



# *Mémoire de fin de cycle*

*En vue de l'obtention d'un diplôme de Master 2 Management  
Tiers secteur*

## **Thème**

**Le management participatif permet-il d'éviter les  
conflits au sein des établissements Médico-sociaux ?**

**Réalisé par :**  
*M<sup>elle</sup> Fatiha MAMMERI*

**Encadré par :**  
*Mr. Bidet*

**2016-2017**

## **Remerciement**

C'est avec humilité et gratitude que je reconnais ce que je dois :

Je tiens à remercier tout particulièrement Monsieur Charles NAKHLES  
Mon tuteur de stage pour sa pédagogie et son aide  
précieuse tout au long de mon stage.

Je remercie également tous les directeurs des établissements qui ont accepté de m'accueillir  
et de m'accorder du temps pour parfaire mes connaissances.

Je tiens à remercier plus particulièrement Monsieur Eric BIDEET, Responsable du Master  
Management du Tiers Secteur à l'université du Maine qui m'a guidé dans le choix de mon  
sujet de mémoire.

Je remercie l'ensemble du corps professoral de la formation Master 2 Management tiers  
secteur de l'université du Maine pour les enseignements qu'ils nous ont dispensé.

Une grande reconnaissance s'adresse également envers mes parents qui, au cours de  
mon cursus, ont veillé à ma réussite, et mon succès

Je tiens à remercier tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce  
travail, il n'ya pas de place pour les citer que dans le cœur.  
A tous, j'exprime ma vive gratitude.

## Glossaire

- ❖ **Management** : Il a pour vocation l'organisation, la planification, la direction et le contrôle d'une structure afin qu'elle atteigne ses objectifs.
- ❖ **Management des ressources humaines** : Définit et met en œuvre la politique de management et de gestion des ressources humaines (rémunération, recrutement, gestion des carrières, mobilité,...) de la structure. Elabore la gestion administrative du personnel (paie, dossiers individuels,...). Contrôle l'application des obligations légales et réglementaires relatives aux relations et aux conditions de travail. Organise le dialogue social et participe aux opérations de communication interne de la structure.
- ❖ **Stratégie** : désigne l'orientation de toutes les actions menées par une entreprise afin d'atteindre un objectif donné
- ❖ **Le management participatif** : Il s'articule par une relation régulière et étroite avec les salariés par un souci permanent de fédérer, concilier, associer, les équipes. Certes, le directeur est responsable des décisions finales, néanmoins, il n'hésite pas à remettre en cause ses idées et il propose aux salariés de participer activement aux choix des orientations ou des objectifs.
- ❖ **Management de projet** : Ce qu'on a l'intention de faire et l'estimation des moyens nécessaires à la réalisation.
- ❖ **Management autoritaire (directif)** : S'oriente vers une volonté de tout diriger, de tout contrôler, ainsi, il est peu dans le relationnel et plus dans l'autoritarisme.
- ❖ **Communication** : Émission et transmission d'un message par une personne ou un groupe et sa réception par autrui avec des erreurs possibles, liées particulièrement au codage de la langue écrite ou parlée du langage mimogestualité, par l'émetteur, puis au décodage par le récepteur.
- ❖ **EHPAD** : établissement dédié à l'accueil des personnes âgées en situation de perte d'autonomie psychique ou physique et pour lesquelles un maintien à domicile n'est plus possible.
- ❖ **Foyer Logement** : réservé à l'accueil des personnes âgées peu ou pas dépendantes sur les plans psychologique et physique, le logement-foyer convient aux sujets autonomes souhaitant conserver leur indépendance
- ❖ **Modèle SMOCS** : « Stratégie par les objectifs, moyens, scénarios et contraintes » Le modèle SMOCS (A. SMIDA) est mobilisé pour étudier et délimiter les différentes

combinaisons d'avenirs. En combinant les trois catégories d'avenirs (les contraintes, les possibles et les souhaitables).

❖ · **Directeur** : responsable d'établissement.

## **Abréviations**

- **APA** : Aide Personnalisée à l'Autonomie
- **ARS** : Agence Régionale de Santé
- **ASH** : Agent de Service Hospitalier
- **CA** : Conseil Administratif
- **CPOM** : Contrat Pluriannuels d'Objectif et de Moyens
- **CHSCT** : Comité d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travaux
- **CTE** : Comité Technique d'Etablissement
- **CVS** : Conseil de la Vie Sociale
- **EHPA** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées
- **EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- **EPRD** : Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
- **GIR** : Groupe Iso Ressource
- **HPST** : Hôpital, Patient, Santé et Territoire
- **IDE** : Infirmier Diplômé d'Etat
- **SMOCS** : Stratégie par les Moyens, Objectif, Contraintes et Scénarios
- **SSS** : Santé Science Sociale
- **T2A** : Tarification à l'Activité.

# Sommaire

Introduction .....	8
Première Partie: Apports théoriques et cadre conceptuel .....	14
Chapitre 1: Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) .....	15
1.1. Historique .....	15
1.2. Instances décisionnels et organisationnel .....	16
1.3. La spécificité de la fonction de directeur en EHPAD.....	18
Chapitre 2 : Introduction au management des ressources des humaines .....	20
2.1. Définition et contexte .....	20
2.2. Les pluralités du management .....	20
2.3. Impact du management sur différents domaines .....	23
Chapitre 3: La notion de conflit .....	25
3.1. Définitions .....	25
3.2. La nature et les sources de conflits.....	25
3.3. Les conséquences et impacts des conflits.....	26
Deuxième Partie: Méthodologie.....	28
Chapitre 1: La préparation.....	28
1.1. L'entretien comme méthode de récolte des données.....	28
1.2.Échantillon.....	28
1.3. Préparation des questions et des thèmes à aborder.....	30
Chapitre 2: Le déroulement des entretiens .....	31
2.1. Prise de contact.....	31
2.2. Déroulement .....	31
Chapitre 3: Analyse des données.....	33
3.1. Méthodologie.....	33
3.2. Analyse.....	33
3.3. Conclusion et limites .....	34
Troisième Partie: Analyse des apports et des limites du management participatif dans la prévention et la canalisation des conflits au sein des EHPAD .....	36
Chapitre 1: Les apports du management participatif.....	37

1.1. Une implication et une reconnaissance de l'ensemble des salariés.....	37
1.2. Un sentiment de pouvoir partagé.....	39
1.2. Point de vue des secrétaires.....	40
1.3. Une place importante faite au dialogue et à la communication.....	41
Chapitre 2: Les limites du management participatif.....	43
2.1. Un management partagé entre plusieurs instances décisionnelles (le Conseil d'administration, les gestionnaires, et les délégués des personnels).....	43
2.2. La posture du directeur (modifier il faut le mettre sous plagiium).....	43
2.3. L'évolution des comportements des salariés.....	45
Chapitre 3: Les autres types de management qui portent aussi leurs fruits dans la canalisation de conflits.....	49
3.1. Le management des compétences .....	49
3.2. Le management par les projets .....	50
3.3. Le management stratégique, l'exemple du modèle SMOCS .....	51
3.4. Validations des hypothèses.....	53
Conclusion Générale .....	54
BIBLIOGRAPHIE .....	56
ANNEXES .....	57

## **Introduction**

Le secteur médico-social a beaucoup évolué au cours de ces dernières années afin de répondre aux besoins de la population.

L'apparition de ce secteur est fondée sur l'assistance et la charité via les institutions religieuses. Actuellement ce secteur se base sur l'action et l'aide sociale par le biais d'acteurs privés et publics et d'institutions diverses.

Les réformes qui ont bouleversé ce secteur, sont les impacts de la loi du 2 janvier 2002 qui ont permis d'offrir de nouveaux droits aux usagers et qui ont mis en place la démarche qualité et l'évaluation interne

La loi du 21 juillet 2009 « de modernisation des établissements de santé » a permis la mise en place des agences régionale de santé appelés auparavant direction départementale des affaires sanitaires et sociales.

Le secteur médico-social regroupe différentes structures particulièrement celles qui prennent en charges les personnes âgées, les enfants et adultes handicapés.

Le domaine des personnes âgées regroupent aujourd'hui : les foyers logements, les maisons de retraites, les unités de soins de longue durée (USLD) et les services d'aides à domicile. Cette adaptation a été indispensable car le vieillissement de la population a connu une forte augmentation depuis les années 80. La population française devrait être âgé plus de 60 ans d'ici 2040 (20 millions de personnes). En France l'espérance de vie en 2011 était de 78.2 ans pour les hommes et 84,8 ans pour les femmes.

Ces dix dernières années, les femmes ont gagné 2.1 ans et les hommes 3.1 ans. Le nombre de personnes âgées plus de 80 ans qui risquent d'être les plus dépendantes, augmente chaque année.

En France près de 12 millions de personnes sont âgées plus de 60 ans (20% de la population globale). Ce chiffre ne cessera d'augmenter selon les projections, ils représenteront plus de 30 % de la population en 2050.

Dans le cadre de l'étude, je me suis intéressée aux foyers logements et aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Et plus principalement à la gestion du personnel et des conflits au sein du foyer logements et des EHPAD, afin d'analyser le poids potentiel des instances décisionnelles dans la direction d'un établissement.

L'appellation de l'EHPAD est assez récente. En effet elle date de la loi n° 97-60 du



24 juillet 1997 (modifiée par la loi du 21 juillet 2001), avec l'institution d'une prestation spécifique à l'autonomie des personnes âgées appelé APA (aide personnalisée d'autonomie).

Issu d'une formation des sciences de gestion, j'ai jusqu'à lors exercé auprès des entreprises à but lucratif, particulièrement des entreprises commerciales et industrielles.

C'est dans le cadre du Master 2 que j'ai découvert le champ de la prise en charge des personnes âgées et de la gérontologie. Ainsi, au fil des mois, des cours, des dossiers et stages réalisés que mon attrait s'est porté sur les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes et autonome: les Foyer logement et EHPAD. Des établissements ayant pour fonctions de veiller à garder leurs autonomie le plus longtemps possible et aussi d'accompagner des personnes en fin de vie.

Dans ces établissements se mêlent à la fois fierté, courage, tristesse et épuisement ou chacun à ses souvenirs, son vécu et sa vision du monde.

A l'obtention de mon diplôme, je souhaite postuler en qualité de responsable d'un foyer logement. Il est vrai que j'ai quelques appréhensions car durant les stages que j'ai déjà effectués j'ai pu constater que la gestion des ressources humaines était très difficile à gérer (conflits, absentéisme...etc.) C'est pourquoi j'ai choisi ce thème de mémoire. Ainsi, le choix de mon sujet a aussi un intérêt personnel, il s'agit de mieux saisir mon potentiel futur fonction de cadre.

Face aux nombreuses réformes le directeur de l'établissement est confronté à un triple logique à savoir :

- Répondre aux besoins des usagers en diversifiant les modalités d'accompagnement et de prise en charge en créant des services souples, de prise en charge à domicile ou en développement l'accueil familial.
- Assurer une bonne gestion du personnel (des ressources humaines).
- Maîtriser le budget et les coûts. En effet, *« Etre directeur d'établissement suppose, au-delà des évolutions actuelles, d'avoir intégré une culture, des connaissances et des compétences spécialisées dans plusieurs domaines complémentaires qui permettent à tout directeur d'être légitimé et apprécié dans sa fonction. »*<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Patrick LEFEVE, *Guide de la fonction de directeur d'établissements dans les organisations sociales et médicosociales- 2eme éditions*, Dunod, Paris, 2003, p: 75.

On peut se demander alors quels types de directeurs ou de management faut-il, en termes de positionnement, de stratégie, et de compétences, pour répondre aux besoins et aux attentes du personnel d'un EHPAD et d'un foyer logement? Afin de permettre une bonne gestion des ressources humaines.

Face aux progressions du secteur (culturel, politique, et humain) les managers ont alors peu à peu, évolué dans le champ de l'analyse stratégique, de la prospective et des ressources humaines.

Le terme de stratégie, qui a des origines militaires, correspond à « l'art de diriger et de coordonner des actions pour atteindre des objectifs ». Le management représente, quant à lui, un « ensemble des techniques d'organisation des ressources d'une entité : ressources humaines, financières et matérielles ».

La direction doit permettre de mettre en place le projet d'établissement, l'adhésion des professionnels, favoriser la responsabilité, et de mettre en place les démarches qualité et des systèmes d'évaluation.

Ici, il s'agit de la répartition des pouvoirs, du fonctionnement des délégations et des responsabilités.

On peut ainsi y mettre comme hypothèse que si le directeur veut atteindre une certaine stabilité dans la gestion et l'animation de son équipe de travail, il devra agir et développer des stratégies pour répondre aux besoins actuels et donc de tenter d'éviter, ou du moins, de canaliser les conflits entre les personnels de la structure.

Le type de management pratiqué au sein du foyer logement et d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes peut-il permettre de canaliser les conflits (interpersonnels)? Une bonne organisation des pouvoirs, des responsabilités et des délégations peut-il être source d'apaisement pour les équipes et les établissements? La posture, l'expérience du directeur ont-ils un lien avec la source ou la nature des conflits ? Le management participatif constitue t-il une stratégie permettant de canaliser les conflits interpersonnels? Le management autoritaire envenime-t-il la situation ?

Le directeur est responsable de son équipe, de son équilibre et sa sécurité, dans l'intérêt général des personnes prises en charges et de l'établissement.

Le management participatif permet de mettre en place des processus de consultation et de délégation de tous les acteurs de l'institution, en privilégiant des concepts tels que la responsabilité, l'autonomie, communication. Ainsi, « *le management participatif s'intéresse au mode de gouvernance et à la construction des organigrammes, des relations humaines et sociales, et au processus de motivation et de participation des cadres et des salariés. On peut*

*la décomposer en plusieurs niveaux: la direction participative par objectifs; les cercles de pilotage et de qualité, et l'entreprise apprenante et formatrice »<sup>2</sup>*

Ainsi, par le biais du management participatif, le directeur pourrait canaliser les conflits, les éviter grâce à l'implication des salariés et au dialogue. Le personnel serait moins enclin à se rebeller, à être en désaccord avec la direction parce que ils seraient écoutés et que des solutions seraient envisagées.

Le management autoritaire permet quant à lui de prendre des décisions rapides, de centraliser tout le pouvoir sur le manager. Ainsi ici, il y a des désengagements totaux des personnes, aucune cohésion d'équipe, mauvaises ambiance de travail , mal-être.

Ainsi, toutes les stratégies managériales présentent des limites parce que l'on agit et interagit avec des humains et donc on peut être confrontés à des situations, des réactions et des comportements qui n'avaient pas été envisagés ou dont l'ampleur dépasse les estimations. De plus, le directeur n'est pas le seul décisionnaire au sein de structure, il doit coordonner ses décisions et ses actions avec le siège de l'association, les délégués du personnel, le conseil d'administration...etc.

Afin de parer à ces éventualités, il existe différentes approches stratégiques, avec chacune un nom bien défini, il y a l'approche Mactor , Micmacou encore Smocs. Elles permettent la mise en évidence, au travers de variables, des objectifs, des moyens, et des contraintes subies ou à venir.

Ces méthodes peuvent permettre d'analyser, d'anticiper et de canaliser les conflits, par la réalisation de scénarios probables, possibles ou souhaitables.

Ma recherche s'oriente autour de deux axes, un axe principal dans le champ du management autoritaire et participatif et un axe sur le champ de conflit. Elle s'appuie sur les théories du management stratégique et le management des ressources humaines.

La recherche s'appuie aussi sur des entretiens effectués auprès de directeurs d'EHPAD et foyer logements sur des échanges informels avec les autres membres de la direction ou du conseil d'administration.

Le but de ma recherche consiste à démontrer qu'à partir d'un management des ressources humaines appropriées, il est possible d'apaiser et de canaliser les conflits au sein des foyers logements et des EHPAD.

Dans un premier temps, nous allons essayer de définir les notions et le cadre théorique de la

---

<sup>2</sup> Patrick LEFEVE, *Guide de la fonction de directeur d'établissements dans les organisations sociales et médico-sociales- 2eme éditions*, Dunod, Paris, 2003, p: 253.

recherche. Nous présenterons après les établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes et foyer logements, une petite introduction dans le management des ressources humaines et nous définirons par le cadre conceptuel des conflits.

Dans un second temps nous présenterons la méthodologie de recherche, nous allons Commencé à présenter la phase préparatoire, en suite le déroulement des entretiens et on finirons la méthode d'analyse des données.

Enfin, nous terminerons par essayer de répondre à la problématique, notamment la confrontation des hypothèses et des données récoltés dans le cadre des entretiens avec les responsables des établissements.

Ainsi, nous présenterons les apports du management participatif dans la gestion des conflits, et les effets néfastes du management autoritaires dans la gestion des conflits. Nous allons enfin montrer que le management présente des limites et qu'il existe différents types de management permettant la canalisation des conflits et la gestion des ressources humaines.

## **Hypothèses**

- ✓ L'expérience permet de mieux résoudre les conflits ;
- ✓ Le management utilisé permet la canalisation des conflits ;
- ✓ Le management participatif via la communication permet de régler les conflits ;
- ✓ L'interaction entre le personnel est l'une des limites du management participatif.

## **Théories**

### **Théorie comportementale**

Elle évalue les actions des dirigeants qui aboutissent au succès, elle identifie aussi les comportements qui contribuent à l'échec

Le directeur à un rôle de programmation, rôle de meneur d'homme, rôle d'innovation, rôle d'entrepreneur.

### **Théorie de management**

Bernard Girard, nous explique que le management n'est pas un art mais une exécution. Il s'agit de reprendre les méthodes ayant fait leurs preuves.

Prenons l'exemple des 7S qui évalue le degré de faisabilité des scénarios à travers des variables humaines :

- ✓ stratégie externes liées à l'environnement,
- ✓ la structure interne,

- ✓ les systèmes de gestion (4 dites soft) : style de direction, les pratiques de gestion des ressources humaines, les comportements et les savoirs faire du personnel, et la culture et le valeur de l'organisation.

## **Première Partie: Apports théoriques et cadre conceptuel**

Pour mieux comprendre ce qui va suivre il est nécessaire de saisir quelque notion et mots clés du sujet de notre problématique.

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et foyer logement sont fondés sur une culture, une histoire, et aussi sur des fondements et des valeurs.

Cela peut regrouper 4 champs pour un directeur d'établissement :

- Elaboration et la conduite du projet de l'établissement ;
- Management et la gestion des ressources humaines;
- Gestion économique, logistique et financière
- Expertise technique et réglementaire du domaine d'activité.

La gestion de ce type d'établissement nécessite un travail d'équipe, de concertation, de compromis mais il n'en demeure pas moins que ce dernier est celui qui prend la décision finale avec le siège de l'entreprise.

Deuxièmement, nous allons voir la pluralité du management dans la gestion des ressources humaines.

En dernier, nous finirons par nous focaliser sur la notion de conflit qui est inévitable dans une entreprise, où les idées s'en mêlent, et les projets se développent.

Dans le cadre de notre travail nous nous intéresserons uniquement aux conflits interpersonnels ou avec la direction.

Nous analyserons les sources et la nature de conflits qui peuvent exister au sein du foyer logement et des EHPAD qui ont lieu entre le personnel et la direction entre ou le personnel eux même dans l'objectif de voir les conséquences que ces conflits peuvent avoir sur la direction, l'établissement, les salariés et sur les usagers.

## Chapitre 1: Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

### 1.1. Historique

Les établissements médico-sociaux sont définis par l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles. Ce secteur est composé de 3 champs :

- ❖ L'enfance,
- ❖ Le handicap physique et mental, le handicap social
- ❖ le vieillissement.

Le secteur du vieillissement oscille entre une appartenance au secteur médico-social et une appartenance au secteur sanitaire.

Afin de mieux comprendre ce paradoxe nous allons faire un petit rappel historique.

Au début, les personnes âgées étaient accueillies dans les hospices qui sont gérés par des organismes religieux et la charité.

Grâce à la loi du 31 décembre 1970 qu'il y a eu une réforme hospitalière constituant la naissance du secteur social et médico-social.

Cette loi a permis de recentrer les activités nécessaires au sein des hôpitaux et d'abandonner progressivement ses missions auprès du public fragile accueillis en hospices ou en foyers.

La loi de 1970 met en place la notion « long séjour hospitalier » qui est destinée aux personnes âgées. Ainsi, « *Par leur création réglementaire se constituent très nettement deux filières pour l'hébergement des personnes âgées: une filière sanitaire, structurée successivement par les lois de 1970, 1978, 1991 et 1996; et une filière sociale et médico-social, organisée par la loi du 30 juin 1975, et révisée par celles du 24 janvier 1997 et du 2 janvier 2002.* »<sup>3</sup>

L'article 51 de la loi du 31 décembre 1970 prévoit que la législation hospitalière ne serait plus applicable aux foyers et hospices à partir du 1er janvier 1973, à cette date un décret devrait déterminer la liste des établissements à caractère social et médico-social, leurs modes de gestion et le statut du personnel.

Cette date est finalement prolongée jusqu'au 30 juin 1975 et donne naissance à la loi n° 75-535, instituant le secteur social et médico-social.

Nous finirons par la loi de 1999 « L'aide personnalisée à l'autonomie ». Cette réforme instaure le modèle de tarification des établissements d'hébergement en insérant le principe d'une triple tarification :

- ❖ Soins ;
- ❖ Dépendance ;
- ❖ Hébergement.

---

<sup>3</sup> BRAMI Gérard, *Le nouveau fonctionnement des EPHAD: Droit et pratiques institutionnels en gérontologie*, Les Études Hospitalières Éditions, Bordeaux, 2006, p: 24.

Cette loi modifie le nom de la maison de retraite en EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes). Ainsi, la manière dont on perçoit les personnes âgées est modifiée, actuellement sont accueillies dans des maisons de retraite. Alors qu'avant c'étaient dans les hospices.

Ces changements sont dus à la prise de conscience d'un changement de population et aussi à l'accompagnement de public dépendant et fragile.

### **Le foyer logement**

Destiné à l'accueil des personnes âgées peu ou pas dépendantes sur les plans psychologique et physique, le foyer logement convient aux personnes âgées de 60 ans et plus autonomes souhaitant conserver leur indépendance.

Le foyer logement regroupe l'ensemble de petits logements individuels assortis de services annexes et de locaux communs. Ces derniers incluent la livraison des repas, l'assistance d'une aide-ménagère, le blanchissage, une téléalarme ou équivalent,...

Les résidents peuvent décider de conserver les professionnels auxquels ils sont habitués. De différentes animations, des loisirs, et des sorties peuvent être organisées.

L'admission est soumise à une visite médicale afin de vérifier l'aptitude pour vivre dans une telle structure. Face au nombre croissant de demandes provenant de personnes dépendantes, certains foyers logements se sont médicalisés. Les GIR acceptés sont le 5-6 les plus autonomes). Le GIR 1- 4 sont pris en charge par les EHPAD.

## **1.2. Instances décisionnelles et organisationnel**

L'EHPAD a pour mission de :

- ✚ Promouvoir l'autonomie et la protection juridique et administrative des personnes âgées ;
- ✚ Mettre à la disposition des personnes âgées un ensemble de prestations ( en espèce ou en nature ), et répondre à leurs besoins et leurs attentes, par le biais d'évaluation, d'orientation et d'information.

Les EHPAD sont constitués d'organes consultatifs :

**✚ Du Comité technique d'établissement (CTE) :** constitué du directeur, des représentants du personnel et des organisations syndicales.

Le CTE est consulté sur :

- Les projets de délibérations soumis à l'instance délibérante (conseil d'administration ou conseil de surveillance)
- L'organisation et Les conditions du travail dans l'établissement (les programmes de modernisation, les techniques, méthodes de travail et leurs incidences sur la situation du personnel).
- La politique générale de formation du personnel.
- Les critères de répartition de la prime de service (la prime de technicité, la prime forfaitaire technique)



### **🚩 Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (le CHSCT):**

Composé du chef d'établissement ou son représentant, d'une délégation du personnel et de membres participant à titre consultatif (le médecin du travail ou le technicien chargé de l'entretien des installations).

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) est une instance consultative obligatoire pour les établissements ayant plus de 50 agents.

Les composants du CHSCT sont fixés par le Directeur d'Etablissement dans le respect des textes s'y rapportant :

- Représentants du personnel non médical ;
- Directeur, président du CHSCT ;
- Médecin de la santé au travail ;
- Responsable des services économiques ;
- Directeur des soins ;
- Médecin désigné parmi les membres de la Commission Médicale d'Etablissement ;

Le CHSCT est chargé d'étudier et de donner des avis sur les problèmes relatifs à l'hygiène, la sécurité et aux conditions de travail des personnels.

Le CHSCT établit un programme d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels. Il est aussi consulté sur le document unique des risques professionnels.

### **🚩 Conseil de la vie sociale (CVS):**

Selon les établissements Sa composition varie, il est composé des représentant des bénéficiaires et des familles, un représentant de l'organisme gestionnaire, un représentant du personnel, et parfois, à titre consultatif, un représentant de la commune du lieu d'implantation de l'établissement. Il est consulté sur le projet d'établissement et le règlement de fonctionnement, il donne son avis et fait des propositions. Le CVS se réunit au moins trois fois par an.

Le CVS donne son avis et fait des propositions sur toute question intéressante le fonctionnement de l'établissement ou du service et notamment sur la vie quotidienne, l'organisation intérieure , les activités, les services thérapeutiques et l'animation socioculturelle, la nature et le prix des services rendus les projets de travaux et d'équipements, l'affectation des locaux collectifs, , les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'entretien des locaux, les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge , l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants.

Les organes décisionnels sont composés de deux instances :

#### **-Le Conseil d'administration (CA) :**

Constitué de douze membres au minimum et de vingt-trois au maximum. Il existe des représentants de la collectivité territoriale ou de la commune de rattachement, des représentants du département prennent en charge les frais des personnes accueillies, des membres du conseil de la vie sociale ou des instances de participation, des représentants du personnel, et deux personnes choisis selon leurs compétences dans le champ d'intervention de l'établissement ou en matière d'action sociale ou médico-sociale. Les domaines de

compétences du conseil d'administration sont définis dans l'article L.315-12 du Code de l'action sociale et des familles.

Les nouvelles réformes hospitalières et la création des Agences régionales de santé, ont modifié l'organisation actuelle en matière médico-sociale. En effet, au sein des établissements sanitaires, le conseil d'administration est remplacé par le conseil exécutif, une part de ses compétences sont confiées au directeur, il est en charge de la définition de la stratégie de la structure, de l'évaluation et du contrôle de sa politique.

**-La direction :**

Est composée du directeur et d'un ou plusieurs chefs de service. Sa mission consiste à mettre en œuvre et à appliquer l'ensemble des politiques d'organisation et d'assurer le bon fonctionnement de l'établissement en termes de sécurité et de gestion.

Le directeur est ordonnateur de budget et de comptabilité, il participe aux admissions au sein de l'établissement, il assure le contrôle des prestations fournies en termes d'efficacité et de qualité, il doit assurer la sécurité morale et physique du personnel et des résidents. Il est compétent pour régler les affaires de la structure à l'exclusion de celles qui relèvent de la compétence du Conseil d'Administration. Ainsi, Il représente l'établissement dans tous les actes de la vie civile.

Le Directeur exécute les délibérations et participe aux séances du Conseil d'Administration. Il exerce son autorité sur l'ensemble du personnel dans le respect des règles déontologiques qui s'imposent aux professions de santé.

**1.3. La spécificité de la fonction de directeur en EHPAD**

Au moment de l'existence des missions caritatives et des hospices la fonction du directeur était vu comme paternaliste. Grâce aux évolutions il y a eu des formations mais aussi la professionnalisation des cadres dirigeants du développement du management.




En référence à l'article 62 de la loi du 2 janvier 2002, le directeur d'un EHPAD à quatre fonctions. Il représente l'établissement; il veille à la réalisation du projet d'établissement et à son évaluation il est chargé de l'exécution des décisions, il prépare les travaux du Conseil d'administration ; il nomme le personnel et exerce une autorité sur eux.

Parmi les principales missions du directeur on a :

- La mise en œuvre du projet d'établissement,
- La gestion des ressources humaines,
- L'organisation du projet et de la stratégie,
- La gestion économique et financière.

La gestion d'une structure d'hébergement est distincte de celle d'une entreprise. Au-delà, du côté commercial qui n'existe pas dans les foyers logement et les EHPAD appartenant à des associations ou au service public.

La fonction du directeur implique trois concepts qui déterminent :

-  La morale ;
-  La déontologie;
-  L'éthique.

## **Conclusion**

Dans le cadre de ce premier chapitre, nous avons présenté l'historique et le fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Ainsi, que la spécificité de la fonction de directeur au sein de ces établissements.

Dans le cadre de ce deuxième chapitre, nous allons nous attacher au management des ressources humaines et ses impacts sur les autres domaines composant la gestion d'un établissement, telle que la sphère financière.

Comme nous l'avons déjà évoqué, le secteur médico-social est issu d'une longue histoire fondée sur la vocation des intervenants et les actions caritatives. Ainsi, le directeur était généralement observé d'un point de vue paternaliste, patriarche/ patriarcal. Les évolutions progressives ont permis la formation et la professionnalisation des cadres dirigeants et le développement du management social. Ainsi, « *le directeur d'un établissement ou service à vocation sociale doit considérer les personnes chargées de réaliser les interventions comme valeur clé de la réussite de l'entreprise* »<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> -Patrick LEFEVE, *Guide de la fonction de directeur d'établissements dans les organisations sociales et médicosociales- 2eme éditions*, Dunod, Paris, 2003, p: 89

## Chapitre 2 : Introduction au management des ressources des humaines

### 2.1. Définition et contexte

La gestion des ressources humaines constitue une dimension importante dans la fonction de direction des entreprises, en termes de relationnels, d'organisation et de coût financier.

La gestion des ressources humaines repose sur la gestion prévisionnelle des compétences et des emplois, la gestion statutaire et administrative du personnel, l'organisation et la planification du travail, le développement des compétences et des formations, la mobilisation du personnels, des intervenants, et enfin l'animation et la gestion des instances représentatives du personnel (délégués du personnel, syndicats, CHSCT, conseil de la vie sociale, etc.)

Le concept de management est apparu aux Etats unis à la fin des années cinquante pour évoquer le mode de direction des entreprises industrielles.

Ce concept aujourd'hui s'est généralisé à tous les univers de production, y compris dans le champ social et sanitaire.

Le management est un ensemble de théories relatives à l'organisation et la gestion d'une institution ou d'une entreprise. Il constitue une réponse alternative au fonctionnement des établissements sous une position paternaliste ou charismatique. Le management se définit donc comme « *un art ou une action, qui permet de conduire une organisation, de la diriger, de contrôler et de planifier son développement.* »<sup>5</sup>

Le recrutement des salariés est fait sur la base d'un profil de poste et de cursus professionnel ou d'une référence de qualification correspondant aux attentes de l'entreprise.

La gestion du personnel est faite de problématiques et de paradoxes. Tout d'abord, les budgets sont de plus en plus contraints et les créations de postes sont compliqués; les exigences de qualités sont légitimes mais omniprésentes, le turn-over est constant et rend difficile une culture d'entreprise gage de stabilité et de cohérences et aussi l'ancienneté du personnel dans les entreprises peut être la conséquence de résistance ou d'usure à tout changement.

Ensuite, le développement d'emploi précaire, afin de faire face à la pénurie dans certains secteurs ou liés à des conditions financières, peut être source de clivage entre les salariés dans les relations de travail compte tenu des divergences culturelles, idéologiques.

Il existe plusieurs outils en management des ressources humaines, qui concernent :

- ❖ La connaissance et l'analyse des ressources (via le bilan social et l'audit);
- ❖ Le développement des compétences (via le plan de formation ou les bilans de compétence) ;
- ❖ L'identification des compétences (via l'emploi ou les profils de poste).

### 2.2. Les pluralités du management

Le management représente un ensemble des techniques de direction, d'organisation et de gestion des ressources humaines, financières et matérielles d'une entité ou d'une entreprise. En effet, «*Tout exercice du pouvoir entraine un jeu d'acteurs. Le directeur est en première ligne,*

---

<sup>5</sup> MIRAMON Jean-Marie - PEYRONNET Germaine, *Penser le métier de directeur d'établissements social et médicosocial: Du politique à l'intime et de l'intime au politique*, Éditions Seli Arslan, Paris, 2009,p:

*sur le devant de la scène où le «moi» définit ce que l'on veut donner à voir. Pourtant, les postures managériales ne dépendent pas uniquement des personnalités qui les incarnent. En effet, il y a des tensions entre les exigences, les devoirs envers les fonctions à occuper et la façon d'habiter, d'incarner ces postures.»<sup>6</sup>*

### **1. Le management autoritaire**

Appelé management autoritaire, il est fondé sur une structure et des consignes stricts, limite l'autonomie et vise l'efficacité totale des collaborateurs qui n'ont aucun regard sur les décisions centralisées. Ce type de management exige une précision sur les résultats et sur la méthode.

Le management autoritaire est basé sur plusieurs procédures, sur la récompense et la sanction. La confiance du manager est limitée sur ses collaborateurs

### **2. Le management paternaliste**

Il est autoritaire même si moins que le management autoritaire il est beaucoup plus tourné vers les collaborateurs qui ont un peu d'autonomie et auxquels le manager demande parfois un avis même s'il garde le pouvoir décisionnel complet. Le management persuasif est fondé sur la participation des collaborateurs en lesquels le manager fait confiance davantage.

### **3. Le management participatif**

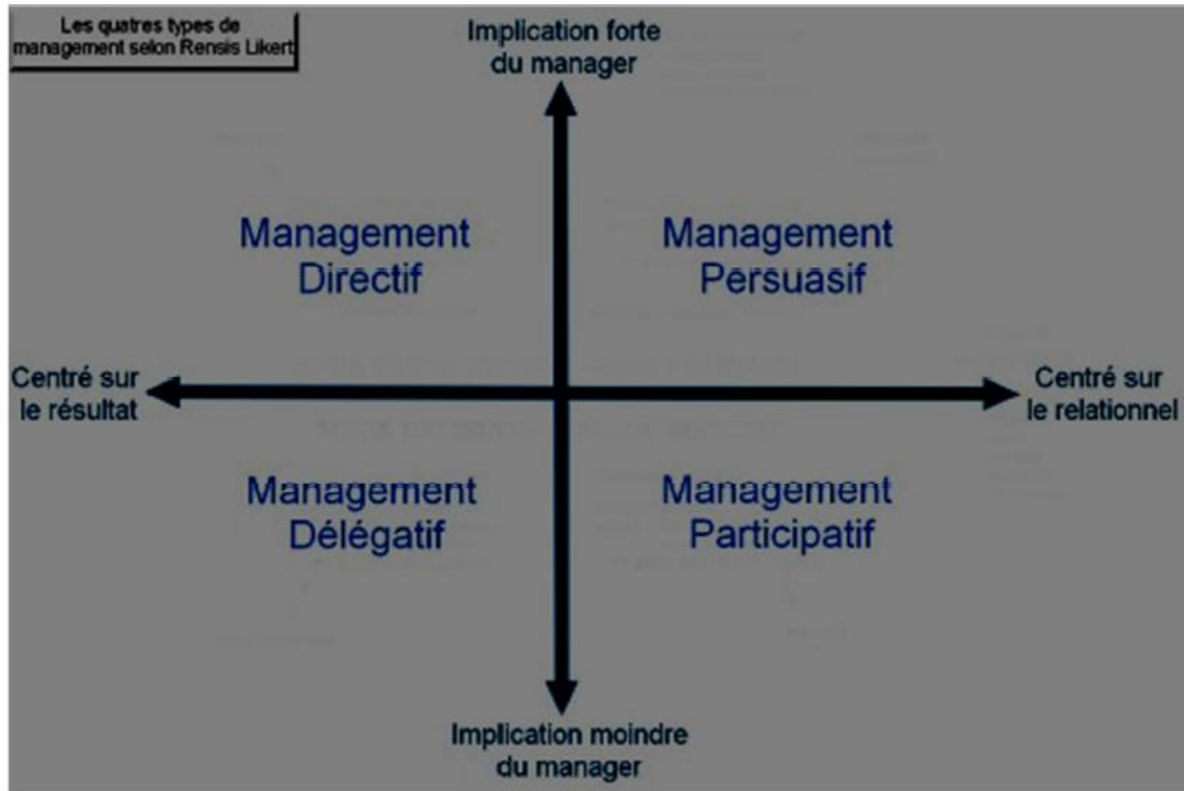
Management d'ouverture, il est basé sur la construction d'une relation de confiance entre le manager et ses collaborateurs. Ces derniers sont impliqués fortement dans la prise de décisions, et aussi ils disposent d'une grande latitude dans leur méthode de travail et peuvent laisser s'exprimer leurs créativité et leurs idées.

### **4. Le management délégué**

Dans ce type de management le pouvoir est décentralisé entre les différents services de la structure, il donne une certaine autonomie et une responsabilité à chaque équipe grâce à un lien d'estime réciproque et de confiance entre les salariés et la direction.

---

<sup>6</sup> MIRAMON Jean-Marie- PEYRONNET Germaine, *Penser le métier de directeur d'établissements sociaux et médicosociaux: Du politique à l'intime et de l'intime au politique*, Éditions Seli Arslan, Paris, 2009, p: 128.



Plusieurs méthodes utilisables dans le domaine de la prospective :

La méthode MIC MAC est une méthode qui permet de décrire un système à l'aide d'une matrice mettant en relation tous les éléments constitutifs de ce système. Le but est de faire apparaître les principales variables dépendantes et influentes et donc les variables essentielles du système.

La méthode MACTOR est une méthode d'analyse des jeux d'acteurs au sein d'un système, elle cherche à estimer les jeux d'alliances et de conflits potentiels entre acteurs et à estimer les rapports de force vis à vis d'un certain nombre d'enjeux et d'objectifs. Le but de cette méthode consiste à fournir aux dirigeants une politique d'alliance, une aide à la décision, et de gestion des conflits. Elle permet de construire des scénarios probables ou possibles concernant des décisions, quant aux réactions des salariés.

La méthode SMOCS qui désigne « Stratégie par les moyens, objectifs, contraintes et scénarios » est une méthode qui tente d'analyser les objectifs et les ressources d'une structure, dans le cadre d'une théorie évolutive, et à partir de scénarios composés de contraintes et de situations réalisables ou souhaitables. Cette analyse se décline alors dans quatre catégories de matrices: la dépendance, la nature, l'énergie et le relais.

Nous nous intéresserons à cette dernière puisque ce modèle SMOCS (A.SMIDA) est mobilisé afin d'étudier et délimiter les différentes combinaisons d'avenirs. En combinant les trois catégories d'avenirs (les possibles les contraintes, et les souhaitables).

Dans le cadre de notre travail, on parle aussi de stratégie, en effet les établissements médico-sociaux combinent les ressources et les moyens afin de répondre à des objectifs. La stratégie se devise en trois niveaux:

- ↻ Niveau stratégique: diriger par la Gouvernement dans le cadre des politiques nationales ;
- ↻ Niveau opérationnel: organiser par les institutions régionales les collectivités territoriales ;
- ↻ Niveau tactique: former des professionnels sur le terrain.

### **2.3. Impact du management sur différents domaines**

La notion de management interagit inévitablement avec la notion de pouvoir. En effet, le directeur occupe un poste de pouvoir en lieu et place de l'établissement ou du service, en contrepartie, le directeur devra lui-même, rendre des comptes d'une manière régulière.

*« Ainsi, le pouvoir n'est pas lié à la personne du directeur, mais bien à la mission, aux objectifs opérationnels qui lui sont confiés par les responsables : président, conseil d'administration, administrateurs, auprès desquels il doit rendre des comptes. A ces derniers, les décisions politiques, aux directeurs, la délégation technique <sup>7</sup> »*

Les directeurs peuvent être confrontés à la « **pénalisation** » de l'espace social par une amplification de la recherche d'une responsabilité civile ou pénale. De plus, depuis la loi 2002, ils doivent faire face à une exigence de validation externe et interne et de lisibilité mais aussi composer avec les contraintes financières et plus en plus difficile dans le secteur médico-social

Le directeur doit composer entre les exigences et les attentes des administrateurs et celles des autorités de contrôle et de tarification. Ces attentes varient en fonction du nombre de salariés, de l'existence ou non d'une direction générale, de la taille de l'association, de la présence du comité d'hygiène de soins et des conditions de travail (CHSCT).

La loi hôpital patient santé et territoire (HPST), portant réforme hospitalière, concerne aussi le sociale et secteur médico-social avec notamment de l'ARS qui remplace la DRASS, DDASS et des CROSMS. Ces changements permettront le décloisonnement entre le secteur sanitaire et médico-social afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées. Néanmoins, les craintes et les inconvénients sont nombreux.

Enfin, le secteur s'inquiète sur l'application de la T2A qui implique un tarif plafond ce qui a pour conséquence qu'ils ne prennent pas en considération les situations particulière des accompagnements et des prises en charges et qui ne repose pas sur une logique rentable et financière.

Le budget des EHPAD est renouvelé tous les trois ans dans le cadre de la convention tripartite signé entre :

- ✓ Conseil Général pour la dépendance et l'hébergement ;
- ✓ L'ARS pour les soins et le directeur d'établissement.

---

<sup>7</sup> MIRAMON Jean-Marie- PEYRONNET Germaine, *Penser le métier de directeur d'établissements social et médicosocial: Du politique à l'intime et de l'intime au politique*, Éditions Seli Arslan, Paris, 2009, p: 116.

Cette convention définit le projet de soins et de vie de l'établissement à partir des conditions de fonctionnement sur le plan budgétaire. Il se décompose, en trois tarifs:

- Tarif hébergement (le personnel, prestations hôtelières et les frais de gestions) ;
- Tarif dépendance (selon le degré de dépendance des personnes hébergées);
- Tarif soins (comprend le personnel médical, le médical et le paramédical).

### **Conclusion**

Nous avons remarqué, que la gestion d'un Foyer Logement et d'un EHPAD reposait sur plusieurs méthodes et outils de management qui doivent plus ou moins permettre d'apporter de la stabilité et des conditions de travaux convenables.

Malheureusement plusieurs établissements sont confrontés à des conflits, de type tensions entre les salariés ou autres ce qui a pour conséquence la « paralysie » du fonctionnement de l'établissement.

En effet ces conflits peuvent empoisonner le climat institutionnel, démotiver le personnel, affecter la prise en charge des usagers et menacer directement la survie de l'établissement dans la pire des situations. Ainsi, dans ce troisième chapitre, nous allons définir le concept de conflit, puis tenter de saisir la nature et la source des conflits pouvant naître au sein des foyers logements et des EHPAD mais aussi les impacts que ces conflits peuvent générer sur le management des dirigeants et les établissements.



## Chapitre 3: La notion de conflit

### 3.1. Définitions

Le mot conflit correspond au Latin à « conflictus » qui désigne : affrontement, heurt entre des forces opposées. Quant à Julien Freud le terme conflit veut dire « *un affrontement ou heurt intentionnel entre deux être ou groupe de même espèce qui manifestent les uns envers les autres, une intention hostile ; en général à propos d'un droit, et que pour maintenir, affirmer ou rétablir le droit, essaient de briser la résistance de l'autre éventuellement par le recours à la violence, laquelle peut, le cas échéant, tendre à l'anéantissement physique de l'autre* »<sup>8</sup>

A partir de ces définitions nous pouvons dire que le conflit est une situation individuelle ou collective de désaccord ou de tensions qui est dû notamment à :

- Un désaccord entre deux parties, groupe ou, individus qui sont en relation;
- Des divergences d'intérêts, de valeurs, d'objectifs, de méthodes entre les acteurs.

Au sein du foyer logement et EHPAD, il existe plusieurs types de conflits:

- les conflits interpersonnels ;
- les conflits intra-personnels ;
- les conflits qui concernent le groupe.

Cela peut être dû à des difficultés relationnelles entre les équipes de travail où les salariés.

Le conflit peut avoir aussi lieu entre la direction et les salariés dont le dialogue et la négociation ne suffisent plus, ou alors un salarié qui refuse d'accepter une décision prise et imposé par la direction.

Au sein de ces structures nous pouvons considérer qu'ils sont obligés de passer par cette période de temps à autre puisque beaucoup d'idées circulent, et des projets qui se développent.

### 3.2. La nature et les sources de conflits

Le secteur médico-social incorpore les personnes âgées, où hommes et femmes viennent afin d'accomplir leur travail, coopérer ensemble, prendre des décisions. Ces personnes issus de culture différente rend leur entente difficilement réalisable.

En effet, «*Si hommes et femmes parviennent effectivement à travailler ensemble avec une certaine efficacité, c'est qu'ils se sont mis d'accord, d'une façon ou d'une autre, sur les finalités de leur coopération, sur les objectifs à atteindre, sur les moyens d'y parvenir et sur les sanctions qui pourraient s'ensuire* »<sup>9</sup>

Par cette citation, nous déduisons que les conflits naissent au sein de ces structures car les conditions auparavant citées ne sont pas réunies.

---

<sup>8</sup> MIRAMON Jean-Marie- PEYRONNET Germaine, *Penser le métier de directeur d'établissements social et médicosocial: Du politique à l'intime et de l'intime au politique*, Éditions Seli Arslan, Paris, 2009, p: 16.

<sup>9</sup> LANDIER Hubert / LABRE Daniel, *Prévenir et gérer les conflits sociaux dans les entreprises*, Éditions Liaisons, Paris, 2002, p: 15.

Les conflits sont divers et nombreux il peut s'agir d'un problème d'informations, de communication, d'incompréhension, d'ordre structurel à savoir les problèmes liés à l'organisation de l'établissement ; de relationnel dû aux divers caractères, au manque de dialogue, aux fortes personnalités et enfin il peut s'agir de conflits d'intérêt entre les équipes de travail, postes convoités, concurrence...

Les causes de conflits d'un établissement pour personnes âgées dépendantes ou dans un foyer logement sont divers à savoir :

- du poids de l'histoire de l'institution,
- d'une pression interne trop forte ou au contraire insuffisante,
- de situations de changement mettant en jeu des déséquilibres,
- le non-respect des personnes, de leur dignité ou de leurs droits,
- de trop d'autoritarisme qui contrecarre les capacités d'expression des acteurs
- d'une opposition entre les groupes professionnels (infirmières et aides-soignantes),
- d'une mauvaise organisation des fonctions,
- du repli de l'établissement sur lui-même, ou encore d'une absence de régulation et d'évaluation interne.

Ainsi, nous constatons que le conflit naît généralement dans la qualité des relations entre les personnes d'un établissement. En effet cela a un effet sur l'ambiance générale, les conditions de travail, le climat social ce qui conduit à l'apparition de conflits.

Les conflits ont donc un impact sur toutes les personnes agissant dans l'établissement que ce soit le personnel ou les personnes hébergées.

### **3.3. Les conséquences et impacts des conflits**

Le type de management est à l'origine des dysfonctionnements et des conflits dans Les établissements.

Premièrement, les conflits ont un impact sur les salariés qui peuvent perdre leurs Mobilisations ainsi donc leurs motivations, en effet, il est probable qu'il ne trouve plus d'égard à l'établissement, ou que la direction ne s'interroge plus sur le projet institutionnel étant donné que ces derniers ont perdu le sentiment d'appartenir à la culture de l'établissement.

Ensuite, nous constatons également que la qualité de la relation avec les usagers et moindre, les salariés explique leurs sentiment d'usure, ou qu'ils ne se sentent plus utile et performant les décisions prises ultérieurement par la structure, le manque de formation continue ou un manque de mobilité institutionnelle dans l'organisation sont à l'origine des problèmes cités auparavant. Il est donc essentiel dans ces cas de redéfinir les activités de chacun des salariés et les modalités d'exercice mais aussi d'engager un processus de participation individuelle et collectif.

Les conflits peuvent également provenir de la direction qui n'adopte pas les techniques ainsi que des stratégies performantes de management.

Cela peut s'expliquer par le fait que les dirigeants sont « fatigués » et adopte donc des actions et postures qui sont parfois en rupture avec la culture professionnelle et le projet

d'établissement. Quelques fois les directeurs sont égocentriques, par conséquent des dérives comportementales, des pressions sur les salariés allant jusqu'au harcèlement.

Dans ces cas, il est primordial de faire encourager les évaluations professionnelles pour les cadres ainsi que la mobilité et le recrutement interne et externe de personnes aux expériences professionnelles diverses.

Enfin, nous pouvons aussi évoquer la maltraitance institutionnelle, qui est souvent considérée comme le produit d'actes individuels liés à la personnalité de ceux qui les pratiquent. Pourtant, si l'organisation n'a su se protéger des comportements et dérives individuelles, elle est en cause dans le développement de la maltraitance.

Celle-ci peut toucher les usagers mais également les salariés dont les causes sont :

- des établissements peu structurant et peu sécurisant,
- un management laxiste qui laisse les salariés sans références ni garanties,
- l'absence ou le manque de qualification et d'expérience de l'équipe.

La solution à ce problème est de promouvoir la bientraitance.

### **Conclusion**

Dans le cadre de cette première partie, nous avons ainsi pu constater, la complexité de la fonction de directeur au sein d'un établissement pour personnes âgées dépendantes, et plus particulièrement dans le cadre de la prévention des conflits et de la gestion des ressources humaines.

Le directeur dispose donc de différents outils et de stratégies afin d'apaiser les tensions au sein de son établissement, cependant, il n'est pas le seul décisionnaire, il doit coordonner ses actions avec différentes instances décisionnelles.

Enfin, nous avons constaté que les conflits prennent diverses natures, qu'ils peuvent être liés à plusieurs faits, situations ou circonstances.

Nous dirons ainsi que les conflits fait naître le stress, de l'anxiété, de la frustration chez les salariés ce qui entraînent l'accroissement de l'absentéisme et des arrêts de travail.

Dans le cadre de la seconde partie, nous allons présenter la démarche méthodologique de la recherche (sa préparation et son déroulement)

## **Deuxième Partie: Méthodologie**

Afin de répondre à ma problématique, j'ai réalisé des entretiens semi-directifs avec des directeurs des foyers logements et d'EHPAD.

Tous les responsables travail dans des établissements accueillant des personnes âgées  
Nous allons dans un premier lieu détailler les étapes du travail préparatoire dans lequel je me suis portée sur la récolte de données, de constitution de l'échantillon et la préparation du guide de l'entretien.

Dans un second lieu, nous aborderons le déroulement des entretiens et enfin nous finirons par présenter la méthode d'analyse utilisée.

### **Chapitre 1: La préparation**

#### **1.1. L'entretien comme méthode de récolte des données**

Afin de récolter les données j'avais la possibilité d'utiliser plusieurs outils tel que :

- L'observation
- Les entretiens
- Questionnaires

Pour ma part j'ai choisis la deuxième méthode car elle consistait à recueillir le discours des responsables sur les représentations et les pratiques qu'ils utilisaient en matière de gestion et de canalisation des conflits.

Il faut noter que l'entretien a pour objectif d'échanger des paroles avec des personnes, on parle alors d'un dialogue.

Il peut être réalisé de différentes manières à savoir :

- ❖ Directive ;
- ❖ Demi-directive
- ❖ Ou non directive

Cet entretien permet d'avoir des réponses fiables et net, cette méthode nous permet de recueillir des avis, des faits, des émotions, des attitudes, des impressions, des jugements ...etc. Le choix de cette méthode s'explique par le choix de mon sujet de recherche qui consiste à recueillir des réponses à des questions complexes, tels que les conflits, ce qui requiert des réflexions et des explications approfondies.

Afin d'y arriver j'ai dans un premier temps cadrer le sujet sur le management et la posture des responsable dans la gestion du conflit.

En suite, l'entretien semi directif me parait pertinent du fait que les personnes interrogées sont libre de s'exprimer et aborder les conflits existants dans leurs structure, mais aussi leurs difficultés ou leurs limites dans le cadre leurs exercices de dirigeants et de gestion des ressources humaines.

#### **1.2.Échantillon**

Un échantillon se définit comme une partie (un sous-ensemble) de la population. Il permet de mener une réflexion sur les personnes les plus aptes à nous donner les informations

nécessaires claires et fiables sur l'objet de notre recherche, dans l'objectif de répondre à notre problématique.

D'ores et déjà nous savons que mon échantillon ne sera autre que les cadres dirigeants des foyers logements, des EHPAD et puisqu'il s'agit pour moi de recueillir leurs propos sur le management autoritaire et le management participatif mais aussi sur la source et la gestion des conflits au sein de leurs établissements.

Pour se faire, j'ai interviewé des directeurs (femme et hommes, débutant et expérimenté) des établissements se situant en région d'île de France ayant un nombre de résidents différents et un personnel en grand et petit nombre.

Afin de recueillir un maximum d'information, j'ai réalisé 7 entretiens que j'ai pu obtenir grâce à un proche à moi qui m'a mis en relation avec un directeur d'un Ehpad qui lui-même m'a mis en contacte avec des directeurs des autres établissements. Notons que pour des raisons de confidentialité, le nom des directeurs et leurs établissements sont réduits à leurs initiales.

- **EHPAD « OC » situé à Champigny sur marne (94) :**

Établissement géré par un directeur proche de la retraite: Mr. M, ouvert en 1991, il a une capacité de 84 lits.

- **Foyer logement « RT » situé à Cergy Pontoise (95):**

Etablissement géré par une jeune directrice en remplacement de la responsable parti pour congé maternité, Mme J, ouvert en 1979 il a une capacité 90 lits.

- **Foyer logement « RR » situé à Antony (92):**

Secrétaire Madame S proche de la retraite, il a une capacité de 80 lits

- **Résidence « RS » (EHPAD) située à St Maur des fossés (94) :**

Établissement géré par une directrice proche de la retraite: Mme J, ouvert en 1989, il a une capacité de 103 lits.

- **Résidence du « JA » (EHPAD), situé sur paris (7<sup>eme</sup>) :**

Établissement géré par une directrice proche de la retraite: Mme E, ouvert en 1971, il a une capacité de 95 lits.

- **Résidence « RC », située à paris (2<sup>eme</sup>) :**

Établissement géré par un directeur: Mr. S, ouvert en 2000, il a capacité de 48 lits.

- **Résidence « RA », situé à Clichy (92) :**

Secrétaire Madame P proche de la retraite, ouvert en 1974, il a une capacité de 92 lits.

Ainsi, l'échantillon se compose de 4 directeurs expérimentés 1 débutant et 2 secrétaires proches de la retraite. La capacité d'accueil des établissements se situe entre 48 lits et 105. Les établissements ont une ancienneté allant de 1971 à 2000.

### **1.3. Préparation des questions et des thèmes à aborder**

Pour faire nos entretiens semi directifs, il était nécessaire d'élaborer une grille d'entretiens pour les directeurs et pour les secrétaires.

#### **❖ Directeurs**

##### **Comporte 6 thèmes principaux**

1. Une présentation générale du personnel et de l'établissement
2. Le type de management utilisé
3. Les relations avec le siège
4. L'ambiance générale de l'établissement.
5. Les sources et la nature de conflit dans l'établissement
6. Les outils de gestions, résolutions des conflits

##### **Et trois thèmes secondaires**

1. La perception de certains concepts tels que le pouvoir, la délégation, le management
2. La perception de la fonction de directeur en EPHAD face aux réformes du secteur
3. La perception concernant les conflits négative ou positive

#### **❖ Secrétaires**

##### **Comporte 5 thèmes principaux**

1. Une présentation générale de l'établissement et du personnel
2. L'organisation de pouvoir
3. L'ambiance générale de l'établissement.
4. Les sources et la nature de conflit dans l'établissement
5. les outils appropriés pour résolutions des conflits

Une fois les thématiques sont faites, il fallait que je réfléchisse à la manière dont j'allais me présenter, le choix de mes mots et de mes phrases, à la formulation de mes questions, aux relances pour passer d'un thème à un autre et enfin à la clôture de l'entretien.

Globalement, les questions étaient ouverte car je tenais absolument que les interviewés me donnent des réponses spontanée et libres.

### **Conclusion**

Dans le cadre de ce deuxième chapitre, nous avons détaillé le déroulement des entretiens en tentant de montrer les points positifs mais aussi les contraintes rencontrées.

Nous avons aussi défini notre méthodologie de recherche et ainsi faire le choix de la réalisation d'entretien semi directif. Pour cela Nous avons constitué un échantillonnage, une méthode et une grille de questions.

Dans le prochain chapitre suivant, nous allons de façon plus concrète montrer le déroulement des entretiens auprès des directeurs d'EHPAD.

## Chapitre 2: Le déroulement des entretiens

### 2.1. Prise de contact

La prise de contact n'était pas difficile pour moi, en effet, j'avais effectué déjà un stage au sein d'un centre hospitalier. Lors de ce stage j'ai beaucoup communiqué avec les autres responsables afin de mener à bien la mission qui m'avait été donnée.

J'ai parlé à un des directeurs d'Ehpad, lui faisant part de mon cadre de recherche et de ma problématique.

Il m'a demandé pourquoi ce choix ? Question qui m'a alors semblé pertinente.

Il est vrai que lors de mes anciens stages et lors de mes visites dans d'autres établissements j'ai pu constater des tensions entre le personnel mais aussi entre le personnel et la direction voir la direction et le siège.

Cela impactait beaucoup l'établissement, quelle méthode utiliser dans ces différents cas de figure, quel outils de management fallait-il adopter ?

Des tas de question qui me venait à l'esprit et dont il fallait que j'obtienne des réponses.

En tant que future dirigeant d'établissement il fallait que je sache faire face à ces situations difficiles.

En lui expliquant il a de suite compris, et a fait jouer son réseau.

Ainsi, Monsieur « M » fut le premier interviewé. J'ai contacté les autres établissements qui ont aussi accepté de me donner un peu de leurs temps.

C'est ainsi que j'ai pu obtenir 7 entretiens et je n'avais pas à passer par le barrage du secrétariat puisque deux d'entre elles avaient acceptés d'être interviewés après avoir présenté l'objet de ma recherche et les objectifs de l'entretien. Puis, nous avons eu un deuxième contact pour convenir de la date de l'entretien et du temps qu'il pouvait m'accorder.

L'objet de ma recherche était de comprendre en quoi le management participatif pouvait amener à éviter, ou du moins, à canaliser les conflits à l'inverse du management autoritaire.

### 2.2. Déroulement

En premier, on devait réfléchir au type et au cadre des entretiens.

Le deuxième établissement m'ayant accordé l'entretien est celle de « RS » située à St Maur des fossés (94) qui m'avait proposé de réaliser un entretien avec la secrétaire et le directeur en même temps. J'ai refusé cette proposition car pour moi cela ne me permettrait pas d'avoir de véritable résultat. Il aurait été difficile pour chacun d'eux de s'exprimer librement et d'avouer ses lacunes ou ses limites en matière de gestion des conflits ou de management.

Tous les entretiens ont été réalisés d'une manière directe (face à face) dans les locaux de l'établissement et du bureau des secrétaires ou des directeurs pour des raisons de commodités. Ce lieu, cadre de leur travail quotidien, pouvait leur permettre de se sentir chez eux et de se sentir à l'aise, en quelque sorte.

La conséquence est le fait que nous avons été dérangé par le bruit (résidents, téléphone ...), cela est tout à fait normal contenue de leurs statuts dans de la structure.

Les directeurs m'ont accordés le temps qu'il fallait et ont pris le soin de m'expliquer les différentes situations dans lequel ils ont été confronté et la façon dont ils ont réagit.

Au moment des entretiens j'ai pris des notes afin de pouvoir rebondir et revenir sur certains points ou relancer sur certains propos.

Les directeurs n'ont pas ressenti de difficultés à évoquer sur les conflits qui avaient pu naître dans leurs structures. Dans la mesure du possible, j'ai essayé de ne pas interrompre la personne interviewée, de l'encourager dans son expression. Nous avons aussi abordés des points qui n'avaient pas été mentionné dans la grille d'entretien.

### **Conclusion**

Dans ce chapitre nous avons détaillé le déroulement des entretiens, en tentant de montrer les contraintes rencontrées et les points positifs.

Dans le cadre de ce troisième chapitre, nous allons décrypter la méthodologie d'analyse des entretiens.



## Chapitre 3: Analyse des données

### 3.1. Méthodologie

Dans le cadre d'analyses des entretiens nous avons la possibilité de traiter les informations quantitative ce qui serait le cas dans le cadre du questionnaire sous la forme de statistiques descriptives et une analyse numérique des réponses. Cette méthode n'est pas adaptés à ma recherche compte tenu du petit échantillon d'entretiens. Notre objectif consistait à obtenir des données qualitatives et non pas quantitatives. Nous avons donc opté pour la méthode qualitative. Cette méthode nécessite de regrouper les informations recueillis, d'analyser les attitudes et les propos des personnes interviewées (silence, gêne, rire, etc.)

Dans cette technique nous pouvons nous attacher au sens du discours, en analysant les expressions et les significations,...etc. On peut aussi s'attacher à des thèmes, c'est-à-dire décomposer le discours en thèmes et en sous thèmes dans le cadre d'une grille d'analyse.

Dans le cadre de notre recherche, nous avons choisi de faire une analyse thématique des entretiens. Se posant deux questions alors :

- Qu'a dit chacun à propos des thèmes qui nous intéressent ?
- Quelles points communs et différences existe-t-il entre le discours des différentes personnes interrogées ?

Nous avons tenté d'analyser les discours de chacun afin de mettre en valeur les éléments essentiel aussi bien ceux qui est redondant et ceux qui est isolés afin de dégager les éléments important, qui constitueraient les thèmes de la grille d'analyse.

### 3.2. Analyse

L'analyse des données recueillie correspond à la mise en relation des uns avec les autres, de l'interprétation des entretiens, des connaissances théoriques et du contexte du sujet de la recherche.

L'analyse des données va permettre de vérifier les hypothèses émises, de répondre à la problématique, et aussi d'approfondir les questions qui pourront faire l'objet d'une conclusion.

Nous rappelons que pour des questions de confidentialité, les établissements seront identifiés par les initiales des secrétaires, des directeurs et des établissements, et. Nous avons: Mr OC à Champigny sur marne (94), Mme RT à Cergy pontoise (95) et Mme RR à Antony(92) , Mme J à St maures des fossés (94), Mme E à paris 7<sup>eme</sup> Mr S à paris 2<sup>eme</sup>, et Mme P à Clichy (92) .

Dans le cadre de l'analyse thématique et verticale, nous avons isolés six principaux thèmes :

#### ➤ **La structure : nombre de résidents et de personnels, l ancienneté**

Il y a un structure ouverte en 2000 (**RC**), le reste des établissements ont plus de 20ans

Il y a un petit établissement de 48 lits (**RC**) le reste ont environs 90 lit.

#### ➤ **l'expérience et le cursus professionnel dans la fonction de cadre**

Mise à part Monsieur M, tous les autres directeurs avaient de l'expérience en qualité de cadre dans le secteur médico-social, avant d'intégrer leurs structures actuelles, Mr M avait une

expérience dans le domaine biologique. Les autres ont une formation spécifique au secteur, sauf Mme J qui a eu une formation générale en management et plutôt orientée vers le champ de l'entreprise.

➤ **La perception du métier et des fonctions de directeurs**

On se rend compte que les personnes ayant de l'expérience dans leurs fonctions, ont une perception assez positive de leurs actions accomplies et de leurs métiers (Mme A, Mme S, Mme J).

M<sup>me</sup> J nouvelle responsable ne se prononce pas vraiment à ce sujet, elle semble plutôt « en attente » de découvrir sa nouvelle fonction. Le reste considère qu'il y a des hauts et des bas dans leurs fonctions, ils craignent beaucoup les nouvelles réformes qui augmentent leurs responsabilités et qui restreignent leurs actions.

➤ **Le type de management**

Il y a quatre directeurs qui ont déclaré, lors des entretiens, qu'ils utilisaient le mode participatif dans le cadre de leurs managements, M<sup>r</sup> M (L R) M<sup>me</sup> S (R R), M<sup>me</sup> A (L J R). Quant à M<sup>me</sup> J, elle a déclaré de ne pas pratiquer de management précis, et pourtant, au fil de l'entretien, elle a plusieurs fois évoqué la notion d'autorité, nous concluons qu'elle utilise le management autoritaire. Enfin, Mr S, a insisté sur le développement des compétences et l'importance des formations pour le personnel, et le développement du projet nous en concluons qu'il utilise le management des compétences et de projet.

➤ **La posture face aux conflits**

Il est dur en qualité de cadre dirigeant, de déclarer que l'on se sent en difficulté face à des conflits qui envahissent notre structure. Y'a que M<sup>me</sup> J a admis qu'elle était encore en phase « d'apprentissage » concernant l'anticipation ou la gestion des conflits et qu'elle avait, commis parfois des erreurs ou envenimer des situations de tensions. Les autres directeurs, se disent sereins face à la gestion des conflits et que dans l'ensemble il n'en existe pas ou peu, au sein de leurs structures.

➤ **Les outils de canalisation et de résolution des conflits**

Tous les directeurs ont déclaré qu'ils utilisent la communication et le dialogue afin de palier aux conflits dans leurs établissements à l'exception de Mme J qui emploie des mots tels que commanditaire, autoritaire, ...etc.

Les autres directeurs sont persuadés que pour résoudre les problèmes il faut faire des écrits, des réunions, et les évaluations individuelles afin de clarifier les tâches de chacun et les objectifs à poursuivre.

### **3.3. Conclusion et limites**

Le but des entretiens consistait à recueillir le discours des directeurs sur les pratiques et les représentations qu'ils avaient en matière de gestion des conflits.

Néanmoins, la méthode de l'entretien comporte certaines limites, en effet, à la différence du questionnaire, il n'est pas anonyme. Ainsi, la situation d'échange en face à face crée une interaction qui peut perturber le discours ou les représentations de la personne interviewée.

La situation peut influencer le discours, la personne peut avoir tendance à répondre ce que nous voudrions entendre ou ce qui serait « correcte » ou « acceptable ». Alors, afin de faire une « bonne figure », les personnes interrogées pourraient avoir tendance à répondre en fonction des exigences de leur poste de cadre dirigeant ou de la norme sociale.

Dans le cadre de cette deuxième partie, nous avons vu que la recherche demande un travail comportant des étapes différentes. La méthodologie repose sur un travail préparatoire, sur des réflexions, et sur une analyse des données récoltées.

L'ensemble de ces éléments sont prédominants et vont servir de gage de qualité à la recherche. Et ils vont permettre surtout de répondre à la problématique et d'évaluer les hypothèses, par la confrontation des apports théoriques et des données récoltées sur le terrain.

Dans le cadre de la troisième partie, nous allons essayer de valider les hypothèses formulées. et d'évaluer les apports mais aussi les limites du management participatif dans le cadre de la gestion des conflits. Nous allons essayer de comprendre les impacts de la stratégie dans le cadre de la gestion des ressources humaines dans les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes.

## **Troisième Partie: Analyse des apports et des limites du management participatif dans la prévention et la canalisation des conflits au sein des EHPAD**

Les organisations représentent un ensemble de structures sociales que l'on rencontre tout au long de notre vie : entreprises, hôpitaux, université, école...

Elles comprennent des aspects informel (incertain, flou) et formel (écrit).

Selon la sociologie des organisations il est important d'étudier l'organisation et son fonctionnement. Pour cela, il faut regarder les fondateurs, étudier l'individu dans l'organisation, et faire une approche managériale en oubliant le concept de religion.

Ce qui est important et intéressant c'est l'individu dans l'organisation, il faut aussi connaître les relations intrinsèques.

En effet, il est nécessaire de connaître les gens de manière individuelle mais l'objectif est de pouvoir les faire travailler ensemble.

En effet, il faut savoir s'organiser et pour cela, il faut qu'il y ait un objectif, un créateur et aussi des salariés qui acceptent de participer aux actions initiées par les créateurs dans le but de réaliser des objectifs.

Le management participatif s'attache aux relations sociales, humaines, à la motivation, et aussi à la participation des salariés ou des cadres.

Dans le cadre du management, le chef de l'établissement prend en compte les intérêts individuels et collectifs. La communication institutionnelle est l'objet d'insatisfactions ou de critiques, pourtant, elle permet de maîtriser et de prendre en compte la coopération entre les salariés, la direction, et entre les équipes. Ainsi, afin de palier aux potentiels conflits ou à ceux existants.

Le moyen le plus important est la communication, elle est source de la coopération, de coordination, et d'adhésion, mais aussi le support à tout changement ou évolution au sein de la structure.

Néanmoins, au moment des entretiens, nous avons pu observer que les responsables d'EHPAD utilisaient différents types de postures et de management face à la gestion du personnel (conflits). Ces variations sont dues à l'ancienneté du directeur dans la fonction et donc à ses expériences professionnelles, à son cursus scolaire, au nombre de personnels à gérer, à la taille de structure, son caractère, à sa personnalité, et à ses ambitions,...

Cette troisième partie va nous permettre de valider les hypothèses que nous avons formulées au départ et nous allons confronter à la réalité du terrain via les entretiens réalisés avec les chefs des établissements.

Nous rappelons que pour des questions de confidentialité, le nom des établissements et des directeurs est réduit à leur initial.

Afin d'arriver aux résultats que nous espérons, nous allons essayer de montrer les apports du management participatif dans la gestion des conflits grâce à l'implication des salariés.

Ensuite nous essaierons de montrer les limites de ce type de management et le besoin de la prise en compte des différents facteurs dans la gestion.

Enfin, Nous finirons par analyser les autres types de management appliqués dans les établissements, à travers les entretiens réalisés, pouvant constituer des moyens de gestion des conflits en EHPAD, notamment à partir de la méthode SMOCS

## **Chapitre 1: Les apports du management participatif**

### **1.1. Une implication et une reconnaissance de l'ensemble des salariés**

Le management participatif s'articule principalement par une relation régulière et étroite avec les salariés par un souci permanent de fédérer, concilier, associer, les équipes. Certes, le directeur de l'établissement est le responsable des décisions finales, néanmoins, il n'hésite pas à remettre en cause ses idées et il propose aux employeurs de participer activement aux choix des orientations ou des objectifs.

Le management participatif est un type de management favorisant la participation aux décisions, grâce à l'association du personnel à la définition et à la mise en œuvre des objectifs qui le concernait.

Le management participatif peut se définir aussi comme « une mobilisation du personnel par une démarche dont l'objectif consiste à intégrer les attitudes et les structures et qui repose sur une ambition de nature collective».

- Par la mobilisation de personnel, il est entendu qu'il faut essayer de faire partager aux acteurs sociaux les défis auxquels l'établissement se trouve confrontée.
- Le recours à une démarche tient que le management participatif est un processus sans fin, ne se réduisant ni aux besoins des hommes qui le composent ni aux défis de l'établissement.
- Les structures à intégrer sont la représentation et l'organisation des lieux de création de l'efficacité de l'établissement. L'objectif de cette approche consiste à mettre en place des structures capables de répondre au problème de la mobilisation (en divisant les tâches, en élaborant un organigramme, en instituant une véritable gestion du personnel ou en se focalisant sur l'organisation du travail).
- On entend par attitudes les inclinations et les prédispositions des acteurs sociaux à faire marcher ces structures. Il faut satisfaire les besoins sociaux d'appartenance et d'épanouissement des individus par le développement d'attitudes propices à la création d'une bonne ambiance.
- L'ambition collective sur laquelle repose le management participatif est un sens commun proposé aux acteurs sociaux, autour duquel s'organisent les structures.

Le management participatif souffre de quelques défaillances. En effet, son utilisation à tous les problèmes rencontrés n'est pas toujours appropriée car certaines décisions doivent être prises très rapidement afin de réagir à un état de crise ou à une fluctuation du marché. Aussi, l'information nécessaire afin de résoudre certains problèmes n'est parfois disponible que pour certaines personnes. De ce fait, se réunir et prendre l'avis de tous les employeurs est considéré comme une perte d'argent et de temps.

Ainsi, l'établissement peut avoir un objectif social en tenant compte des attentes de ses employeurs. Le management participatif tant à nous expliquer que l'implication et la

reconnaissance des employeurs permettront à l'établissement de répondre à ses objectifs et donc à être plus performant dans la prise en charge des usagers. La création d'une culture centrée autour d'un projet commun et un sentiment de participer aux évolutions, constituent deux éléments essentiels dans le management participatif.

Mr M, directeur de l'établissement (OC) déclare impliquer les employeurs à toutes les décisions importantes prises et qui auront un impact sur les conditions de travail, l'organisation de la structure ou les tâches des salariés. « *Lorsque nous avons organisé la mise en place des trente-cinq heures, nous avons réunis l'ensemble des collaborateurs et nous avons demandé individuellement, de répondre à un service de questions concernant cette nouvelle organisation, leurs souhaits, leurs propositions, et leurs attentes. Certes, nous n'avons pas pu satisfaire tout le monde, néanmoins, nous avons essayé de prendre en compte quelques éléments auxquelles nous n'avions pas pensé. Cette méthode s'est relevée convaincante, nous l'appliquons régulièrement, tout dernièrement concernant la mise en place de l'évaluation interne.* »

En évoquant la notion de pouvoir, Mme J responsable de l'établissement (RS) déclare « *En tant que directrice, j'ai le pouvoir de faire participer les salariés aux différentes décisions prises, le pouvoir de négocier, notamment avec les délégués du personnel* » Elle définit, en quelque sorte, le management participatif et l'implication comme un pouvoir qui serait ou pas, pris par les cadres dirigeants.

L'apaisement et la gestion de conflit passent aussi par une reconnaissance de salariés. La nature des métiers qui se retrouvent en foyers logements et en EHPAD sont très particuliers. Dans la plupart de ces structures, on trouve des infirmiers et un médecin coordinateur.

L'essentiel des salariés dans les EHPAD sont composés par des agents de services hospitaliers (ASH) qui assurent l'entretien journalier des chambres des personnes âgées, le service des repas et les locaux communs; des aides-soignantes qui dispensent des soins de nursing et de confort et des aides médico-pédagogiques (AMP) qui participent à la mise en place d'activités éducatives.

Parmi tous ces établissements, Seuls deux directeurs, ont évoqué cette prise en compte d'une certaine pénibilité ou lourdeur des tâches pour les salariés. M<sup>r</sup>. M déclare: « *Les ASH et les aides-soignantes ne font pas un métier facile, c'est difficile, alors on essaye d'en tenir compte* » Quant à Mr S, il dit « *Dans le cadre de la gestion du personnel, nous ne pouvons faire l'économie de la prise en compte de la particularité des missions et des tâches d'un établissement accueillant les personnes âgées dépendantes. Les aides-soignantes lavent, donnent à manger et mettent des couches à des personnes âgées, ce n'est pas facile, et puis, des fois, il y a les fugues, les démences, ou les actes de violences.* » La prise en compte des différents métiers et des diverses tâches dans l'établissement doit être primordiale pour un directeur. Il s'agit de joindre ses exigences à la nature et à la difficulté des tâches de ses employeurs mais aussi d'éviter de rentrer dans un clivage entre les employeurs, plus ou moins valorisés dans leurs tâches tels que les médecins et entre les autres employeurs.

A travers ces entretiens nous avons pu observer que la reconnaissance des salariés permet

d'avoir un climat favorable au sein de la structure à une meilleure prise en charge.

En effet la reconnaissance permet de développer leurs sentiments d'appartenir et de participer à une culture institutionnelle. Les salariés auront alors moins de revendication et seront plus compétents.

Dans ces cas, les EHPAD et le foyer logement deviennent des établissements au service d'une culture commune et au service de son personnel prenant en compte les intérêts de tous, avec une représentation équitable de toutes les instances.

### **1.2. Un sentiment de pouvoir partagé**

Il ne faut pas croire que le management participatif consiste à partager le pouvoir entre la direction et le personnel mais plutôt il vise à apporter des moyens et une bonne compréhension des règles et des missions au sein de la structure.

Il s'agit donc d'expliquer et d'éclaircir de façon claire les stratégies de direction et d'y impliquer tous les employeurs.

Il est en effet nécessaire que les salariés participent dans les décisions de stratégies de leurs établissements et cela en étant informés bien évidemment des prises de décisions, de leurs finalités et des conséquences possibles sur leurs conditions de travail. Ils doivent comprendre le « le pourquoi » et « le comment » des décisions.

On pourrait croire que l'implication des salariés dans la prise de décision ralentit ces derniers ors, si on pense à long terme cela va permettre de les rendre plus efficace lors de l'application. Ainsi, « *Au lieu de donner des ordres, le dirigeant doit en effet écouter, motiver et souvent concéder. Au lieu d'avoir des idées, il lui faut plutôt créer un environnement favorable à l'émergence des idées au sein du groupe qui vont les mettre en œuvre* »<sup>10</sup>.

M<sup>me</sup> J. responsable remplaçante de foyer Logement explique que lors du départ en congé maternité de madame A durant un an quasiment suite à une grossesse, son absence n'a pas été perçue comme une difficulté, bien au contraire, parce que cette dernière n'avait pas centralisé le pouvoir entre ses mains seules et que l'ensemble de ses collaborateurs étaient polyvalents et compétents.

Elle a préféré changer ce système et manager toute seule en mettant de côté les salariés en leurs imposant des choses.

« Elle préférerait avoir le rôle principale, elle était ingrate, nous refile tout, ne sait donner que des ordres. Elle est le contraire de M<sup>me</sup> A » disait la secrétaire Ainsi, la titulaire au post pouvait compter à la fois sur la secrétaire, l'éco nuit, l'éco jour, et la femme de ménage. Il semble exister un sentiment de confiance entre ces différents protagonistes qui n'est plus le cas avec M<sup>me</sup> J.

On peut observer que lorsque le personnel est vu comme un potentiel technique et humain, alors le management peut devenir motivant et efficace. En effet, « *il s'agit de doter l'institution d'un potentiel humain susceptible de répondre le mieux possible à sa mission, de s'adapter aux évolutions et d'agir en référence à un projet d'établissement, de se hisser au niveau des exigences de qualité et de maintenir la motivation et son aptitude créative* »<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> PAPIN Robert, *L'Art de diriger, Tome 1: Management- Stratégie*, Dunod, Paris, 2002, p: 31.

<sup>11</sup> Patrick LEFEVE, *Guide de la fonction de directeur d'établissements dans les organisations sociales et médico-sociales-2eme éditions*, Dunod, Paris, 2003, p: 264

Il s'agit d'analyser ce qu'en pensent les salariés, les considérer comme le moteur de la structure, et ne plus considéré leurs attentes comme des obstacles ou des contraintes.

En matière de gestion des responsabilités et de pouvoir, lors par exemple d'un éventuel recrutement, certains chefs d'établissements cherchent à mieux cerner le candidat en allant au-delà des aptitudes que demande le poste de travail.

Ils essayeront d'apercevoir si c'est une personne de confiance capable de travailler en équipe et qui auront la capacité à assumer des responsabilités.

Dans ce cadre, la directrice M<sup>me</sup> M déclare: *« j'avais plutôt tendance à voir sur le tas, quitte à interrompre ou écourter la période d'essai. Mais en fait, il y avait tellement peu de gens qui se présente, que l'on avait parfois tendance à leur sauter dessus, bêtement, mais c'est dingue, parfois on n'a personne, en fait il y a peu de candidature d'aide-soignante en maison de retraite, il y a personne. Donc parfois, on se posait peu de question pour le recrutement parce que l'on a des besoins. Mais c'est terrible ça, parce que avoir quelqu'un d'incompétent, peut être très compliqué.*

*Aujourd'hui, avec l'expérience j'ai plus de recul par rapport à ça, à réfléchir et à me dire si j'ai personne ce n'est pas grave, en fait vaut mieux avoir personne ou une non diplômé plutôt qu'une « catastrophe ». Ça maintenant je le maîtrise mieux, là j'ai plus de recul, je sais qu'il ne faut pas employer ou garder des gens qui peuvent « pourrir » plein de choses; ou qui n'est pas capable de s'adapter en équipe, quoi ! Et puis l'incompréhension de l'équipe en général qui peut se dire « ben, elle est encore là celle-là alors qu'elle fait des conneries », ben, ça ne montre pas une bonne image de la direction, et montre qu'on tolère tout. On est plus fiable »*

## **1.2. Point de vue des secrétaires**

Au moment de l'entretien avec les secrétaires il me semblait judicieux de les interrogés pour savoir quel le type de management exercé par leurs chefs leurs semblait juste ou pas.

La question qu'on leurs posait était la suivante :

- *Avez-vous été confronté à des conflits ?*
- *Le type de management exercé par votre responsable est-il favorable aux conditions de travail et à une meilleure prise en charge ?*

Mme H secrétaire de la résidence « RA » : *« je n'ai jamais été confronté à des conflits en revanche il ya des conflits entre le siège et les aides-soignantes, le directeur ne peut malheureusement rien faire face à cette situation, c'est au siège de réagir. C'est vrai que l'ambiance est pesante on fait avec et en faisant la sourde oreille ».*

Mme S secrétaire de « RR » : *« Oui j'ai été déjà confronté à des conflits, je suis aujourd'hui à 3 ans de la retraite, la responsable remplaçante me fourgue tout, elle ne fait rien, elle donne des ordres et elle ne parle à personne. Quand on n'obéit pas, on reçoit des courriers de rappel à l'ordre j'ai écrit au siège, je n'ai pas l'habitude de travailler dans une ambiance pareille et entre nous un responsable qui dit ta gueule au résident ne devrait pas travailler avec les personnes âgées. Elle est beaucoup trop autoritaire ! Une bien mauvaise directrice,*



*elle est apprécié ni par personnel, ni des résidents ni des familles! Le dialogue est important, la communication s'impose en cas de situation critique ! ».*

### **1.3. Une place importante faite au dialogue et à la communication**

Dans le cadre du management participatif, le responsable offre une place importante à la communication, au dialogue et à l'écoute. La communication, au sens propre, correspond à un échange écrit ou verbal entre deux ou plusieurs personnes, pourtant on peut se parler sans s'écouter ou se comprendre. Ainsi, il ne faut pas confondre communication et information, cette dernière ne constitue qu'un élément de la communication. L'information n'est que le fait d'être au courant, de savoir, informé d'une décision ou d'une chose. A l'inverse la communication traduit plus d'un dialogue, d'un échange, avec des points de vue convergents ou divergents. Dans ce cadre, M<sup>r</sup> M affirme *« je suis accessible, le personnels vient me voir comme ça, ils me parlent de leurs soucis, même s'il ne faudrait pas trop, mais bon ! Je pense qu'ils sont capables de me parler facilement. »*

Dans le cadre d'un établissement pour personnes âgées, la communication peut être écrite ou orale. Il peut s'agir de messages affichés, d'entretiens individuels, de réunions, d'échanges Informels. Le directeur d'un EHPAD communiquant avec ses salariés pourra d'avantage faire Comprendre , faire savoir et donc faire apprécier et accepter ses stratégies et ses décisions. Il s'agit d'associer, de concerter et de consulter tous les salariés et instances constitutifs de l'établissement.

Pourtant, certains conflits émanent d'avantage des relations entre salariés et des divergences de personnalité, d'opinion et d'attitude. La plupart des directeurs, ont eu tendance à minimiser ce type de conflits. A ce sujet, Mr M. déclare *« Il y a parfois des petits conflits de personnalité, cela arrive, pour nous ces conflits se gèrent facilement, ils font partis du quotidien. En fait, ce type de conflits se gèrent par de la communication, du dialogue. Le gros conflit que nous avons connu ne pouvait pas se régler en discutant avec la personne concernée, le conflit allait bien au-delà ».*

Le dialogue et la communication ont deux atouts. Premièrement, ils permettent d'éviter « les bruits de couloirs», les informations informelles et les informations déformées ou erronées. Deuxièmement, ils permettent de prendre « la température» du climat social grâce à certaines langues qui peuvent se délier en entretien individuel et peut-être, plus facilement qu'en réunion d'équipe.

En effet, il n'est pas facile, pour un dirigeant ou un cadre d'un établissement, de savoir ce que pensent réellement ses employeurs, en effet, le pouvoir isole du terrain. Souvent les préjugés l'emportent, « c'est le patron », alors il cherche forcément à exploiter ses salariés, ou du moins à répondre avant tous aux attentes des financeurs ou des gestionnaires plutôt qu'à les leurs.

A ce sujet, Mme E. déclare *« ce n'est pas facile de savoir ce que perçoivent les salariés sur la prise en compte de leurs attentes et de l'écoute qu'on leurs apportent, je peux difficilement répondre à cette question. »*

La plupart des responsables interviewés ont affirmés qu'ils communiquaient avec leurs collaborateurs. Cependant, certains managers, qui ne pratique pas le management participatif, affirme que la communication appartient aux champs de l'écrit, je rédige des comptes rendues à la suite de chaque rencontres ou réunions avec un salariés. Ce type de directeur semble supposer que la communication repose sur les réunions d'équipe, sur les rencontres entre deux

couloirs, ou encore les notes internes. En fait, si nous interrogeons le personnel, il pourrait décrire le directeur comme un homme ayant tendance à se montrer indisponible, à s'enfermer dans son bureau ou à disparaître au milieu d'une réunion. D'autres directeurs condamnent ce type d'attitude contrairement à ce qui se passe dans beaucoup de direction, certains directeurs pensent qu'il faut être sur le terrain pour savoir ce qu'il se passe réellement. Les stratégies n'ont aucune efficacité si on ne sait pas, réellement, ce qui se passe dans l'établissement.

Il faut être suffisamment curieux et rencontrer les résidents et le personnel quotidiennement. Tous de même la communication ne peut pas s'opérer de manière identique à tous les salariés. Les directeurs doivent faire une distinction entre les « cibles », c'est à dire entre les fonctions occupées par les salariés. La communication sera différente selon qu'elle s'exerce avec un agent de service hospitalier ou le médecin coordinateur. Le directeur doit donc adapter sa communication et son discours en fonction des destinataires.

La communication et l'écoute passe aussi par la prise en compte des besoins collectifs et individuels de ses salariés. En outre, en termes d'accès à la formation continue, d'accompagnement des trajectoires et de mobilisation des compétences. Le directeur doit s'impliquer dans le plan de formation, l'évaluation de son personnel.

\*\*\*

Il apparaît alors que les directeurs d'établissement doivent prendre du temps à dialoguer, à échanger avec leurs employés. La communication permet de mettre en commun un langage, un ensemble, une culture, de valeurs permettant de favoriser le sentiment d'appartenance à une institution, à un établissement. Il apparaît nécessaire d'impliquer les salariés aux actions menées et aux décisions prises et donc, reconnaître leurs potentiels et leurs places pour l'établissement, et en quelque sorte partagé le pouvoir et les responsabilités. Toutes ces caractéristiques permettront de canaliser les tensions, d'améliorer l'ambiance générale et donc d'éviter les conflits.

Être directeur d'un EPHAD implique aujourd'hui d'agir en étroite relation avec des instances de contrôle et des instances décisionnels. En effet, « *force est de constater que beaucoup se plaignent de la prégnance de la législation, de plus en plus, précise donc exigeante, d'autorités de contrôle ne laissant pas ou peu de marge de manœuvre pour les associations et établissements, comme pour les directeurs.* »<sup>12</sup>

De plus, une structure forte, sur le plan institutionnel, ayant une forte représentation, avec un conseil d'administration dont les administrateurs sont en place depuis longtemps, peut avoir tendance à usurper, limiter les responsabilités et le pouvoir des directeurs d'établissement. Le directeur aura par conséquent, un champ d'application et des délégations ou marges de manœuvre restreintes, et donc peu de pouvoir dans la gestion des ressources humaines.

Tous ces éléments rendent difficile la mise en place d'un management participatif dans un établissement, au tout du moins, il limite les directeurs dans leurs gestion du personnels.

---

<sup>12</sup> MIRAMON Jean-Marie- PEYRONNET Germaine, *Penser le métier de directeur d'établissements social et médico-social: Du politique à l'intime et de l'intime au politique*, Éditions Seli Arslan, Paris, 2009, p: 103.

## Chapitre 2: Les limites du management participatif

### 2.1. Un management partagé entre plusieurs instances décisionnelles (le Conseil d'administration, les gestionnaires, et les délégués des personnels)

Il faut comprendre que contrairement à ce que l'on pense, le directeur d'un foyer logement ou d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendante n'est pas les seuls à prendre des décisions concernant leurs structures.

En effet il est nécessaire de prendre en compte les avis et aussi les attentes des instances consultatives ou décisionnelles. On pourrait ainsi dire que cela constitue un contre-pouvoir à celui des instances dirigeantes (conseil de la vie sociale, comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), ...)

Pour certain responsable d'établissement ces règlements sont utiles dans la mesure où on a des doutes sur notre manière de gérer. Monsieur M nous dit « *La comptabilité n'est pas mon fort été, Alors pour les décisions comptables, les décisions plus compliqué, je vois avec le sièges comment je peux les gérer. Ou par exemple avec une famille, s'il y'a un problème, là c'est bien d'avoir quelqu'un sur qui s'appuyer. Ou encore lors d'un conflit s'adresser au service juridique du siège qui nous donnent les étapes à suivre* »

Pour d'autre directeur ces règlements créent une réduction de leurs marge de manœuvre et donc de leurs pouvoir.

Depuis la mise en place de l'ars Mme A. déclare : « *je faisais des choses qu'aujourd'hui je ne fais plus, comme par exemple les virements de paie maintenant, c'est le siège qui le fait*»

Au sein des établissements pour personnes âgées, le personnel est représenté par ce qu'on appelle les délégués du personnel.

Le rôle des délégués du personnel est de représenter les salariés de l'établissement, de présenter les réclamations, les revendications ou les souhaits individuels et collectives des salariés. Par exemple, les salariés sont souvent enclin à une demandes de reconnaissance, d'augmentation de salaires, d'horaires en adéquation avec leurs vies familiales ou à une certaine sécurité dans leurs conditions de travail. Alors que les dirigeants sont plutôt, dans des contrôle des dépenses, des logiques de gestion, et d'atteintes d'objectifs.

Les délégués du personnel ont pour objectif de résister ou d'influer sur certaines décisions qu'ils pensent défavorable à leurs conditions de travaux.

La majorité des directeurs interviewés, et les deux secrétaires reconnaissent l'utilité des délégués du personnel.

### 2.2. La posture du directeur (modifier il faut le mettre sous pladium)

Dans cette partie nous allons nous intéresser à la posture du directeur et à la nature des conflits.

La posture signifie la façon d'être, les affects, les opinions et le comportement des directeurs. Cette posture est liée à la responsabilité endossée et aussi à la fonction de cadre actuellement, le rôle du directeur d'établissement pour personne âgées à beaucoup progressé. Ses responsabilités ont augmenté aussi et touchent différents domaines :

- La sécurité des biens et des personnes ;
- La gestion des ressources humaines ;
- L'application des nouvelles législations.
- représentant légal de son établissement (peu être poursuivi pénalement ou civilement et sera donc poursuivi par les autorités judiciaires).

En effet, il est dur pour un responsable d'établissement de mettre en place le management participatif sur tous les fronts. Les structures sont soumises à plusieurs contrôles :

- Contrôles qui touchent à la sécurité des personnes et des biens ;
- Commissions de sécurité ;
- Contrôle incendie.

D'autre part,

- Contrôle sanitaire ;
- Contrôles budgétaires ;
- Contrôle de la mise en œuvre des démarches d'évaluation et qualité.

Les responsables peuvent avoir des craintes à impliquer les salariés aux décisions et il préfère décider seul des orientations.

Dans l'objectif d'analyser au mieux la posture des responsables d'établissement nous avons définis les indicateurs correspondant au propos les plus marquants lors de notre échange.

D'un point de vue de pouvoir, seul M<sup>me</sup> J à évoquer la notion de la posture au cours de l'entretien.

A notre question « Pensez-vous, qu'en qualité de directeur, vous exercez un pouvoir ou que vous avez une fonction de pouvoir ? », aucun directeur n'a ouvertement déclaré qu'il avait du pouvoir, ils se sont montrés plutôt mal à l'aise face à cette question. A l'exception de M<sup>me</sup> J « *je ne me laisse pas faire, vous êtes jeune mais vous devez montrer qui est le chef et qui à le pouvoir au sein de votre établissement* » Quant à M<sup>me</sup> A elle déclare « *J'analyse pas les choses en terme de pouvoir, même si les directeurs ont le pouvoir de communiquer, d'embaucher, de faire participer le personnel, je trouve que ce n'est pas un mot approprié en tout cas moi je n'utiliserais pas le terme « pouvoir » pour parler des relations avec le personnel* »

En terme d'autorité, la majorité des directeurs qui avait une expérience estimaient qu'ils exerçaient une certaine autorité quand il le fallait à une exception M<sup>me</sup> J qui nous explique que s'était ce qu'elle privilégiait dans son établissement.

En termes d'autorité, la majorité des directeurs avaient de l'expérience et estimaient qu'ils exerceraient une certaine autorité dans leurs établissements. Il n'y avait pas vraiment de débutant.

Nous nous sommes penchés ensuite sur leurs perceptions au conflit : négative ou positive?

Leurs propos variés ici, mais j'ai pu remarquer que selon les femmes, les conflits n'était pas bien, que cela altère le morale des salariés, les conditions de travail, et cela aboutissait à des absences.

Pour les hommes je résumerai par la déclaration de Monsieur S « *Je pense que les conflits ont des fois des impacts positifs, ils remettent les choses à plats et je pense que les éviter ce n'est pas bien. C'est mieux que les choses « pètent » c'est mieux pour tout le monde, la direction et les salariés. Après ce n'est pas évident, il faut le gérer, mais je pense que c'est mieux.* »

Pour conclure, nous sommes penchés sur la façon dont il percevait les choses, les échecs et les difficultés dans la gestion des ressources humaines.

Seul Monsieur A à répondu à cette question les autres ont détourné le sujet « *Face à certaines situations, je me sens impuissant, Je ne sais pas trop par quel biais j'allais pouvoir m'en sortir.* »

### **2.3. L'évolution des comportements des salariés**

Nous avons pu remarquer que la gestion des ressources humaines était conditionnée par plusieurs facteurs, le plus important demeure le facteur humain.

Diriger, c'est diriger des hommes aussi avec des compétences, des comportements et des personnalités variées et diverses.

Le directeur doit s'adapter à l'évolution des mentalités et des comportements des salariés.

Premièrement, il doit s'adapter aux résistances aux changements de certains salariés. Le changement concerne aussi bien la sphère collective et individuelle que la dimension organisationnelle. Il existe trois grands types de résistance au changement. Celle où le changement est vécu comme impossible ou mythique, ensuite lorsque la situation est vécu comme positif donc le changement n'a pas d'intérêt, et en dernier imaginer que le changement concerne les autres et n'a pas d'objet au sein de l'établissement.

Ensuite, il doit s'adapter aux affirmations identitaires. Comme nous avons déjà vu, la nature des emplois en EHPAD sont diverse, aussi, le travail d'un médecin coordinateur est différent du travail d'un agent de service. La différenciation des statuts entre les salariés amène de fait la constitution de groupes, qui se caractérisent, soit par leurs horaires ou équipes de travail, soit par leurs sentiments d'appartenance à une culture commune, soit par leurs marginalisations, ressenties ou réelles, ou encore soit par leurs attentes ou revendications communes. Ainsi, les clivages entre professions ou entre équipes sont présents dans toutes les institutions. M<sup>me</sup> J, elle n'hésite pas à dire que c'est elle-même qui crée une certaine façon, de clivage entre les équipes, parce qu'elle considère une, mieux que l'autre, en termes de qualité de travail, capacité d'adaptation. et compétences, En effet elle pense qu'il y a toujours une qui se sent mieux ou moins considéré que l'autre, mais au final, ce n'est pas faux. Elles pensent que les deux équipes sont différentes et qu'il y'en a toujours une qu'elle considère plus sérieuse et efficace au niveau des soins ...etc

Le directeur doit s'adapter au « désenchantement » des générations nouvelles de salariés, l'entreprise est un moyen de réaliser ses ambitions personnelles, de ce fait, il est difficile d'adhérer au discours du projet d'établissement partagé et à l'identité commune. Ainsi, à l'inversement des anciens qui commençaient et achevaient leurs vies professionnelles dans le

même établissement, les plus jeunes n'hésiteront pas à quitter l'établissement s'ils trouvent ailleurs mieux. De plus, la conjoncture économique, la précarisation du travail et la montée du chômage, principalement des jeunes, ne permettent pas, d'entrevoir toute une vie professionnelle dans une même entité, les jeunes ont appris générations à « rebondir » et à s'adapter aux changements.

Enfin, à l'inverse à leurs parents, qui ont plus ou moins baignés, dans le « plein emploi », les jeunes diplômés, doivent faire face à l'expérience du chômage généralement. Ainsi, leur première préoccupation est de trouver un emploi, leur besoin est alimentaire avant tout et de moins en moins, une question de vocation. Les établissements rencontrent généralement des difficultés pour recruter, à ce sujet, M<sup>r</sup> M déclare: *« il y a peu de gens qui se présente, que l'on a parfois tendance à leur sauter dessus, c'est dingue, parfois on n'a personne, les aides-soignantes en établissement pour personnes âgées, il y a personne, c'est le désert. Donc parfois, on se pose moins de question pour le recrutement parce que l'on a des besoins. »*

Parfois le directeur, doit faire face à la détermination d'un seul employeur, qui peut ébranler toute la structure. Tous les directeurs ont évoqués ce type de salariés destructeur. Mr B déclare: *« On vient de vivre des événement qui nous confirme qu'un seul salarié arrive à pourrir un climat dans toute une institution. On l'a vu, on l'a expérimenté, alors que nous sommes 30 salariés. Les personnes faibles ont suivi cette autre personne, ils se sont mis à son service de façon déraisonnable et ils ont fait n'importe quoi. Pendant tout ce temps, comme cette personne fait partie des élus du personnel, on n'a rien pu faire, on n'a pu que le laisser faire. Les délégués des personnes sont des salariés dont on ne peut pas se séparer comme on le voudrait, ou aussi rapidement que l'on le voudrait. Il a pourri la vie de la structure, aussi auprès des familles des résidents, il a créé de faux conflits, c'est très gênant. La situation ne s'est pas complètement arrangée mais c'est en bonne voie. On a utilisé la stratégie de l'usure, on a résisté. Il faut que les personnes s'éliminent d'elles-mêmes, qu'elles s'essoufflent. Il n'y a pas d'autres stratégies avec des élus du personnel. Et si la personne est résistante, l'établissement conservera son climat pourri. Malheureusement, il n'existe de l'harcèlement moral que dans un sens, pour moi. Un directeur ne peut pas porter plainte contre un employeur pour harcèlement moral, cela ne sera jamais reconnu en tant que tel »*

Mr A dit: *« ça dépend du moment, mais c'est fou comme un salarié peut tout faire Bousculer, j'avais une personne, d'ailleurs elle est parti en congé pour accident de travail, mais heureusement quoi, elle nous foutait un « bordel », elle racontait beaucoup d'histoires, sur les autres salariés. En fait c'était une dame qui est dans une autre institution, elle s'est déjà battu avec quelqu'un, donc les choses n'arrivent pas comme ça. »*

Dans le cadre de ce deuxième chapitre, nous avons essayé de montrer que le management participatif comportait certaines limites. Aussi, au-delà de la reconnaissance, de la communication, et de l'implication des salariés, le directeur peut se retrouver face à des situations de conflits ou de tensions.

Le directeur doit combiner avec les autres instances décisionnelles, avec les contraintes budgétaires et financières, et avec les doutes qui subsistent, concernant la création des ARS. Il doit aussi s'adapter à la nouvelle génération de salariés. En effet, le secteur médico-social se fonde sur le bénévolat, la charité, et les vocations. Aujourd'hui, les personnes qui

travaillent dans des EHPAD, n'avaient pas réellement, pour la plupart, comme vocation de travailler avec des personnes âgées. Bien souvent, elles se retrouvent là, à la suite de formations, d'échec scolaire ou de périodes de chômage. Tous ces éléments, limitent le pouvoir et les responsabilités du directeur, et donc les marges de manœuvre en matière de gestion des conflits.

Dans le cadre de ce troisième chapitre, nous allons essayer d'étudier les autres types de management qui peuvent permettre la gestion des conflits en sein d'un EHPAD et qui ont été évoqués par les directeurs dans le cadre des entretiens effectués. Nous allons nous attacher au management des compétences, au management par le projet et en dernier au management stratégique, à partir de la méthode SMOCS.

Le but de cette méthode consiste à clarifier et évaluer des futurs et donc à pouvoir mettre en œuvre des actions et des projets solides. Elle permet d'évaluer les conséquences des projets ou des orientations déjà pris, donc de déduire les nouvelles actions stratégiques à mettre en œuvre pour l'avenir. On peut alors se demander si le management stratégique, peut constituer un moyen permettant d'anticiper ou de canaliser les conflits, par le biais de la méthode des «scénarios »

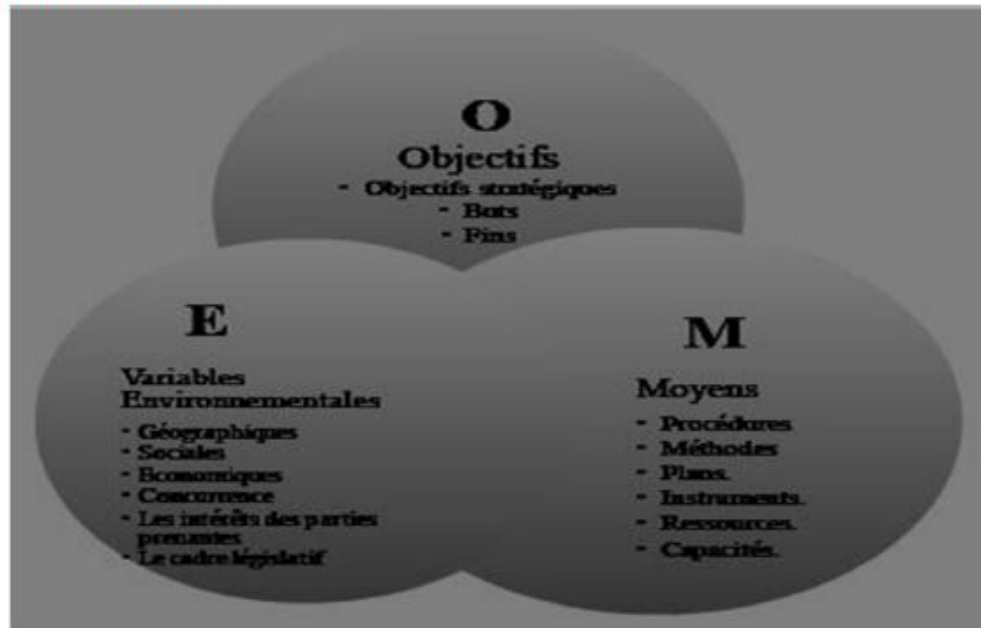
Le modèle SMOCS présente un univers de variables favorables ou défavorables qui agissent sur l'établissement et qui influencent sa stratégie. Il contient trois ensembles :

- (O) désigne les objectifs (buts et fins que l'organisation poursuit) ;
- (E) désigne les grandeurs environnementales (les variables imposées par l'environnement). On inclut dans cette variable, les attentes des parties prenantes qui ne sont pas forcément les mêmes que celles de l'organisation.
- (M) regroupe les Moyens (méthodes, procédures, instruments, plans, ressources et compétences) que dispose la structure.

Parmi ces trois catégories, nous avons des objectifs, des moyens, et un environnement exclusif:

- Les moyens exclusifs (M\*) qui ne servent pas à atteindre les objectifs ni à faire face à l'environnement.
- Les objectifs exclusifs (O\*) qui ne sont pas concevables par les moyens de l'entreprise et qui ne sont pas attendus ou sollicités par l'environnement.
- Les grandeurs environnementales (E\*) qui ne sont pas conciliables avec les objectifs de l'entreprise et contre lesquelles l'entreprises ne peut pas mobiliser ses moyens.

Figure 1 - Le modèle SMOCS



- **L'isolation** : hypothèse qui place la décision en rupture par rapport aux autres décisions et qui ne l'intègre pas dans un réseau de problèmes.
- **Dépersonnalisation** : empêche de tenir compte des aspects individuels tels que l'imagination et les sentiments
- **Réification** : La décision peut être clairement identifiée
- **L'effet mémoire** : ensemble d'éléments irréversibles ayant des conséquences sur le processus de décision.
- **L'effet dépendance** : interaction entre les variables qui nous mène à un effet d'enfermement (politique, technologie, et institutionnel), ce qui déterminera la décision finale.



## Chapitre 3: Les autres types de management qui portent aussi leurs fruits dans la canalisation de conflits

### 3.1. Le management des compétences

La démarche continue de qualité et la mise en œuvre de nouvelles procédures tendent à favoriser la qualification et les compétences de personnes exerçant en établissement pour personnes âgées dépendantes. De plus en plus, On tend, vers une professionnalisation des métiers liés à l'aide à la personne. Tous ces outils peuvent permettre d'améliorer l'ambiance générale de la structure et aussi de canaliser les conflits.

D'après les entretiens réalisés, nous avons observé que le management des compétences était réellement utilisé que par M<sup>f</sup> A, même si les autres directeurs s'attachaient au développement des compétences de leurs salariés. Ainsi, le management des compétences s'articulent autour de deux principaux points : l'évaluation et la formation.

Chaque entreprise doit mettre un plan de formation pour l'ensemble de ses salariés : employés et cadres. Pourtant, certains directeurs se plaignent de la lourdeur des procédures et des difficultés de faire des choix parmi les salariés.

A ce titre, M<sup>f</sup> A. déclare: « *Pour les plans de formations, les choses se font au siège parce qu'il y a une enveloppe globale à tout les établissements, c'est eux qui gère, donc dans cette situation moi je ne peux pas être décisionnaire, je suis force d'avis ou de proposition mais pas décisionnaire sur l'accord final. Donc parfois ça, ça ne me dérange pas que ça soit le siège qui gère, je ne supporte pas la formation, vous avez vu un peu, c'est compliqué, c'est horrible. Et puis, d'un autre coté c'est bien, ça protège en quelque sorte, les employeurs qui peuvent pas nous porter responsable de leur refus de formations, là c'est bien que je ne sois pas décisionnaire. Là, par exemple, j'ai une aide-soignante qui voudrait passer le concours d'infirmière, ben je sais déjà que c'est « niet », parce que c'est trop chère. A la rigueur une ASH qui veut devenir aide soignante, mais là c'est beaucoup d'années d'études ce n'est pas possible. Là, j'aime bien, là c'est bien, c'est aussi l'avantage que le siège soit derrière moi pour faire bloquer, et que je puisse dire « oh, non, c'est le siège,.. »*

Concernant l'évaluation individuelle et annuelle des salariés, malgré son obligation dans la cadre de la loi du 2 janvier 2002, certains directeurs ne l'ont toujours pas mises en œuvre. C'est le cas de l'établissement de (OC) : « *Pour l'instant on n'a pas d'évaluation avec les employeurs, mais ça viendra. Je pense que c'est nécessaire, ça peut permettre de mieux comprendre les choses qu'on va faire. Le problème avec les ouvertures d'établissement, là ça roule, mais il faut deux ans, deux ans et demi, pour qu'il y ait ..., et encore il y a encore beaucoup de choses à mettre en place. Sinon, quand on va lancer les évaluations du personnel, c'est moi qui m'en chargerais. C'est bien, ça peut être le moment de dire, de placer des choses qui ne sont pas faciles à placer quand on est en équipe. Une évaluation, c'est long, on parle, on prend du temps, je trouve que ça peut être pas mal, et puis parfois pour revenir sur des petites choses. Bon je ne sais pas, j'en n'ai jamais fait, mais je pense que ça peut être un moment privilégié en tous cas je l'espère. »*

Pour ceux qui l'ont mise en place, l'évaluation individuelle est considérée comme un moment privilégié. Mr S déclare: « *On a mis en place des entretiens annuels d'évaluation du personnel avec leurs chefs de services respectifs; et avec les résidents, c'est plutôt des questionnaires de*

*satisfactions. Nous, nous évaluons sur les comptes rendu des entretiens réalisés, si, par exemple, l'employeur n'est pas d'accord avec l'évaluation, il peut y avoir un entretien avec l'un de nous deux. Il s'agit d'un niveau supplémentaire en cas de désaccord ou de. Conflit »*

### **3.2. Le management par les projets**

Les transformations du secteur médico-social sont sources d'organisations et de nouvelles réflexions pour la prise en charge des personnes âgées. Elles seront aussi source de progrès, de créativité et de décloisonnement, donc de projet.

Un projet peut se définir comme quelque chose que l'on propose de faire, une intention. Dans la cadre sanitaire et médico-social, il correspond à l'introduction de nouveaux modes de travail, à la création d'un service, à une coopération avec une autre structure,...etc.

Les projets sont des outils qui demandent l'organisation, l'implication et la planification de tous les acteurs de l'établissement.

La prospective représente une technique d'appréhension du futur et d'aide à la décision, peut consister une méthode nécessaire à la préparation des projets, tout principalement dans le cadre de la méthode des scénarios.

Au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux, il est devenu réglementaire, mais avant tout primordial de mettre en place des projets.

Dans entretiens établis, il n'y a pas eu de questions relatives à l'élaboration des projets, seule M<sup>me</sup> E. a évoqué les notions de projet et d'innovation.

On a différents types de projets. Tout d'abord, les établissements peuvent émettre le souhait de développer un nouveau service ou une nouvelle activité au sein de leurs établissements.

Il peut s'agir Par exemple d'un nouveau service de soin et d'aide à domicile. Les projets de développement sont comme source de création et de qualité de prise en charge pour les bénéficiaires . Dans la plupart des situations, un projet de développement naît à la suite d'un constat, d'une défaillance ou d'un manque.

Ensuite, il existe divers projets d'organisation, leur point commun porte sur la volonté de clarifier les missions, les positionnements, et les pratiques professionnelles. Il y a le projet institutionnel ou associatif qui définit les fondements de l'établissement, le schéma d'organisation et les orientations stratégiques passés et futures. Il y a, également, le projet d'établissement ou de service, il est établi pour une durée de cinq ans et définit, le fonctionnement, les missions, les prévisions.et les bilans

Pour Le directeur du RC M<sup>r</sup> S déclare que l'élaboration du projet d'établissement constitue un bon vecteur de canalisation des conflits. *« Le projet d'établissement, ce n'est pas simplement le descriptif des missions de l'établissement ou d'un état, c'est plutôt la formulation identitaire, technique, culturelle, stratégique et humaine. En fait, c'est le vecteur d'une nouvelle dynamique au sein de la structure. Il permet de réfléchir et d'établir, des références communes pour les usagers et les professionnels ».*

Enfin, il y a les projets de partenariat et de coopération qui sont mis fortement en avant par les dernières lois dans le secteur médico-social. Il s'agit alors d'une articulation entre les professionnels spécialisés et les établissements, les acteurs de la vie sociale et le réseau institutionnel. Aucun, des directeurs n'a évoqués ce type de projet. Pourtant, ce partenariat peut concerner la mise en commun de moyens (entre un établissement et un hôpital), une

action concrète (une action de prévention de la maladie d'Alzheimer entre un service hospitalier et un EHPAD) ou encore la construction d'un dispositif (un service de garde de nuit pour personnes âgées à domicile).

Pour conclure, les projets au sein des établissements et médico-sociaux sont sources de création, de garantie et de repère pour tous les membres de l'établissement. Leurs développements et leurs mises en œuvre dépendent de la volonté des dirigeants et leurs positionnements managériaux.

### **3.3. Le management stratégique, l'exemple du modèle SMOCS**

Les directeurs interrogés n'ont pas parlé de management stratégique et de prospective, néanmoins, dans le cadre de la gestion des conflits, nous pensons qu'ils constituent des outils pertinents.

Le directeur d'un EPHAD devra, nécessairement, développer des facultés d'anticipation et de prévision aux projets et à l'avenir de sa structure afin d'éviter et de canaliser les conflits. Ainsi, « *Adopter le regard de celui qui reçoit l'information, c'est aussi anticiper les réactions qu'elle suscite.* »<sup>13</sup>

La prospective est une démarche qui vise (holistique et rationnel) à se préparer aujourd'hui à demain. Elle ne consiste pas à prévoir l'avenir mais à faire des scénarios possible et impossible dans la perception du moment sur la base de l'analyse des données disponible et la prise en compte des processus socio-psychologique.

Nous pouvons donc comprendre à travers cette définition que la prospective est constante à des variations lourdes, et une tendance lourde.

Elle permet de repérer la succession d'évènements qui est conçu pour attirer l'attention sur les rapports de cause à effet et sur les notes de décisions.

Elle est l'étude des avenir probables ou possibles, l'approche des scénarios prend tout son sens. Il va s'agir de dégager un ensemble de scénarios et d'hypothèses afin de discerner les éléments susceptibles de structurer l'action d'une organisation.

Au-delà de ces relations et de sa posture avec les instances consultatives ou décisionnelles, le directeur devra utiliser des stratégies, donc il devra élaborer des scénarios quant aux possibilités, aux probabilités des réactions de ses salariés face à des décisions, à des changements d'organisation ou la mise en œuvre de nouveaux projets. La mise en place de ces scénarios peut se faire dans le cadre de diverse méthode, nous avons opté la méthode SMOCS.

En pratique, il n'existe pas une méthode des scénarios mais une multitude manière de construire ces scénarios.

L'approche par les scénarios peut permettre aux responsable d'émettre des hypothèses sur les comportements et attitudes possibles de leurs salariés. Elle permet, comme le décrit M. GODET, dans son livre: « *Manuel de prospective stratégique, volume 2: l'art et la méthode* », paru en 2004, de repérer « *les stratégies des acteurs* », c'est à dire le comportement des professionnels d'un établissement, les alliances et les conflits possibles. Selon lui, « *c'est la*

---

<sup>13</sup> Daniel LABRE /Hubert LANDIER, *Les relations sociales dans les entreprises: Pratiques et enjeux- rôle des partenaires- communication- négociation et gestion des conflits*, Éditions Liaisons, Paris, 1999, p:88.

*confrontation des acteurs et l'évolution des rapports de force qui en résultera qui déterminera l'avenir»*

*Ainsi, « La compétence professionnelle, la distance par rapports aux événements, la connaissance des forces et faiblesses de l'institution, la multiplicité des relations internes et l'information multidimensionnelle, les liens qu'il établit dans l'environnement et les réseaux, le bon repérage des contraintes et des opportunités, le diagnostic de l'établissement, autant d'éléments qui lui fournissent les moyens d'élaborer les stratégies du futur, qu'il s'agisse de prévoir les évolutions et changements, ou de reconduire l'existant et de penser les adaptation.»<sup>14</sup>*

Un directeur d'EHPAD, pourra mieux mesurer l'impact de ses décisions et leurs conséquences, leurs perceptions sur les employeurs. Cette méthode sera cependant vectrice d'apaisement des tensions.

### **Application du model SMOCS face à la gestion des conflits au sein d'une structure médicosociale**

#### **❖ Contexte :**

- Maintenir, préserver, restaurer un bon climat de travail ;
- Mettre en œuvre des mesures pour un faible taux d'absentéisme ;
- Accorder un sentiment à chaque personne d'être utile ;
- Soutenir les proches en fonction de leurs attentes (les aider à maintenir le lien avec le patient et de leur proposer une participation active au projet personnalisé) ;
- limiter le management autoritaire tout en respectant les instances règlementaire et administrative.

#### **❖ Moyen**

- Participation des salariés aux importantes décisions ;
- Privilégié le management de projet et la communication.

**Objectifs :** l'objectif principal est de bien gérer les conflits, permettant ainsi une meilleure prise en charges de personnes âgées, des conditions de travail favorable, un taux d'absentéisme très bas.

Dans le cadre de cette dernière partie, nous avons montrés que la gestion des ressources humaines et des conflits, pouvaient passer un ensemble de stratégies et d'outils.

Si, nous reprenons, la situation du management par le projet, on constate qu'ils constituent des Outils nécessaires. En effet, ils promeuvent la participation des salariés et la qualité des actions réalisées. Ils peuvent être internes et être utiles aux usagers et aux professionnels.

Les projets peuvent aussi être externes, ils participent à un rôle de communication et de compréhension des actions accomplies, pour les partenaires ou les financeurs par exemple. La prospective montre toute son utilité afin d'élaborer des scénarios possibles ou

---

<sup>14</sup> Patrick LEFEVE, *Guide de la fonction de directeur d'établissements dans les organisations sociales et médicosociales-2eme éditions*, Dunod, Paris, 2003, p: 167.

probables concernant l'implication, la motivation, d'adhésion des acteurs dans leurs préparations et leurs mises en œuvre.

### 3.4. Validations des hypothèses

- **Validation hypothèse 1** : L'expérience permet de mieux résoudre les conflits

✓ OUI

✚ *Les directeurs sont unanimes à dire que l'expérience joue un rôle dans la gestion des conflits.*

✚ *Une jeune directrice se dit trop gentille, les autres profitent de son manque d'expérience*

- **Validation hypothèse 2** : Le management utilisé permet la canalisation des conflits

✓ OUI et NON

✚ *Tout dépend du management utilisé :*

↻ Autoritaire ? : Non

↻ Participatif ? : Oui

- **Validation hypothèse 3** : Le management participatif via la communication permet de régler les conflits

✓ OUI et NON

✚ *Le management participatif permet une plus grande adhésion des salariés aux actions et orientations choisies par la direction.*

✚ *Le management participatif, par le biais entre autre, de la communication, du dialogue, de l'implication et la reconnaissance des salariés, le développement des responsabilités et de l'autonomie, permet une bonne gestion des ressources humaines et donc la canalisation des conflits ou des tensions.*

✚ *Pourtant, au sein des EHPAD, où ce type de management est mis en œuvre, sont presque tous confronté à ce type de conflits.*

- **Validation hypothèse 4** : L'interaction entre les humains est l'une des limites du management participatif

✓ OUI

✚ *Le management participatif présente de fait des limites, simplement parce que l'on agit et interagit avec des humains, c'est à dire avec des situations, des comportements, des cultures et des réactions pas envisagées ou dont l'ampleur dépasse les estimations ou les scénarios.*

## Conclusion Générale

Les directeurs d'EHPAD et foyer logement assument des responsabilités qui leurs sont confiées par délégation de la personne morale, que constitue l'institution. Ainsi, ils exercent des missions différentes au sein de leurs structures, dont celle de la gestion des ressources, tant sur le plan financier et humain.

Les compétences et la formation des responsables, se sont améliorés au cours des années, cela est dû aux réformes réglementaires et à l'évolution des mentalités. Pourtant, cette fonction reste très complexes, en effet, *« les directeurs assurent le management des ressources humaines pour optimiser le climat social, et animent les équipes pour faire vivre le projet, notamment l'équipe de direction. Ils sont responsables de la gestion financière, économique, et logistique d'un établissement ou d'un service. Ils contribuent à l'évolution des politiques sanitaires et sociales mises en place sur le territoire en apportant leur expertise technique, fondée sur la connaissance du terrain et guidée par leur exigence éthique et déontologique de l'intervention sociale. »*<sup>15</sup>

La gestion des ressources humaines correspond à l'une de ses principale charge de travail et charge financière, notons que les salaires et les charges patronales représente près de 75% du budget global de la majorité des établissements médico-social. Malgré une gestion, qui peut apparaître efficiente, des conflits peuvent naitre au sein de la structure. Nous avons remarqué que les conflits pouvaient être de différentes natures et toucher à tous les acteurs de l'établissement.

Ainsi, le directeur d'un établissement accueillant des personnes âgées, en qualité de représentant de sa structure, doit mettre en place des moyens et opter pour des stratégies, afin de rendre viable les conditions de travail de ses collaborateurs, d'optimiser le climat social et donc d'éviter les conflits, de les canaliser.

Le fait de devoir mettre en œuvre un plan stratégique au sein d'un établissement accueillant des personnes âgées est nouveau pour le secteur médico-social. Cette progression rend compte des mutations structurelles du secteur et de l'obligation de prendre en compte des difficultés (baisse des moyens et des budgets, crise économique et sociale, concurrence ressentie ou vécue).

Dans le cadre de cette recherche, nous avons remarqué, que les responsables d'établissement privilégiaient le management participatif comme moyen de gestion du personnel.

Ce type de management apporte des paramètres utiles dans le cadre de la gestion des conflits. Il s'articule essentiellement par une relation régulière et étroite avec les salariés par un souci permanent de fédérer, concilier et associer les équipes. Le directeur est responsable des décisions finales, néanmoins, il n'hésite pas à remettre en cause ses idées et il propose aux salariés de participer aux choix des orientations ou des objectifs.

Pourtant, malgré une tendance nette pour ce type de management, nous avons pu observer qu'il comportait des limites, et ainsi, que les autres types de management, tels que le management stratégique ou le management des compétences, pouvaient gérer aussi au mieux le personnels et donc d'apaiser les tensions ou les conflits au sein de la structure.

---

<sup>15</sup> MIRAMON Jean-Marie- PEYRONNET Germaine, *Penser le métier de directeur d'établissements social et médicosocial: Du politique à l'intime et de l'intime au politique*, Éditions Seli Arslan, Paris, 2009, p: 35.

Nous pouvons déduire de notre recherche, qu'il n'existe pas une stratégie, mais des stratégies de management des ressources humaines et de canalisation des conflits. La prévention et la gestion des conflits est si complexe, que chacune des stratégies comportent des avantages et des limites, elles peuvent être utilisés de façon individuelle ou de conjointe.

D'après cette étude, nous pouvons conclure, qu'une bonne gestion des ressources humaines, au-delà des stratégies et des outils, passe par une certaine curiosité et agilité mentale. En effet, la gestion du personnel « *reposera sur la capacité à exploiter harmonieusement les capacités du cerveau pour transformer les intuitions en réalisations concrètes, l'inspiration, l'intuition, n'est cependant que la résultante d'une accumulation d'informations et par conséquent, une retombée de la curiosité, de la réceptivité.* »<sup>16</sup>

Ce travail de recherche m'a permis de percevoir au mieux la fonction complexe de gestion du personnel et me permettra de mieux appréhender mes futures fonctions de cadre dirigeant. Cette recherche peut constituer une première étape dans le cadre d'une autre recherche qui pourrait s'attacher à la perception des salariés quant au type de management pratiqué au sein de leurs structures.

---

<sup>16</sup> PAPIN Robert, *L'Art de diriger, Tome 1: Management- Stratégie*, Dunod, Paris, 2002, p: 232.

## BIBLIOGRAPHIE

- **BERCOFF Maurice A.**, *L'art de négocier: l'approche Harvard en 10 questions*, Éditions d'organisation- groupe Eyrolles, Paris, 2007.
  
- **BRAMI Gérard**, *Le nouveau fonctionnement des EPHAD: Droit et pratiques institutionnels en gérontologie*, Les Études Hospitalières Éditions, Bordeaux, 2006.
  
- Daniel LABRE / Hubert LANDIER**, *Les relations sociales dans les entreprises: Pratiques et enjeux- rôle des partenaires- communication- négociation et gestion des conflits*, Éditions Liaisons, Paris, 1999.
  
- **GODET Michel**, *Manuel de prospective stratégique, volume 2: l'art et la méthode*, Paris, Dunod, 2004.
  
- **LANDIER Hubert / LABRE Daniel**, *Prévenir et gérer les conflits sociaux dans les entreprises*, Éditions Liaisons, Paris, 2002.
  
- **LOUBAT Jean-René**, *Résoudre les conflits dans les établissements sanitaires et sociaux: Théories, cas, réponses*, Dunod, Paris, 1999.
  
- **MIRAMON Jean-Marie et PEYRONNET Germaine**, *Penser le métier de directeur d'établissements social et médico-social: Du politique à l'intime et de l'intime au politique*, Éditions Seli Arslan, Paris, 2009.
  
- PAPIN Robert**, *L'Art de diriger, Tome 1: Management- Stratégie*, Dunod, Paris, 2002.
  
- Patrick LEFEVE**, *Guide de la fonction de directeur d'établissements dans les organisations sociales et médico-sociales- 2eme édition: responsabilités et compétences / environnement et projets / stratégies et outils*, Dunod, Paris, 2003.
  
- **SCHMIDT Géraldine** (coordonné par), *Le management: fondements et renouvellements*, Éditions « Sciences humaines », Auxerre, 2008.
  
- **TERENCE Groupe France**, *Encyclopédie des ressources humaines, Tome 3: Ressources humaines et stratégies d'entreprise*, Les Éditions d'organisation, Paris, 1994.



## **ANNEXES**

### **1 - Entretien : questions et axes à aborder:**

#### **A- Présentation générale**

- 1- Est ce que vous pouvez commencer par vous présenter ?
- 2- Quel est votre parcours scolaire et professionnel ?
- 3- En quoi consiste votre poste actuel et vos missions?
- 4- Est ce que vous pouvez présenter votre structure, personnels, résidents ?

#### **B- Organisation du pouvoir**

- 5 Comment qualifieriez-vous le terme de «management» ?
- 6- Quel type de management, pensez-vous exercer ?
- 7 Diriez-vous que vous exercez un pouvoir ou votre pouvoir au sein de l'établissement ?
- 8- Le pouvoir peut-il être source de danger ?
- 9- Comment se déroule vos relations avec le conseil d'administration et le siège?

#### **C- Ambiance générale / nature et source des conflits dans l'établissement**

- 10-Comment qualifieriez-vous l'ambiance globale au sein de l'établissement ?
- 11- Et plus précisément entre le personnel et la direction
- 12- Est ce que vous diriez qu'il existe des conflits au sein de l'établissement ?
- 13- Et selon vous quelles sont les sources de conflit au sein de votre établissement ?
- 14- Est que vous même vous êtes été au cœur d'un conflit ?
- 15- Quelles sont vos relations avec les délégués du personnel ?

#### **D- Réponses aux conflits: outils et stratégies**

- 16- Vous est-il déjà arrivé, dans le cadre d'une embauche d'un salarié, de tenter d'évaluer, sa compatibilité , son intégration au sein de l'équipe actuelle ?
- 17- Pensez-vous qu'il existe un lien entre les conflits et le public accueilli, le type de management ou encore le type de personnel ?
- 17- Comment résolvez-vous les conflits ? Pouvez-vous m'en relater ?
- 19- Vous arrive-t-il d'être décourager ou impuissant face à certaines situations de conflit?
- 20- Vous personnellement, comment penser vous qu'il est possible ou qu'il existe des stratégies pour prévenir ou canaliser les conflits ?
- 21- Pensez-vous que le conflit peut avoir des apports bénéfiques pour l'établissement ?

22- Est vous voudriez ajouter quelques choses ou revenir sur un point que nous avons abordé déjà?

## **2 - Grille d'entretien: analyse thématique**

### **- La structure: ancienneté, nombre de résidents et de personnels**

Nous avons isolés la date de l'ouverture de l'établissement et donc son ancienneté puis la taille de la structure en termes de personnels et de résidents, mais aussi dans le cadre de la répartition des tâches entre le directeur, les adjoints et les coordinateurs.

### **- Le cursus professionnel et l'expérience dans la fonction de cadre**

Nous avons analysés le cursus scolaire et professionnel des directeurs, en termes de formation (Secteur médico-social, management, marchand, etc.) et d'années d'expériences dans la fonction de cadre (dans et hors secteur médico-social)

### **- La perception du métier et des fonctions de directeurs**

Nous avons analysé la perception que les directeurs avaient de leurs fonctions de cadre, en termes de posture, d'autorité, de relationnel, et de gestion,...etc. De plus, nous avons tenté d'analyser le fait qu'il apprécie ou pas, qu'il se sent à l'aise ou pas dans leur métier, et leur fonction.

### **- Le type de management**

Nous avons tenté de comprendre la perception que les directeurs avaient de la notion de « management », puis nous avons analysé le type de management utilisé, partiellement ou totalement : directif, paternaliste, participatif ou déléгатif.

#### **- La posture face aux conflits**

Nous avons tenté d'analyser la réaction, la posture des responsables face aux conflits et s'ils admettaient, en quelque sorte, certaines de leurs échecs, difficultés, erreurs ou impuissances.

### **- Les outils de canalisation et de résolution des conflits**

Nous avons analysé les outils et les stratégies de canalisation ou résolution des conflits, voire d'anticipation.