement en proposant éventuellement des pistes de solutions ;
- S'attendre à ce que la hiérarchie traite, d'une façon ou d'une autre le problème.

Traiter le problème

- Pouvoir catégoriser les problèmes en fonction des conséquences mais aussi des moyens à mettre en œuvre pour les résoudre ;
- Pouvoir traiter au plus bas niveau ce qui l'est ;
- Pouvoir faire remonter les cas qui nécessitent des circuits de décision plus complexes.

L'idée est de favoriser la fiabilité de la production en permettant l'élimination de tout ce qui va la perturber et empêcher de produire un résultat « jugé » de qualité. Ce jugement sur la qualité ne peut pas seulement dépendre de critères purement économiques, il doit aussi prendre en compte d'autres aspects pouvant être sous-estimés par les gestionnaires : la détresse sociale, financière ou psychologique d'un client, une accumulation de dossiers, l'absence d'un collègue, la particularité technique d'un cas à traiter, le temps alloué à traiter des cas plus compliqués, etc. Pour cela, il faut intégrer dans la boucle de régulation les acteurs compétents, c'est-à-dire les opérateurs qui sont au plus près de la production. Cette manière d'envisager la prise en compte des difficultés de travail permet, au-delà de la fiabilisation de la production, de laisser une place à l'expression des salariés sur ce qui pose problème à chacun. Ceci permet de donner une dimension collective à un problème individuel (Sen, 2008) qui peut très vite déboucher sur un isolement de l'individu qui n'a plus de solution pour résoudre ces difficultés (ni par les collègues, ni par la hiérarchie).

Ceci implique de traiter une question centrale en matière de fonctionnement organisationnel, celle de la répartition des lieux de décisions tout au long de la ligne hiérarchique. Autrement dit, se demander ce qu'il est préférable de traiter à chacun des niveaux de la hiérarchie, depuis l'agent technique jusqu'à la direction, pour rendre le travail de chacun plus riche, développer l'autonomie et la responsabilité, ne pas encombrer la hiérarchie avec des questions qui pourraient très bien être traitées à un niveau inférieur, facilitant ainsi une plus grande réactivité. Il s'agirait d'instaurer un mode de fonctionnement fondé sur une délégation de pouvoir maîtrisée, de développer la confiance organisationnelle, d'inventer en quelque sorte une capacité d'action et de décision plus « juste ». Il s'agit là d'une question d'efficacité, de responsabilisation de tous, et donc, au bout du compte, de fiabilité organisationnelle. Il nous semble que la notion de subsidiarité peut nous aider à définir les contours d'une telle organisation. Dans l'entreprise en question, la nécessité de l'harmonisation des réponses données aux clients et de la fiabilisation des processus a été évoquée pour justifier une forte centralisation des décisions de gestion, y compris celles relevant du fonctionnement des services au quotidien. Or, certaines décisions sont plus pertinentes si elles sont prises de manière centralisée, d'autres certainement pas. Mais il n'y a pas non plus de liste définie a priori de toutes les décisions qui peuvent être prises à chacun des niveaux hiérarchiques. L'efficacité consiste alors à adapter en permanence le niveau de décision au problème à traiter et au contexte du moment, en fonction des connaissances nécessaires dont chacun dispose. Cela suppose une organisation qui soit sensible au détail des événements du travail et qui pourra ajuster en permanence les niveaux de traitement, à utiliser des leviers d'action répartis à différents niveaux hiérarchiques (Hasle & Møller, 2007). Mais le basculement possible d'un niveau de décision à un autre ne peut se faire que si l'organisation et les personnes qui la composent y sont préparées.

Le principe de subsidiarité est une notion ancienne puisque nous en trouvons les prémices chez Aristote. Mais c'est au 17^{ème} siècle qu'Althusius en fait une théorie permettant de comprendre et d'organiser les relations politiques entre les individus et les communautés, dans l'optique d'éviter la concentration des pouvoirs et de donner de l'autonomie aux communautés « inférieures » selon une idée de « distribution des compétences ». Le principe de subsidiarité a été popularisé par son intégration dans le Traité de Maastricht (Cameron & Ndhlovu, 2001 ; Colombo, 2008), et il a été, en France, à la base des nouvelles relations entre les collectivités territoriales et l'Etat dans le cadre des politiques de décentralisation. Nous ne nous situons évidemment pas ici par rapport à cette application politique du principe de subsidiarité, mais nous souhaitons entamer une réflexion sur la

pertinence de cette notion appliquée à la sphère de la conception organisationnelle (Melé, 2005). Nous retrouvons là d'ailleurs une réflexion qui a été esquissée, dans la lignée de Thomas d'Aquin, de l'encyclique du Pape Pie XI « Quadragesimo Anno » (1931) et de celle de Jean XXIII « Mater et Magistra » (1961), par les tenants du catholicisme social critiquant à la fois les conceptions tayloriennes et l'école des relations humaines en matière d'organisation et de management des entreprises. Une définition (Pradines, 2004) en fait ressortir 3 principes:

- l'échelon supérieur s'interdit toute tâche que peut accomplir par lui-même l'échelon inférieur (principe de compétence) ;
- l'échelon supérieur a le devoir de s'acquitter des tâches que l'échelon inférieur ne peut réaliser (principe de secours) ;
- l'échelon inférieur s'interdit de se décharger de certaines tâches qui lui reviennent en propre (principe de suppléance).

La subsidiarité se veut donc un modèle de coopération et de solidarité, de construction de la structure organisationnelle par emboitements, où chaque niveau garde sa capacité d'agir et son autonomie, où chacun détient une « parcelle de souveraineté » comme le souhaitait Proudhon, lui aussi défenseur du principe de subsidiarité.

Nous ne considérerons pas le principe de subsidiarité comme une recette à appliquer pour la conception organisationnelle, mais plutôt comme une aide à la réflexion sur ce que pourrait être une entreprise « durable ». Cette manière de concevoir les relations dans une organisation (entreprise, administration, institution) peut nous aider à proposer une structuration et un fonctionnement de l'entreprise qui soit à la fois efficace et respectueux des individus et de leur santé. Le concept de subsidiarité appliqué à l'organisation pourrait permettre de revisiter un certain nombre d'autres concepts utilisés pour expliquer les liens entre l'activité de travail et la santé : l'autonomie, le pouvoir d'agir, la latitude décisionnelle, la dépendance organisationnelle, les marges de manœuvre, les régulations. Il nous semble qu'en posant la question : « pourquoi faire traiter par un niveau hiérarchique donné ce qui pourrait très bien être traité par le niveau inférieur ? », l'idée de subsidiarité nous permet de penser l'opérationnalisation, la mise en œuvre, de ces différents concepts. Il ne s'agit pas seulement d'une question de management, mais d'abord d'un problème d'espaces organisationnels dans lesquels les salariés vont pouvoir exercer leur autonomie.

Bibliographie

- Böhle, F., & Milkau, B. (1998). *De la manivelle à l'écran. L'évolution de l'expérience sensible des ouvriers lors des changements technologiques*. Paris : Éditions Eyrolles.
- Cameron, J., & Ndhlovu, T.P. (2001). The comparative economics of EU 'subsidiarity': lessons from development/regional economic debates. *International Journal of Urban and Regional Research*, 25, 2: 327-345.
- Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris : PUF.
- Clot, Y. (2006). Action et connaissance en clinique de l'activité. *Activités*, 1, 1, 23-33.
- Colombo, A. (2008). The "Lombardy Model": Subsidiarity-informed Regional Governance. *Social Policy & Administration*, 42, 2: 177-196.
- Daniellou, F., Laville, A., & Teiger, C. (1982). Fiction et réalité du travail ouvrier. *La Documentation française*, les Cahiers français, 209, le travail ouvrier, 39-45.
- Davezies, P. (1995). Position du médecin du travail face aux dimensions cognitive, psychiques et relationnelles du travail. *Archives des Maladies Professionnelles*, 56, 4, 294-306.
- Davezies, P. (2006). Une affaire personnelle ?. In L. Théry (s/d), *Le travail intenable*. Paris, Editions La Découverte, (pp. 138-168).
- Hasle, P., & Møller, N. (2007). From Conflict to Shared Development: Social Capital in a Tayloristic Environment. *Economic and Industrial Democracy*, 28, 3: 401-429
- Hollnagel, E., Woods, D., & Leveson N. (2006). *Resilience Engineering: Concepts and Precepts*. Ashgate Publishing Ltd, Aldershot, UK.

- Laville A., Teiger C., & Duraffourg J. (1972). *Conséquences du travail répétitif sous cadence sur la santé des travailleurs et les accidents*. Rapport final, no 29, Collection du Laboratoire de Physiologie du Travail et d'Ergonomie du Conservatoire National des Arts et Métiers, Paris, 385 p.
- Melé, M. (2005). Exploring the Principle of Subsidiarity in Organisational Forms. *Journal of Business Ethics*, 60: 293-305.
- Merleau-Ponty, M. (1990). *Phénoménologie de la perception*. Paris : Éditions Gallimard. (Edition originale, 1945, « Bibliothèque des Idées »).
- Pradines, P. (2004). *Management : la subsidiarité, organisation de l'entreprise et enseignement de l'Eglise*. <http://biblio.domuni.org/articlesphilo/subsidiarite/>
- Rabardel, P., & Pastré, P. (2005). *Modèles du sujet pour la conception*. Toulouse : Octarès.
- Sen, A. (2008). The Idea of Justice. *Journal of Human Development*, 9, 3, 331-342.
- Teiger, C., Cloutier, E., & David, H. (2005). Les activités de soins à domicile : soigner et prendre soin. In M. Cerf et P. Falzon (Eds.), *Situations de service : travailler dans l'interaction* (pp. 179-204). Paris : PUF.
- Varela, J.F. (1988). *Connaître les sciences cognitives : tendances et perspectives*. Paris : Éditions du Seuil.
- Watzlawick P., Weakland J.H., & Fisch R. (1975). *Changements, paradoxes et psychothérapie*. Paris : Éditions du Seuil.