

Une clinique du travail pour entendre de nouveaux maux

Pr^s I. Hansez et P. Firket
ULg

Moulins de Beez

08.05.2015

CITES Clinique du Stress et du Travail

Centre d'Informations, des **Thérapeutiques** et d'**Etudes** sur le **Stress**

ISOSL Secteur Santé Mentale
Liège

www.cites-stress

Pr Isabelle Hansez Fac. Psychologie ULg
Pr Pierre Firket Fac. de Médecine Ulg

pierre.firket@me.com

Une « clinique du travail » pour
entendre de nouveaux maux...



Monsieur T., 55 ans, fait son métier de boucher dans un grand magasin. Depuis 12 ans. Avant, il faisait la... profession de boucher!

Il a fait un infactus il y a un an. Sur le lieu du travail.

Aujourd'hui, il consulte pour une douleur de l'épaule qui l'a tenu éveillé toute la nuit.

(...) « chacun travaille à 150%. On court tout le temps. Il y a des gens qui mesurent notre temps de travail et qui évaluent combien d'heure/boucher il faut pour faire le travail. Dans les bureaux, ils ne savent même pas ce que nous faisons... sauf que pour 250kg de haché, il faut 90'. Ils l'ont calculé.

Notre chef est un jeune. Il est en « année de confirmation ». Un ancien collègue. Je lui ai dit que dans 10 ans, il aura aussi fait son infar. Il travaille 70 h par semaine... Et sa femme se plaint paraît-il!

Heureusement que nous nous entendons bien, nous sommes 9... on s'entraide. Quand un est en retard, on essaye de terminer son travail avec lui. Ce n'est pas partout comme cela. Dans un autre magasin, c'est la guerre. Chacun pour soi. Le chef a finalement été mis à pied... après une plainte pour harcèlement.

Nous avons dit aux jeunes de se calmer... »

Je lui propose une ITT pour soigner son épaule... et pour qu'il se repose quelques jours.
« Pas plus de 3 jours... sinon, « ils » vont se rendre compte que le travail peut se faire à 8... »

Sa femme:

« *Finally, who is the sickest?
The work? »*

Qui est le malade?

Qui est le malade?

Une vraie question sans
vraie réponse...

Qui est le malade?

Celui qui consulte et qui se plaint...?

Qui est le malade?

Nécessité de prendre en compte
les mutations sociologiques
paradigmatiques...
« le monde a changé... »

Qui est le malade?

3 commentaires

1) « *travailler, c'est un peu souffrir...* »

AUJOURD'HUI??

« *le travail vivant* » Ch. Dejours

la centralité du travail...
le jugement de beauté et d'utilité

2) parler de la souffrance au travail est difficile...

3) écouter la souffrance au travail est difficile...

Mais il y a, effectivement,
de nouveaux maux apparus ces
dernières années
en lien avec le travail...

RPS!

Qui est le malade?

Le « travail? »

(et par effet de contagiosité, il rendrait malade...?)

Qui est le malade?

Nécessité de prendre en compte
les mutations économiques
paradigmatiques...

« le monde du travail a changé... »

*Nécessité d'une « clinique du travail »
pour aller au chevet du malade
et tenter de répondre
à la question du sens du travail, aujourd'hui.*

Dans ce contexte de mutations majeures, il faut continuer à essayer de comprendre ce qui se passe et tenter de faire la part des choses pour tisser le lien « souffrance et travail »

Deux pistes prospectives...

- inventer, imaginer une « clinique du travail »
- instiller les ingrédients d'une « culture de la prévention » (ex. du management de proximité »)

- inventer, imaginer une « clinique du travail »

3 axes:

- subjectivité:

- ° c'est la question de **la normalité** « *est-ce normal, Docteur?* » et donc de **la culpabilité**
- ° c'est l'opportunité enfin de parler du « **travail réel** »

- inventer, imaginer une « clinique du travail »

3 axes:

- éclairage systémique

Ou comment sortir d'une vision linéaire, « à cause de »?

Comprendre le système pour éviter de se vivre comme
victime

« je participe au système... »

- inventer, imaginer une « clinique du travail »

3 axes:

- ressources

La question devient:

« *comment puis-je **bien faire** mon travail?* »

être acteur!

faire le relevé des pistes d'actions souvent négligées.

Ex. du management de proximité

- inventer, imaginer une « clinique du travail »

Précautions:

Attention à une certaine psychologisation...

Attention à une certaine idéalisation du bien-être...

« bien faire son travail pour être bien au travail »

- instiller les ingrédients d'une « culture de la prévention » (ex. du management de proximité »)

Confirmation du rôle majeur du management de proximité dans la prévention du bien-être et donc des risques psycho-sociaux

C'est la question des compétences et donc de la formation.

- instiller les ingrédients d'une « culture de la **prévention** » (ex. du management de proximité »)

Est-ce que cela correspond bien à la réalité?

*quels **besoins** de formations?*

pour quelles **compétences**?

- instiller les ingrédients d'une « culture de la prévention » (ex. du management de proximité »)

Exemple de formation:

Groupes de pairs autour d'histoire d'entreprises

Principes pédagogiques:

Contextualisation/décontextualisation

Apprentissage par problème

- LA FORMATION DES MANAGERS À LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX EST-ELLE SUR LA BONNE VOIE ?
Ségolène Journoud et Stéphane Pezé Direction et Gestion (La RSG) | *La Revue des Sciences de Gestion* 2012/1 - n° 253

Compétences managériales pour la prévention et la gestion du stress au travail (traduction personnelle de J. Yarker, R. Lewis, E. Donaldson-Feilder, 2008 :40)

- **Compétences**

- Respectueux et responsable : gérer ses émotions et être intègre,
- Gérer et communiquer sur le travail présent et futur
- Résoudre et gérer les situations difficiles
- Gérer les individus au sein de l'équipe

« QUAND LA PRÉVENTION DU BURNOUT PASSE PAR LE MANAGEMENT DE PROXIMITÉ... »



Prof. Isabelle Hansez
Université de Liège

Dr. Pierre Firket
CITES Clinique du Stress et
du Travail

EVOLUTION DU CONTEXTE DE TRAVAIL

- Changements majeurs du contexte de travail...
- De nouveaux **risques**?
- De nouvelles **pratiques managériales**?
- **D'autres compétences managériales**?
- Un autre type de **manager**?

LA SOUFFRANCE DES MANAGERS ...

ECHOS DU TERRAIN

Souffrance éthique/conflits de valeurs/dissonance
émotionnelle/ loyauté

Contagieuse...

Histoire Sens Paradoxe Peur Tricherie Solitude Violence

LES MANAGERS N'ONT PAS L'APANAGE DE LA SOUFFRANCE ...

Différentes études ont montré des liens importants entre les différentes formes d'accompagnement des managers et la santé des travailleurs.

L'excès de contrôle et l'absence totale de management peuvent provoquer des effets néfastes sur le bien-être des travailleurs.

(Detchessahar, 2009; Donaldson, Lewis & Yarker, 2009; Robertson & Flint-Taylor, 2009; SPF ETCS, 2012, 2013)

LES MANAGERS N'ONT PAS L'APANAGE DE LA SOUFFRANCE ...

Les facteurs de la santé mentale des travailleurs

- Autonomie
- Reconnaissance
- Respect
- Justice
- Charge de travail
- Sens du travail
- Soutien sociale
- Développement des compétences

→ Chacun des ces facteurs concerne de près ou de loin le management de proximité dans le quotidien de l'activité

LE MANAGEMENT DE PROXIMITÉ

Management qui tente de faire coexister une relation de travail efficace et un paradigme de respect réciproque dans un contexte sans pouvoir (Bourion, 2001)

En d'autres mots, le manager doit intervenir lors d'incidents critiques ou par rapport à une déviation vis-à-vis d'une norme, sans détruire la relation et le potentiel de confiance de ses agents, mais, au contraire, en consolidant l'ensemble (Bourion & Persson, 2006).

COMPÉTENCES DONT DOIVENT DISPOSER LES MANAGERS POUR CONTRIBUER AU BIEN-ÊTRE DE LEURS COLLABORATEURS (YARKER ET AL., 2008)

Compétences	Sous-compétences
Respectueux et responsable : gérer ses émotions et être intègre	Etre intègre – être respectueux et honnête envers les employés
	Gérer les émotions – se comporter de façon cohérente et calme au sein de l'équipe
	Avoir de la considération – être attentif dans la gestion des autres et les délégations données
Gérer et communiquer sur le travail présent et futur	Gérer le travail de façon pro-active – surveiller et réviser le travail actuel, planifier et allouer les priorités futures
	Résoudre les problèmes – gérer rapidement, rationnellement et avec responsabilité les problèmes
	Faire participer, développer l'autonomie – écouter, rencontrer et consulter l'équipe, donner la direction, l'autonomie et des opportunités de développement des individus.
Résoudre et gérer les situations difficiles	Gérer les conflits – rapidement, de manière objective et avec fermeté
	Mobiliser les ressources de l'organisation – chercher des conseils si nécessaire auprès de son manager, des RH ou des experts santé et sécurité
	Prendre ses responsabilités – avoir une approche responsable et soutenir les individus lors de la gestion des questions et incidents rencontrés par l'équipe
Gérer les individus au sein de l'équipe	Etre accessible – être disponible pour une discussion personnelle
	Etre sociable – être détendu (relax), faire preuve d'humour et socialiser
	Etre empathique - chercher à comprendre chaque individu dans l'équipe, sa santé, sa satisfaction, son point de vue et sa vie hors travail.

OBJECTIF PÉDAGOGIQUE

Trouver la clé entre
faire du management
et
être manager
(dans le contexte de l'entreprise)

Relier
fonction et personne
organisationnel et relationnel
rationalité et dignité

ACQUISITIONS DE NOUVELLES COMPÉTENCES

Par rapport à de nouveaux risques
psychosociaux

de nouvelles ressources (soft skills)

ILLUSTRATION

- Recherche-action au CITES
- Quelle formation « idéale »?

MODALITÉS

- Approche qualitative (focus groupe)
- 7 managers
- 2 animateurs/observateurs
- 5 séances de 3h

MODALITÉS

Objectifs: Élaborer les contenus d'une formation à destination des managers de proximité

(co-construire une « communauté de pratiques »)

COMMUNAUTÉ DE PRATIQUES (GROUPES DE PAIRS)

- Décrire « le réel » de la fonction de manager
 - ° partir les représentations, des réalités
 - ° relever les besoins
- Identifier des thèmes de formation

→ **pratiquement:** utiliser l'outil sociologique de l'analyse des récits au départ d'histoires d'entreprise

Amorce: « *C'est quoi être un bon manager?* »

ILLUSTRATIONS...

Un exemple

Thème: recréer du collectif, de la coopération, de la solidarité

« je devenais la concierge »

Un autre?

Thème: se positionner et conserver un lien de confiance

« ils me demandaient d'intervenir auprès de la direction »

PREMIERS RÉSULTATS (BRUTS...)

- Méta communication des participants sur le processus de formation proposé.
 - Une série de remarques...
 - Processus longitudinal... itératif... groupe de pairs... relation de confiance... respect...
 - Limites...! Risque de passage de la **fonction** à la **personne!** Pas un groupe thérapeutique
 - Public cible? Ceux qui en ont besoin?...

PREMIERS RÉSULTATS (BRUTS...)

- Base de la formation
 - Cible: quel public? Comment le contacter? Quelle présentation de la formation: contenu, outils pédagogiques, durée...
 - Principe pédagogique:
 - Apprentissage par problème (PBL)
contextualisation/décontextualisation (*Quelle histoire? Personnelle? Limites...?*)
 - Apprendre des autres
 - Groupe de pairs longitudinal: dynamique de groupe

PREMIERS RÉSULTATS (BRUTS...)

- Identification des principaux thèmes:
 - Savoir gérer sa **position** en tant que manager
 - Prendre conscience de son propre **rapport** au travail
 - Savoir gérer les « **questions humaines** »
 - Savoir accompagner les **changements** organisationnels

CONCLUSIONS

Pile-poil...

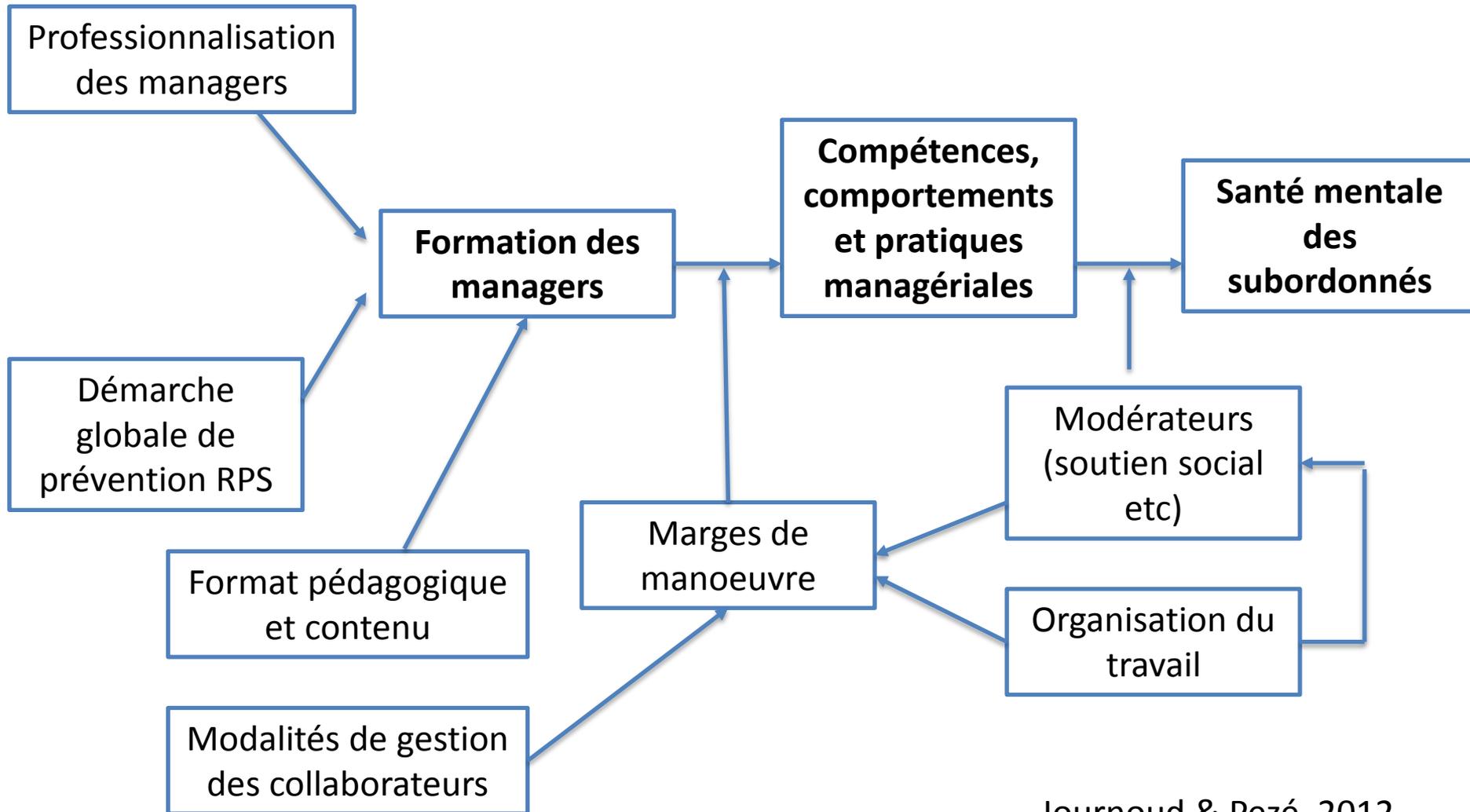
Parmi d'autres types formations...

Reste à convaincre de l'intérêt.

CONSEILS POUR LES ECHANGES DE PRATIQUES MANAGERIALES

- Articuler les séquences d'analyse des pratiques avec d'autres séquences pédagogiques de type 'apport de connaissances sur les RPS' et 'apport d'outil' permettant aux managers d'appuyer l'exercice de leur réflexivité
- Essayer de privilégier des outils ou mode d'animation qui s'intéressent non seulement aux problématiques relationnelles rencontrées par les participants mais également aux situations de travail concrètes de façon à identifier l'origine des RPS

CONCLUSIONS



Journoud & Pezé, 2012

RÉFÉRENCES

Bourion, C. & Persson, S. (2006). Spécificité du management de proximité en petites entreprises. *Revue Internationale de Psychosociologie*, 3, 227-251.

Bourion, C. (2001). *Le management sans pouvoir*. Paris : Editions ESKA.

Detchessahar, M. (2009). Les déterminants organisationnels et sociaux de la santé au travail : l'enjeu de la parole sur le travail. Rapport de l'étude SORG pour l'ANR, Programme SEST-Santé-Environnement-Travail, 2006-2008.

Donaldson-Feilder, E., Lewis, R., & Yarker, J. (2009). Preventing stress. Promoting positive manager behaviour. *CIPD*, 60p.

Hansez, I., Mairiaux, P., Firket, P. & Braeckman, L. (2012). Recherche sur le Burnout au sein de la population active belge: rapport final. Bruxelles : Service Public Fédéral Travail, Emploi et Concertation Sociale.

Hansez, I. Mairiaux, P., Braeckman, L., Firket, P., & Muller, M. (2013). Recherche sur le Burnout en Belgique : rapport final. Bruxelles : Service Public Fédéral Travail, Emploi et Concertation Sociale.

Journoud, S., & Pezé, S. (2012). La formation des managers à la prévention des risques psychosociaux est-elle sur la bonne voie? *La revue des sciences de gestion*, 253, 51-59.

Robertson, I.T., & Flint-Taylor, J. (2009). Leadership, psychological well-being, and organizational outcomes (pp. 159-179). In Cartwright, S., & Cooper, C.L. (Eds.), *The Oxford handbook of organizational well-being*, Oxford: Oxford University Press.

Yarker, J., Lewis, R., Donaldson-Feilder, E. (2008). Management competencies for preventing and reducing stress at work. Identifying and developing the management behaviours necessary to implement the HSE Management Standards : Phase two. Prepared by Goldsmiths, University of London for the HSE, 108p.

VALORISATION DES RESSOURCES HUMAINES

www.valorh.ulg.ac.be

www.woccq.be

UNIVERSITÉ DE LIEGE

PROF. ISABELLE HANSEZ

 ihansez@ulg.ac.be

 +32 4 366 20 92

CITES CLINIQUE DU STRESS ET DU TRAVAIL

www.cites-stress.be

DR. PIERRE FIRKET

 pierre.firket@me.com - cites@isosl.be

 + 32 4 254 79 05