

« Travail de service »**sous la direction de Régine Bercot et Nadia Rahou****Plan de l'ouvrage****1. La qualité de service : un enjeu controversé**

Annie Dussuet, *Modèles de qualité en confrontation dans l'aide à domicile : des enjeux de genre*

Geneviève Cresson, *La qualité dans les métiers de la petite enfance : les cas des assistantes maternelles*

Frédéric Dumalin, *La qualité du travail et du service au cœur de la performance*

Philippe Zarifian, *Le rapport social de service*

2. Des métiers de service sous tension

Pascal Ughetto, *Métiers de service et compétence : travail et organisation en binôme des gardiens d'immeuble*

Thierry Rousseau, *Le travail d'organisation occulté : le cas de la gestion des papiers d'identité dans un service municipal*

Florence Osty, *Tenir dans les incertitudes du travail de service : le ressort du métier ?*

Gérard Reyre, *L'accueil dans une agence de Pôle Emploi : un enjeu de service, une conjonction de compétences*

3. Organiser le travail de service : un soutien aux formes de coproduction

Etienne Minvielle, *Comment personnalisé la gestion d'un service ? Le cas de la prise en charge des malades à l'hôpital*

Régine Bercot, *Quelle cible pour le service à rendre ? Proposition pour un changement de paradigme*

Gabriele Pinna, *La coopération entre front et back office dans les entreprises de service : le cas de l'hôtellerie haut de gamme*

Guillaume Tiffon, *La pression du flux client*

4. Conclusion

Nadia Rahou, *De la qualité de vie au travail à la qualité de service ou comment renouveler les configurations organisationnelles*

Introduction

Régine Bercot

L'objectif du groupe de travail composé d'intervenants de l'ANACT et de chercheurs était de construire une réflexion théorique autour de la production du service ; nous avons choisi délibérément de mixer des interrogations autour de deux configurations très différentes : les services rendus à la personne et les services à destination du grand public (comprenant les services commerciaux et les services publics). Le service doit être considéré en lien avec le fait qu'il se situe au cœur de rapports sociaux qui le rendent plus difficile à construire, voire impossible lorsque sa construction se heurte à des contradictions difficilement réductibles ou à des rapports de force défavorables. Il renvoie à des mutations économiques et du travail majeures ; le passage d'une économie industrielle à une économie de service place le bénéficiaire -client ou encore usager- au cœur de l'organisation et du travail.

On peut se représenter la diversité de ces différents services en les situant sur un axe ; à une extrémité de l'axe, on trouvera le service supposant une démarche de soin très personnalisée, prenant en compte les antécédents de la personne soignée et son environnement spécifique (social, affectif). Le soin tente de se construire en réponse à des besoins exprimés par la personne. Les professionnels tentent d'assurer une cohérence entre la réponse aux besoins exprimés et ceux qu'ils définissent à partir de leur jugement d'expert, jugement qui se veut informé et distancié. Ce travail du professionnel s'accompagne d'une interprétation du besoin, la reconstruction des modalités de son service. Ce qui est ainsi censé primer dans cette logique de soin c'est la réponse à des besoins personnels, individués. A l'autre extrémité de l'axe, le service est celui défini comme un service industrialisé. Il se construit en référence à des économies d'échelle ; la tendance est de mêler à la fois la construction d'un service de masse et celle d'une réponse à des demandes plus précises. Ce double mouvement de production de masse et d'individualisation des produits s'inscrit dans une perspective introduite progressivement depuis les années 70 dans les secteurs industriels. Elle se développe également dans les services « industriels » où la rationalisation se développe en s'alliant à une diversité de l'offre. Nous avons souhaité au-delà des différences évidentes, travailler sur l'existence de proximités.

La problématique de l'ouvrage se centre principalement sur la question des tensions qui se révèlent autour de ce processus de production : tension entre des logiques différentes d'acteurs, tension pour « un » acteur donné entre différents types de rapports aux valeurs, tension entre différents principes organisationnels, entre l'organisation et le métier, le métier et le client, etc. Nous sommes donc partis de l'idée selon laquelle il n'y a pas unicité et consensus sur ce que doit être le service à

produire mais que celui-ci est objet de controverses, controverses entre acteurs (destinataire du service et producteur mais aussi entre producteurs eux-mêmes notamment entre professionnels).

Notre objectif était de saisir les types de défaillances de l'organisation, les tensions entre logiques différentes : notamment logiques professionnelles / logiques d'organisation mais aussi logique de rationalisation dans un but de productivité et logique de rationalisation dans un but de service (cf. les travaux de Gadrey). Quand cela était possible, nous avons montré comment concrètement les acteurs corrigeaient certains dilemmes de l'activité, dilemmes liés à des écarts forts entre définition des services et les modalités de leur mise en œuvre. Nous intégrons dans nos analyses l'existence du rapport social salarié qui reste essentiel pour comprendre ce qui se joue dans la construction du service. Notre objectif était également de repérer ce qui fonctionne et ce qui donne lieu à innovation organisationnelle.

Une fois que l'on a repéré et défini ce rapport social, se pose la question des modalités de son expression et des formes qu'il prend dans le travail lui-même.

Au terme du séminaire plusieurs dimensions nous sont apparues comme posant des problèmes de nature semblable aux différents secteurs étudiés. Nous les avons regroupés en trois grands points A/ la qualité du service est loin de faire consensus et représente un enjeu controversé. B/ Les métiers sont sous tension en lien avec la construction du service, tensions entre métiers mais aussi au sein d'un même métier C/ L'organisation du service est le produit d'une coproduction.

A/ La qualité du service un enjeu controversé.

La question de la qualité du service est affichée et de ce fait, elle peut paraître beaucoup plus centrale tant dans les politiques publiques que dans celles des entreprises du secteur privé. La qualité devient aussi une dimension prise en compte pour juger de l'efficacité dans certains univers¹. **Qu'est ce qu'un service de qualité, quel est l'enjeu du service de qualité, comment créer une dynamique sociale de la qualité de service ?**

Il existe dans toutes les organisations étudiées une volonté de rationaliser les activités pour gagner en productivité et réduire les temps morts, ceux dans lesquels le personnel est jugé comme inactif.

Nous nous sommes intéressés aux processus qui concourent tantôt à améliorer la qualité du service, tantôt au contraire à la réduire. L'étude des modalités de mise en œuvre des normes de qualité nous a conduit à mettre au centre de notre réflexion

¹ Nicolas Belorgey, L'hôpital sous pression, enquête sur le « nouveau management public », éd. La découverte, textes à l'appui, enquêtes de terrain, 2010.

l'importance du travail ; toutes les politiques qualité pèsent sur les modalités de l'activité de travail sans que ces effets soient toujours conscients et maîtrisés. De fait les effets sont très souvent négatifs tant la norme impersonnelle apparaît extérieure au travail en action. L'étude de la construction du service dans sa dimension concrète nous permet de proposer collectivement une autre manière d'approcher la gestion de la qualité.

1) Le constat partagé est que le service dépend en grande partie des acteurs qui le mettent en œuvre. De ce fait les conditions dans lesquelles ils sont placés pour prendre des initiatives sont essentielles. A partir de secteurs différents, les contributeurs mettent en évidence des dimensions qui interviennent de manière convergente. Les contributions d' Annie Dussuet et celle de Frédéric Dumalin s'intéressent au secteur de l'aide à domicile. Elles montrent que la construction du service, si elle a comme objectif de répondre aux demandes des personnes, doit également tenir compte du travail des salariés car elle se construit fortement dans l'activité. L'objectif des organisations est bien de permettre aux salariés d'arbitrer entre les besoins des différents usagers afin de tous les servir dans les meilleures conditions. On voit bien l'importance d'une médiation entre le professionnel et l'utilisateur afin d'introduire des formes de régulation en termes de temps, de contenu d'activité. La personnalisation du service est une des dimensions qui permet de mesurer la qualité. Or, si elle se construit dans la sphère privée, elle s'inscrit dans une subordination aux règles de l'espace privé. A l'inverse, si le service s'inscrit dans un autre cadre, celui d'une organisation, le professionnel voit son expertise valorisée et son statut rehaussé ce qui lui confère une plus grande autonomie.

2) Le service est une co construction entre prestataires et bénéficiaires. Le prestataire peut être décomposé en deux niveaux, celui de l'organisation qui salarie et offre le service, mais le salarié aussi lui-même. En effet, l'organisation, la production de règles ne suffisent pas pour introduire toutes les formes de régulation. Les salariés, eux seuls, sont capables d'arbitrer entre les tâches, de jouer tantôt sur la distance, tantôt sur la proximité. Annie Dussuet montre que c'est uniquement « à travers le travail réalisé que la qualité prend corps ». Il existe en effet toujours une incertitude dans la qualité qui sera produite et celle-ci ne peut se mesurer *ex ante* mais uniquement à l'issue du service rendu. Elle se co-construit avec le bénéficiaire et de ce fait il reste une incertitude irréductible. La qualité est très liée à la relation et non uniquement aux actes eux-mêmes.

Cette perspective est-elle propre aux services à la personne ? On pourrait *a priori* le penser car le service industriel n'apparaît pas être un service sur mesure puisque l'offre repose sur un panier de service prédéfini. Le texte de Philippe Zarifian nous invite à une révolution de pensée puisqu'il nous propose de penser la question du service industriel en des termes inverses. L'offre de service industriel étant susceptible de modifier les usages des clients, il met l'accent sur l'incertitude des usages. Cette incertitude liée à une possibilité de dialogue permet de considérer que l'offre (et de fait l'appropriation de ces technologies) renvoie à une certaine

personnalisation du service rendu, modalité par laquelle se construirait ce que nous avons décidé de définir comme une qualité différenciée.

2) Une troisième idée forte se dégage en lien avec l'analyse des métiers de la petite enfance. En dépit des apparences et des raisonnements spontanément menés, la qualité des services doit être pensée non pas seulement en référence aux interactions mais en référence aux politiques publiques au niveau macro social. Le texte de Geneviève Cresson montre que *in fine* la construction du service rendu doit être interprétée en référence aux politiques menées dans ce champ notamment les politiques de formation et de professionnalisation. L'analyse respective des intentions et des politiques concrètes met en évidence des hiatus qui perturbent la mise en place du service.

B/ Des métiers de service sous tension

Si bien souvent les pratiques des acteurs peuvent faire croire que la définition de la qualité du service est évidente, celle-ci est dans les faits loin de faire consensus. Il est donc pertinent de revenir régulièrement au sein des organisations sur la manière dont chaque acteur la définit et notamment en rapportant cette qualité au sens de l'activité de travail pour les salariés. On révèle alors que la qualité du service est un objet de controverses, mêlé d'une diversité des enjeux pour les différents métiers. Ainsi définition de la qualité par les directions et sens de l'activité pour les salariés peuvent entrer en tension forte. C'est ce que met en exergue l'enquête menée par Pascal Ughetto à propos du service rendu par les gardiens d'immeubles. Non seulement il n'y a pas toujours convergence entre les différents niveaux de l'entreprise, mais les pratiques de gestion de la qualité mises en place desservent considérablement le travail et conduisent à en nier ses dimensions les plus essentielles. Il apparaît de ce fait crucial de considérer que les procédures qualité doivent être réfléchies et amendées par ceux qui auront à les mettre en œuvre afin qu'il y ait congruence entre objectifs affichés par les directions et ceux mis en œuvre par les salariés.

Une volonté de débat collectif entre niveaux apparaît ainsi fondamentale pour permettre que le travail se fasse dans les meilleures conditions. Cette affirmation fait consensus parmi l'ensemble des contributeurs. Elle est clairement apparente dans la contribution de Thierry Rousseau qui étudie les modalités de service dans une mairie ; il montre précisément comment des problèmes qui pouvaient apparaître comme liés à une déficience de compétence d'une catégorie du personnel, se révèlent en fait clairement être une question liée à la définition du service à rendre et aux moyens à mettre en œuvre pour y parvenir, ce qui conduit à interroger les formes de l'organisation du travail. Chaque univers d'organisation charrie des normes dans le travail, normes souvent divergentes, qu'il est utile de révéler si on souhaite qu'une certaine concorde et coopération se mette en œuvre de manière efficiente. L'intérêt de ces débats est clairement apparent notamment quand on a

affaire à des organisations restructurées, telles celles de pole emploi analysée par Gérard Reyre. Après tout la question essentielle dans nos organisations n'est elle pas comme le précise Florence Osty de trouver les moyens de construire des réponses dans un contexte de fortes incertitudes. Ceci conduit à penser qu'il n'est pas possible de trouver des solutions indépendamment de ceux qui assument le travail concret face au client ou à l'usager. L'existence de dilemmes participe de la justification des métiers puisqu'ils ne peuvent être résolus que si les salariés possèdent les connaissances et l'expérience afférente. Utiles et nécessaire pour la construction d'un service de qualité et la recherche de solutions pour faire face aux aléas, les métiers apparaissent néanmoins fragilisés dans de très nombreuses organisations.

C/ Organiser le travail de service : un soutien aux formes de coproduction

Comment l'organisation aide t-elle à la mise en place du service ? Y a t-il un soutien à la coproduction ? Nous avons distingué les questions qui se posent aux hôpitaux de celles qui se révèlent dans le monde commercial.

A l'hôpital la question de l'articulation de la production de soin se pose selon deux perspectives. La première concerne la manière on peut articuler dans des organisations de type industriel la personnalisation du service et la standardisation d'une certaine offre ainsi que des procédures. Etienne Minvielle et Mathias Waelli révèlent la complexité de cette articulation, les arbitrages et difficultés qu'elle suppose à propos du fonctionnement de l'hôpital. Ils proposent quelques pistes sur la manière dont la gestion peut s'emparer d'outils connus pour mieux individualiser les parcours du patient et les prestations.

La deuxième perspective d'analyse aborde la question du service en la rapportant aux enjeux pour les acteurs. N'y a-t-il pas des enjeux pour les professionnels qui vont à l'inverse de ce mouvement ? En reconnaissant la légitimité des bénéficiaires à juger de ce qui est bon pour eux, ne s'affaiblissent-ils pas ? N'ont-ils pas aussi beaucoup à perdre ... un certain confort, des habitudes, un temps qu'ils considèrent comme précieux ? Les enjeux sont aussi symboliques, car la tentation est grande pour les acteurs les plus prestigieux d'imposer leur rythme, leurs besoins. Régine Bercot montre comment cette place du patient est susceptible de conduire à des réorganisations qui génèrent des tensions fortes ; la question de l'arbitrage (de la régulation) quant aux finalités du service se pose avec acuité. Comment servir tout à la fois les objectifs de l'organisation et ceux des professionnels – objectifs parfois contradictoires- tout en assurant un service de qualité ?

Dans le secteur commercial, la contribution des clients ou des usagers à la construction du service est couramment posée. La question est bien de savoir quel est l'impact du client et ceci en fonction de la nature du service rendu, de la manière dont il est conçu. Ici nous étudions l'articulation entre prestataire et client dans deux types de secteur, le secteur de l'hôtellerie de luxe dans lequel le service au client est présenté comme très individualisé et personnalisé, le secteur de la grande

distribution pour lequel le rapport au client est aussi plus individualisé sans aller jusqu'à la personnalisation. Dans ces deux secteurs, l'objectif des directions est de construire tout à la fois une marge financière de bon niveau et un service permettant de se distinguer de la concurrence.

L'enjeu dans la grande distribution -on le verra avec la contribution de Guillaume Tiffon- est de faire baisser les coûts en introduisant pour une part le travail des clients. La logique commerciale marque de manière spécifique la place dévolue au client ; la limite ou au contraire le déploiement de la participation du client est un enjeu pour l'entreprise qui souhaite améliorer ses marges financières. La participation du client peut permettre de réorganiser non seulement les logiques de productivité de l'entreprise mais aussi les logiques professionnelles ; elle peut avoir des effets sur l'emploi par l'introduction par exemple des caisses automatisées. Dans l'hôtellerie de luxe, la question se pose différemment puisqu'il s'agit de promouvoir un service personnalisé. Gabriel Pinna met en évidence le paradoxe qui existe à vouloir construire un service de luxe personnalisé dans le cadre d'une logique néo-taylorienne du travail. Il explicite les défaillances de l'organisation et de quelle manière les différentes catégories de personnel sont mobilisées de manière différenciée pour s'adapter tant au volume de la demande qu'aux défaillances de l'organisation. Les conditions de travail et d'activité sont rendues d'autant plus difficiles que les articulations entre les activités ne sont pas clairement établies et gérées par les directions.

Pour les lecteurs qui recherchent des analyses sur un secteur particulier, voici un tableau permettant de se repérer plus rapidement.

Auteurs	Secteur sur lequel porte la contribution
Regine Bercot	Clinique et hôpital
Geneviève Cresson	Petite enfance
Dumalin	EPHAD
Annie Dussuet	Aide à domicile et associations de service
Etienne Minvielle et Mathias Waelli	Hôpital
Florence Osty	Aviation et éboueur
Gabriele Pinna	l'hôtellerie de luxe
Nadia Rahou	conclusion
Gérard Reyre,	Pôle emploi
Thierry Rousseau,	service municipal
Guillaume Tiffon,	Restauration rapide
Pascal Ughetto	gardiens d'immeuble
Philippe Zarifian	Service industriel

Modèles de qualité en confrontation dans l'aide à domicile :

des enjeux de genre

Annie Dussuet

Dans les économies développées contemporaines, la qualité des services constitue une question clé, d'abord dans une optique normative, parce que la recherche d'une amélioration suppose de définir la direction vers laquelle il faudrait tendre, mais aussi sur le plan scientifique parce que la mesure de la performance des organisations productrices de services ne peut se satisfaire d'une évaluation quantitative et s'abstraire de leur qualité. Comment, donc, peut-on rendre compte de la qualité d'un service ? et comment la mesurer ?

Les économistes orthodoxes, considérant que la qualité est subjective, liée à la singularité de chaque protagoniste, contournent le problème en considérant le prix de marché comme un bon indicateur, si ce n'est une véritable mesure de la qualité. Le consentement à payer des consommateurs permettrait alors de quantifier la valeur qu'ils accordent aux objets achetés, en quelque sorte d'objectiver la qualité (Coestier et Marette, 2004). Mais, dans le cas des services, des difficultés subsistent car il est impossible à l'acheteur de vérifier la qualité d'un service avant la transaction. C'est seulement à travers le travail réalisé que celle-ci prend corps. Et c'est seulement après coup, si la qualité du service délivré est jugée insatisfaisante, que le consommateur déçu peut décider de changer de fournisseur, le jeu de la concurrence permettant l'ajustement du prix à la qualité. Dans le cas des services à domicile, cette incertitude fondamentale sur la qualité du service est redoublée par le « coût » d'établissement de la transaction pour le consommateur (Messaoudi, 2012) : il n'est pas si simple de changer de prestataire lorsque celui-ci a été autorisé à pénétrer dans l'espace privé, même si le service s'avère déficient. L'évaluation de la qualité par le prix en serait alors biaisée. On peut de plus faire l'hypothèse que la « relation de service », indissociable du service (Delaunay et Gadrey, 1987), prend ici une importance particulière dans la définition même de la qualité, du fait de ce cadre privé.

Ces questions autour de la subjectivité montrent que la mesure de la qualité, n'est pas simplement affaire de technique mais qu'elle suppose l'établissement d'un

accord sur une norme de référence, c'est-à-dire une entente sur la définition de ce qui a de la valeur. Sujet à des variations dans l'espace et dans le temps, cet accord est d'ordre social, il ne peut donc être abstrait des rapports sociaux à l'œuvre, des forces sociales en présence.

C'est à cette question du mode de construction de la norme de qualité d'un service qu'on va s'intéresser ici à travers l'exemple des services d'aide à domicile en cherchant à comprendre « qui définit la qualité du service ». En s'appuyant sur les résultats de plusieurs enquêtes empiriques, on établira d'abord la coexistence dans la période contemporaine de trois modèles idéal-typiques de qualité du service dans l'aide à domicile, en corrélation forte avec la « qualité de l'emploi » proposé. On montrera ensuite comment l'énoncé normatif de la qualité du service est lié au rapport social dans lequel celui-ci est effectué et on soulignera combien ce rapport social est structuré, non exclusivement, mais de façon prédominante, par le genre.

1. Un constat : une corrélation forte entre le mode de définition de la qualité du service et la « qualité de l'emploi »

Les enquêtes de terrain permettent la mise en évidence de trois idéaux-types de services dans l'aide à domicile, en fonction de leur modalité de définition, qui correspondent aussi à des types d'emploi, plus ou moins touchés par la précarité.

1.1. – Typologie de services et modes de définition de la qualité :

Différentes enquêtes réalisées au cours des années 2000 (Dussuet, 2005 ; Doniol-Shaw, Lada et Dussuet, 2007 ; Dussuet et Noguès, 2008) auprès des organismes de service à domicile montrent une grande variété de leurs modes d'organisation. On peut toutefois ordonner cette diversité autour de 3 grands types suivant la manière dont est défini le service, et par là même sa qualité.

Dans un premier modèle, qu'on peut appeler « domestique », le service n'est pas défini *a priori*, du moins pas à l'extérieur de la relation interpersonnelle entre salariée² prestataire et bénéficiaire du service. De fait, c'est alors généralement le

² Les salariés de l'aide à domicile étant à plus de 98% des femmes, on transgressera ici la règle grammaticale afin d'éviter d'occulter leur catégorie de sexe en les évoquant.

demandeur qui définit la nature du service, son rythme, ses horaires. A l'extrême, ce sont les gestes mêmes du travail qui sont déterminés par l'utilisateur, comme en témoigne cette intervenante : « *il y a des personnes qui disent : « vous savez, c'est moi qui mets le produit sur le chiffon. Et c'est moi qui vous dis dans quel sens il faut frotter » (...) Je me dis : bon, je suis chez cette personne, pour tant de temps. Le client est roi. Bon. Si elle veut comme ça, elle veut comme ça... »*. La référence de qualité est alors implicitement le service qui s'ajuste le plus exactement possible aux besoins ressentis, en adoptant les normes et les manières de faire du travail domestique gratuit (Dussuet, 1997), tel qu'il pourrait (devrait ?) être rendu au sein du cercle familial par la fille, l'épouse, la belle-fille, au nom du lien de parenté qui l'unit au bénéficiaire du service. C'est la « personnalisation » du service qui mesure sa qualité, impliquant pour l'intervenante salariée une subordination maximale à des règles générées dans l'espace privé domestique.

Dans un deuxième modèle, qu'on peut dénommer « hospitalier » ou « professionnel », le service est au contraire défini à l'extérieur de la sphère privée, à travers un protocole professionnel de réalisation : « *Le protocole est défini le premier jour de la prise en charge chez la personne. Puis il est réévalué systématiquement en fonction des besoins »* (responsable de service). Le service est en quelque sorte imposé au bénéficiaire qui l'accepte néanmoins grâce à la légitimité dont jouit le « professionnel »³. Ce modèle se rencontre plus souvent dans les SSIAD (Services de Soins Infirmiers à Domicile dont les intervenantes ont la qualification d'aide soignante), mais on le trouve aussi dans certaines organisations d'aide à domicile. La qualité du service est alors définie par la conformité observée vis-à-vis de règles professionnelles élaborées à partir de savoirs et savoir-faire dérivant de connaissances d'ordre scientifique. Pour l'intervenante cela permet une certaine autonomie dans la définition des modalités pratiques du travail, mais peut être difficilement acceptable pour le bénéficiaire du service si la légitimité « professionnelle » de la prestataire n'est pas bien établie.

Enfin, on peut distinguer un modèle intermédiaire, celui de l'« aide à domicile », caractérisé par la négociation de la définition du service entre bénéficiaire

³ On utilise ici une définition du « professionnel » issue de la sociologie interactionniste : celui qui détient une « licence », et a par conséquent l'exclusivité de la production du service grâce à son diplôme, et un « mandat », la société lui reconnaît une expertise qui lui permet de dire ce qui est bon pour autrui dans son domaine (Hughes, 1996).

et prestataire grâce à la présence d'un médiateur, en général, l'organisme employeur de la salariée prestataire. Par exemple, celui-ci définit le service d'aide comme répondant à une nécessité vitale : *« nous, le week-end, on refuse d'intervenir pour faire du ménage. On accepte le week-end quand il y a des interventions de préparation de repas, lever, coucher, aide à la toilette mais, en dehors de ça, on n'est pas d'accord d'aller faire le ménage sur le week-end alors qu'on peut le faire dans la semaine. On pousse à ce que ce soit aussi les enfants qui aident, c'est notre position : on n'intervient vraiment que dans l'extrême nécessité. Quand la personne n'a aucun enfant qui peut venir pour les repas, bien sûr, là, c'est normal »*.

La référence de qualité est alors le résultat d'un compromis entre valeurs domestiques et professionnelles, basé sur le refus symétrique des implications des deux premiers modèles : ni la soumission de la salariée aux vues du bénéficiaire, en dépit des règles socialement admises (en intervenant le week-end pour des tâches de « confort »), ni l'imposition de ces mêmes règles extérieures sans considération de la situation spécifique de la personne aidée. Du point de vue du travail, cela signifie une nécessaire discussion des règles et suppose l'existence de lieux et de temps dédiés à ce débat : de simples « réunions de planning » peuvent jouer ce rôle (Dussuet et Noguès, 2008), encore faut-il qu'elles existent et soient financées.

1.2. – De la qualité du service à la qualité de l'emploi

En termes d'emploi, ces différents modes de définition de la qualité du service ont des conséquences importantes : la norme de qualité du service entraîne aussi un niveau de qualité de l'emploi, du plus au moins précaire. Chacune des définitions implique en effet une organisation du travail différente.

Lorsque la référence de qualité est « domestique », l'organisation du service est déterminée directement par les besoins des personnes aidées. A l'extrême, le meilleur service serait celui rendu par une salariée toujours disponible et prête pour répondre immédiatement à une sollicitation inopinée : le type pur en serait la domestique logée sur place à disposition permanente de la personne aidée. Dans les organisations observées qui mettent en œuvre cette référence de qualité, l'emploi est alors particulièrement précaire. Il correspond en effet à un temps de travail très

partiel, une embauche supplémentaire étant souvent nécessaire pour répondre à une demande spécifique : *« Ce n'est pas nous qui proposons à la personne âgée. La personne ou sa famille nous contacte pour nous dire " Voilà je voudrais quelqu'un pour faire ça " et on recherche la personne adéquate»*. De plus ce faible temps de travail est aussi très morcelé, afin de conformer le service aux exigences horaires des utilisateurs. Les organisations employeuses peinent à établir des plannings permettant aux salariées de vivre de leur rémunération. Les salaires versés sont très bas à la fois du fait des faibles durées travaillées⁴ et de l'absence de qualification reconnue aux intervenantes.

A l'inverse, lorsque la qualité est de type « hospitalier », les contraintes de temps sont principalement supportées par les utilisateurs, qui ne peuvent bénéficier du service qu'à la condition d'accepter les conditions destinées à rationaliser l'organisation dans le respect des règles professionnelles⁵. Les horaires, la durée d'intervention, les procédures de réalisation des tâches, le choix même de l'intervenante échappent alors au bénéficiaire du service : *« une personne qui s'adresse à nous, on commence à lui dire (...) : " on a la possibilité d'intervenir de telle heure à telle heure ", soit elle dit " oui OK pas de problème ", soit elle dit " c'est difficile, j'aimerais bien que ce soit plus tôt pour X raisons ", alors soit on modifie notre tournée si c'est possible, soit c'est pas possible »*. Ce modèle implique aussi une rotation des intervenantes que les bénéficiaires des services cherchent habituellement à éviter, mais qu'ils acceptent ici du fait de la légitimité professionnelle qui leur est reconnue et, grâce à cette intransigeance sur les modalités d'intervention, les salariées accèdent plus facilement à un emploi à temps plein. Leurs rémunérations peuvent alors atteindre un niveau qui, sans être très élevé, leur garantit malgré tout une certaine autonomie économique.

Enfin, lorsque le service ressortit au type intermédiaire de l'« aide à domicile », les compromis établis débouchent sur des conditions d'emploi... intermédiaires elles aussi, avec des contrats à temps partiel plus long, mais gardant la possibilité d'avenants pour des interventions « à la demande » ou en urgence, dans les cas de sortie d'hospitalisation par exemple.

⁴ Selon l'enquête réalisée par la DREES en 2008, 1 intervenante au domicile de personnes fragiles sur 4 travaille moins de 17h par semaine (Marquié, 2010).

⁵ Par exemple des horaires qui permettent d'appliquer le droit du travail.

Au total, la possibilité d'offrir des emplois « convenables » dans les services d'aide à domicile semble donc subordonnée à l'application d'une norme de type « professionnel » de la qualité du service. Mais parce que ces services prennent place dans un espace privé, la tension entre référence « domestique » et référence « professionnelle » de la qualité est sans doute ici plus forte qu'ailleurs. Comprendre comment elle se résout nécessite de faire apparaître les rapports sociaux qui la sous-tendent et qui se traduisent par l'incertitude sur le cadre, public ou privé, de production du service.

2. Un rapport social de service structuré par le genre

Les services d'aide à domicile sont en effet aujourd'hui largement organisés sur un mode marchand dans les sociétés occidentales et les intervenantes à domicile sont généralement des salariées, que ce soit directement, par des particuliers employeurs, ou par l'intermédiaire d'organisations prestataires ou mandataires. Pourtant, la définition domestique de la qualité tend à euphémiser ce rapport salarial. Par là, elle renforce l'assignation de genre qui attribue aux femmes ces tâches du « prendre soin », en même temps qu'elle rend invisible leur travail. Le modèle de l'« aide à domicile », quant à lui, en permet une certaine reconnaissance mais reste fondamentalement instable.

2.1 – Cadre public ou privé, modèles de qualité et reconnaissance du travail

Le monde domestique étant culturellement associé au féminin, l'application d'une définition de type domestique de la qualité privilégie les références normatives du cadre privé. Le travail de service se trouve alors assimilé au travail domestique réalisé gratuitement, le plus souvent par les femmes dans la sphère privée, ramené à un ensemble de gestes perçus comme « naturels » dans une logique du don. Cela contribue à la fois à l'invisibilisation du travail réalisé et à celle des compétences mobilisées. Dans ce cas de figure, le lien interpersonnel est perçu comme essentiel et, quelle que soit leur position effective, épouse ou « fille de », ou bien salariée, les

femmes sont enjointes pour l'entretenir à « rendre service ». La relation nouée constitue en elle-même une incitation à bien faire son travail pour délivrer un service de qualité et le rapport salarial, pourtant effectif, est dénié.

De plus, comme le service à réaliser n'est pas défini mais consiste à s'ajuster à la demande, à faire ce qu'il faut au moment où il le faut, il est ramené à un travail « ménager », dénué de savoir-faire, surtout quand il s'adresse à des personnes peu dépendantes. Des savoir-faire essentiels à la qualité sont pourtant mis en œuvre, mais sur le mode implicite du « c'est tout naturel », à travers l'adoption d'une posture de souci d'autrui, d'attention à l'autre que les femmes ont appris à manier dans la sphère privée à l'égard de leurs proches. Par exemple, préparer les repas d'une personne âgée ne peut constituer un service de qualité que si l'on s'est inquiété de ses goûts et que si l'on vérifie régulièrement qu'elle utilise ce qui lui est préparé à l'avance. Mais parce que la réalisation de ces gestes d'attention ne peut guère être prescrite, parce qu'elle repose sur un engagement subjectif de l'intervenante, elle est confondue avec le lien affectif aux personnes aidées. Pour cette raison, les « savoir faire discrets » caractéristiques du travail de *care* (Molinier, 2006) ne sont pas reconnus dans le rapport salarial comme qualification. Dans cette version de la qualité du service, le problème ne serait pas alors d'« avoir » la bonne qualification, mais d'« être » la bonne personne, une femme d'âge mûr, dévouée au service des autres, en paraissant l'archétype. Seule, la personne destinataire du service peut lui accorder une forme de reconnaissance, qui ne saurait être que d'ordre privé.

A l'inverse, la définition « hospitalière » de la qualité, parce qu'elle s'appuie sur un ensemble de connaissances, médicales en particulier, issues de la sphère publique, permet une certaine reconnaissance sociale du travail, même effectué par des femmes dans l'espace privé. Toutefois, l'application de ce modèle de la qualité se heurte à de multiples résistances, tant l'énonciation des normes de qualité représente un enjeu de pouvoir. Dire la qualité dans la sphère privée en lieu et place des bénéficiaires ne paraît acceptable que si ces derniers représentent une population « à risque », identifiée comme source d'un « problème social », comme

on peut l'observer dans le cas des interventions de TISF⁶ pour l'Aide Sociale à l'Enfance.

2.2 – L' « aide à domicile » : un modèle de qualité instable pour ancrer la professionnalisation

Dans un tel contexte, le modèle intermédiaire de l' « aide à domicile » présente l'intérêt de cumuler la prise en compte des singularités de la situation des personnes aidées avec une certaine reconnaissance du travail d'adaptation réalisé de fait par les intervenantes. Cela suppose que soit élaborée une définition plus formalisée de ce travail à travers l'édition de règles *ad hoc* concernant les conditions de travail des salariées. Même si la rédaction d'une liste exhaustive des tâches qui incombent aux intervenantes reste illusoire, certaines associations s'efforcent de délimiter le travail à travers des documents écrits à destination des différentes parties prenantes : livret d'accueil remis en début d'intervention aux utilisateurs des services distinguant la tâche des différentes catégories de salariées et les limites de leur intervention, documents destinés aux salariées elles-mêmes, afin de leur rappeler leur domaine propre de compétences et les règles de comportement à observer, guides pratiques en direction des bénévoles dans les associations où ils ont un rôle opérationnel, productions propres des fédérations auxquelles les associations locales sont rattachées, *etc.*

Cette production documentaire a pour conséquence une explicitation du travail qui contribue à le sortir de l'invisibilité⁷ mais elle constitue surtout une référence à partir de laquelle les modalités effectives d'intervention peuvent être ajustées. Car ce modèle de qualité est fondamentalement instable, tiraillé entre les demandes de

⁶ Techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale, nouvelle appellation, depuis 1999, des « Travailleuses Familiales », elles interviennent dans des familles signalées par des Travailleurs Sociaux, et constituent le plus haut niveau (D) de qualification des intervenantes à domicile.

⁷ Plusieurs AVS expliquent ainsi l'importance prise pour elles par l'installation chez les personnes qu'elles aident d'un « cahier de liaison », ainsi : « *on est les yeux du médecin : ça veut dire que si la personne n'est pas bien le matin, il faut le mettre sur ce cahier avec des mots très clairs et puis en cas de besoin prévenir le médecin (...)* Après on marque « *médecin prévenu* ». On marque le jour, l'heure c'est important, ça laisse toujours une trace. On explique « *ce matin, monsieur G n'était pas bien, les transferts étaient difficiles* », c'est des mots clés quoi (...) le médecin n'a pas le temps de lire une page et il faut que ce soit explicatif pour pouvoir agir rapidement. Et après on a une page aussi et on signe : le médecin signe dans sa colonne et nous on signe aussi donc on met AVS et on met nos initiales ». Le travail de « veille sanitaire » qu'elles effectuent auprès de personnes à la santé fragile est ainsi rendu visible aux autres intervenants.

« personnalisation » des personnes aidées (modèle domestique) et les logiques de segmentation et de rationalisation des tâches (modèle professionnel).

A cet égard, le rôle d'intermédiation de l'organisation employeuse apparaît central. Comme l'indique ce directeur d'association : *« c'est le rôle de la responsable de secteur de dire à un moment qu'il y a abus. Par exemple, la semaine dernière, il y a quelqu'un qui a demandé de revitrifier le parquet. Là c'est clair que c'est non. »*, mais, poursuit-il *« il y a eu d'autres cas où il y a eu des débats... les gens ont une cour, est-ce qu'il faut balayer la cour ou pas (...) si on est chez une vieille personne un peu impotente et qui effectivement a un peuplier dans son jardin, à l'automne, il va bien falloir balayer un peu les feuilles. On est plutôt sur une analyse au cas par cas en fonction de la situation »*. La définition du service prend ainsi l'allure d'un compromis évitant une dérive vers le modèle domestique qui dégraderait les conditions de travail des salariées : exclusion de certaines tâches humiliantes ou trop pénibles étant données les conditions de réalisation (saleté, manque de matériel adéquat), rotation des intervenantes pour éviter un attachement trop important ou une responsabilisation trop forte, règles concernant la répartition⁸ et le comptage du temps travaillé (intégration des temps de déplacements et de réunions). La visibilisation du travail qui en résulte prévient certains excès rendus possibles par l'importance du lien dans la sphère privée : elle autorise les intervenantes à limiter leur engagement, d'ordre physique ou mental, constituant par là même un dispositif de protection de leur santé. Et si cette régulation du travail offre une protection aux salariées contre les exigences des personnes aidées, elle est aussi un recours pour ces dernières contre les abus de pouvoir des intervenantes.

Il faut souligner toutefois qu'elle ne peut être opérée que par une instance tierce qui négocie des compromis entre logiques domestiques et logiques professionnelles : préserver l'intimité des personnes aidées, tout en important des règles qui permettent aux salariées d'effectuer leur tâche sans se soumettre à des relations de « domesticité ». Le cadre normatif du service se trouve alors modifié : les règles d'ordre public introduites dans la sphère privée permettent d'envisager un processus de « professionnalisation » conduisant à la reconnaissance des

⁸ Certaines associations employeuses résistent au fractionnement du temps de travail en refusant les interventions de moins de 2 h, d'autres posent des règles concernant l'amplitude journalière, d'autres enfin se fixent des objectifs de minimum horaire mensuel par salariée, essayant d'éviter les temps partiels les plus courts.

compétences nécessaires au travail du « prendre soin », en tant que qualification. Ce processus reste toutefois fragile, comme le montrent les déboires de la grille de qualification instituée par l'accord de branche conclu en 2002⁹. Dans une logique d'objectivation et de division du travail caractéristique de la sphère publique, les organisations employeuses, poussées par les pouvoirs publics financeurs principaux des interventions (Conseils Généraux pour l'APA), en arrivent à réserver les interventions auprès des personnes les plus dépendantes aux salariées classées en C, et à limiter leur durée. Cela a conduit à une multiplication des interventions courtes, et par là à une intensification du travail de ces salariées, source de risque pour leur santé, tout en empêchant la reconnaissance des tâches de nettoyage, tout aussi nécessaires aux personnes dépendantes, de plus en plus délaissées aux salariées classées en A.

La professionnalisation des salariées de l'aide à domicile ainsi que le modèle de qualité sur lequel elle se fonde sont ainsi continuellement menacés par des dérives qui ramènent la qualité soit à sa définition hospitalière quand les structures employeuses accroissent la division du travail, en déqualifiant les tâches les moins visibles, soit vers la forme domestique, quand elles s'effacent devant les exigences de personnalisation des clients, imposant alors à leurs salariées une forte précarité de l'emploi.

L'analyse de la confrontation entre les différents modèles définissant la qualité du service dans l'aide à domicile, fait ainsi apparaître les enjeux du rapport social de service. Les normes de qualité du service définissent en effet ce qui a, ou non, de la valeur socialement. La définition domestique de la qualité du service cantonne cette valeur dans la sphère privée. En euphémisant le rapport salarial, elle rend plus difficile la reconnaissance sur un mode public, celui de la qualification, du travail effectué. Ce travail, réalisé principalement par les femmes, est communément identifié

⁹ Celui-ci distingue 4 niveaux de qualifications pour les intervenantes à domicile correspondant à des niveaux de rémunération croissants : A, pour celles qui n'ont aucun diplôme du secteur ; B, pour celles ayant un BEP sanitaire et sociale avec mention complémentaire aide à domicile ou son équivalent ; C, pour les détentrices du Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale, créé à la même date, ou son équivalent ; D, enfin pour les Techniciennes d'Intervention Sociale et Familiale.

comme « travail de femme » est ainsi soustrait aux luttes de reconnaissance autour du travail salarié.

On peut voir là l'effet des rapports sociaux de sexe, ou du genre, qui, en réservant aux femmes les tâches du « prendre soin » à la fois dans la sphère privée et dans la sphère publique, naturalise dans le même temps leurs gestes et les compétences nécessaires pour les effectuer, en leur déniaient la dénomination même de « travail ». Les femmes concernées se trouvent ainsi exclues des formes de reconnaissance accordées ailleurs au travail, comme « contribution à la réalisation des fins poursuivies par la société » (Honneth, 2002), et cantonnées dans des positions subalternes.

Les définitions de la qualité du service font ainsi apparaître la prégnance du genre dans la question de la valeur, elle-même déterminante des hiérarchies sociales. Elles constituent par là un enjeu dans la reproduction ou la subversion de la structure de genre.

Bibliographie :

Coestier B., Marette S. (2004), *Economie de la qualité*, Paris, La Découverte.

Delaunay J.-C., Gadrey J. (1987), *Les enjeux de la société de service*, Paris, Presses de la Fondation nationale des sciences politiques.

Doniol-Shaw G., Lada E., Dussuet A. (2007), "Les parcours professionnels des femmes dans les métiers de l'aide à la personne. Leviers et freins à la qualification et à la promotion", Service des Droits des Femmes et de l'Egalité, 276 p.

http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Latts_rapport_definitif_21_mars_2008.pdf

Dussuet A. (1997), *Logiques domestiques : essai sur les représentations du travail domestique chez les femmes actives de milieu populaire*, Paris, L'Harmattan.

Dussuet A. (2005), *Travaux de femmes - Enquêtes sur les services à domicile*, Paris, L'Harmattan.

Dussuet A., Noguès H. (2008), "Rendre le travail visible : des organisations associatives d'aide à domicile confrontées à la question de la santé au travail", in *Les déterminants organisationnels et managériaux de la santé au travail - L'enjeu de la parole sur le travail*, M. Detchessahar (dir), pp. 455-532, Nantes, Rapport de recherche pour l'ANR.

Honneth A. (2002 [1992]), *La lutte pour la reconnaissance*, Paris, Cerf.

Hughes E.C. (1996), *Le regard sociologique*, Paris, Editions de l'EHESS.

Marquier R. (2010), "Les intervenantes au domicile des personnes fragilisées en 2008", *Etudes et Résultats*, n°728.

Messaoudi D. (2012), "L'adaptation de la qualité aux attentes des personnes âgées : quelle innovation du modèle associatif ?" in *Aide à domicile et services à la personne - Les associations dans la tourmente*, F. Petrella (dir), pp. 117 - 134, Rennes, Presses Universitaires de Rennes.

Molinier P. (2006), "Le care à l'épreuve du travail - vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets", in *Le souci des autres - Ethique et politique du care*, P. Paperman et S. Laugier (dir), pp. 299 - 316, Paris, EHESS.

LA QUALITE DANS LES METIERS PETITE ENFANCE : LES ASSISTANTES MATERNELLES

Geneviève Cresson, Sandie Delforge et Dominique Lemaire.

Dans les métiers de la petite enfance, comme dans l'ensemble du travail éducatif, social ou médico-social, la qualité est devenue un leit-motiv dans les politiques publiques. En nous centrant sur le métier d'assistante maternelle (ci-après AM), nous aborderons la notion de qualité sous plusieurs aspects. D'abord nous interrogerons les politiques publiques, qui ont conduit depuis les années 80 des réformes au nom de la qualité de l'accueil de la petite enfance, et les dispositifs qui administrent les AM (assistantes maternelles) de façon cahotique. Puis nous nous tournerons vers l'exercice du métier et ses référentiels, depuis l'entrée en formation pour y observer quelques aspects de la « qualité ».

1) injonction à la qualité et faible reconnaissance officielle du métier

Les AM sont les héritières des « nourrices » mais la rupture avec cet héritage constitue un prérequis de leur professionnalisation. A la fin des années 70, les AM acquièrent un statut légal et intègrent officiellement les professions du champ social.

La loi de 1977 définit en particulier les conditions requises pour l'agrément. Les réformes politiques ultérieures affichent comme objectif principal une meilleure qualité de l'accueil. Comme l'exprime l'un des responsables de l'action sociale « Il s'agit d'augmenter la qualité de l'accueil en modifiant les conditions de l'agrément, qui devient plus exigeant et mieux contrôlé » (Moussouni, 2009). Mais les politiques publiques poursuivent simultanément d'autres buts, plus ou moins compatibles avec cette qualité recherchée.

1.1 la qualité par la professionnalisation ?

La loi du 6 juillet 1990 crée l'Aide à la Famille pour l'Emploi d'une AM Agréée (AFEAMA), et affiche plusieurs objectifs : lutte contre le travail au noir –l'agrément est obligatoire pour prétendre aux prestations-, « professionnalisation », augmentation du nombre de places d'accueil des tout-petits. Ces trois objectifs relèvent de politiques sociales différentes (famille, emploi, formation, petite-enfance...) et sont difficilement conciliables, aujourd'hui encore. Les professionnels du champ constatent avec amertume que les mesures mises en place en matière de formation en font « une formation 'd'appoint', au rabais, qui semble inadaptée à prendre en compte la réalité si complexe des AM » (Chaplain et Custos-Lucidi 2001).

La convention collective de 2004 « doit contribuer à la professionnalisation de ce secteur d'activité » en « définissant clairement les règles minimales ainsi que les devoirs et les droits des employeurs et des salariés » (p.5). Elle envoie un signe de reconnaissance à celles qui exercent l'activité et valorise le métier : la mensualisation, les droits aux congés payés, au congé pour enfant malade, , l'obligation d'un contrat entre le parent-employeur et l'AM, le doublement de la durée de la formation, en sont les principales mesures.

En 2005 le projet Borloo, de développement des services à la personne, est assorti d'un objectif de « professionnalisation », présentée comme « garante de la qualité des services ». Les publics visés par le développement de ce type d'emploi sont : « les femmes et notamment les moins qualifiées ». C'est à l'ANSP (Agence nationale des services à la personne) que reviennent la mise en œuvre de cette politique ainsi que la charge de « structurer la profession», en organisant par exemple les assises nationales de la professionnalisation, en décembre 2006. Ces plans et projets sont relayés dans les départements. Ainsi dès 2005 ,dans le cadre de son Programme Départemental d'Insertion, le département du Nord -où nous avons réalisé nos recherches (Cresson et coll. 2011) - a souhaité s'associer avec l'État pour soutenir la création d'emplois durables de services à la personne, au profit notamment des allocataires du RMI. Il s'agit de développer des emplois, et pour cela, de « professionnaliser » tout à la fois les activités, les organisations et les employé-es.

En 2007, le Centre d'Analyse Stratégique du Ministère de l'Emploi présente ses travaux prospectifs « Les métiers en 2015 » et stipule que « le total des personnels petite enfance pourrait passer de 510 000 en 2005 à 590 000, l'essentiel de la création d'emplois étant porté par la hausse du nombre d'AM ». Ces dernières vont devenir l'objet de toutes les attentions du rapport Tabarot (2008) et du plan Morano (2009) qu'il inspire. A nouveau, il s'agit de rendre le métier « plus attractif » mais également d'améliorer la « qualité du service rendu » (Tabarot, 2008).

A l'IGAS en 2009 le rapport Voisin, rédigé à la demande de la Secrétaire d'Etat chargée de la Famille est consacré au « développement de la garde » présenté comme un enjeu économique et social majeur. Ni les professionnelles ni les emplois à créer ne sont placés d'emblée au cœur de ces enjeux. Mais la préoccupation pour la qualification constitue l'un des quatre axes du rapport. Pour ce qui concerne les AM, on préconise surtout leur « professionnalisation par la formation continue ». La notion même de professionnalisation est tenue pour évidente, n'est pas explicitée dans ce rapport, alors qu'elle est fort problématique (voir : Demazière et coll., 2012).

Les derniers rapports disponibles (Tabarot, 2008 ; Voisin, 2009), ainsi que le plan Morano de 2009, se situent dans une logique de développement des places, mais sous contrainte économique forte. C'est à dire à coût constant voire à moindre coût pour les finances publiques. Et cela au moment où les politiques de l'éducation rendent de plus en plus difficile la scolarisation des enfants de moins de trois ans¹⁰, ce qui accroît la demande de places d'accueil. Ainsi, les taux d'encadrement dans les crèches ou structures collectives sont revus à la baisse tandis que la capacité d'accueil d'une AM augmente, passant à 4 enfants et 6 contrats (au lieu de respectivement 3 et 4). Pour diversifier les modes d'accueil, les AM sont invitées à se regrouper dans des maisons d'assistantes maternelles (MAM) sous l'égide des collectivités territoriales de préférence, mais sans que leur formation à la vie collective comme à la direction de ces nouvelles mini-structures ne soit évoquée. Ces MAM peuvent accueillir jusqu'à 16 enfants, soit beaucoup plus qu'une mini crèche, mais sont néanmoins considérés comme un mode d'accueil individuel.

Ainsi, la qualité des prestations ou services offerts est sans cesse affichée comme préoccupation centrale, par les politiques publiques, qui cependant promeuvent des mesures concrètes (Capacités d'accueil, MAM) peu propices à cette qualité. Les professionnels de la petite enfance sont pour le moins critiques à cet égard. Dans la Région Nord-Pas de Calais, où nous travaillons, un collectif conteste l'accent mis sur le quantitatif au détriment de la qualité, et alertent sur les risques de maltraitance à enfants par des professionnelles dont l'intensité du travail augmente. "Orientées vers une réponse rapide et quantitative aux besoins de garde, ces dispositions du gouvernement ne tiennent pas compte de la qualité d'accueil des enfants et des parents" (Collectif Petite Enfance 59-62 2009).

1.2 écartèlement et dépréciation du métier d'AM.

Les textes officiels récents conduisent à écarteler le métier d'AM entre deux pôles : petite enfance et emplois de service (ou services de proximité). L'activité des AM relève des « services à la personne », encore appelés « services de proximité » en raison du mode d'organisation (relation de gré à gré, d'AM à parent employeur, dans le cadre du domicile privé du prestataire de service), alors que l'activité et les savoir-faire mis en œuvre relèvent du champ de la petite-enfance.

En termes de PCS, les AM sont rattachées aux SAP (Services à la Personne). « l'emploi » d'AM (563a) est classé parmi les employés dans la catégorie

¹⁰ Le taux national de scolarisation des enfants de 2 ans baisse en raison de la fermeture de classes maternelles ; dans le département du Nord, le taux de scolarisation à deux ans qui était le plus fort dans notre pays (53,1%) à la rentrée 2007, a été diminué de moitié récemment.

« Personnels des services directs aux particuliers » (56). Cette catégorie est « unanimement considérée comme un emploi non qualifié par tous les spécialistes de sciences sociales et statisticiens qui ont proposé des regroupements permettant de distinguer employés non qualifiés et employés qualifiés » sur les critères de niveaux de diplôme et de rémunération (N. Gadrey et coll., 2003). Pour solvabiliser la demande, et entretenir l'idée de « gisement », l'activité des AM peut être rémunérée par chèque emploi service universel (CESU) ce qui leur vaut un classement en SAP.

Le référentiel de formation de 2004 précisait les compétences et aptitudes à acquérir pour l'exercice du métier. Par exemple parmi les aptitudes attestées : écouter la demande des parents et la réajuster, négocier et arrêter les termes du contrat, (...) administrer son activité multi-employeur, transmettre les informations du suivi de l'activité. (...) accompagner la séparation, proposer le programme d'activités, réaliser le programme des activités d'éveil et de développement, accompagner les actes de la vie quotidienne. Or, dans le Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME) du Pôle Emploi, depuis 2009 les AM sont classées dans le secteur « service à la personne et collectivités », dans une catégorie « Assistance auprès d'enfants » (K1303). L'édition de Mars 2012 de ce répertoire présente le métier d'AM essentiellement par le biais des activités caractérisées par une gestuelle physique et des actes quotidiens. On remarque l'absence de termes ou d'activités techniques, de mention du travail de conception, d'évaluation et de prise de responsabilité et l'absence du travail des émotions.

Ainsi un constat s'impose : le mouvement de professionnalisation annoncé semble peu cohérent lorsque l'on compare ces trois types de documents, tous officiels. L'affirmation de la professionnalisation au nom de la qualité est de plus en plus revendiquée, mais ses contenus sont imprécis, et leur évolution cahotique.

2 la difficile recherche de la qualité au quotidien, dans un métier peu autonome

Comment la « qualité », dont nous venons de voir qu'elle est davantage affichée que mise en œuvre au niveau des politiques publiques, est-elle pensée et réalisée au quotidien ? Dans cette seconde partie, nous évoquerons quatre dimensions constitutives de la qualité de l'accueil des AM et aborderons quelques unes des difficultés -inhérentes à la place faite aux AM dans le champ de la petite enfance-rencontrées pour optimiser celle-ci.

2.1 quatre dimensions reconnues

Il n'existe pas de consensus sur la définition de la qualité de l'accueil des jeunes enfants par les AM. Et ces dernières ne sont pas organisées pour proposer collectivement leurs propres normes et règles. C'est pourquoi, dans une recherche récente, nous avons approché cette « qualité » à partir des propos des « régulateurs »¹¹. Comment appréhendent-ils la qualité de l'accueil, quels en sont les dimensions, les indicateurs, et quels moyens permettraient d'atteindre un niveau

¹¹ nous avons nommé « régulateurs » les professionnels impliqués dans l'organisation ou l'accompagnement des AM, ce sont des professionnelles de l'encadrement ou de la formation, des élus, des techniciennes petite enfance, des responsables de RAM ou encore des agents de pôle emploi ou d'une maison de l'emploi orientés vers les AM.

satisfaisant de cette qualité d'accueil ? Une rapide synthèse de leurs propos permet de relever 4 dimensions importantes de cette qualité ¹²

* La première dimension de l'accueil de qualité, celle qui fait socle, c'est la dimension matérielle. Pour bien accueillir un enfant il faut des conditions de place, de sécurité matérielle et d'hygiène. C'est une condition préalable à l'agrément par la PMI.

* Quelles que soient les qualités et le "bon sens" des AM, une formation leur est indispensable non pas une formation théorique, scientifique mais une formation basée sur les pratiques et le partage des connaissances.

* La qualité de l'accueil, c'est aussi une personnalisation du service, qui s'adresse à un être singulier, dont les besoins et caractéristiques particuliers sont découverts par l'écoute attentive. L'accueil ne se limite pas à l'enfant il s'étend aux parents. La disponibilité est essentiellement une compétence psychologique, mais elle a aussi des dimensions temporelles (horaires...) et matérielles (organisation du travail et de l'espace).

*La dimension collective se décline principalement sous quatre aspects : la référence à la citoyenneté, au quartier où l'on travaille ; la mini collectivité que constitue l'ensemble des enfants accueillis et de leurs parents ; le groupe des AM avec qui partager informations et expériences ; et enfin l'institution qui les supervise. Un accueil de qualité s'inscrit dans cet environnement et contribue à en créer la dynamique.

2.2 la dimension matérielle

Elle est capitale, dès l'entrée dans le métier. Celle-ci se fait en deux temps : demande d'agrément et formation. Au terme de la loi de 2005, «L'agrément est accordé si les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des mineurs et majeurs de moins de vingt et un ans accueillis, en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne ». On voit bien que la dimension matérielle de l'accueil est prise en compte en même temps, voire au même titre, que les aptitudes éducatives des candidates. Leur demande est évaluée dans une étape qui regroupe les deux aspects, et le cadre de santé de la PMI visite le logement et évalue la candidate dans la même visite. Chaque décision de refus ou retrait de l'agrément doit être dûment motivée. Pourtant l'absence de critère objectivé ne permet pas de donner à voir, ni de rendre légitimes, les modalités d'accès à l'activité. Lors de nos entretiens, en juin 2011, un cadre de PMI affirme que cette appréciation est peu objective et dépend du « seuil de tolérance » de chaque professionnelle. En cas de refus, les critères évoqués nous semblent davantage liés aux conditions concrètes d'exercice du métier (espace, sécurité, aménagements) qu'aux aspects proprement professionnels (compétences, formation, organisation, etc). De plus, l'agrément est obtenu pour autant que les conditions d'accueil ne changent pas ; un déménagement ou la naissance d'un enfant exigent de nouvelles démarches. L'agrément est donc fortement dépendant des conditions matérielles de la famille, et de la vie privée de l'AM.

En dehors de la minorité qui participe à une crèche familiale, où elles sont salariées d'une institution ou d'une association qui leur procure meubles et accessoires, les AM doivent réunir les meubles et les jouets nécessaires à leur activité ; les accès aux endroits dangereux –jardin, escaliers- doivent être protégés (barrière), la poussette double ou triple s'impose, etc. L'installation comme AM représente un coût important,

¹² Qui sont développées dans : Cresson coll , 2012)

surtout pour celles qui n'ont pas eu d'enfant, ou n'ont pas conservé leurs objets. Qui plus est, les conditions d'accueil dépendent des ressources familiales, du type de logement familial, et donc, dans l'immense majorité des cas, du revenu du conjoint.

Ce qui ne nous semble pas avoir d'équivalent pour d'autres métiers.

De plus, le niveau des salaires, la brièveté des contrats, l'amplitude horaire, les pénibilités physiques (lourdeur des charges) et mentales (importance des responsabilités, charge mentale, relatif isolement, ...) , mais aussi, et c'est capital aux yeux des AM interviewées, les tensions dans les relations avec les parents-employeurs... rendent ces emplois particulièrement difficiles. (Cresson et coll. 2011, Devetter, 2012).

2.3 la formation initiale et continue, la mobilité de carrière

Depuis la loi de 2005, l'agrément ne suffit plus pour accéder à l'exercice du métier. 120 heures de formation sont actuellement exigées, dont la moitié avant l'entrée en fonction. La formation s'appuie « sur leur expérience personnelle et professionnelle, notamment auprès des enfants », (article L.421-14). Elle est obligatoire, pourtant elle n'est assortie d'aucun mode d'évaluation, rien ne la valide, elle n'offre aucun diplôme ni certification, « la candidate a l'obligation de se présenter à l'épreuve de l'unité professionnelle « prise en charge de l'enfant au domicile » du CAP petite enfance. Le fait qu'elle soit reçue ou qu'elle échoue à l'examen n'a pas de conséquence sur l'agrément » (ibid). Dans ces conditions, il n'y a aujourd'hui pas plus de prérequis précis pour accéder à la « profession » qu'hier. Aucun titre n'atteste des capacités professionnelles, ni ne constitue un signe de reconnaissance ou d'appartenance à un groupe de « professionnelles ».

L'expérience, les savoirs acquis sur le tas, dans leur vie personnelle, familiale ou professionnelle antérieure sont abordés de façons contradictoires par les AM ou leurs « régulateurs ». On affirme à la fois le caractère central de cette expérience et la nécessité de la dépasser, et de ne pas l'utiliser comme référence dans la pratique quotidienne. Or cette posture est exigeante, peu comprise et souvent difficile à tenir dans l'exercice quotidien du métier, surtout lorsque la formation spécifique reçue est si courte, les AM en attestent de façon récurrente.

Les AM utilisent très peu leur DIF (Droit Individuel de formation) formalisé depuis 2006. Le problème réside dans la capacité à faire valoir son droit, la possibilité de négocier un départ en formation hors temps de travail déjà très lourd. De plus, les parents-employeurs signent pour un contrat trop court pour qu'ils bénéficient des acquis des formations suivies par l'AM, alors que ces formations les obligent à une réorganisation de leur mode de garde. Par ailleurs, la VAE, difficile à obtenir pour les personnes peu dotées scolairement ou isolées, comme le sont les AM.

Dans les conditions actuelles, se former repose uniquement sur la responsabilité de l'employée. Exercer une activité pour laquelle il est difficile de faire reconnaître la formation reçue et les qualifications acquises, ce n'est pas le moindre paradoxe !

2.4 la personnalisation du service

La personnalisation du service peut se comprendre de deux façons : une variabilité en fonction de la personne qui produit ce service ; une adaptation à la personne qui

reçoit ces services. La qualité du producteur de service, non réductible à sa qualification, ni à sa maîtrise technique du problème, intervient de façon décisive. « Elle concerne aussi et surtout la capacité de {la personne} à gérer la relation de service dans toutes ses dimensions" (Barcet et Bonamy, 1994). Cette capacité ne se repère pas par un diplôme « elle est essentiellement le résultat d'une expérience, acquise dans l'exercice de situations similaires » (id). Mais, selon ces auteurs, une tension existe entre la standardisation (des expertises, des procédures, des réponses proposées...) et la demande de singularisation (recherche d'une solution originale et adaptée au cas précis). Par ailleurs, parler de « personnalisation du service » impose de se souvenir que les résultats attendus du travail des assistantes maternelles sont de plusieurs ordres, et ne sauraient se résumer à la satisfaction immédiate du "client" qu'est le parent-employeur. Les résultats peuvent être attendus chez plusieurs types d'acteurs : l'enfant (son épanouissement, son bien-être, son adaptation à la société, à l'école, à sa famille...) ; les parents (satisfaction, cohésion familiale, poursuite de la carrière professionnelle des deux parents) mais aussi la société (cohésion sociale, intégration des personnes, meilleur rendement de l'investissement professionnel des adultes-parents, etc.). Or pour chacun de ces aspects – dont la définition normative est forcément plurielle - , l'impact d'autres intervenants : parents, proches, enfant lui-même, est essentiel. De plus, les familles qui emploient l'AM simultanément (jusqu'à 6 familles différentes) peuvent avoir des attentes différentes, pour des enfants eux-mêmes bien différents. Ainsi la demande qui pèse sur les AM est-elle complexe, entre les normes officielles – de la PMI, de la future école...- , les attentes des parents-employeurs particuliers, et les ressources des AM elles-mêmes.

2.5 l'inscription dans une démarche collective

Cette dimension est a priori paradoxale, puisque les AM sont considérées comme un mode d'accueil individuel, par différenciation avec la prise en charge collective des crèches et autres garderies. Juridiquement, il ne fait pas de doute que les assistantes maternelles sont des salariées. Mais leurs conditions réelles d'exercice les rapprochent d'une position de travailleuses indépendantes. Leur autonomie de fait dans la vie quotidienne se double d'un isolement face aux dispositifs de protection des salariés (pas d'inspection du travail, difficulté à faire reconnaître leurs droits à la formation continue, pas de représentation du personnel, difficulté à s'absenter en cas de maladie...). Les visites des puéricultrices de la PMI, qui ont peu de moyens et peu de temps pour les effectuer, visent davantage la protection des enfants que celle des assistantes maternelles.

La comparaison avec les autres métiers du service à la personne soulignent le très grand isolement ressenti par les AM (Cresson et coll, 2011). Certes, elles ne sont jamais seules à proprement parler, mais seules adultes sur leur lieu de travail qui est aussi le domicile. C'est une difficulté et une raison de l'abandon du métier. Pour remédier à cela, les associations qui accompagnent les AM, ou les RAM qui les accueillent, insistent sur l'importance des échanges entre adultes,

Les AM sont piégées dans une double opposition construite dans l'ensemble des métiers de la petite enfance. Une première opposition entre mères et professionnelles, où elles sont invitées à se distancier de la mère ou de la "nounou", trop peu différenciée de la mère, qui sert de repoussoir. Une seconde opposition

entre prises en charge individuelle et collective, où elles occupent le pôle 'individuel' opposé à celui des structures collectives d'accueil. Mais les métiers exercés en collectivité, s'ils restent le plus souvent inaccessibles dans leur propre parcours, jouent cependant le rôle de référence. A la jonction de ces deux tensions, les AM sont souvent dans une position inconfortable, non pas par incompetence personnelle, mais pour des raisons structurelles.

Conclusion

Les préoccupations politiques de lutte contre le travail au noir et de création de nouveaux emplois, qui permettraient la mise au travail des personnes les moins diplômées, ont eu pour effet de détacher, dans la statistique publique et dans une partie des débats politiques, les AM des autres métiers de la petite enfance. Ceci a comme conséquence de les fragiliser, notamment dans leur « professionnalisation ». La « qualité », insuffisamment mise en débats, est invoquée comme le fondement de ces politiques publiques, comme de la « professionnalisation » qui la garantirait.

Or, l'absence des AM dans la production des connaissances, dans la formation à leur métier ou dans le recrutement, est un bon indicateur de la position dominée qu'elles occupent dans le champ de la petite-enfance. Numériquement les plus nombreuses parmi les professionnelles de ce champ, elles accueillent à elles seules davantage d'enfants de moins de trois ans que les structures collectives. Et cependant elles n'ont, collectivement comme groupe métier ou « profession », aucune autonomie dans la formation. Elles restent éloignées de la production des connaissances. Elles sont formées par des personnes qui n'ont jamais exercé leur métier, ou qui s'en sont éloignées dès qu'elles l'ont pu.

Pour sortir d'une situation où les préoccupations affichées pour la qualité de l'accueil ou la qualification des AM apparaissent tour à tour comme des objectifs mobilisateurs mais très généraux, et comme de simples formules rhétoriques ambiguës, deux pistes peuvent être proposées :

- revoir les taux d'encadrement, qui sont un indicateur sensible de la qualité de l'accueil, tout en permettant le maintien d'un niveau de rétribution au moins équivalent au niveau actuel ;
- associer les AM à la définition de leur travail, à la réflexion sur la qualité, les prendre au sérieux, écouter leurs demandes et propositions, faciliter leurs regroupements et leurs prises de paroles collectives autonomes. Reconnaître les différences importantes entre les métiers de la petite enfance qui ne devraient pas être systématiquement mis en concurrence. Et par là assurer une meilleure reconnaissance de leur fonction sociale et éducative.
- renforcer les moyens de la PMI, pour lui permettre de réaliser pleinement ses missions auprès de ces professionnelles

En contrepartie on pourrait leur demander davantage de transparence sur ce qui se passe à la maison, tout en leur faisant confiance à deux niveaux : en tant que mères des milieux populaires (ou des catégories intermédiaires) et en tant que professionnelles de la petite enfance

Sigles utilisés

AFEAMA : Aide à la Famille pour l'Emploi d'une assistante maternelle Agréée
 AM assistante maternelle
 ANSP : Agence nationale des services à la personne
 CESU : chèque emploi service universel
 DGAS Direction générale des affaires sociales
 IGAS : Inspection générale des affaires sociales
 MAM : maison d'assistante maternelle
 PCS : Professions et catégories socio-professionnelles
 PMI Protection maternelle et infantile
 RAM : relais d'assistante maternelle
 ROME : répertoire opérationnel des métiers et des emplois
 SAP services à la personne

Références citées

ANPE, 2011, Fiche emploi, code ROME 11113 « Assistant Maternel »
 ANSP, 2006, liste des métiers SAP consultée sur :
www.servicessalapersonne.gouv.fr/Public/P/ANSP/
 Barcet A., Bonamy J., Qualités et qualification des services, 1994, dans Debandt J. et Gadrey J. (éds) relations de service, marchés de services. Paris, ed du CNRS.
 Bosse-Platière, S., Dethier, A., Fleury, C. et Loutre-du-Pasquier, N., 1999, Accueillir le jeune enfant: quel professionnalisation? Paris, Erès.
 Chaplain, D et Custos-Lucidi M-F., 2005, Les métiers de la petite enfance , Des professions en quête d'identité Paris, la Découverte
 Collectif 59-62, 2010, Le livre blanc de la qualité d'accueil pour tous, doc de travail, 177 p.
 Cresson G, Delforge S, Devetter, F-X, et Lemaire D., 2011, Qualité du travail, qualité des emplois et qualité d'accueil dans les métiers de la petite enfance, rapport à la CNAF
 Cresson G, Delforge S, et Lemaire D., 2012 la « qualité du travail » dans le métier d'assistante maternelle » in : politiques sociales et familiales, CNAF, N°109, septembre
 Dahlberg G., Moss P. et Pence A. (2012) Au-delà de la qualité dans l'accueil et l'éducation de la petite enfance. Les langages de l'évaluation. Ed érés (version originale 1999)
 Demazière D., Roquet P. et Wlttorsi R. , 2012 La professionnalisation mise en objets. Paris, collection Action et savoir. Ed l'Harmattan.
 Devetter, F-X, 2013, Qualité de l'emploi et des conditions de travail des professionnel-les de la petite enfance, in : politiques sociales et familiales, CNAF, N°109, septembre
 Gadrey N, Jany-Catrice F, Pernod M., 2003, Les enjeux de la qualification des employés. Conditions de travail et compétences des " non qualifiés ". Rapport pour le ministère de l'Emploi et de la Solidarité – DARES, 230 p.
 Ministère du Travail, des Relations sociales, de la famille, de la Solidarité et de la Ville, 2009, « Les activités et les métiers du secteur social, médico-social et petite enfance ».

Moisset, P., 2008, « De la qualité et du sens », dans Rayna, S., Bouve, C. et Moisset, P., Pour un accueil de qualité de la petite enfance: quel curriculum?, Paris Ères.

Moussouni I. 2009« La qualité de l'accueil au coeur des évolutions récentes de la législation », Rayna, S.,Bouve, C. et Moisset, P. (2009), Pour un accueil de qualité de la petite enfance: quel curriculum?,Ères.

Tabarot M. , 2008, Rapport sur le développement de l'offre d'accueil de la petite enfance. Mission confiée par le premier ministre, Juillet.

Voisin J. , 2009, Le développement de la garde , rapport IGAS RM 2009-033P

La qualité du travail et du service au cœur de la performance

Frédéric Dumalin

Introduction

Les chargés de mission du réseau ANACT ont réalisé de nombreuses interventions dans des structures du secteur des services à la personne (SAP). Progressivement, les demandes ont évolué pour passer de questionnements centrés sur des objets « thématiques » (santé ou professionnalisation ou organisation) à des demandes pour des approches plus globales, plus intégrées, permettant de traiter les différents registres corrélés préoccupant les acteurs des structures du secteur, ouvrant la réflexion sur les liens entre le travail, son organisation, les conditions de sa réalisation et la performance des structures du secteur. Le propos qui suit est nourri des travaux de capitalisation réalisés avec les chargés de mission du réseau ANACT.

Après avoir évoqué le concept de performance vu par différents acteurs d'une structure du secteur des services à la personne, nous proposerons quelques repères pour approcher les liens qui unissent performance, stratégie, organisation et travail pour conclure par quelques propositions relatives à la mesure de la performance dans une entreprise du secteur des SAP. D'autres interventions réalisées récemment dans des entreprises de service qui ne relèvent pas des SAP permettent d'indiquer l'intérêt des éléments présentés ici pour les entreprises de services en général.

1. Dans une structure associative du secteur des services à la personne

1.1. Quand la définition de la performance fait débat

Pour démarrer, rendons nous dans une structure du secteur associatif employant 240 salariées (160 ETP) dans l'ouest de la France et dont l'essentiel des activités de services s'adresse à des personnes âgées, souvent dépendantes.

Les entretiens réalisés par des intervenants externes mettent en lumière des représentations diversifiées de la performance selon les différentes parties prenantes internes (administrateurs, direction, salariés) et externes (acteurs institutionnels / financeurs, personnes aidées et leurs familles). Pour approcher la question de la performance, les différents acteurs mobilisent assez naturellement la notion de qualité de service. Celle-ci permet un questionnement plus concret, plus en prise avec le réel et les enjeux de chacun. Elle constitue donc un point d'entrée intéressant pour ouvrir la discussion sur la performance dans une structure des SAP.

Cette discussion sur la performance conduit rapidement à évoquer différents champs en interaction : qualité de service, enjeux économiques et enjeux sociaux (conditions de travail et services aux personnes aidées). La performance est donc abordée selon plusieurs dimensions corrélées et non dissociables.

Le passage par la discussion sur la qualité de service facilite donc la réflexion sur la performance. Des dimensions économiques et sociales complètent la réflexion pour approcher le concept de performance globale. Dans cette perspective, il sera nécessaire de prendre le temps de :

- clarifier ce qui fait enjeux pour les différentes parties prenantes,
- invitant alors à clarifier et mettre en discussion la stratégie de la structure, ouvrant la voie vers la définition de critères de performance,
- définir les objectifs plus opérationnels qui en découlent permettant alors de réfléchir aux indicateurs pertinents de mesure des résultats portant sur les trois dimensions évoquées : qualité de service, économique et sociale.

1.2. Une stratégie en discussion

Dans un cadre réglementaire en évolution, dans un contexte où les besoins sociaux croissent à la faveur de nombreuses évolutions socio-démographiques, dans un secteur marqué par une croissance de l'intensité concurrentielle, alors que les financements publics sont accordés assortis d'exigences renforcées en matière de qualité de service et de productivité, quelle doit être la stratégie de la structure pour une plus grande performance, quels objectifs se fixer pour tendre vers la mise en œuvre de la stratégie fixée ? Dans notre structure Normande, ce point fera l'objet d'un travail de fond du conseil d'administration de la structure.

Des premiers objectifs stratégiques sont ici identifiés :

- s'imposer sur le territoire comme l'acteur de référence pour la qualité des services,

- structurer des partenariats et des complémentarités entre les différentes structures présentes sur le territoire pour une répartition des rôles afin d'éviter les situations de concurrence tendue,
- dans cette perspective s'imposer sur le terrain, aux domiciles, comme l'acteur coordinateur des activités de service à la personne sur le territoire,
- ce qui suppose une professionnalisation de la mise en place des services à domicile, avec du personnel qualifié dont les conditions de travail favorisent la réalisation d'un service de qualité.

De ces premiers éléments se dégagent plusieurs points importants :

- il n'y aura de mesure possible de la performance qu'au regard du projet singulier d'une structure donnée et des objectifs qui en découlent, permettant de réfléchir sur les critères d'appréciation de la performance,
- le projet stratégique et sa traduction en objectifs opérationnels aura d'autant plus de sens, de force et de pertinence qu'il résultera d'une discussion ouverte avec l'ensemble des parties prenantes (administrateurs, personnes aidées et leurs familles, financeurs, direction, salariés, ...),
- ces éléments contribuent à la discussion avec les salariés de la structure sur la finalité et le sens de leur travail, les conditions de sa réalisation,
- ils permettent d'envisager la conception d'indicateurs pertinents de mesures de la performance.

1.3. Travail et organisation, une construction participative pour l'action

L'analyse du travail réalisé par les salariés de la structure montre ici que la phase de mise en place du service est structurante pour la qualité du service. Cependant la charge de travail des responsables de secteurs est trop lourde pour envisager des évolutions à court terme du contenu de leurs activités. Aux domiciles, les intervenantes souffrent d'un manque de cadre posé par la structure, organisent leur travail au mieux dans des relations parfois tendues avec les personnes aidées ou leur famille. Dans ces conditions, la structure ne sait pas grand chose des activités de travail réelles réalisées dans les différents domiciles. Elle n'est donc pas en mesure d'avoir une appréciation fiable de la qualité du service réalisé.

Les propositions d'actions élaborées dans un cadre participatif ont alors porté sur :

- une clarification du rôle de chacun (administrateurs, direction, responsables de secteur, aides à domicile, services administratifs),
- une redéfinition partagée du cœur de métier des responsables de secteurs : en charge de la mise en place et du suivi du service, de la relation régulière entre la structure et les personnes aidées, en posture de management et d'appui aux intervenantes à domicile.
- les travaux de conception des plannings sont transférés vers des professionnels recrutés à cet effet et équipés de moyens modernisés,
- une réflexion sur la chaîne de valeur de la structure, permet de faire évoluer le processus de mise en place d'un service à domicile avec :

- des outils co-construits pour une analyse plus précise du besoin tenant compte de la demande et des caractéristiques de la personne aidée et de son domicile,
- une prise en compte que les activités réelles sont le résultat d'un mix entre le contrat initial et une co-conception progressive née de l'interaction nécessaire entre l'intervenante à domicile et la personne aidée,
- des nouvelles « fiches missions » conçues par les salariées pour structurer les relations entre les différentes parties prenantes, contribuant à une réduction de la problématique de l'isolement des intervenantes à domicile et facilitant l'organisation des remplacements,
- la conception et la mise en place au domicile d'outils de communication et de coordination entre les différents professionnels, facilitant les régulations entre les salariés et entre les différentes structures,
- ces dispositions facilitent l'évaluation de la qualité du service, favorisent un positionnement des responsables de secteur comme appui au quotidien et dans une perspective de professionnalisation des intervenantes à domicile, permettent de nourrir des temps collectifs entre pairs ou avec d'autres professionnels intervenant aux domiciles.

Ainsi, dans cette structure, pour approcher la question de la performance, la réflexion a porté sur :

- un re-questionnement du projet stratégique, par une discussion sur les enjeux stratégiques pour les différentes parties prenantes, conduisant à la définition d'objectifs opérationnels
- cette définition des objectifs et la prise en compte de la singularité plurielle du travail aux domiciles facilitent la réflexion sur le travail, le sens du travail, les conditions de sa réalisation et sur des évolutions organisationnelles au domicile, à l'échelle du collectif de travail, de l'organisation générale de la structure, de ses relations organisées avec son environnement.

2. Stratégie, travail, organisation et performance dans les SAP

2.1. Travail et performance

La nature des activités réalisées par les structures du secteur des services à la personne ne laisse aucun doute sur le fait que l'atteinte des résultats au regard des objectifs fixés dépend avant tout de la réalisation des activités de travail par les salariés de la structure. Les conditions dans lesquelles le travail se réalise auront donc une incidence directe sur l'atteinte des objectifs stratégiques de la structure.

Le niveau d'engagement des salariés est donc central et dépend de nombreux facteurs dont au moins quatre sont à retenir ici :

- le sens donné au travail et la possibilité de réaliser un travail de qualité,

- les compétences et la latitude donnée aux salariés de pouvoir les mobiliser et les enrichir ;
- la santé et la possibilité donnée aux salariés de mobiliser des aptitudes physiques et psychologiques sans prendre le risque de les dégrader.
- Les conditions de la réalisation des activités de travail

Concernant le sens du travail, plusieurs études ont montré que les professionnels du secteur apprécient avant tout l'utilité sociale de leur travail et l'autonomie dont ils disposent pour organiser leur travail au domicile. Le projet stratégique détermine les finalités que la structure assigne aux activités de travail. Il est essentiel que les finalités énoncées par la structure croisent assez largement celles que les salariés donnent à leur travail. La rencontre de ces deux dimensions dans la discussion sur le travail réel, les conditions de sa réalisation, la mesure de l'atteinte des résultats donne du sens au travail. Cette discussion participe de la reconnaissance de la qualité du travail par la structure, les autres professionnels, les personnes aidées et leur famille.

Pour réaliser les activités de travail et résoudre les multiples problèmes qui se posent en situation réelles aux domiciles, les salariés mettent en œuvre des compétences multiples, individuelles, collectives et organisationnelles, sur des registres techniques et relationnels.

La mobilisation de ces compétences variées est indispensable pour réaliser les activités de travail dans des cadres et contextes qui s'illustrent par leur « singularité plurielle » :

- de multiples lieux de travail dont les caractéristiques ne sont pas constantes
- des lieux de travail pour les salariés qui sont les lieux de vie des personnes aidées
- une singularité de chaque personne aidée
- une définition des activités de travail qui résulte d'une interaction entre différentes sources de prescription (la structure, la personne aidée et sa famille, l'assistante sociale, ...) pour en dernier ressort, dans le cadre particulier de la relation à domicile, aboutir à une définition des activités réelles de travail qui s'élabore dans la rencontre entre la salariée et la personne aidée
- une co-conception qui se réalise dans un cadre variable selon le régime juridique de la relation (gré à gré, mandataire, prestataire)
- des moyens, installations, outils et produits généralement mis à disposition par la personne aidée ou sa famille et qui donc varient d'un domicile à l'autre
- des activités pouvant être co-réalisées avec la personne aidée et qui peuvent conduire à devoir se questionner sur le travail du co-réalisateur des activités de travail

Nous sommes donc loin des représentations encore trop répandues, où le travail des salariés de ce secteur consisterait en une reproduction des activités ménagères faites dans un cadre domestique stable, dans la sphère familiale.

Nous sommes bien en présence de véritables professionnelles du travail au domicile. Ce point est encore peu reconnu et se traduit par des conditions d'emploi et de travail caractérisées entre autre par des horaires de travail peu compatibles avec une articulation harmonieuse entre vie professionnelle et vie personnelle, des contrats de travail majoritairement à temps partiel, des rémunérations peu attractives, peu de perspectives professionnelles, mais un fort sentiment d'utilité sociale pouvant conduire à des situations dilemmes. Ces éléments associés aux conditions réelles et multiples d'exercices des activités de travail ne sont pas sans conséquences sur les risques professionnels, pour la santé des salariés, influent sur la possibilité de réaliser un travail de qualité, amènent à percevoir différemment la question des compétences et de la capacité à pouvoir construire un projet et un parcours professionnel, interviennent pour la détermination du sens que les salariés vont pouvoir donner à leur travail. Ce point est structurant pour une réflexion sur la performance de la structure.

2.2. Organisation du travail et performance

La singularité plurielle des situations de travail renforce le besoin d'un véritable « travail d'organisation »¹³ du travail pour clarifier les liens indispensables entre les salariés et la structure, tant dans la phase de mise en route du service à domicile que dans la durée. Ce travail d'organisation est déterminant pour permettre à tous – salariés, personnes aidées, direction de la structure, management de proximité – d'identifier le cadre dans lequel le service va s'inscrire, de s'assurer que des règles sont posées et connues de toutes les parties, que chacun connaît les limites fixées et quelles sont les responsabilités des uns et des autres. Ce travail d'organisation permet de s'assurer que le service réalisé est en cohérence avec le projet stratégique de la structure. Il permet d'identifier les modalités permettant aux salariés de mobiliser les ressources que la structure met à leur disposition pour la mise en route du service, la réalisation des activités de travail, la gestion des plannings et remplacements, l'appui en cas de dysfonctionnement, les modalités d'intervention de la structure pour des régulations entre les diverses parties prenantes, les modalités d'évaluation du service, les entretiens professionnels, la professionnalisation, les temps d'échanges entre salariés, ...

Ces points étant posés, la réflexion sur l'organisation du travail et le travail d'organisation peuvent alors porter sur plusieurs niveaux :

- Organisation du travail au domicile, sachant que chaque domicile, chaque personne aidée, contribuent à la singularité plurielle des conditions de la réalisation du travail et qu'ainsi, une fois le cadre posé et vérifié régulièrement, il convient de laisser des marges aux salariés dans l'organisation de leur travail au quotidien.

¹³ Gilbert De Tersac, 2003

- Organisation du travail au niveau du collectif de travail en ayant à l'esprit que le collectif de travail peut être appréhendé selon deux dimensions complémentaires :
 - o Le collectif de pairs (les intervenants à domicile, les responsables de secteurs, les aides soignants, les personnels administratifs...) qui partagent les mêmes préoccupations, des besoins de professionnalisation, des besoins d'appuis, des besoins d'échanges réguliers sur leur travail, ...
 - o Le collectif des différents professionnels qui interviennent auprès d'une personne aidée, dont les activités se complètent et gagnent à être articulées, coordonnées, avec un besoin à minima de circulation régulière d'informations. Ces besoins sont présents alors même que ces professionnels relèvent souvent de structures différentes, ce qui renforce les besoins de régulations organisées.
- Organisation générale et organisation du travail à l'échelle de la structure, pour s'assurer d'une organisation cohérente avec le projet stratégique, permettant à chacun de disposer des cadres, repères, soutiens, ressources et moyens permettant la réalisation des activités de travail pour un service de qualité.
- Organisation des relations avec l'environnement de la structure. Dans les structures des SAP, les relations avec l'environnement se vivent à tous les niveaux de l'organisation : direction, services administratifs, secteurs d'activités, salariés intervenant aux domiciles. Ces relations doivent être identifiées, reconnues, pensées, organisées, coordonnées pour des résultats cohérents avec le projet de la structure et favorisant une bonne réalisation des activités de travail de tous au service de la personne aidée.

3. Performance globale et durable et mesure de la performance

3.1. La performance comme produit d'une interaction dynamique entre stratégie, travail et organisation du travail

L'ensemble des éléments présentés jusqu'ici permettent de formuler quelques propositions pour la suite de notre réflexion.

- Il semble difficile de réfléchir sur les questions de performance dans les structures de services à la personne sans prendre le temps de la construction d'une réflexion, d'une discussion sur la qualité de service. Compte tenu de la nature des activités des structures du secteur, qui interfèrent avec des questions sociales, économiques et sociétales, cette discussion suppose de favoriser la participation des multiples parties prenantes : personnes aidées et leurs familles, acteurs institutionnels multiples, direction des structures, salariés et leurs représentants. Cette discussion est indispensable pour penser des critères socialement partagés permettant d'apprécier la performance d'une structure.

- On ne peut raisonner en termes de performance à l'échelle d'une structure sans prendre le temps de la réflexion sur le projet social et stratégique de la structure.

Cette réflexion doit intégrer une discussion permettant de prendre en compte les enjeux qui peuvent être qualifiés de stratégiques pour chacune des parties prenantes. Ce point est essentiel pour une représentation partagée des sens et des finalités des activités de la structure, des activités de travail des salariés. La clarification du projet stratégique permettra la réflexion sur les critères d'appréciation de la performance. Ces critères seront différents si le projet met l'accent sur la qualité du service ou sur la croissance du nombre de personnes aidées ou encore sur la rentabilité économique de la structure. La définition des objectifs stratégiques permet la réflexion sur les actions à concevoir sur différents registres et permet la définition d'indicateurs de mesure de la performance.

- La réalisation des activités des structures des services à la personne résulte d'une interaction directe ou indirecte entre de multiples acteurs. L'une de ces interactions joue un rôle particulier, celle qui conduit à la co-conception et la co-réalisation des activités de travail entre des personnes aidées et les salariés de la structure. La réalisation de l'activité de service suppose la réalisation aux domiciles d'activités de travail dont la singularité plurielle a été soulignée. Aucun objectif stratégique ne peut durablement être atteint sans la réalisation de ces activités de travail. La prise en compte de la réalité particulière des conditions de la réalisation des activités de travail est centrale pour l'atteinte des objectifs stratégiques et pour la performance de la structure.

- Prenant acte de la centralité du travail dans une perspective de performance, la réflexion sur l'organisation du travail est incontournable. Cette réflexion doit prendre en compte les divers niveaux où un véritable travail d'organisation est à réaliser : aux domiciles avec une place centrale à reconnaître aux salariés pour organiser et poser le cadre des liens indispensables avec la structure et les autres parties prenantes, à l'échelle des collectifs pluriels de travail, à l'échelle de la structure, à l'échelle des relations externes multiples.

Ces quatre points rapidement rappelés nous permettent d'avancer une proposition : la performance est le produit d'une interaction dynamique entre stratégie (ici le projet stratégique et social des structures du secteur des services à la personne), travail (intégrant les conditions de sa réalisation, les questions liées aux compétences, les questions de santé, les questions d'engagement et de satisfaction au travail) et organisation du travail (aux domiciles, à l'échelles des collectifs de travail, de la structure et dans la relation avec l'environnement de la structure).

La mise en interaction réflexive de ces trois dimensions - projet stratégique, travail et organisation du travail – permet l'identification d'objectifs stratégiques puis opérationnels. Elle permet d'ouvrir la réflexion sur 3 axes complémentaires essentiels pour s'assurer de la qualité de la réflexion stratégique et des objectifs retenus :

- la pertinence des choix organisationnels retenus aux différents niveaux de la structure au regard du projet stratégique de la structure
- les conditions de la réalisation des activités de travail
- le sens et les finalités du travail

Riche de cette réflexion sur plusieurs registres articulés, il sera alors utile de définir les actions à mettre en œuvre pour l'atteinte des objectifs stratégiques déclinés en objectifs opérationnels de la structure.

3.2. Objectifs stratégiques, objectifs opérationnels et mesure de la performance

Nous avons envisagé que la réflexion stratégique, celle permettant la définition d'objectifs stratégiques, tient compte des dimensions sociétales / qualité de service, sociales et économiques de la performance évoquées plus haut. Cette réflexion permet un travail de définition des objectifs opérationnels, de réflexion sur les ressources à mobiliser, pour l'atteinte des résultats escomptés. Une réflexion, associant à nouveau l'ensemble des parties prenantes selon des modalités adaptées, permettra de s'assurer de la cohérence entre objectifs, projet de la structure et critères de performance, de donner une vitalité nouvelle à une réflexion relativement classique en termes d'efficacité, d'efficience, et permettra d'éloigner le risque qui consisterait à ne pas ouvrir la réflexion sur la cohérence entre moyens mobilisés et objectifs à atteindre. La réflexion sur cet axe objectifs / ressources conduira à s'intéresser sous un angle nouveau et plus pragmatique aux questions d'organisation du travail, de compétences, de santé des salariés et pourra conduire à faire évoluer les objectifs opérationnels. La question de la centralité du travail pour la performance globale de la structure sera alors nécessairement prise en compte. S'agissant ici de réfléchir à la question de la mesure de la performance, il conviendra alors d'identifier et reconnaître que la réalisation des activités de travail est la principale source de production de valeur, et plus largement de valeurs : économiques, sociales et de qualité de service au regard des enjeux pour la société.

3.3. Vers des indicateurs pour une mesure de la performance globale de la structure

Nous avons indiqué que les indicateurs de mesure de la performance n'ont de sens qu'au regard des objectifs définis à partir de la réflexion articulant stratégie de l'entreprise, travail et organisation du travail. Ils devront permettre de s'assurer que les actions réalisées permettent de tendre vers l'atteinte des objectifs ainsi définis. Les actions devront permettre d'atteindre des objectifs déclinés sur les trois

dimensions de la performance globale de la structure et dont les articulations sont pensées en conséquence. Les indicateurs doivent permettre de mesurer les résultats obtenus par des actions pouvant avoir des effets sur un ou plusieurs de ces trois registres

Exemple d'indicateur : délai de ———

La mise en place d'un nouveau service | indicateurs pourra alors être faite sur plusieurs niveaux :

- un premier niveau permettant de s'assurer de l'évolution sur chacun des versants de la performance,
- un second niveau permettant d'observer les corrélations entre les évolutions observables pour chaque domaine, sachant qu'une performance globale sur la durée suppose des résultats satisfaisants sur les trois dimensions
- un troisième niveau permettant une lecture dynamique des résultats sur les trois dimensions en interaction permettant de requestionner les liens entre projet stratégique, organisation et travail pour une lecture dynamique des objectifs stratégiques et opérationnels permettant de définir de nouvelles actions à engager dont les résultats pourront être mesurés sur la base d'indicateurs portant sur les trois dimensions de la performance globale et alors durable de la structure.

Les réflexions portant sur le projet stratégique, l'organisation et le travail gagnant à se nourrir d'une implication des diverses parties prenantes, il sera opportun de disposer d'indicateurs lisibles et interprétables par tous. Associer ces différents acteurs à la définition des indicateurs sera donc utile pour favoriser le fonctionnement de ce processus participatif itératif, en se méfiant des horizons temporels courts termistes pour progresser vers une approche plus globale et durable de la performance.

Service et rapport social de service.

Par Philippe Zarifian¹⁴

1. Le service : la définition de Hill et ses limites.

La définition proposée par Peter Hill est devenue, en économie des services, un classique, et elle nous semble un excellent point de départ. La voici : *“ Un service peut être défini comme un changement dans la condition d’une personne, ou d’un bien, appartenant à une unité économique quelconque, qui apparaît comme le résultat de l’activité d’une autre unité économique, avec l’accord et le souhait préalable de la personne antérieurement considérée ou de l’unité économique ”*¹⁵.

Nous en retiendrons quatre caractéristiques :

- produire un service est réaliser un "changement dans la condition" d'une personne ou d'un bien. Cela veut dire qu'il existe un vrai travail et *une vraie qualification professionnelle* dans la production du service, le travail qui consiste précisément à réaliser ce changement, cette transformation,
- cette personne ou ce bien appartiennent à un destinataire, et donc le changement de condition lui bénéficie. Eventuellement, la personne "changée" et le destinataire sont identiques, ce qui est manifestement le cas pour un service améliorant la santé ou développant la formation d'une personne.
- ce changement est réalisé par une entité productrice (agent ou unité économique), que l'on prendra l'habitude d'appeler : le prestataire du service.
- enfin ce changement est effectué avec l'accord et le souhait (agreement) du destinataire.

¹⁴ Professeur de sociologie à l'Université de Paris-Est Marne-la-Vallée.

¹⁵ Peter Hill, On goods and services, *The review of Income and Wealth*, 4 décembre 1977, p. 315-338. “ A service may be defined as a change in the condition of a person, or a good belonging to some economic unit, which is brought about as the result of the activity of some other economic unit, with the prior agreement of the former person or economic unit ”.

Cette définition, bien qu'elle ait été produite pour penser les spécificités du secteur des services, a en réalité une allure transversale. On peut parfaitement l'appliquer à l'industrie.

Néanmoins, cette définition comporte certaines limites. Nous en soulignerons quatre également :

- elle prend le prestataire et le destinataire comme des agents économiques individuels, isolés, qui se rencontrent dans un échange, tout à fait dans la logique de l'économie néoclassique. Elle oublie que ce prestataire et ce destinataire sont eux-mêmes des produits de processus de socialisation, et qu'on ne peut jamais comprendre leur comportement si on les appréhende de manière isolée et ponctuelle, en-dehors de la vie sociale.

- elle fait comme si ce prestataire et destinataire étaient des individus (des entités unifiées et individualisées). Or souvent, ce sont des organisations ou des institutions. Si le prestataire est une entreprise, il y a bien, derrière elle, toute une organisation et un ensemble de rapports sociaux, qui vont différencier le point de vue et le comportement de la direction de cette entreprise de celui de ses salariés. Même chose lorsque le destinataire est lui aussi une organisation ou une institution : ceux qui produisent concrètement le service ne sont pas nécessairement ceux qui s'approprient le résultat économique ainsi produit.

- elle fait l'impasse sur la question cruciale de la *valeur* précisément. Le service ne peut pas être réduit à un "changement" physique ou mental bénéficiant à un destinataire. Il est aussi et indissociablement une production de valeur (du moins si sa production se situe à l'intérieur de la sphère économique). Question centrale : de quelle valeur s'agit-il ?

- enfin, cette définition laisse entièrement de côté la validité sociale du service, autrement dit sa légitimité à l'échelle d'une société globale (comme la société française par exemple) et la manière dont elle peut rejoindre les questions de morale et d'éthique, donc l'approche issue de la tradition sociologique.

2. De la valeur-travail à la valeur-performances.

Nous héritons, dans la gestion concrète des entreprises, en régime capitaliste – en laissant ici de côté le problème spécifique de la valeur financière –, de deux grandes approches de la valeur :

- *la valeur-travail*, qui a été considérablement développée sur un plan pratique avec l'institution du taylorisme. Elle a trouvé une expression formidablement simple et efficace : la valeur correspond au temps de travail socialement nécessaire pour produire une marchandise, et la gestion des entreprises va être réglée, à titre prioritaire, sur la baisse du temps de travail par unité de marchandise, avec un

double gain : un gain de compétitivité vis à vis des concurrents (baisse des coûts) et un gain de rentabilité vis à vis des salariés (hausse du taux de profit, même si le niveau absolu des salaires augmente). Cela s'exprime, concrètement parlant, pour les salariés, par l'économie de débit, donc le contrôle de la vitesse des opérations élémentaires de travail.

- *la valeur-performances*, qui a été avancée de manière plus récente, sous l'influence forte du modèle industriel japonais. Nous entendons par "valeur-performances", la représentation de la valeur sous la forme *d'un complexe de performances* (coût, qualité, délai, variété, innovation), sur la base desquelles vont être recherchés des arbitrages dynamiques destinés à offrir un avantage concurrentiel et une profitabilité plus élevés à l'entreprise.

L'apparition de cette "valeur-performances" a été l'occasion d'introduire *le client* comme référent principal du complexe de performances, et donc de poser la référence à un « service » rendu à ce client. Alors que la valeur-travail reste autocentrée sur les rapports internes aux entreprises, la valeur-performances introduirait l'externe sous la figure du client.

Toutes les performances sont supposées se rapporter à l'appréciation de ce dernier. C'est lui qui appréciera la qualité, le délai, la nouveauté des produits proposés, etc.

Cette introduction du client a permis, à des auteurs comme Porter¹⁶, de développer le concept *de différenciation*. Il y aurait deux stratégies possibles en matière de valeur pour une direction d'entreprise: une stratégie par contrôle (et donc baisse) des coûts, et une stratégie par différenciation.

La construction de ce client-référent ne nous fait cependant sortir ni de l'industrialisme, ni nécessairement du taylorisme et de la valeur-travail.

En effet, aucune nouveauté n'est introduite dans l'approche de la valeur. On ne fait que concrétiser, complexifier et " tendre " la réalisation de la valeur économique. La référence aux " flux tendus " en rend compte de manière adéquate. Notons que cette approche de la valeur-performances est particulièrement conciliable avec les analyses, de facture plus sociologique, développées autour de la relation de service. Si relation de service il y a entre un agent prestataire et un destinataire, en particulier dans une relation de face à face (le guichetier à La Poste qui place des prêts à poster, ou le vendeur de France Telecom en agence commerciale qui place des téléphones mobiles), il est parfaitement possible que cette relation soit " entourée " et " contrôlée " par des critères de débit, qui expriment, concrètement, la recherche, par la direction de l'entreprise, de la valeur-performances. Il est aisé de le vérifier empiriquement. Ce qu'attend la direction de l'entreprise de ses salariés, qui sont en contact direct avec les clients, c'est de placer un maximum de produits, tout en opérant un arbitrage avec le critère de satisfaction client. Nous restons donc bien

¹⁶ Michael Porter, *L'avantage concurrentiel*, Interéditions, Paris, 1986.

dans la vision industrialiste et interne à l'entreprise offreuse, mais aménagée et rendue plus complexe par la prise en compte de ce que le client est susceptible d'accepter et des services qu'il attend comme accompagnement du produit offert.

Le recours au mot « client » montre bien qu'on ne se préoccupe pas réellement du mode de vie, des usages actuels et potentiels, des attentes des destinataires. Reste considérée comme prioritaire la capacité d'achat et les parts de marché.

3. Notre proposition de définition.

Pouvons-nous dès lors proposer *une définition du service et de sa valeur*, qui soit en rupture avec les deux approches dominantes que nous venons très rapidement d'indiquer, et qui, en même temps, corresponde à des pratiques réelles, même si elles sont dominées et peu mises en valeur dans les évaluations économiques ?

Nous proposons une double approche : une approche de la valeur de service à partir des effets : *Le service est une transformation dans les conditions d'activité et/ou les dispositions de pensée et d'action du destinataire, dont les effets sont jugés valables et positifs par ce dernier et/ou par la collectivité ; et une approche à partir des ressources : Le service est une organisation et une mobilisation les plus efficaces possibles des ressources pour interpréter, comprendre et engendrer cette transformation, efficacité jugée par la direction de cette organisation, comme par ses salariés, voire par le destinataire lorsqu'il agit lui-même comme ressource (co-production du service).*

L'important réside dans l'ordre de ces deux définitions : *la définition par les effets commande la définition par les ressources*. C'est à partir des effets construits et attendus que l'efficacité dans l'usage des ressources prend sens (et donc, entre autre chose, que l'on peut apprécier la dynamique des coûts).

Cela veut dire que la valeur s'apprécie au point de rencontre entre deux jugements : un jugement sur la validité des effets engendrés par le service, et un jugement sur l'efficacité des ressources mobilisées pour engendrer ces effets. Ceci nous autorise à respecter une démarche gestionnaire rigoureuse : la production d'effets ne peut jamais être isolée de l'efficacité développée pour les engendrer. Pour dire les choses plus simplement : on ne peut pas produire du service à n'importe quel coût.

Nous voulons marquer une convergence importante avec Jean Gadrey¹⁷ : nous estimons qu'il ne peut pas y avoir d'appréciation mécanique, basée sur de simples indicateurs chiffrés, de la valeur, (et de la productivité) d'un service. Un service est toujours soumis à une *évaluation*, donc à un jugement, évaluation qui établit *une relation entre trois éléments* :

- ce qui est attendu ex ante : qu'attend-on du service ? Quelles attentes a-t-

¹⁷ Jean Gadrey, *Services : la productivité en question*, éditions Desclée de Brouwer, novembre 1996.

on construites sur ses effets dans l'univers du destinataire (ou de la société globale ?),

- ce qui se constate ex post : quelle rencontre entre les attentes des bénéficiaires potentiels du service et la promesse de l'entreprise offreuse, avec, en contrepoint, la question : quels effets ont-il été effectivement produits et dans quelle mesure correspondent-ils à l'engagement initial ?
- et le mode d'obtention du service, c'est à dire la production du service proprement dite, le cheminement pour l'obtenir, le travail concret qui permet de l'engendrer, avec, le cas échéant, un « travail du destinataire », qui permettra de parler de co-production.

En quoi cette définition de la valeur de service se différencie-t-elle de la valeur-performances ? Essentiellement en ceci : alors que la valeur-performance ne prend les attentes des clients qu'en surface, pour mieux ajuster une offre qui reste toujours construite et définie par l'entreprise productrice, la valeur de service prend les conditions d'activité du destinataire et les dispositions de pensée et d'action comme point de départ, et construit l'offre en considération de ces conditions.

Précisons les deux termes que nous employons :

- Conditions d'activité : pour les particuliers, ce sera essentiellement les activités que ces derniers déploieront dans leur mode de vie et les transformations qui les affectent. Par exemple, les activités de communication à distance, en usage fixe ou en usage mobile (qui sont deux services différents). Pour les entreprises, ce seront les conditions de production de ces dernières. Par exemple, des activités de télécommunications à distance dans l'organisation d'une entreprise mondialisée.
- Dispositions de pensée et d'action : dans « les services aux individus »¹⁸, on aura, par exemple, des services de soin ou des services d'enseignement, qui modifient les capacités même des personnes.

4. Précisions sur la valeur de service à partir des effets.

Sur quoi porte le jugement ? Pourquoi avons-nous utilisé une formule aussi vague que : *"les effets sont jugés valables et positifs"* ?

¹⁸ Ce qu'on appelle les « services à la personne » ne sont, sur un plan conceptuel, qu'une variante dans le domaine des dispositions de pensée et d'action.

Précisons d'abord l'objet : contrairement à Hill (qui parle de modification de la condition d'une personne ou d'un bien appartenant à un destinataire) et contrairement à Gadrey¹⁹ (qui parle de la transformation d'état d'une réalité, possédée ou utilisée par un consommateur), nous parlons :

- de la transformation des *conditions d'activité* : c'est dans et par rapport, non pas à un état ou à une condition d'un objet, mais à une activité que l'on peut juger des effets engendrés par le service. Si le jugement est, par définition, d'ordre subjectif, il renvoie à *une réalité d'existence* qu'il est possible d'objectiver. Si une maladie est soignée et guérie, elle transforme les conditions d'activité du patient. La santé représente un certain régime d'activité d'une personne. Si la mise au point d'une nouvelle qualité de tôles en acier permet d'améliorer leur soudabilité dans les ateliers d'une firme automobile, elle transforme les conditions d'activité des robots de soudure (et des humains) dans cet atelier.

- et nous n'introduisons pas d'intermédiaire ("une personne", "un bien", "une réalité") entre la transformation et le bénéficiaire. Puisque la transformation porte sur les conditions d'activité du destinataire, l'intermédiaire, quel qu'il soit (un bon traitement pour un malade, une nouvelle tôle en acier), n'est qu'un moyen pour réaliser le service. Mais il ne représente pas le service. *Le service rendu, ce n'est pas le traitement, c'est la santé retrouvée. Le service, du point de vue de la valeur, ce n'est pas le processus de prestation. C'est l'effet dans les conditions d'exercice de l'activité du destinataire.*

Cela nous permet, nous semble-t-il, de donner une définition très simple du service, et de rendre cette définition pleinement ouverte, aussi bien à la production industrielle qu'à la production de services.

5. Service et rapport social de service.

Nous l'avons indiqué : les individus qui entrent en action réciproque autour de la production et de l'évaluation d'un service ne peuvent être considérés comme des individus isolés. Ils participent de la vie sociale. Mais nous pouvons faire un pas de plus et faire valoir l'existence d'une sphère de la vie sociale globale comme participant de l'organisation de cette vie sociale.

Dit autrement, nous pouvons considérer l'existence d'un rapport social spécifique, au même titre que le rapport social capital-travail ou le rapport social de genre, que nous nommerons : *le rapport social de service*. Ce dernier, bien entendu, se compose avec les autres rapports sociaux et se trouvent affectés par eux, mais nous laisserons de côté cet aspect.

¹⁹ Jean Gadrey, *L'économie des services*, éditions La Découverte, collection Repères, septembre 1992.

On peut dire que le rapport social de service est le rapport dont l'enjeu s'énonce de lui-même : l'appropriation du service, selon la définition que nous en avons donnée (et non pas directement du temps de travail comme c'est le cas pour le rapport capital-travail).

Dès lors, chaque protagoniste du rapport s'approprie cet enjeu selon sa perspective propre.

Pour les destinataires du service, cet enjeu est la captation de l'activité même des "travailleurs du service" et le développement de leur propre effort, en tant qu'ils participent à la co-production du service.

Pour les "travailleurs du service", l'enjeu est l'offre professionnellement réussie de leur contribution, associée à une dimension éthique : l'universalité potentielle de son sens social (nous allons expliquer le pourquoi de cette dimension éthique).

Il est bon et nécessaire de dire que le cœur de la question du service est une transformation, une modification. Et que l'engendrement du service se noue, non dans le temps de l'activité, mais dans l'activité elle-même, dans son contenu même.

En quoi y a-t-il, comme dans tout rapport social, affrontement entre destinataires et travailleurs du service ? Pour une raison assez simple, bien que très rarement mise en lumière: les destinataires pensent et agissent de manière égocentrique. Cela ne veut pas dire "égoïste". Mais le service est centrée sur eux (eux, leur famille, leurs proches) : c'est de la transformation de leur propre mode d'existence dont il s'agit. Le sociologue pourra dire que ces transformations participent de modes de vie socialement déterminés. Mais cela ne changera en rien la perspective du destinataire dans le rapport social. Par construction même, l'enjeu est pris de manière égocentrique par ce protagoniste qu'est le destinataire (en tant qu'il est ce protagoniste) et cette manière de le prendre détermine largement sa conduite au sein du rapport.

Par exemple, il nous semble peu contestable que les étudiants prennent l'enseignement qui leur est destiné de manière égocentrique, bien que leurs motivations puissent être diverses. On peut en dire tout autant d'un malade dans un hôpital : le malade reste avant tout centré sur sa guérison, et il est bon qu'il le soit, car c'est ce qui le pousse à faire effort pour guérir, effort sans lequel traitement et soin risqueraient de rester sans effet. Du fait de cet "égo-centrage", le destinataire fait pression sur le travailleur du service pour "plier" autant la promesse que la prestation effective du service à ce qu'il en attend. Donc : pour dicter, directement ou indirectement, l'orientation de l'activité du prestataire. Il y a affrontement, même lorsqu'il s'exprime de manière pacifique et coopératrice.

Pour les travailleurs du service, l'enjeu n'est pas, bien évidemment, dans leur propre transformation, puisque le service qu'ils offrent ne leur bénéficie pas. Leur démarche, loin d'être égocentrique, est, si l'on se peut se permettre ce trait d'humour,

excentrique. L'enjeu immédiat réside dans la qualité professionnelle de leur contribution à l'engendrement du service. Mais il nous semble que la perspective mise réellement en jeu va au-delà : on peut remarquer empiriquement que les travailleurs du service – y compris dans les entreprises privées - ne cessent de justifier et valoriser leur activité en faisant appel à des propositions universalistes qui désignent une utilité en quelque sorte sans limites et sans destinataire précis : "rendre service", "être utile socialement", etc.

D'où provient cette phénoménologie d'un énoncé étrangement universaliste et abstrait, alors que leur travail est professionnellement très concret ? Il nous semble de ceci : l'excentration de leur activité professionnelle et sa permanence les projettent toujours au-delà d'un client ou d'un usager particulier.

C'est à l'échelle d'un espace social indéfini et toujours ouvert (rempli par une multitude possible d'autres clients, usagers, publics...) que le travailleur du service pense, et cette pensée se présente à lui de manière nécessairement éthique. Le caractère éthique de son engagement professionnel, projeté dans cet espace social et temporel indéfini, est la manière dont s'engendre la perspective que le travailleur du service donne à l'enjeu, enjeu auquel il s'affronte, enjeu qui le fait s'affronter au destinataire.

On pourrait objecter que tous les travailleurs du service ne manifestent pas une telle éthique. C'est exact, car ils sont en même temps soumis aux prescriptions d'un troisième acteur : la direction de l'entreprise de service, qui peut agir sur la conduite de ces travailleurs dans un sens purement capitaliste et marchand et dénué de toute éthique. C'est néanmoins ce qui fonde bel et bien l'affrontement de nature servicielle (et non pas purement commerciale).

Cet affrontement peut prendre la tournure d'une relation empliée de violence. Mais il peut aussi se passer dans un esprit de compréhension réciproque, si l'on prend le terme affrontement au sens de « se confronter à ». Ici : faire se confronter deux univers hétérogènes, mais liés : univers de vie des destinataires et univers de travail des travailleurs du service.

C'est ce qui nous permet de dire, en conclusion, que le service s'engendre dans la confrontation entre ces deux univers et que la dynamique servicielle est d'autant plus forte que cette confrontation est active.

MÉTIERS DE SERVICE ET COMPÉTENCE : TRAVAIL ET ORGANISATION EN BINÔME. L'EXEMPLE DES GARDIENS D'IMMEUBLE

Pascal Ughetto (université Paris-Est, LATTs)

Les activités de service sont un observatoire privilégié de l'exercice de la compétence dans le travail. Divers développements théoriques ont contribué à le montrer. L'étude rapprochée, ethnographique, des activités de service a souvent porté sur des emplois réputés peu qualifiés pour mieux souligner à quel point les actes constitutifs du travail n'y ont rien d'évident. Ils doivent beaucoup au métier développé à force de se frotter à de telles situations et donc à une expérience professionnelle consolidée jour après jour. Même quand la compétence n'est pas apparente, elle n'en est pas moins indispensable à qui doit accomplir la tâche. Et cela d'autant plus que les dimensions contextuelles de l'activité pèsent fortement sur un travail en relation de service, contraignant régulièrement à ajuster les finalités et les modalités du travail aux situations rencontrées.

Le travail porte une partie de l'efficacité en étant susceptible de faire le constat des contextes, de les interpréter et d'ajuster ce faisant le déroulement de l'activité. Mais l'organisation a aussi sa part. À partir de l'exemple des gardiens des organismes HLM, il s'agira de montrer que les services incitent à s'interroger sur le travail conjoint des personnes et des dispositifs d'organisation pour créer de l'efficacité.

1. Travail dans les services et compétence

Étudier la relation de service, comme cela a été très fréquent dans la recherche française des années 1990 (Joseph et Jeannot, coord., 1995), n'a pas simplement consisté à étendre la sociologie du travail à des activités relativement oubliées. Il y a, en fait, eu dans cette démarche une interrogation des problématiques de recherche en sociologie du travail. Vis-à-vis d'une définition de cette dernière comme sociologie de l'atelier et des rapports sociaux caractéristiques de la société industrielle, il s'est agi de pratiquer une sociologie des petits détails ordinaires de l'activité de travail (par exemple au guichet) et de ses compétences.

Sur la compétence, précisément, les services font voir des choses et aident à opérer des déplacements dans le regard porté sur la qualité du travail. Dans le monde industriel, l'appréhension de la qualité du travail a eu tendance, au cours de l'histoire, à se construire et à s'exprimer en termes de qualification. Les études de la relation de service se sont souvent penchées sur la tenue d'emplois réputés peu qualifiés et tout leur intérêt a précisément été, en serrant de très près le déroulement de l'activité, en scrutant chacun des gestes, chacun des actes, de faire naître le sentiment que ces actes n'ont rien d'évident mais traduisent une capacité, lentement constituée, à ne pas se laisser démonter par les innombrables obstacles compromettant la réussite du travail. Même non qualifié, on est forcé de devenir un professionnel de sa tâche, de développer un métier, qui s'exprime dans un grain très fin, celui des achoppements possibles qui, parfois minuscules, n'en peuvent pas moins faire perdre, par exemple, la maîtrise de l'interaction de service. Quitte à en jouer à l'excès, les auteurs se sont ainsi plus à montrer que l'activité la plus banale ne s'exécute pas sans y mettre de la compétence.

Fait remarquable, on pourrait montrer la même chose si on allait, à l'autre extrémité de l'échelle du prestige, s'intéresser aux professions les plus prestigieuses et, à la

Cicourel, scruter l'activité d'un médecin et la relation avec le patient avec le même parti pris : ériger l'ordinaire en objet de recherche plein d'intérêt et de curiosité, tracer de près chaque moment, chaque parole, chaque acte. De là ressortirait qu'être médecin, ce n'est pas – loin s'en faut – se consacrer exclusivement à des actes de très haute expertise et technicité. C'est tout autant se sortir de la difficulté d'un patient peu loquace ou, au contraire, trop volubile, et que cela n'est pas secondaire dans la qualité de son travail.

2. Le contexte ou la mise à l'épreuve du travail

Si les services mettent sous la loupe la mobilisation de la compétence dans le travail c'est dans la mesure où celle-ci a beaucoup à voir avec les aspérités et les singularités du terrain avec lesquelles il faut faire. La relation de service multiplie de telles circonstances, obligeant à faire avec du contextuel. L'observation des activités de service a conduit la plupart des chercheurs à montrer que les situations étaient le plus souvent d'une singularité, d'une originalité, d'une imprévisibilité dépassant ce qui était supposé être très normé. Être au guichet, ce n'est pas répéter indéfiniment les mêmes actes mais, à chaque fois, devoir comprendre la demande particulière de l'usager, décrypter son cas spécifique, ajuster l'offre générique en fonction de ce qui paraît pertinent. Être agent de la Sécurité sociale, c'est devoir, à chaque fois, faire correspondre un assuré, qui se présente avec des entremêlements de problèmes très singuliers, et le « cas » prévu par la réglementation (Weller, 1999).

L'activité de service est riche de ces difficultés naissant de l'absence d'uniformité des contextes auxquels s'adresse le service. Les politiques et les offres d'entreprises et d'administrations publiques s'emploient à les réduire à quelques catégories génériques mais ne peuvent jamais totalement se passer d'un travail seul capable de constater que l'appariement n'est pas immédiat, seul apte à interpréter et à imaginer des actions pour rester cependant au plus près de la réalisation des finalités exactes de l'entreprise ou de l'administration et de son offre. Si ce vocabulaire n'est habituellement pas celui des sociologues de la relation de service, ce sont bien là ces prises d'initiative et de responsabilité par lesquelles Y. Lichtenberger (1999) et P. Zarifian (2001) définissent la compétence.

3. La familiarité avec une activité

La compétence procède ainsi de la familiarité avec une activité, une activité que l'on connaît jusque dans son intimité, dans ses replis, que l'on connaît par le contexte, par le local, le situé, bref, par le bas. Face à la répétition du frottement à ce contexte, les personnes aiguisent des réponses qui les aident à ne pas se laisser défaire par les aspérités de ce contexte. Par ce rappel à la réalité qu'il impose à la conduite de l'activité, le contexte vaut, en quelque sorte, comme un appel à l'humilité du professionnel. Aucun titre ne permet nulle part de surgir en conquérant. La compétence n'est pas un titre seigneurial qui autoriserait à se présenter devant un contexte en le prenant de haut. L'universitaire qui aura fait ses armes dans un établissement de prestige, sélectionnant ses étudiants, ne pourra pas arriver dans une « petite » université d'implantation locale en proclamant qu'il sait faire. Réciproquement, celui qui aura appris à enseigner dans cette dernière, où les étudiants n'ont peut-être pas d'emblée un capital culturel facilitant l'assimilation rapide des apports théoriques, ne pourra pas s'en prévaloir pour imaginer aisé de se

produire devant un public d'étudiants sélectionnés. L'une et l'autre des situations sont des contextes, qui imposent des difficultés qu'il y a plus d'avantages à se représenter comme différentes que comme « plus » ou « moins » grandes à tel ou tel endroit. C'est différemment compliqué. Face à cela, le professionnel ne peut guère anticiper intégralement ni échapper à l'obligation d'attendre de voir, matériellement, pratiquement, de quelle manière c'est difficile ; ni esquiver, par conséquent, une nécessité à un certain degré de décider *in situ* comment agir. Cela ne veut pas dire que la relation de service devrait s'affronter sans préparation, tout au contraire. Mais elle ne vient jamais à bout de moments, plus ou moins manifestes, où il faudra décider sans beaucoup de recul, dans l'émotion du moment, pourrait-on dire, et dans l'engagement sensoriel au sein des situations de travail.

Le métier s'acquiert dans la confrontation régulière aux épreuves constitutives de la situation professionnelle. On apprend, en quelque sorte, par les résistances du réel, auxquelles C. Dejours (1993) accorde un grand rôle pour rendre compte de ce que c'est que travailler. Quand on n'est pas du métier, la moindre anicroche peut mettre durablement en difficulté et compromettre la performance. Céline Cholez (2008) tire de son enquête sur les chauffeurs-livreurs cet exemple de l'un d'entre eux qui, revenant à cet emploi après avoir longtemps cessé de le pratiquer, est venu buter sur le cas d'un restaurateur contestant la marchandise. Faute d'avoir immédiatement mobilisé les techniques pour contourner le problème ou lui apporter une résolution provisoire (téléphoner, remettre à plus tard, etc.), il s'est trouvé à perdre une matinée entière et à compromettre un plan entier de livraisons.

À l'intérieur d'un métier, on est très sensible à ces micro-situations et à ce qu'elles exigent, volontiers sous-estimées, au contraire, par la hiérarchie, les clients ou les collègues ne pratiquant pas le métier. En réalité, ces résistances activent une part de réflexivité qui n'est pas le propre des emplois qualifiés. Être professionnel renvoie ainsi à une double réalité : la connaissance née de la familiarité avec le travail à effectuer, jusque dans ses aspects les plus ordinaires, c'est-à-dire les moins visibles et éventuellement les moins nobles ; mais aussi le fait que, dans la plus anecdotique des activités, on ne vient pas à bout de la tâche si l'on ne se forme pas une idée de ce qui compte (ou, au contraire, est secondaire), de ce qui importe (ou peut être négligé), de ce qui a de la valeur (pas forcément en termes strictement monétaires), de ce qui doit ou ne doit pas être fait en priorité.

4. Les organismes HLM et leurs gardiens

L'enjeu est d'inscrire cette appréhension de la compétence dans le cadre constitué par l'organisation. Que les entreprises ou les administrations publiques et d'autres structures encore soient des lieux organisés, ou gérés, est véritablement à prendre au sens fort : les actions des uns et des autres n'y sont pas laissées à leur libre inspiration ; on ne s'en remet pas au cours spontané des choses. Un pouvoir hiérarchique est comptable du fait que ces actions, dans l'entité collective qu'elles forment, produisent effectivement un résultat, des effets, qui ont été promis. L'organisation et la gestion recouvrent l'effort visant à placer sous contrôle des paramètres qui menaceraient cette probabilité.

Travail et organisation s'inscrivent alors dans une relation qui ne peut se limiter à affirmer que l'organisation doit reconnaître la compétence. La compétence relève d'une prétention du travail à prendre sous son contrôle une série de situations, en se

revendiquant de la familiarité et de la réflexivité développées dans la pratique du métier. Mais l'organisation – ou l'appareil gestionnaire qui anime cette cause et ces dispositifs – peut se sentir tout aussi légitime à prendre l'ascendant et à préempter le domaine de la décision sur les actions pertinentes pour mieux les imposer à l'activité de travail.

Dans la production des résultats, il y a donc la part que prend à sa charge l'organisation et celle qui est déléguée au travail, comme capacité à intervenir, pas uniquement dans le respect des programmations, mais aussi quand les automatismes des dispositifs d'organisation sont défaillants (Hubault, 2008).

Prenons l'exemple des organismes HLM face à leurs sites connaissant de fortes dégradations (Ughetto, 2011). Les bailleurs sociaux ont été nombreux, au cours des vingt dernières années, à développer des politiques pour garantir une qualité de service aux résidents. Toutefois, le logement social est une activité territorialisée. D'un territoire à l'autre, d'une résidence à l'autre, d'un immeuble à un autre, « ce n'est pas pareil », selon une expression fréquente des personnels. Sur tel palier, il n'y aurait quasiment aucun ménage à faire, alors que sur le suivant, le gardien n'est pas plutôt passé qu'il pourrait juger devoir recommencer son travail. Produire un résultat identique, même dans des lieux qui paraissent similaires, y est compliqué par le fait que, à mieux y regarder, à la limite, chaque palier est un territoire, un ensemble marqué par des caractéristiques (d'occupants, d'usages des lieux et des équipements, de pratiques, etc.) porteuses de spécificité. Les dispositifs d'organisation uniformes et les cadrages standard du travail sont mis à mal par certains territoires qui annulent rapidement leurs effets, les dispositifs et le travail ne semblant donc pas y avoir le même rendement. Les sites à dégradation s'analysent ainsi comme mettant particulièrement à l'épreuve les dispositifs qui, ailleurs, fonctionnent, produisent leurs effets comme par automatisme ainsi qu'un travail qui, ailleurs également, paraît pouvoir s'en tenir à sa programmation.

Dans les dispositifs de la qualité de service, il ne faut pas nécessairement entendre des certifications ISO, mais souvent, plus simplement, des engagements de qualité de service, des enquêtes de satisfaction, des plannings attestant le passage de l'entreprise de nettoyage, une formalisation des « process », bref des objets qui, ici, suffisent à « mettre sous tension » l'organisation et à atteindre des résultats mais, ailleurs, échouent à le faire même en étant déployés à l'identique.

Ces politiques érigent souvent le gardien en premier niveau de représentation de la « marque » que constitue l'organisme. Les gardiens sont de plus en plus intégrés dans l'organisation, au minimum par les politiques à suivre et par les applications informatiques. En réalité, si l'on suit des gardiens dans leur journée de travail, on voit l'irréductible diversité des manières d'investir la fonction et donc de « tenir la marque ». L'activité incorpore un grand nombre de tâches et il est presque impossible d'imposer une norme, par ailleurs à des individus qui n'y sont pas venus en ayant été « coulés dans le même moule ». Il est compliqué de contrôler leurs façons de sélectionner *in situ*, parmi les diverses urgences, celle qui prime (tel gardien, interpellé par un habitant, abandonne son ménage toutes affaires cessantes, bien content de saisir cette occasion ; l'autre, au contraire, prend grand soin de ne pas céder immédiatement, etc.).

Il est, qui plus est, délicat d'entreprendre de le faire tant cet ajustement des pratiques propres aux personnes, et constituant leur manière d'exercer le métier, renvoie, pour

une part, aux anxiétés des gardiens, qui pour les uns se trouvent dans le fait d'avoir à parler avec les habitants, ou à affronter les jeunes, ou pour d'autres dans les réparations techniques à effectuer. L'activité du gardien a bien ses risques, diversement visibles, qui, dans les quartiers soumis à des dégradations, ne sont ni théoriques ni anecdotiques : perdre le contrôle de toute une série de menues choses qui font que l'on « tient » ou pas sa résidence, gérer des rapports conflictuels avec des habitants, etc. À nouveau, le territoire compte et c'est un délicat alliage qui se forme ou non entre une personne et sa manière d'investir le métier (ses pratiques et sa théorie des situations) et ce territoire, avec ses difficultés très spécifiques. On assiste alors à des dynamiques positives de développement professionnel, où les résistances du réel propres à un territoire mobilisent tel gardien, pour qui s'y attaquer fait sens et l'engage dans une expansion de ce qu'il se juge apte à faire (Clot, 2008 ; Engeström et Sannino, 2010), et à d'autres où les dynamiques sont négatives : les individus perdent chaque jour davantage confiance dans leurs capacités et cessent de les exploiter. Se sentant perdre prise sur les événements, ils en viennent au minimum à douter d'eux-mêmes.

5. Travail et organisation en tandem ?

En fait, dans les zones sensibles, la qualité de service ne tient pas que par l'effet des politiques du même nom. Le travail endosse une part importante de l'effort. Être gardien dans ces périmètres, c'est devoir se livrer à tout un travail de régulation, au sens de la régulation des atmosphères échauffées et de la récréation continuelle de règles, de la renégociation, du réajustement de ces règles. Cela passe par un travail, assurément pas simple, consistant à rechercher la formulation, l'existence locale de la règle, qui cadre avec l'esprit de ce que l'organisme veut faire primer et se trouve néanmoins à être compréhensible pour la population de l'endroit, qui a telles habitudes, telles représentations.

Ce travail des gardiens révèle que l'organisation seule est en échec dans de tels contextes où les habitants vont plus vite qu'elle à inventer de nouvelles pratiques contrevenantes, de nouveaux comportements, qui deviennent vite incontrôlables, difficiles à rattraper. Il y a besoin du travail, en complément : seul le travail humain est capable de voir (constater), de signaler, d'intervenir à un premier niveau, de revenir à la charge.

Mais, ce faisant, le travail s'expose, par exemple par le simple fait de prendre la parole pour rappeler la règle. Ce travail peut être vécu dans l'impression d'être envoyé seul au front, à prendre les coups. Le travail est alors présent, face aux difficultés, mais pose la question de l'équipement, à son tour présent ou, au contraire, défaillant, que représentent l'organisation et ses dispositifs. Le travail est le lieu de prises d'initiative et de responsabilité, mais peut en faire les frais, ne serait-ce qu'en se décrédibilisant si l'organisation ne suit pas. Un vitrage de hall d'entrée ayant été, une nouvelle fois, cassé, reprendre la maîtrise du lieu en réprimandant les auteurs de trouble et en la faisant immédiatement changer, procède d'un réel engagement dans la situation. Si, d'un autre côté, les procédures centralisées d'achat font entrer la commande et la livraison du nouveau vitrage dans un circuit qui renvoie son installation à plusieurs semaines au-delà, l'effort du gardien est mis à mal et sa parole perd rapidement en crédibilité et en autorité : l'organisation a beaucoup demandé au gardien mais l'engagement coûteux qui a été le sien voit ses

effets annulés par une organisation qui l'a handicapé et non pas équipé. Travailler en relation de service, c'est avoir le sentiment très fort de travailler dans une organisation, où l'on est dépend des interventions des autres, des interdépendances, des contraintes de procédure, alors qu'on est exposé en direct à résoudre des tensions. La compétence relève alors d'un agir équipé.

Conclusion

Une qualité de service n'est pas tenue par l'effet exclusif d'une « bonne organisation », car celle-ci buterait sur une diversité des contextes et une imprévisibilité que seul du travail humain est à même de constater et d'interpréter. Elle ne l'est pas non plus par l'effet exclusif de la bonne inspiration du travail, celui d'un professionnel à qui l'organisation n'aurait plus qu'à s'en remettre. L'enjeu dans les organisations contemporaines du service est d'identifier correctement les contributions qui peuvent et doivent être attendues de l'organisation et du travail. C'est souvent faute d'une telle clarification qu'il est laissé aux cadres de terrain le lourd travail de chercher les voies peu évidentes de leur réconciliation.

Un point crucial est donc que les difficultés affrontées dans ces contextes aient droit à un statut au sein la « conversation hiérarchique » : dans l'exemple des organismes HLM, cela concerne les échanges des gardiens avec les responsables d'agence, mais également de ceux-ci avec les directions des sièges. Dans la fixation d'objectifs, la discussion autour de résultats, l'évaluation collective ou individuelle, il est crucial que le contexte et ses difficultés spécifiques puissent être évoqués – et non pas balayés d'un revers de main par les directions comme n'étant le fait que de cas purement anecdotiques – et qu'ils puissent être traités comme aidant à saisir les contraintes de l'activité et à discuter les finalités et modalités de cette dernière. Les instruments de reporting nécessitent que le terrain fasse remonter vers les directions centrales des informations calibrées, pour alimenter les bases de données et les tableaux de bord. Mais l'articulation entre le travail et l'organisation voudrait que ce même terrain puisse faire entendre les complications singulières avec lesquelles il se débat et que les directions centrales se nourrissent de ce type d'informations moins directement apprêtées pour entrer dans les outils de gestion.

Quoi qu'il en soit, c'est dans des échanges collectifs que les contextes sont susceptibles de révéler leurs enseignements et d'aider à concevoir l'organisation permettant de les affronter. À l'observation, cependant, autant l'idée de mettre des gardiens en réseau et de les réunir régulièrement est fréquente, autant les organismes peinent à reconduire ce dispositif dans la durée, faute de parvenir à objectiver la valeur de ce qu'il produit. Une condition ultime est d'investir le management de terrain des latitudes pour entreprendre des actions et fabriquer de l'organisation sur la base des constats auxquels aboutissent de tels échanges. C'est là un constat qui déborde largement au-delà du secteur d'activité ici évoqué : la fonction des cadres de terrain a besoin de retrouver des espaces d'action, dans lesquels ces cadres pourraient véritablement créer localement de l'organisation, alors qu'ils sont aujourd'hui très contraints par les procédures centrales. En retour, cela rend impératif d'aider cet encadrement à développer des compétences pour animer les échanges professionnels des collaborateurs, arbitrer les controverses qui peuvent s'y déployer, réguler les propositions.

Bibliographie

Cholez C. (2008), « Compétences spatiales, compétences d'action dans l'espace. La tournée du chauffeur-livreur », *Revue d'anthropologie des connaissances*, vol. 2, n° 1, 2008/1, p. 37-61.

Clot Y. (2008), *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, PUF, 292 p.

Dejours C. (1993), « Intelligence pratique et sagesse pratique : deux dimensions méconnues du travail réel », *Education permanente*, n° 116, 1993-3, p. 47-70.

Engeström Y. et Sannino A. (2010), « Studies of expansive learning : Foundations, findings and future challenges », *Educational Research Review*, vol. 5, p. 1-24.

Hubault F. (2008), « Le travail dans la gestion : tensions et contradictions », in R. Beaujolin-Bellet, P. Louart, M. Parlier (coord.), *Le travail, un défi pour la GRH*, Lyon, Editions de l'ANACT, pp. 22-40.

Joseph I. et Jeannot G. (coord.) (1995), *Métiers du public*, Paris, Editions du CNRS, 345 p.

Lichtenberger Y. (1999), « Compétence, organisation du travail et confrontation sociale », *Formation Emploi*, n° 67, juill.-sept., p. 93-106.

Ughetto P. (2011), « Les organismes HLM en lutte contre les dépôts intempestifs d'encombrants et les locataires qui dégradent. Une qualité de service impossible ? », *Annales des Mines. Gérer et comprendre*, n° 105, sept., p. 50-58.

Weller J.-M. (1999), *L'État au guichet*, Paris, Desclée de Brouwer, 254 p.

Zarifian P. (2001), *Le modèle de la compétence*, Paris, Éditions Liaisons, 114 p.

Le travail d'organisation introuvable : le cas de la gestion des papiers d'identité dans un service municipal.

Thierry Rousseau (ANACT/CTO)

Cet article relate une expérience d'intervention dans un environnement organisationnel dégradé. L'intervention par elle-même avait des objectifs limités : poser un diagnostic sur la situation des âges et les controverses observées entre les générations dans un service municipal. Comme souvent, à côté des questions de générations, d'autres enjeux peuvent se profiler qui tiennent à l'organisation et au travail (N. Flamant 2005). C'est de ceux-ci dont il sera question dans cet article. Cette dimension du problème s'est avérée plus prégnante, dans l'explication de la situation vécue par ce collectif, que les enjeux de gestion des âges. Plus précisément, la question qui se pose est celle de l'influence des pratiques managériales dans le cadre d'une relation de service (l'accueil du public, la vérification des dossiers, leurs transmissions aux services de la préfecture, la remise des pièces et des papiers aux usagers). Au moment de cette action, ce collectif, du point de vue du travail d'organisation effectué²⁰, connaît de nombreuses déficiences. Le collectif semble être laissé à lui-même : très peu d'efforts sont consentis pour organiser le travail et préciser quelles pourraient être les méthodes et les façons de faire adéquates. D'un côté, on trouve des règles surplombantes et impératives – le cadre législatif et réglementaire concernant la délivrance des papiers d'identité et les passeports – ainsi que le rôle dévolu à chacun des acteurs – préfectures et services municipaux. Des circulaires et des arrêtés précisent les conditions dans lesquelles la réglementation s'applique (avec notamment la simplification en 2010 des procédures de renouvellement des demandes de papiers). L'ensemble de ces documents constitue le travail théorique exigé. De l'autre côté, il y a le monde du travail réel, l'accueil du public, la vérification des pièces déposées aux dossiers, l'examen de la validité des photographies, bref un travail de rapprochement entre les demandes administratives et les particularités des populations en demande de papiers d'identité.

Un écart subsiste entre ces deux univers. En fait, entre les métarègles et le travail réel, il ne semble exister aucun travail d'organisation systématique qui pourrait réduire les distorsions inévitables entre ces deux ordres de réalités. Quelles conséquences pour la vie du collectif et comment celui-ci se comporte-t-il en l'absence d'un travail d'organisation visant le rapprochement entre des univers hétérogènes ? Cette situation est préjudiciable pour la qualité du service aux usagers mais entraîne également des expressions de frustrations, voire de souffrance sociale aiguës chez les salariés. La description de cette situation est l'occasion de réfléchir aux conditions permettant à un travail d'organisation de se déployer. Surtout, il s'agit de montrer qu'un collectif laissé dans cette situation, et en l'absence pour celui-ci

²⁰ La notion de travail d'organisation trouve son origine chez G. de Terssac (2003) : « (...) on pourrait définir le TO comme la manière dont les acteurs, dans un contexte particulier, se mobilisent pour inventer des solutions singulières face à un problème particulier et pour mettre en place des dispositifs pour régler leurs échanges », p. 122. C'est un concept opératoire qui permet de passer d'une vision de l'organisation comme structure relativement figée à une conception qui présente l'organisation comme un processus traversé par des décisions d'acteurs aux intérêts contradictoires et par des logiques organisatrices contingentes, situées socialement et historiquement (B. Maggi, 2008).

d'un arrimage à un métier reconnu et à l'autonomie professionnelle, ne peut surmonter que difficilement les événements qui ponctuent le cours de l'activité.

Description du cas

Dès le début de l'intervention, lors des tous premiers entretiens, un événement est raconté par les salariés. La veille, dans la grande salle où le public est accueilli et où l'essentiel du travail de traitement des dossiers s'effectue, un conflit s'est développé autour de la température des locaux : trop chaud pour certains, trop froid pour d'autres. Les points de vues s'affrontent, les fenêtres coulissent, la température monte et baisse jusqu'à une explication peu amène entre les agents. Résultat, un des agents quitte le service avec fracas et s'absente pour quinze jours. L'anecdote n'est pas sans signification mais aurait pu rester sans explications. Après tout, il s'agit certainement d'un geste individuel, irréductible pour partie à une appréciation sociologique²¹. Mais les événements, dans leur singularité même ne sont pas dénués de signification sociale et traduisent des dérèglements organisationnels divers (voir, G. De Terssac, et I. Gaillard, 2010).

En fait, ce conflit cristallise des oppositions plus profondes que les entretiens subséquents mettront à jour : des fractures s'observent au sein du collectif sur ce qu'il convient de faire dans l'action. Les normes de travail quotidiennes, ce qu'il est souhaitable de faire en situation, ce qu'il faut refuser ou accepter, ainsi que les moyens qu'il convient de mobiliser pour atteindre les résultats théoriques ne font pas l'objet d'un travail systématique de rapprochement et de discussions au sein du collectif. Cette situation, loin de représenter une posture d'autonomie professionnelle affichée ou simplement de confort apparaît préjudiciable pour la cohésion du groupe (et le sentiment de justice qui anime chacun). L'encadrement reste en retrait et réserve son intervention pour les cas les plus graves de défaillances dans la relation avec le public (« le chef de service n'intervient pas souvent » entend-on dire). Les protagonistes de l'épisode de la fenêtre font justement partie des camps en présence. Personne ne se prive d'expliquer la situation et de montrer qu'au-delà des questions individuelles, même avec le prisme de l'exhibition des différences d'âge des personnes, c'est bien le travail et son organisation qui sont les éléments essentiels du débat pour peu que l'on prête attention à cette question.

Des métarègles surplombantes loin de l'activité de travail

Pourtant, les règles sont théoriquement formelles et impératives même si elles évoluent en fonction de critères sociopolitiques (le renforcement des contrôles et/ou la simplification des procédures de renouvellement). Les agents du service municipal n'ont que peu de prises sur celles-ci : c'est un ordre imposé. Il ne reste aux agents qu'à s'adapter et à faire coïncider les demandes du public avec ces prescriptions. Cette action exige un travail considérable de rapprochement entre les caractéristiques des personnes et l'univers des règles formelles, comme l'exprime un

²¹ La responsable opérationnelle du service commente ainsi cet incident : « on est beaucoup dans la même pièce. Il ne faut pas donner plus d'importance à ça. C'est un mouvement d'humeur ».

agent à propos des photos : « on sait déceler celles qui ne vont pas, par exemple, les oreilles trop décollées, la préfecture demande qu'elles soient collées. Le cou ne doit pas non plus être trop sombre ». Ce travail de rapprochement des populations et des caractéristiques physiques et anatomiques des usagers, pour les rendre conforme aux normes administratives, ne va pas de soi et suscite de l'incompréhension chez les usagers. Le contact avec le public en est affecté : « on comprend que les gens s'énervent », comme l'exprime le même agent²². La relation de service se colore alors d'une violence potentielle que tous les agents redoutent.

C'est qu'en fait la nature même de l'activité ne consiste pas simplement à appliquer des procédures toutes faites (« il faut trouver les bon mots, on touche à l'identité des gens » comme l'exprime un agent). L'objet du travail est en fait un rapport de service fondé sur la production de l'identité des personnes alors même que la formulation théorique du travail considère le contenu de l'activité comme un acte purement administratif (l'application de procédure). Or, l'identité est une matière éminemment subjective et sociale qui se prête difficilement à une formalisation. De plus, pour certains, une action de contrôle trop prononcée fait dériver la nature même du travail : « on devient auxiliaire de la préfecture, de son rôle de contrôle des populations mais sans les primes de risques » (attribué aux policiers).

Mais en dépit de la toute puissance de ces règles, censées s'appliquer à tous et toutes de la même manière, l'observation des situations concrètes de travail montre que les agents, dans le face-à-face avec le public, appliquent des procédures différenciés. Il existe ainsi des règles surplombantes mais celles-ci ne sont pas nécessairement une ressource pour des salariés qui doivent se débrouiller tant bien que mal pour appliquer les procédures. On observe alors un déficit d'incarnation de ces métarègles dans le déploiement de l'activité quotidienne et l'accueil du public. Aucun travail d'organisation ne vient stabiliser les réponses que peuvent offrir les salariés face aux difficultés du travail quotidien et de la rencontre avec des usagers parfois dans des situations critiques.

Un collectif fracturé

Comment le collectif vit-il cette situation ? Les procès d'intentions et les accusations péremptoires ne manquent pas : « certaines s'esquivent, c'est toujours les mêmes qui font pas le boulot ». « Ici on fait semblant de ne pas voir le public, on fait semblant de tousser, on se cache derrière un paravent. Arrivé à un certain âge, la confrontation au public devient difficile. Certains se planquent, c'est un gros problème ». La violence des propos semble généralisée et s'exprime parfois sans retenue : il y a, d'un côté, les héros du travail et, de l'autre, ceux qui profite de la situation et agissent en passager clandestin. Spontanément, l'explication de ce clivage est renvoyée vers des questions sociales et identitaires évidentes par elles-

²² L'indicateur de performance en usage le plus prégnant est d'ailleurs le taux de retour des papiers en provenance de la préfecture. Selon un agent, le service se caractérise par un faible taux de retour « on est bon mais c'est beaucoup de travail pour peu de reconnaissance ».

mêmes : l'âge des salariés. Il y aurait d'un côté les plus jeunes, engagés activement dans le travail auprès du public, et de l'autre, les plus anciens, timorés à l'idée de rencontrer les usagers. Le vieillissement est ici synonyme d'une usure de la capacité à faire le « boulot », comme l'exprime une plus jeune en parlant d'une collègue : « mais elle n'a reçu personne, c'est là que ça devient énervant ».

Pourtant, une analyse plus approfondie laisse voir une autre logique que celle de l'accusation et des procès d'intentions réciproques : les normes sur ce qu'il faut faire, la vitesse avec laquelle il faut traiter un dossier, la relation qu'il convient de développer avec l'utilisateur, bref la gestion des tensions entre ce qui est demandé (le prescrit) pour accomplir le service exigé et ce qu'il est possible de faire en situation (le travail réel), ne font jamais l'objet d'une mise en débat entre l'encadrement et le collectif. Plus, l'observation montre que l'encadrement joue parfois des divisions entre les membres du collectif pour asseoir plutôt difficilement sa légitimité, donnant aux uns, stigmatisant les autres, ce qui se traduit par une insatisfaction généralisée et une montée des accusations. Un sentiment d'injustice domine alors la vie organisationnelle. Des clans se forment et chacun « prend sur soi » pour gérer les contradictions irrésolues du service, amenant à faire monter les tensions. Des micropouvoirs s'affrontent autour d'une définition non partagée de ce qu'il faut faire : le *travail* devient lourd pour chacun. Certains se marginalisent dans des conceptions extrêmes de ce qu'il convient de faire (la qualité à tout prix), d'autres s'érigent en héros du service en stigmatisant ceux qui ne partagent pas leurs façons de voir : on assiste à une véritable guérilla, chacun s'estimant possesseur de la norme de travail idéale et l'opposant à l'autre résolument.

Deux logiques antagoniques s'affrontent alors : une logique quantitative caractérisée par un certain abatage, traiter X demandes par heure, et où il faut faire vite (et alors on sent poindre parfois un mépris pour les usagers qui « posent » problèmes et ralentissent l'action), et par ailleurs, une logique qualitative caractérisée par une attention à la qualité du remplissage du dossier. Dans ce cas, les usagers sont des personnes et l'activité est tournée prioritairement vers la satisfaction des besoins de ceux-ci au risque parfois de détourner le sens de l'action : « on fait souvent l'assistante sociale : les gens ne sont pas des objets » comme le revendique une agent engagée dans une action forte auprès d'un public souvent en difficulté. D'autres ne s'embarrassent pas de tels scrupules et conçoivent leurs actions comme une réponse rapide à des besoins standardisés. Ces conflits irrésolus sur le sens du travail ont des conséquences sur la qualité du service. Le risque d'une approche essentiellement quantitative se traduit par le rejet des dossiers par la préfecture ou par des retours fréquents d'utilisateurs à qui il est demandé des informations supplémentaires. Un utilisateur qui revient, faute d'avoir été insuffisamment informé ou mal aiguillé, c'est peut être un utilisateur de plus à incorporer dans les statistiques de *reporting*, mais c'est surtout un utilisateur mécontent. Dans l'autre cas, prendre trop de temps pour chaque dossier, peut avoir pour conséquence un allongement des files d'attente du public, ce qui a pour effet de faire travailler chacun avec un sentiment

d'urgence prononcé. Ce résultat est également problématique du point de vue de la gestion d'ensemble du service.

Cette situation est également préoccupante du point de vue des conditions de travail : « c'est dur, c'est lourd, c'est très lourd », disent certains. D'autres expriment plutôt l'idée que ce qui est problématique, c'est non seulement la routine mais aussi le fait de ne pas avoir prises sur un certain nombre de décisions qui sont élaborées ailleurs, dans des espaces lointains, et sur lesquelles personnes n'a d'influence. En fait, le pouvoir d'agir de chacun est ainsi bridé non seulement par la conception de l'activité (« on est là pour collecter les infos et les envoyer à la préfecture ») mais aussi par l'incapacité de fait, du service, de rendre commensurable ce que chacun fait à travers un travail d'organisation explicite. Cette situation renvoie chacun à un certain isolement. Mais cet isolement peut apparaître comme un avantage et même confiner à une certaine autonomie : « c'est confortable, ça compense la monotonie », comme l'exprime un salarié. Cette autonomie de fait apparaît davantage comme une compensation à la subordination et aux difficultés de l'activité qu'un véritable espace de déploiement des qualités individuelles. Par conséquent, la vie du collectif semble s'essouffler et les règles de métier peinent à se transformer en un véritable exercice des compétences professionnelles. Les insuffisances du système de prescription ne sont jamais débattues, les difficultés des agents non plus. Tout se passe comme si entre les règles impératives qui organisent la vie du service et l'activité concrète des agents au jour le jour, aucune action médiatrice ne venait mettre en débat les événements qui ponctuent le cours de l'action. L'autonomie concédée aux agents est avant tout négative, reflet de ce que l'organisation formelle du travail entend rejeter à ses marges : les tracasseries vécues par les agents et le mécontentement des usagers. Les circonstances quotidiennes de la relation de service, et donc la trame du travail réel semblent ainsi échapper à toute tentative d'élucidation et de mise en débat.

Il est vrai que l'activité de ce collectif est caractérisée par une relation de service difficilement formalisable. Le travail se fait en contact direct avec le public et les usagers. Le travail est ici une scène publique où se jouent des questions d'identités. Il ne s'agit pas que d'appliquer des procédures puisqu'en pratique il faut ajuster finement une demande personnelle et souvent mal formulée avec des règles de gestion impératives. Au moment de l'intervention, on peut dire qu'il manque un maillon pour assurer un meilleur fonctionnement du service²³. L'uniformité théorique de la réponse est censée assurer un guide efficace aux actions individuelles. L'observation du collectif de travail montre qu'il n'en est rien et que la procédure, dans toute sa généralité, est bien incapable de servir de guide à l'action. Si la présence de l'encadrement est garantie en cas de problèmes aigus avec les usagers, l'activité au quotidien ne fait l'objet d'aucune tentative d'organisation systématique. Plus même, ce travail d'organisation semble délégué implicitement au collectif. Mais ce collectif, loin de se définir ses propres cadres, et d'assurer une

²³ Depuis, rien ne dit que le service n'a pas transformé ses modes de fonctionnement dans un sens plus ouvert à l'élaboration collective. Au moment de l'intervention, une certaine crise de la régulation collective pouvait être observée.

certaine compatibilité entre les pratiques individuelles et collectives, semble littéralement déchiré par des modalités de travail incompatibles entre elles. Les nombreux dysfonctionnements constatés par tous, l'état précaire du collectif de salariés, le malaise des uns et des autres, met à mal une représentation théorique de l'action à partir des procédures intangibles et les espoirs confiés implicitement par certains dans un fonctionnement automatique exempt de toutes anicroches.

Résultat, face à des logiques d'actions aussi diamétralement contrastées, et qui portent sur le sens même de la relation de service, les membres du collectif s'opposent les uns aux autres et des divisions irrémédiables apparaissent, menaçant la qualité de la prestation. L'organisation du travail, dans ce contexte n'apparaît pas comme une ressource pour les individus. Au contraire, la « pression » des pairs devient pesante et chacun tente de se replier sur un espace à l'abri de toute controverse et du risque de remise en cause individuelle. Dans une situation comme celle-ci, et alors que le management gère de très loin l'activité, tous et toutes semblent y perdre quelque chose : la qualité du service, bien entendu, la capacité de faire évoluer celle-ci en organisant des moments de délibérations, mais aussi la coopération et la préservation de conditions de travail qui apparaissent pour beaucoup comme dégradées.

Conclusion

Rencontrer ce type de situation est relativement fréquent pour des intervenants. Ce cas de figure contraste fortement avec celui d'un certain autoritarisme taylorien et d'un management prescripteur des bonnes façons de faire en dernière instance. Le flou règne ici en maître : c'est presque à chacun de se prescrire son propre travail. De plus, comme dans d'autres situations, plusieurs sources de prescription peuvent être identifiées et coexister pour rendre instable le va et vient entre les règles et les réalités de travail (par exemple entre les services municipaux et la préfecture, voire avec les élus)²⁴. Enfin la question de la prescriptibilité de l'activité même de la relation de service peut être posée : comment cadrer *a priori* une activité qui dépend pour s'exercer d'un contact singulier avec des usagers ? Cette situation d'incertitude de fait n'est pourtant pas idéale, tant du point de vue de l'efficacité du service que de la qualité du travail réalisé. Pour certains salariés, le désengagement est manifeste tandis que certains indicateurs de santé se dégradent. Cette situation rejoint certains constats fait ailleurs selon lesquels « (...) les salariés souffrent beaucoup plus de l'absence de management que de sa trop grande présence » (L. Pihel et al, 2009, p. 8). En l'absence d'une référence à des métiers solidement étayés, et dans

²⁴ Souvent, dans les situations de travail contemporaines, comme le souligne F. de Coninck (2005), « On n'est plus dans un schéma de face à face avec les prescripteurs d'un côté et les exécutants de l'autre mais dans un schéma multipolaire où le nombre de prescripteurs potentiels a augmenté et où les exigences de chacun des prescripteurs ont cru », p. 84. Dans ce cadre, évidemment, « (...) toute régulation sociale devient difficile », p. 85. Loin de la cage d'acier chère à la description wébérienne de la rationalisation, la situation des salariés s'apparente alors davantage à une saturation cognitive, par la trop grande profusion d'informations et au développement de « sentiments d'insuffisances et d'impuissances » mieux décrit, selon F. de Coninck, par un sociologue comme G. Simmel.

l'incapacité de construire un travail d'organisation conséquent, chacun doit trouver de son côté comment faire pour atteindre les objectifs de la relation de service. En même temps, chacun doit se protéger comme il peut autant du mauvais climat social entre pairs que des difficultés potentielles de la relation avec les usagers. Tous doivent alors, à un moment donné ou un autre, affronter des situations délicates pour eux-mêmes et dans la relation à autrui.

Cet article se voulait descriptif. Il entendait montrer qu'une situation de déficience observée du travail d'organisation, dans le cadre d'une relation de service, pouvait occasionner des dysfonctionnements importants mettant en cause la qualité du service mais aussi les relations et les conditions de travail. Comment faire autrement ? Un travail d'organisation étoffé ne s'improvise pas. Il faut certainement abandonner la vision instrumentale et prophétique du bon modèle qui s'appliquerait une fois pour toutes pour en être quitte avec le besoin de consacrer des ressources conséquentes pour mettre en discussion le travail.

De ce point de vue, communiquer sur les projets et les changements n'est pas suffisant. Il ne suffit pas d'informer les salariés des décisions prises dans des cénacles éloignés. Il faut reconnaître aux salariés le pouvoir même d'énoncer des éléments pertinents sur le contenu de leur travail. Eventuellement, il faut élargir le domaine de la décision et ne pas en faire l'apanage exclusif des managers.

Cette question soulève également le rôle de l'encadrement intermédiaire. Plusieurs modèles sont possibles. Le premier fait de celui-ci le véhicule exclusif des prescriptions managériales ; dans ce modèle, l'encadrant est chargé de faire descendre les informations, de rappeler la règle et, ensuite, à travers le *reporting*, de faire remonter des éléments en provenance du terrain afin de vérifier que les objectifs de gestion sont bien atteints. Dans le cas décrit ci-dessus, c'est bien ce modèle qui est proposé et auquel souscrivent les acteurs managériaux. Mais pour des raisons qui tiennent sans doute à l'histoire du service, ce rôle prescriptif est un échec, même du point de vue de sa propre logique. L'autonomie des métiers ne prend pas le relais pour assurer une régulation plus efficace de l'activité : c'est que l'autonomisation apparente des salariés confine à l'abandon plutôt qu'à une véritable capacité d'agir. Le collectif est toujours sous la tutelle du management même si celui-ci reste faible et peu prescriptif. Le collectif, par lui-même, ne peut donc suppléer aux défauts de la prescription.

Dans ce sens, un autre modèle managérial peut être proposé qui fait de celui-ci l'intermédiaire entre les logiques de prescription et l'activité concrète de tous les jours. Ce modèle implique de faire confiance à l'action constructive des salariés pour trouver des réponses adéquates aux problèmes auxquels le service est confronté. Il s'agit aussi de réduire les écarts trop prononcés, et surtout incompatibles, entre les façons de faire de chacun. Le travail d'organisation consiste alors à construire en commun des règles pour permettre la résolution des problèmes et faire face aux événements. Il ne s'agit pas tant de trouver un bon cadre organisationnel, défini et mis en place une fois pour toute, mais de permettre un travail d'élaboration

permanent entre les salariés et l'encadrement. L'organisation est alors davantage une invention continuée et une réponse contingente qu'une structure qui s'impose. La méthode pour permettre le déploiement de ce modèle peut alors passer par le recours à une véritable *ingénierie des espaces de discussion* (voir P. Conjard et S. Journaud, 2012) pour favoriser un travail d'organisation plus étoffé. Ce recours peut avoir l'apparence d'une perte de temps. Mais face à la *crise* du travail, et dans le contexte de la montée des rapports sociaux de service, il est bien possible que ce détour ne devienne un élément incontournable de la gestion des entreprises.

Bibliographie

- Conjard, P. et Journaud, S. « Ouvrir des *espaces de discussion* pour manager le travail », 12^{ième} rencontre sur la prospective des métiers, 2012, ANACT.
- Detchessahar et G. Minguet (2012), « Santé au travail : l'enjeu du management », dans C. Courtet et M. Gollac, *Risques du travail, la santé négociée*, La découverte.
- De Terssac, G. et I. Gaillard, « Risques socio-organisationnels (RSO) et santé : une question de régulation ? », INPES, 2010.
- De Terssac, G., Travail d'organisation et travail de régulation », dans *La théorie de la régulation sociale de Jean-Daniel Reynaud*, sous la direction de G. de Terssac, La Découverte, 2003.
- De Terssac, G. (1998), « Le travail : un objet commun entre l'ergonomie et les sciences humaines et sociales », Deuxième journées Recherche et Ergonomie de Toulouse.
- Flamant N., 2005. « Conflit de générations ou conflit d'organisation ? Un train peut en cacher un autre... », *Sociologie du travail*, n°2, p. 223-244.
- Maggi, B. « Organisation et bien-être. L'analyse du travail aux fins de prévention », dans *La précarité : une relation entre travail, organisation et santé*, Octarès, 2008.
- Pihel, L. et al., « Les déterminants organisationnels et managériaux de la santé. L'enjeu de la parole », étude Santé, organisation et gestion des ressources humaines (SORG), septembre 2009.

Tenir dans les incertitudes : le ressort du métier ?

Florence Osty

Lise (CNAM-CNRS)

Le développement des activités de services se déploie principalement selon deux modalités: la rationalisation de la production du service pour stabiliser le contenu de la prestation proposée. Dans ce cas, le service est rabattu sur sa dimension prescriptive et l'activité, sur l'exécution de procédures. L'autre modalité insiste sur le caractère indéterminé du service, qui se construit dans la relation de service; l'accent est alors mis sur la qualité des compétences mobilisées par les agents pour interpréter les demandes qui leur sont adressées et en dégager la réponse la plus adaptée. Entre ces deux pôles se déploie toute la palette des activités de service, jamais réductibles à l'application d'une simple prescription et toujours étayées par des supports équipant le travail.

Face à l'incertain et aux injonctions paradoxales qui perturbent la réalisation de l'activité, les salariés manifestent des résistances en continuant d'investir dans des formes d'échange social et de liens de coopération. Du coup de main ponctuel à la construction d'une appartenance collective cristallisée dans des référentiels et

valeurs partagés, le travail de service est tout entier pris dans cette tension entre délitement et recomposition.

Deux cas illustreront la manière dont une pratique expérimentée se déploie pour répondre à ces contextes incertains: le premier concerne des chefs avions dans le secteur de l'aérien et l'autre s'intéresse à aux professionnels de la collecte des déchets. La figure du métier peut alors être utilement mobilisée pour saisir la dynamique particulière de ces collectifs au travail, souvent contingents et faiblement institués, mais qui manifestent une vitalité certaine.

1. L'exposition aux incertitudes comme réalité contemporaine du travail de service

Le mouvement principal des organisations contemporaines réside dans le déploiement d'incertitudes multiples qui réinterrogent les cadres organisationnels et gestionnaires, censés équiper les salariés dans la réalisation de leur activité. Le travail de service n'échappe pas à cette situation, d'autant qu'il se déploie sous une forme immatérielle, et dont la qualité repose sur la capacité des individus à ajuster en temps réel leur pratique à la singularité de la demande qui leur est adressée.

a. De l'entreprise flexible à l'individu plastique

Pour qualifier le mouvement de transformation des univers productifs, le paradigme de la flexibilité²⁵ s'est imposé pour désigner la recherche de nouveaux gisements de productivité, obtenue par des organisations matricielles, des modes de gestion de la main d'oeuvre plus ajustés aux flux d'activité et par la diffusion de nouveaux dispositifs de gestion et de communication fluidifiants les processus transverses. Il a ouvert la voie à un foisonnement d'injonctions paradoxales : autonomie prescrite/contrôle renforcé, rationalisation du travail/subjectivation requise, coopération convoquée/individualisation de la gestion de la main-d'oeuvre, valorisation du client/usager mais aussi un destinataire du service source de pressions et mis au travail²⁶.... Aux transformations techniques, organisationnelles et gestionnaires a correspondu un autre paradigme managérial²⁷, fondé sur

²⁵ Périlleux T, Les tensions de la flexibilité, Desclée de Brouwer, 2001
Zarifian, P, Le travail et l'événement, Paris, L'Harmattan, 1995

²⁶ Durarier, M-A, Le travail du consommateur, Paris, La Découverte, 2008

²⁷ Boltanski, L et Chiapello, E, Le nouvel esprit du capitalisme, Paris, Gallimard, 1999

l'enrôlement des subjectivités au travail²⁸, le développement d'une forme de servitude volontaire²⁹ et de domination douce³⁰. La notion de responsabilité, prenant l'individu au piège d'une autonomie revendiquée, la convertit en norme et la soumet à un contrôle pointilleux, via les nombreux dispositifs de traçabilité des gestes du travail.

De fait, le brouillage des prescriptions, l'exhortation à une autonomie sous contrôle et l'exposition à de multiples incertitudes productives et institutionnelles se banalisent dans des situations de travail de plus en plus tendues et de moins en moins réglées a priori. Dans ce contexte, les salariés manifestent un vécu au travail de plus en plus critique, comme en témoignent la montée des plaintes de reconnaissance, des attitudes de retrait, mais également toutes les pathologies de l'engagement subjectif au travail.

Pour autant, la vitalité de certaines poches d'activité de service autorise à dresser un tableau plus nuancé des effets de ce nouvel ordre productif. Là où la rationalisation peine à enserrer de manière congruente l'ensemble des incertitudes dans un prescrit renforcé, le versant du métier se déploie pour proposer un mode de gestion des fortuits et fiabiliser le fonctionnement.

b. Le chef avion³¹ : chef d'orchestre d'une temporalité incertaine et d'une multiplicité d'intervenants

Dans les métiers de l'exploitation, le chef avion a pour mission de constituer un dossier de préparation d'un vol et de coordonner les différents intervenants au pied de l'avion pour garantir un départ dans les meilleures conditions de ponctualité, de sécurité et de qualité.

Un cadre prescriptif très détaillé précise les différentes étapes de la touchée³² : en fonction du type de vol, le chef avion réalise un plan de chargement prévisionnel, détermine un centrage et retire un document précisant les matières dangereuses à embarquer. La préparation de la coordination des différentes interventions est elle-aussi très encadrée puisque les temps d'opérations sont minutés, et les enchaînements des intervenants programmés. Le dossier de vol contenant l'ensemble de tous les documents de préparation et leur actualisation tout au long de la touchée, garantit la conformité de la préparation du vol et une preuve du respect des règles de sécurité.

La fonction de préparation s'effectue sur informatique, dans une salle de travail et

28 Dujarier, M-A, L'idéal au travail, Paris, PUF, 2006

29 Durand, J-P, La chaîne invisible, Paris, Seuil, 2004

30 Courpasson, D, L'action contrainte. Organisations libérales et domination, Paris, PUF, 2000

³¹ Cette enquête a été réalisée en 2005 auprès de 43 chefs avion d'une grande compagnie aérienne.

³² Ce terme qui désigne l'ensemble des opérations qui concourent à la préparation physique d'un vol.

précède la coordination, qui intervient sur le tarmac, au pied de l'avion. Véritable chef d'orchestre d'un ballet d'intervenants, le chef avion est accaparé par la circulation de l'information, le contrôle des intervenants et le respect des normes de sécurité. Les moyens matériels mis à disposition (informatique, storno³³) sont censés faciliter la circulation de l'information tandis que les procédures et les structures hiérarchiques propres à chaque activité sont destinées à garantir la bonne exécution des tâches de la touchée par les différents intervenants. Or, chaque vol est potentiellement source d'aléas, alors même que le mouvement de rationalisation prétend les réduire pour garantir un niveau de sécurité et de fiabilité organisationnelle. Les déficiences de matériels (storno, passerelle mal positionnée), pannes mécaniques, retard des personnels (navette bloquée par les filtres de sécurité), des passagers (salle d'embarquement fermée, correspondances retardées), des bagages (trieur en panne ou saturés, appareils de levage ou tapis roulants indisponibles) des appareils (retard à l'arrivée) sont autant d'exemples qui mettent à mal la ponctualité des vols.

De plus, la synchronisation des différentes opérations de préparation de l'avion et leur ajustement avec celles du passage (enregistrement et embarquement des passagers), du fret (livraison des palettes), de la piste (chargement des soutes), des personnels navigants (vérification du cockpit) et des mécaniciens (vérification de l'intégrité physique de l'avion) sont une autre source d'incertitudes. Les répercussions en chaîne d'un dépassement de temps par l'un des intervenants ainsi que la réduction des temps de transits ou l'étroitesse des timings alloués pour certains vols sont des facteurs de retards en cascade et source de stress pour les chefs avion.

Dès lors, la gestion des aléas constitue le cœur de l'activité du chef avion et s'évalue en fonction des dérives potentielles des intervenants, des glissements de l'exploitation et des événements imprévus. La gestion des dilemmes (sécurité, ponctualité, qualité de service) relève d'un véritable défi pour assurer la continuité de l'exploitation et suppose des arbitrages intermédiaires en temps réel. La responsabilité des chefs avion repose précisément sur les choix nécessaires à effectuer et toujours contestables a posteriori.

La ponctualité se révèle être la variable d'ajustement la plus utilisée. En fixant la sécurité comme valeur première et comme préoccupation permanente, les chefs avion peuvent arbitrer avec davantage de célérité et opposent la satisfaction du client au respect de la ponctualité.

c. Le rippeur³⁴ : la collecte des déchets, une activité à risques multiples

Le métier d'éboueur représente une catégorie moins valorisée que les chefs avion. C'est un métier de pénibilité³⁵ où les conditions de travail sont très contraignantes.

³³ Emetteur récepteur audio avec lequel les coordos communiquent à distance avec différents services

³⁴ Cette enquête a été réalisée dans le cadre de l'Executive Master « Sociologie de l'Entreprise et Stratégie de changement » en 2007 par C.Dubois, G.Levis, M.Foucart, Y.Aubert et T.Douté

Dans cette entreprise centenaire, implantée dans le nord de la France, le taux de fréquence des accidents du travail du secteur de la collecte, après avoir diminué sensiblement, augmente à nouveau (254 accidents de travail dont 119 avec arrêts de travail pour 800 salariés en 2007). Cette situation est d'autant plus préoccupante que des efforts considérables ont été consentis par la direction, qui a cherché à contenir le risque de sécurité à travers une approche règlementaire et managériale.

La rationalisation de l'activité des rippeurs et des équipements spéciaux ont transformé ce métier en introduisant des intercalaires entre les salariés et les déchets. La modernisation des camions, la diffusion de containers standards aux riverains, l'incitation au tri sélectif, les équipements des rippeurs (gants, vestes fluos, chaussures de protection....) ont été autant de facteurs de réduction des risques professionnels. La création d'un service prévention Hygiène Sécurité avec des agents en charge de l'animation de la politique sécurité sur le terrain est venu renforcer l'importance de cet enjeu sécurité.

Plus encore, le travail lui-même est très fortement règlementé : outre la différenciation des types de collecte selon la nature du déchet le type de conditionnement (collecte sélective, traditionnelle, des encombrants), le travail se déploie au sein d'une équipe avec un chauffeur releveur et deux rippeurs et selon le principe d'un forfait horaire, destiné à répondre aux variations de volume des déchets à collecter. Un plan de tournée, défini par le bureau des études est remis à chaque chauffeur ; il délimite le périmètre de la collecte, les zones de haut le pied, de marche arrière et le cheminement obligatoire à respecter. Il vise à sécuriser le parcours en limitant les manoeuvres dangereuses (marche arrière, collecte bilatérale, limitation des stationnements sur le trottoir pendant de longs trajets sans ramassage). L'agent de maîtrise indique également les travaux en cours sur la chaussée susceptibles de modifier le plan de la tournée. La tournée est doublement contrôlée par les agents de la communauté urbaine concernant la qualité de la collecte et l'agent de maîtrise, qui suit en voiture les chauffeurs et vérifie la bonne application des consignes de qualité et de sécurité.

Pour autant, les aléas de la collecte restent très nombreux et les risques du métier importants : heurt par un autre véhicule, chute du trottoir, projection de débris, piqûres, coupures, faible visibilité nocturne, l'augmentation de la cadence pour terminer plus tôt. Chaque tournée comporte son lot d'incertitudes, compromettant la bonne réalisation de la tournée : des véhicules mal garés empêchant le passage du camion, des travaux sur la chaussée non signalés, des bacs "bricolés" par les riverain ou qui se décrochent de la benne, des intempéries (pluie, verglas) ou des riverains agressifs. En réalité, si la sécurité émerge comme une préoccupation partagée à tous les niveaux de l'entreprise, elle se heurte à d'autres objectifs auxquels elle reste subordonnée: la qualité du ramassage fait l'objet de toutes les

attentions (de la communauté urbaine, des riverains et de l'entreprise) mais aussi la productivité, qui assure un moindre dérangement dans la fluidité urbaine (et dont le temps libéré représente une des contreparties de ce travail peu qualifié et pénible pour les salariés). De fait, les dilemmes de la collecte sont tranchés ici en faveur de la qualité qui n'est jamais sacrifiée. Dès lors, les rippeurs continuent de prendre des risques pour finir la tournée le plus vite possible en courant à côté du camion pour rejoindre les containers, en sautant du marchepied alors que le camion est encore en marche, en shuntant le système de limitation de vitesse intégré au camion, ou en collectant des deux côtés de la rue.

d. Incertitudes et rationalisation : la part du métier

Chef avion ou rippeurs sont confrontés à un univers très règlementé, procédurier, où la rationalisation permet d'intégrer toute une série d'aléas potentiel. Comme équipement des individus au travail, le cadre prescriptif se révèle précieux pour garantir des conditions de la réalisation de l'activité selon des normes de productivité, de qualité et de sécurité. C'est d'ailleurs bien sur ce pan de l'organisation que se déploient depuis plus d'un siècle les efforts conjugués des organisateurs et des gestionnaires; le mouvement de rationalisation se déploie à travers des systèmes techniques support à l'activité (système informatique, camion ou équipements individuels de sécurité), un prescrit du travail se densifiant (les règles du trafic ou le plan de tournée), des modes de contrôles très présents (le dossier de vol ou la supervision de la hiérarchie de proximité), des indicateurs de gestion structurants.

Pour autant, le travail réel déborde largement les bornes de la prescription et doit faire face à une multitude d'aléas qui singularisent l'activité de travail. Dans les deux cas de figure, les salariés ont à faire face à de multiples interactions externes, porteuses de fortuit et mettant sous tension des paramètres peu conciliables entre eux en temps réel: ainsi la recherche de la ponctualité à tout prix d'un départ d'un avion peut se faire au détriment de la qualité (manque de plateaux repas par rapport au nombre de passagers, ménage mal fait...) mais jamais au détriment de la sécurité. Finir la tournée au plus vite rencontre le risque des réclamations immédiates des riverains si une rue a été oubliée et suppose d'y retourner.

L'observation et l'analyse de l'activité mettent en évidence une hiérarchisation de fait des impératifs de performance pour les rendre compatibles dans le travail : la sécurité est au premier rang des préoccupations des chefs avion alors qu'elle est une préoccupation plus résiduelle chez les rippeurs. La qualité est revendiquée dans les deux cas comme une visée très importante dans la manière de réaliser l'activité tandis que la ponctualité et la productivité sont des variables d'ajustement.

C'est bien parce que le travail se présente sous la forme de dilemme que le métier trouve un espace de déploiement. Les tensions du travail se présentent comme autant d'arbitrages à effectuer, où la représentation du "bien faire" son travail n'est

pas explicitée autrement que sous la forme d'injonctions paradoxales. Les salariés sont renvoyés à se construire pour eux-mêmes une position tenable pour articuler ou hiérarchiser les différents critères de performance en situation. Dans cette perspective, surmonter les épreuves du travail réel ne donne pas lieu à une mise en visibilité de la nature des problèmes rencontrés et de l'ingéniosité pour y faire face. Ce n'est que lorsque les stratégies déployées échouent (retard dans le vol d'un avion, accident du travail) que les traces visibles de cet échec invitent à renforcer le cadre de prescription et rarement les ressources de l'activité.

2. Le métier : refuge, illusion ou résistance aux contextes incertains ?

Face aux multiples aléas et dilemmes auxquels sont confrontés les métiers de service, le recours à des savoirs expérientiels, une appartenance collective et une capacité de régulation autonome émerge comme une réponse adaptée mais fragile.

a. Le métier comme rempart à la perte de sens et ancrage pour gérer des aléas

Même si toutes les situations de travail ne sont pas équivalentes dans la possibilité d'édification d'un métier³⁶, il n'en reste pas moins vrai que la figure du métier³⁷ émerge comme une réponse adaptée à des situations complexes. L'aléa comme matière première du travail ouvre un espace d'autonomie et d'engagement subjectif pour construire une représentation des situations critiques et une modalité de réponse ajustée. Le métier correspond tout d'abord à une forme d'engagement individuel dans l'activité, mobilisant une compétence expérientielle de diagnostic et d'intervention. Cette transaction intra-psychique réactive différents registres de l'action (l'efficacité, l'efficience mais aussi des valeurs correspondant à la représentation d'un "bon" travail) selon une dynamique continue de développement des compétences professionnelles à travers la diversité des expériences rencontrées. Mais la maîtrise d'un espace d'autonomie productif ne suffit pas à assurer une spirale vertueuse du métier.

La dimension collective du métier est ainsi essentielle pour saisir, ce qui, dans le rapport à l'activité est mobilisé, et devient l'objet d'un référentiel commun et d'une appartenance de métier. Le collectif assure la continuité et le renouvellement des compétences, assure les individus pour éviter un isolement délétère, produit du sens partagé et donc un guide pour l'action. Les rites de passage, de convivialité, d'initiation, de défi, sont autant de mécanismes de réactivation d'une communauté, dont l'utilité fonctionnelle n'est plus à démontrer³⁸. Dans le rapport de soi à l'activité et au destinataire du service, le collectif agit comme un coin ouvrant sur une

³⁶ Piotet, F, la révolution des métiers, Paris, PUF, 2002

³⁷ Osty, F, Le désir de métier, Rennes, PUR, 2003

Senett, R, Ce que sait la main, Paris, Albin Michel, 2010

³⁸ Segrestin, D, les communautés pertinentes de l'action collective, *Revue Française de Sociologie*, 1980.

temporalité plus étirée, une histoire dans laquelle chacun est invité à s'inscrire, des interactions qui supportent, au sens littéral, l'action de service en train de se réaliser.

b. Le chef avion: un réducteur d'incertitudes mais un métier invisibilisé

La main invisible du chef avion agit dans la résorption des incertitudes, mais plus encore comme anticipation des fortuits, en intériorisant son activité pour en accroître l'efficacité et en puisant dans son réservoir d'expériences et de situations déjà rencontrées. La préparation d'un vol s'apparente à une mise en condition psychique et cognitive pour prévenir des incidents avec une vigilance aiguisée et sélective: le chef avion se représente le déroulement de la touchée en fonction des spécificités du vol, en dégage les phases critiques et leur résolution possibles. La coordination des différents intervenants nécessitant des déplacements permanentes de la passerelle, au pied ou dans la cabine de l'avion est un prolongement de l'étape précédente, qui le rend disponible à la gestion des imprévus. Lors de cette phase, la compétence relationnelle de coopération devient décisive, dans la mesure où il ne dispose que d'une autorité fonctionnelle et un temps minuté pour agencer l'ensemble des opérations nécessaires à la préparation physique de l'avion. Avec les agents de piste, le monde du passage ou avec les personnels navigants, mais aussi avec les prestataires externes, le chef avion doit recourir à une palette riche en capacités de négociation pour enrôler les différents services ou intervenants externes au service des exigences du vol.

Toutefois, si son activité se conjugue au singulier, elle est étayée par un collectif de métier. Le compagnonnage et l'entraide inter-individuelle agissent comme modes de socialisation plus structurant que le parcours de formation technique. L'exercice de la fonction "en double" dans les premiers temps, puis sous la vigilance des autres chefs avion se traduit par toutes une série d'épreuves probatoires à l'intégration professionnelle. L'échange et le récit des vols alimentent une capitalisation collective des pratiques, problèmes et modes opératoires et la régénération des savoirs pratiques. Le collectif des pairs procure une scène miroir de la pertinence de la pratique professionnelle, mais aussi un moyen de réassurance en partageant la gestion du risque et de l'incertitude. Selon les escales les modes de sociabilités varient, mais la fonction d'étayage professionnelle persiste en tout lieux. L'appartenance au métier représente un ancrage identitaire important d'un engagement subjectif toujours risqué.

Ces mécanismes de métier restent invisibilisés à tel point que le projet cible de la direction a consisté à scinder le métier en deux fonctions différenciées (préparation du vol et coordination). Cette vulnérabilité du métier à une approche gestionnaire qui le rabat sur le prescrit représente une limite importante pour la préservation de sa dynamique autonome, celle-la même qui assure la fiabilité de la touchée.

c. Le rippeur : une compétence collective de gestion des risques mais une usure professionnelle.

Si les risques de sécurité restent importants dans le secteur de la collecte, la construction d'une compétence d'un métier permet de canaliser ce risque, alors même que l'idéologie défensive de métier³⁹ tend à banaliser le risque professionnel. Au sein du trio (un chauffeur-releveur et deux rippeurs), l'entente est une des conditions à l'élaboration de règles d'usage sur la manière de gérer les aléas et la sécurité de l'équipe. L'introduction d'intérimaires pour remplacer un des membres de l'équipe est perçue comme un élément de fragilisation de l'équipe, dans la mesure où l'implicite de la coopération dans le trio ne peut plus se déployer. La vigilance devient renforcée pour éviter de mettre l'intérimaire en danger ou être mis en danger par l'intérimaire. Le bizutage et la stigmatisation sont alors les deux expressions d'une peur non verbalisée, tendant à rejeter sur la figure de l'"étranger" le spectre de l'accident potentiel. Des stratégies individuelles d'entretien du corps à travers l'exercice d'activités sportives (haltérophilie, danse hip hop, judo..) manifestent une conscience du corps comme le principal outil de travail et un rempart contre les dangers. Les mécanismes de transmission d'une culture de préservation de soi et des autres est nourrie par le principe de cooptation dans le recrutement et la promotion interne : le chauffeur est un ancien rippeur et à ce titre possède une connaissance incorporée des risques du métier, en devenant responsable de la sécurité de son équipe. Pour autant, ces mécanismes de gestion de risque comportent également l'illusion d'un contrôle⁴⁰ et le déni des risques se manifestant par une surestimation de la résistance aux agressions extérieures, une normalisation des blessures et la banalisation des risques faibles. La compétence de coopération dans l'équipe de travail est un des ressorts de fiabilisation des pratiques face à la gestion du risque, alors que la politique PHS est orientée vers l'équipement et la sensibilisation individuelle. Pour autant, la régulation dans l'équipe ne protège pas de l'usure professionnelle pour ces métiers dangereux, qui représente la limite du ressort de métier.

d. Le métier comme réponse, la plainte de reconnaissance comme symptôme d'un métier fragilisé

Le métier vient se nicher dans les interstices d'une rationalisation toujours imparfaite et (r)assure les individus en leur invitant à s'adosser à une compétence expérientielle pour prévenir les risques ou les incidents mettant en péril l'activité. Plus encore, il inscrit les individus dans un collectif, dont Y.Clot⁴¹ montre une pluralité de registres

³⁹ Dejours, C, Travail, usure mentale, Paris, Bayard, 1984

⁴⁰ Le Breton, D, Passion du risque, Paris, Métailié, 2000

⁴¹ Clot, Y, Travail et pouvoir d'agir, Paris PUF, 2008

(personnel, intrapersonnel, transpersonnel, interpersonnel). La circularité des compétences et expériences entre l'individu et les différentes instances du métier produit un "intercalaire", pouvant être qualifié de "genre" professionnel ou de référentiel commun d'action. A ce titre, la dynamique sociale de métier reste faiblement institutionnalisée et suppose, pour se perpétuer, des conditions de stabilité institutionnelle et une médiation hiérarchique suffisante pour préserver les modalités d'un engagement subjectif au travail. Dans les deux cas étudiés, la stabilité de la main d'oeuvre en terme d'emploi, ou de fonction, mais aussi celles des relations de service représentent une condition importante de viabilité du métier. Les relations de coopération entre pairs, mais aussi avec les interlocuteurs fonctionnels internes ou externes s'édifient sur la base d'une relation de confiance, éprouvée par l'expérience et permise par une interconnaissance dans la durée (contrat de 7 ans et un territoire stable pour les rippeurs, stabilité des personnes sur les escales pour les chefs avion). Le rôle de la hiérarchie de proximité consiste à soutenir les élans autonomes tout en les contenant dans un cadre prescriptif de plus en plus serré. La connaissance de l'activité et la capacité de discernement sont des atouts privilégiés d'une compétence de négociation avec les équipes et avec la hiérarchie supérieure. Par ailleurs, les deux entreprises investiguées ont fait du critère de qualité, un élément important de leur positionnement sur le marché. La maîtrise du temps reste une variable d'ajustement, facilitant les arbitrages en situation. Quant à la sécurité, elle se présente comme un critère non négociable pour les uns (la sécurité des passagers) et une variable plus résiduelle, en dépit des discours et d'une politique offensive de la direction (la sécurité des salariés). Cet accord implicite sur le mode de priorisation des critères de performance conforte les salariés dans le bien fondé de leur pratique professionnelle.

Toutefois, la faiblesse de ce mode de régulation réside dans la faible visibilité des ressorts du métier, nourrissant alors un sentiment de manque de reconnaissance important. Le travail bien fait ne se rend visible que dans des résultats mesurables et occulte les délibérations internes pour y arriver. Pire encore, les bons résultats sont perçus par le management comme le respect du prescrit et non comme une issue positive aux dilemmes de l'activité. Si les marqueurs institutionnels de reconnaissance ignorent l'activité au profit de critères plus objectivables du travail, les projets ou choix de réorganisation représentent une épée de Damoclès, menaçant les fondements du métier. Dans un cas la scission du métier fait l'impasse sur l'intérêt de l'intégration de ces deux composantes de l'activité. Dans l'autre, la menace de la fin du fini-quitte masque l'importance du temps libéré comme un élément essentiel de transaction dans le pacte social de l'entreprise.

Au final, face aux tensions du travail de service et les dilemmes de l'activité, "tenir" suppose certaines conditions, pour que la dynamique de métier soit susceptible de faire face efficacement aux incertitudes des situations de travail. Le lien social de métier évite que le travail ne devienne une épreuve solitaire, dont les risques délétères sont dénoncés régulièrement. L'existence d'un collectif de travail inscrivant

l'activité dans une temporalité étirée, la consistance d'un patrimoine de savoirs à réactualiser, l'intersubjectivité comme support à la coopération, s'incorporent dans chaque individu pour optimiser sa pratique professionnelle. Lorsque le collectif se délite ou fait défaut, le repli sur la règle prescrite devient une tentation rationnelle de protection, rabattant le travail sur une prestation, et laissant les individus dans une impuissance douloureuse. Au niveau de l'entreprise, l'existence de différentes scènes et acteurs de régulation conjointe et l'ancrage local de la main d'oeuvre jouent également en faveur d'une fiabilisation des fonctionnements collectifs. Il est clair que nombreuses sont les situations de travail, où ces conditions sont absentes et où la pression, conjugués aux injonctions paradoxales et aux réorganisations incessantes, n'autorisent plus d'espaces régulations locales, alimentant le syndrome d'un travail "empêché". Ne plus se reconnaître dans son travail⁴² est bien un des versants particulièrement pathogène du malaise de reconnaissance, tandis que le déni de reconnaissance du métier en est le talon d'Achille. La résistance au délitement et à l'impuissance trouve une réponse partielle dans le développement et visibilité d'un métier, qui reste, à bien des égards, davantage une visée qu'une réalité également partagée.

⁴² Clot, Y, op cit

L'ACCUEIL DANS UNE AGENCE DE POLE EMPLOI, UN ENJEU DE SERVICE, UNE CONJONCTION DE COMPETENCES !

Par un effet d'évidence, le niveau local est le lieu privilégié du développement et de la mise en œuvre des nouvelles politiques de l'emploi depuis maintenant de nombreuses années. Il ne s'agit plus, a fortiori en situation de crise, de garantir des conditions macroéconomiques favorables à l'insertion professionnelle, mais d'agir sur l'offre de travail, d'évaluer les individus demandeurs d'emploi et de leur fournir les mesures considérées comme les plus appropriées à leur réintégration rapide sur le marché du travail.

Dans cette optique, le niveau local qui est censé permettre une évaluation au plus près des besoins des individus et des potentialités de développement économique local, est le garant d'une intervention plus efficace. Pour cette raison simple, la plupart des dispositifs d'emploi sont organisés sur une telle base décentralisée. Cette territorialisation de l'intervention et de l'accompagnement s'articule sur une plus grande contractualisation et individualisation. C'est là un des effets accélérateurs du rapprochement entre les deux établissements Assedic et Anpe.

C'est dans la relation qui va s'installer entre le directeur d'agence, son équipe locale de direction, ses équipes de conseillers, les fonctions supports etc. que la vraie substance du changement prendra forme et qu'elle sera intégrée dans des procédures propres à chaque entité locale. La « localisation » de l'accueil et de l'accompagnement coïncide inévitablement avec une responsabilisation des acteurs locaux, qu'ils soient collaborateurs de Pôle Emploi, demandeurs d'emploi ou entreprises.

Par conséquent, le changement concret que l'observateur extérieur sera en mesure de constater variera la plupart du temps de contexte à contexte. D'où des écarts de représentation entre le service tel qu'il est proposé par telle agence ou telle autre.

En fonction des caractéristiques propres à chaque environnement local se dessinera la teneur des réformes concrètes, même si celles-ci respectent une série de

principes généraux : améliorer l'efficacité, la productivité, l'accessibilité, et bien entendu l'accueil.

Accueillir, au sens courant, c'est recevoir celui qui arrive et se présente. On dit aussi qu'on accueille un événement, une idée, une proposition. Il y a un grand nombre de dispositions et de manière d'accueil. Réservé ou engageant. Froid ou chaleureux. Prudent ou confiant. Interrogateur. Séducteur. Etonné. Contemplatif. Accaparant ou libérateur...

Accueillir est toujours une manière d'être en présence de « cette personne bien réelle et particulière qui s'avance au devant de soi et que je peux essayer de me rendre présente telle et non point autre, une et unique... »M. Buber.

L'accueil est donc une modalité complexe de l'agir en présence de l'autre. Le latin *accogliere* se décompose en *ad-con-legere* : aller vers ce qui se rassemble et signifie quelque chose. *Legere* veut dire cueillir, puis lire. Il caractérise l'existence tout au long d'une vie, de la naissance à la mort, existence dont il dit à la fois la factivité et la formativité.

La factivité veut dire que l'homme est jeté au monde et remis à lui-même en son propre pouvoir être⁴³.

La formativité signifie qu'il est mis dans le monde en la forme duquel il se forme et qu'il forme par son avoir-à-former. Il y est mis en formation.

Tout être humain est donc accueilli factivement et formativement dans le monde qui le reçoit et qu'il reçoit. Ce double sens de la réception dans l'accueil se retrouve en toute situation. Accueillir et être accueilli. A ce double sens se superpose celui qui fait de l'accueil à la fois un accaparement et une ouverture.

Je reçois l'autre avec et dans mes formes : paroles, gestes, représentations, images, interprétations.

Pour communiquer, je retiens de ses propres formes celles qui permettent d'être en correspondance.

Nous avancerons ici l'idée que l'accueil dans une agence de Pôle Emploi est le laboratoire où s'éprouvent plusieurs registres de la relation de service en ce que cet espace où se joue à chaque rencontre un possible déplacement des conditions de vie d'une personne singulière, projette les conseillers dans un au-delà de la

⁴³ Cf. B. Honoré, *Vers l'œuvre de formation*, L'Harmattan, Paris, 1992.

séquence, là où le salarié pense son engagement et l'affrontement à un enjeu qui, largement le dépasse – remettre au travail son interlocuteur – tout en le recentrant parfois violemment sur cet espace social concret qui éprouve la qualité du service telle qu'elle est attendue ou souhaitée par les acteurs en présence.

Nous évoquerons dans l'ordre suivant : 1) quelques éléments de l'histoire récente de Pôle Emploi ; 2) l'accueil en tant que lieu ; 3) les acteurs qui entrent dans le jeu ; 4) l'accueil comme dispositif ; 5) la question du « client » ; 6) penser compétence et non métier.

1. Quelques éléments de l'histoire récente de Pôle Emploi

Pôle Emploi est la résultante de la fusion entre deux établissements : Assedic et Anpe.

Au départ, l'idée est de proposer un conseiller unique, capable de répondre aux questions de l'indemnisation d'un côté, du placement de l'autre. En février 2009 on assiste à modification de la trajectoire et au retour de la reconnaissance de deux métiers spécifiques (indemnisation et placement) mais avec l'apparition d'un socle commun de compétences et l'avènement possible d'une double compétence à hauteur de 25% des effectifs.

Le métier des conseillers chargés de l'indemnisation repose sur une culture liée à la construction du dossier d'indemnisation⁴⁴. Le conseiller va chercher dans sa pratique quotidienne au travers des règles, à construire le dossier d'un demandeur d'emploi et déterminer ainsi la nature des calculs des droits à verser et l'exactitude des montants en découlant. L'enjeu consiste à construire un dossier irréprochable qui permette une mise en paiement sans litige et fondé sur les règles légitimes. Il ne s'agit pas d'influencer le comportement d'une personne mais de sonder son passé et sa trajectoire afin d'établir le plus légitimement possible un montant d'allocation.

⁴⁴ La culture peut être considérée aussi bien comme un postulat de base que le produit de sortie d'un changement d'organisation. L'hypothèse qui retiendra notre attention est qu'elle est inventée, découverte, élaborées par les acteurs au fur et à mesure qu'ils apprennent à résoudre leurs problèmes d'adaptation interne et externe. Elle traverse en quelque sorte le contexte de l'organisation, sa structure et ses arrangements (standardisation, formalisation, centralisation, spécialisation, etc.), ainsi que les processus de décision. De ce point de vue, les cultures des deux établissements se sont solidement sédimentées au fil de leur histoire propre.

Pour les conseillers en placement, le métier repose sur une « culture de l'interaction ». L'accompagnement des demandeurs nécessite une interaction en face à face et l'enjeu pour le conseiller est alors de construire et d'influencer le comportement du DE et sa trajectoire en vue de réaliser son insertion sur le marché du travail. Il ne faut pas dans ce cas établir un dossier qui servirait à justifier un montant mais chercher à faire agir une personne par l'intermédiaire d'une méthodologie de l'accompagnement.

2. Un lieu

L'accueil est un espace qui a été pensé et repensé depuis des décennies, en particulier à l'ANPE, avec des changements réguliers depuis les années 90 où des modifications importantes ont également été engagées en matière de gestion des flux, espace et flux étant étroitement liés.

Pour les conseillers en indemnisation, l'accueil est un moment d'attente pour le demandeur d'emploi alors que pour le conseiller en placement c'est déjà un moment où la relation avec le demandeur d'emploi doit être active. De la même façon que la situation d'entretien avec le demandeur d'emploi revêt des points communs importants mais des différences fondamentales d'objectifs et de méthode.

Dans le cas de l'indemnisation, l'échange consiste à s'assurer que le demandeur d'emploi n'a pas connu une situation qui lui permettrait d'avoir certains droits ou au contraire de ne pas pouvoir y prétendre.

Pour le conseiller en placement, l'entretien est un moment (plus récurrent) pendant lequel il faut convaincre ou motiver une personne, on demande au demandeur d'emploi d'être pro-actif.

L'accueil est un lieu, un geste, une rencontre, l'enjeu d'une activité « située ». Cette activité située est une activité réalisée par des agents intelligents qui, incarnés et limités (ils ne peuvent pas tout), sont situés dans un environnement riche qu'ils peuvent exploiter de multiples façons (l'accueil est constitué d'espaces tels que le lieu des ordinateurs, le lieu de la documentation, le lieu du téléphone, la file,...). En tant que telle, cette activité est toujours effectuée à partir d'une perspective ; elle concerne des portions, généralement restreintes, de l'environnement, portions auxquelles l'agent est, d'une manière ou d'une autre, plus ou moins connecté. Elle a un impact sur cet environnement et le transforme.

3. Les acteurs qui entrent dans le jeu

Pour une personne qui entre dans une agence, l'accueil c'est le premier contact, l'établissement d'une relation à un univers, un système vécu comme aidant ou neutre, la rencontre d'autres personnes identiques à soi et l'attente d'un geste, d'un mouvement, d'un engagement. L'accueil c'est le contraire de l'anonymat, c'est déjà l'espace d'une interaction majeure dans un espace singulier

Cette interaction, renommons-là sous l'angle de la relation de service entendue comme une transformation opérée à la demande du demandeur d'emploi, de son état et de sa condition d'existence, transformation dont la visée est un jugement positif (être indemnisé, trouver du travail, un accompagnement). C'est donc aussi une transformation du geste professionnel des agents/acteurs au contact.

L'accueil devient un moment fort, privilégié, significatif, suscitant à la fois crainte et souci de bien faire. Tout le monde n'investi pas l'accueil de la même façon.

Les situations sont des portions de l'environnement dans lesquelles les agents se trouvent, et qu'ils spécifient. On devine toute l'importance non seulement de nommer ce qui se passe à l'accueil mais aussi d'en faire un lieu de responsabilité collégial. L'accueil est, de fait, un monde commun, partagé par les agents et les demandeurs d'emploi.

Le conseiller qui se trouve là, présent, ne se contente pas d'analyser la situation dans laquelle il se trouve, il la constitue véritablement. D'où sans doute cette très grande différence d'appétence pour ce moment selon les conseillers et selon les équipes.

Le conseiller se trouve à la fois dans un champ de possibles et dans un système de contraintes où il doit élaborer une solution. Certains répondront aux questions sur les deux champs de l'intermédiation et de la gestion des droits, d'autres hésiteront plus sur l'un ou l'autre, d'autres encore renverront directement vers les collègues.

Selon les codes, les règles, les réflexes, de cet environnement singulier qu'est une agence, le conseiller se trouvera valorisé ou dévalorisé par cette position.

Nous nous retrouvons là aux mêmes sources que ce que Bourdieu appelle le sens pratique, inscrit dans le corps et les mouvements du corps, et qui ne s'exerce qu'en situation, face à des problèmes pratiques. *«Ce sens pratique, dit-il, qui ne*

s'embarrasse ni de règles ni de principes (sauf en cas de raté ou d'échec), moins encore de calculs ou de déductions, de toutes façons exclus par l'urgence de l'action «qui ne souffre aucun délai», est ce qui permet d'apprécier sur-le-champ, d'un coup d'œil et dans le feu de l'action, le sens de la situation et de produire aussitôt la réponse opportune»⁴⁵. Bien entendu cette réponse opportune est construite selon des principes d'organisation qui structurent les événements et l'engagement de la personne.

Allons plus loin, ce qui fait surgir le sens ce sont aussi les contraintes qui relient les types de situation car les contraintes obligent un déplacement d'information d'une situation à une autre et forment ainsi le socle d'un apprentissage commun.

Ce qui fait en outre tout l'intérêt de l'accueil est bien évidemment la très grande hétérogénéité des demandeurs d'emploi. De fait, on pourra tout planifier, envisager les alternatives entre lesquelles choisir, l'accomplissement de l'action ne pourra pas être la simple exécution d'un plan. Il faut s'ajuster aux circonstances et les utiliser pour réduire l'incertitude, traiter les contingences et agir au bon moment. Il s'agit en quelque sorte d'une improvisation étayée sur des repères et des règles conjointement fabriquées en équipe.

Dés lors la question de l'expérience⁴⁶, entre dans cet univers situationnel comme donnée complémentaire à explorer.

L'expérience des agents issus des deux établissements n'est pas identique, c'est évident. A quoi il faudrait d'ailleurs ajouter que l'expérience des nouveaux embauchés n'est pas non plus identique aux deux autres...

L'expérience pour Goffman, a deux dimensions : il nomme la première « affective », c'est-à-dire celle qui est saisie dans le flux de l'activité quotidienne ; la deuxième est « cognitive » parce qu'elle relève du sens attribué à ce qui se passe. Il ne conçoit l'expérience qu'en relation avec l'engagement dans l'action et lui confère donc une certaine transparence. Chacun peut avoir accès à l'expérience d'autrui, à condition de s'en faire expliquer le contenu. C'est exactement ce qui s'est fait ici ou là à Pôle Emploi.

Originellement, à l'ANPE, l'accueil était effectué par des hôtesses...

⁴⁵ Pierre Bourdieu, *Le sens pratique*, Les Editions de Minuit, 1980

⁴⁶ Etymologiquement l'expérience est « épreuve » !

La fusion a rendu invisible pour les demandeurs d'emploi la distinction entre les deux activités. Une invisibilisation flagrante lorsque le demandeur d'emploi se rend à l'accueil de son agence Pôle Emploi.

De fait, les conseillers sont de plus en plus confrontés à l'activité d'indemnisation ou de placement. La question est de savoir comment les conseillers résolvent cette confrontation ?

Pour certains conseillers, c'est une stratégie de repli qui est adoptée. Ils indiquent chercher à se protéger de l'activité de l'*Autre* (conseiller dans une activité différente de la sienne) car ils ne savent pas comment trouver les ressources pour y faire face. Certains conseillers, à l'inverse, cherchent à maîtriser la double activité. Cet engagement s'inscrit dans un souci de qualité de service et d'efficacité mais aussi dans une perspective de progression de carrière plus rapide.

Pour que les définitions des situations de travail deviennent communes il faut qu'il y ait coopération entre les conseillers des deux métiers. Ce rapprochement des définitions passe par la confrontation lors de réunions collectives mais surtout par l'expérience vécue. C'est sur la question de l'expérience que la capacité à partager des valeurs communes va progressivement être rendue possible. Cette confrontation et ces expériences prennent du temps et dans certains cas le partage et la coopération restent superficiels et sont réalisés dans des périodes de stress (gestion de l'accueil) et ne permettent pas l'accumulation durable de connaissances communes.

Le rapport au demandeur d'emploi est beaucoup plus soutenu dans le cadre de l'activité de placement et représente une action de conviction et de négociation beaucoup plus aléatoire qu'une application réglementaire et que la maîtrise des logiciels de calcul (même si on ne peut réduire le calcul de droit à une simple application de règles). Pour les conseillers en placement c'est un autre registre qui est mobilisé pour parler de l'engagement dans le métier. L'une des principales motivations concernant l'activité étant le travail relationnel et la perspective d'une activité faiblement administrative ou comptable (Il y a d'ailleurs une forte sous-évaluation du travail administratif réellement accompli). Ces différentes motivations ne sont pas spontanément compatibles et expliquent aussi la difficulté à créer aujourd'hui une culture de conseiller commune.

Plusieurs de nos interlocuteurs nous ont dit avoir éprouvé le sentiment (soit de l'avoir observé), qu'il y a avait comme une perte de savoir-faire, en situation, comme si le monde autour d'eux avait radicalement changé. D'une certaine manière, l'agent se retrouve comme un débutant qui doit réfléchir et analyser pour être à l'aise face à une situation inédite ou qu'il considère comme telle.

Petit à petit se sont alors élaborées des constructions intellectuelles appuyées par des recommandations parfois trop insistantes ou des injonctions paradoxales : aller vite/ prendre son temps ; faire de la quantité/faire de la qualité ; travailler seul/travailler en équipe, etc.

Cette construction intellectuelle est devenue un micro-monde (un système de pensée en relation avec un environnement spécifique), c'est-à-dire un monde où l'agent devient peu à peu compétent de par son **faire face immédiat**.

De fait se sont développés **des usages de l'espace** : être présent, aller-vers. Faire émerger ces usages, c'est construire du sens, c'est faire rupture avec les micro-mondes connus par ailleurs.

Il y a donc, derrière ces usages, non pas seulement une « technique » (bonjour/au-revoir) mais comme une compétence éthique et une véritable intention à communiquer.

Cette dimension est centrale chez les agents, même si celle-ci est parfois l'objet d'une sorte d'hésitation et parfois de crainte. Cela est sans doute plus vrai encore dans le rapport à l'entreprise.

La compétence éthique c'est tout simplement l'éthique fondée sur la spontanéité dont nous faisons preuve dans la plupart de nos actes quotidiens, c'est l'une des façons de se vivre dans la relation à autrui. Et, ce n'est pas une surprise, l'une des façons « d'être avec » propre à l'humain, c'est de se parler, d'engager la conversation.

4. L'accueil comme dispositif

Nous définirons sommairement un dispositif comme une forme d'organisation de l'espace, du temps, des objets, en vue d'une mise à disposition d'acteurs dans une situation précise.

Soumis à l'afflux des demandeurs d'emploi dans l'année 2009, Pôle Emploi a mobilisé des multicanaux pour interagir avec eux, l'entretien en physique ne suffisant bien évidemment plus. Nous avons donc assisté à l'apparition de la multimodalité

d'accès au travers de plusieurs technologies. Cette facilité/contrainte pour le demandeur d'emploi et pour l'entreprise a ouvert un champ passionnant qui participe à notre sens d'une transformation profonde des services et de leur qualité.

Le site Internet, visité par 12 millions de personnes, le 39 49 pour joindre un conseiller, le 3995 pour les entreprises, sont trois moyens d'accès qui sont aujourd'hui solution et problème. Les retours de satisfaction sur leur usage ne semblent pas encore aujourd'hui très positifs⁴⁷.

Comme nous l'a dit un de nos interlocuteurs, « *Il faudrait que les demandeurs d'emploi aient l'impression qu'ils ont un véritable choix (d'accès) et non l'inverse* ».

Là où est le problème existe déjà la solution. Faisons le pari que ce n'est plus par défaut que seront utilisés ces outils dans le futur mais comme une palette d'offres diversifiées de mise en contact et d'accompagnement. D'autant que les citoyens disposent eux aussi, pour beaucoup, de moyens différents pour les joindre : tel, SMS, mail, internet (forums). Cette multimodalité peut jouer dans les deux sens.

Cette piste originale ouvre à quelques réflexions supplémentaires.

Osons l'image de la captation. Ce terme que l'on attribue généralement à la relation commerciale (ne parle-t-on pas de capter le client ou de clientèle captive !), nous permet d'avancer dans la relation du demandeur d'emploi au système d'offres, aux dispositifs.

Capter consiste à attirer la sympathie d'un auditoire en jouant sur l'empathie et toute une série de synonymes, comme la séduction, l'intéressement, l'encerclement, la fidélisation, le cadrage, l'interception, jusque même y compris, l'argot « capter » qui signifie comprendre, avoir l'intelligence de son vis-à-vis.

Derrière la captation et ses substituts possibles, on discerne la volonté de cerner, d'entourer, d'enrôler, de dévier, d'attraper, de comprendre ou de séduire les usagers, les clients ou les consommateurs, bref tous les acteurs désirables pour l'agent de la captation mais a priori hors de son contrôle.

De ce point de vue et parmi tous les synonymes, la séduction est sans doute l'un des meilleurs, dans la mesure où ce mot désigne les ressorts affectifs, symboliques, culturels des processus en cause au-delà des formes d'intéressement rationnelles, et met par ailleurs l'accent sur le « détournement du chemin ».

⁴⁷ Le multicanal c'est aussi le téléphone, les mails, les SMS et peut être même d'autres possibilités offertes par ce que l'on nomme aujourd'hui dans un fourre-tout sémantique, les « réseaux sociaux ».

Il s'agit donc, dans une première approche, d'observer le parcours, nous pourrions dire les usages, les conditions d'existence d'une personne, pour intercepter son attention, l'attirer. On peut qualifier alors d'attracteurs ces dispositifs qui font envie de les utiliser.

La captation peut aussi consister au contraire à anticiper la trajectoire de son vis-à-vis, et à chercher le rejoindre, à l'accompagner, à le comprendre ; à se placer sur son chemin et à se présenter dans ses propres termes.

Au regard de ces quelques réflexions, on peut présumer que la multimodalité d'accès et d'interaction est une piste prometteuse pour poursuivre sur le chemin de l'innovation dans la relation au demandeur d'emploi...

L'utilité du service fourni par Pôle Emploi est, en tout état de cause, aujourd'hui soumise à jugement et ce dernier se fait généralement sur la base d'une évaluation globale de la part des demandeurs d'emploi. Ceux-ci ne vont d'ailleurs pas incriminer le conseiller qui les a reçu mais l'institution dans son ensemble.

Cette évaluation est bien entendu à prendre en compte quant aux demandes adressées aux salariés. Ceux-ci vont en général prendre sur eux de satisfaire à la fois les demandeurs d'emploi et ce qu'attend la hiérarchie. Souvent, ils feront eux-mêmes les arbitrages nécessaires, luttant parfois ainsi contre une logique par trop industrialiste ou segmentée.

C'est ici que sont à lire les difficultés vécues par les conseillers et leur hiérarchie en général. Le compromis est par conséquent à construire entre une productivité des compétences et l'efficience requise par les contraintes sociales et organisationnelles. Comme nous l'avons dit, les conseillers peinent devant le fait de ne pouvoir rendre entièrement le service qu'ils voudraient rendre au demandeur d'emploi et aux entreprises.

Le risque est soit de produire une vision idéalisée et abstraite du service qui sera de facto rejetée par tous les salariés, soit de produire un essoufflement de ceux qui sont engagés directement dans la relation de service et qui ne pourront tenir indéfiniment les arbitrages qu'ils réalisent sans un soutien réel et effectif du management et des fonctions support.

En tout état de cause, **on devine ici l'importance d'une compréhension partagée des enjeux du travail, des compétences et du soutien managérial.**

5. La question du « client »

La notion même de client peut être interrogée chez Pôle Emploi. Le demandeur d'emploi peut-il être vraiment considéré comme un client ? Sans doute, si le service était à la fois contractualisé, tarifé et s'il avait le choix entre plusieurs offres sur un marché. Dans ce cas, le « client » pourrait se défaire du contrat et faire jouer la concurrence... Est-ce véritablement le cas ?

En face, le conseiller est-il un « vendeur » ? Ne vaudrait-il pas mieux chercher à qualifier et nommer l' « offreur » qu'il est et chercher à innover ?

*« On est vraiment dans un service. La notion du service public, pour moi je conserve le terme « usager ». Beaucoup de collègues partagent cette conception, mais on ne le crie pas sur tous les toits ».*⁴⁸

Le terme d'« usager » n'est plus non plus adapté à l'époque semble-t-il. Le terme a profondément changé de sens avec la généralisation de l'offre publique de services. Au début du XXe siècle, les juristes fondateurs de la notion de service public étaient allés chercher un terme juridique désuet pour qualifier le statut particulier de l'utilisateur des services publics. En effet, le terme d' « usager » est issu des pratiques de propriété communautaires du Moyen Âge, où il est alors à peu près équivalent au terme d'« usufruitier ». Comme celui-ci, il désigne à la fois une certaine relation à l'usage et une certaine dimension de propriété. L'usager est alors, en quelque sorte, un actionnaire du service public. Mais par la suite, banalisé par une offre de masse de services publics après 1950, le terme d'« usager » a été progressivement associé aux aspects les moins reluisants de cette offre. L'usager était celui qui devait se contenter de l'offre de service standard existante, pour le meilleur et pour le pire. D'où une image progressivement dévalorisée du terme d'« usager ».

Une piste explicative quant à l'usage de la notion de client pourrait se trouver peut être du côté d'un univers symbolique mis implicitement au service des agents. Pour le dire trivialement, autant le statut de « client » permet de se défaire de son offreur de service autant celui-ci peut faire de-même. Il y aurait donc une sorte d'autorisation implicite à traiter le demandeur d'emploi comme un client « ordinaire », sans spécificité autre que d'appartenir à une typologie telle que les spécialistes du

marketing en raffole et, du coup, ne voit que des masses, petites ou grandes avec, en face d'elles, les produits qui vont avec.

Le sujet disparaît alors au profit d'une catégorie et la relation se vide de sens.

De nombreuses études montrent les limites de ce type de démarche en termes de qualité de service. A moins qu'il ne faille revenir à une étymologie discutable ! Le mot "client" vient du latin *cliens*, *-entis* "protégé d'un *patronus*". Dans la société romaine, il arrivait qu'un homme libre en difficulté financière vînt se placer sous la protection d'un homme plus aisé ; il devenait alors *cliens*, et son protecteur était le *patronus*. Le client devait servir son patron auprès des autres, en échange de dons en nature ou en espèces (*sportula*). Le client venait chaque jour effectuer sa *salutatio* matinale, au cours de laquelle il recevait sa *sportula*. Ensuite il accompagnait son *patronus* au forum : l'importance du *patronus* se mesurait au nombre de ses clients. En échange de la protection de son *patronus*, le *cliens* avait un devoir, qui se nommait la *fides*. (...) Le terme *patronus* est directement issu de *pater* : il s'agissait, dans le système au fond clanique de la société romaine de permettre à certains, trop pauvres, trop seuls ou même tout simplement étrangers, de s'associer à un clan plus puissant. Le mot de *cliens* désignait donc un état de dépendance volontaire, et le système féodal procéda de cette construction.

6. Penser compétence et non métier

Ce titre peut apparaître comme une provocation au moment où les conseillers en particulier se demandent quel métier ils exercent, de quoi il est fait, de quoi sera t'il fait, etc. Au moment même où certains sont encore à mesurer les gains et les pertes au regard de leur identité professionnelle, élaborée souvent sur de très longues années d'expérience. Fallait-il mixer les métiers ? Faut-il un métier unique ? Ces questions aiguisent encore la sensibilité des acteurs, d'autant que du chemin a été parcouru, avec les allers-retours que l'on sait, plus vite ici qu'ailleurs.

Ce titre n'est en fait que le condensé de ce que nous percevons de la nécessité de penser le service de bout en bout et d'en assumer sa pertinence sur la base des compétences additionnées des membres de l'équipe.

Apporter notre contribution à ce débat suppose d'opter pour une autre logique d'appréhension du réel que celle des schémas classiques en cours dans les

Ressources Humaines. Pour ce faire, nous choisissons une approche apparemment paradoxale passant d'abord par la valorisation du concept de métier pour ensuite nous en éloigner au profit d'une approche compétentielle.

Le métier est **un milieu social homogène**, doté d'une identité professionnelle forte, qui s'identifie lui-même et sait faire reconnaître son existence au sein de l'entreprise. Il définit lui-même une large partie de ses règles de travail, vise à préserver son autonomie de groupe, en même temps que l'autonomie de chacun de ses membres. Ce milieu social possède un sens poussé de la solidarité interne et de l'entraide, défend des valeurs qui lui sont communes, en particulier des valeurs de conscience professionnelle. « *L'acte d'indemnisation est un geste métier, on traite ça comme de l'administration* ».

Il développe en son sein des mécanismes de transfert de savoirs et d'expérience, des formes d'apprentissage. Il possède, en interne, ses propres critères de jugement sur ce qu'est un « bon » ou un « mauvais » professionnel, critères qui circulent au sein du milieu. Il définit une frontière nette d'avec les autres groupes sociaux, en vertu de la fameuse expression : « *On est du métier ou on ne l'est pas* ».

Les avantages du modèle du métier réels : solidarité, goût du travail bien fait, souci d'aller jusqu'au bout de ce que l'on fait et de ses engagements, autonomie d'action, faculté d'apprendre à l'épreuve des problèmes rencontrés et de transmettre ce que l'on apprend au sein même de l'exercice du travail : ce sont là des qualités appréciables.

Mais elles ont en général leur revers :

- tendance du groupe à la fermeture sur lui-même,
- faible implication du groupe vis-à-vis de la stratégie de l'entreprise,
- difficulté à renouveler ses règles de travail et ses savoirs professionnels lorsqu'apparaissent des mutations fortes de l'environnement ou de la technologie,
- faible place laissée à la reconnaissance de la compétence individuelle (qui doit être subordonnée à des cadres d'appréciation collectifs).

Nous devons poursuivre sur la question centrale du milieu social homogène. Les notions de genre et de style vont nous y aider.

Genre et style

L'analyse des situations de travail fait apparaître la nécessité pour un professionnel de pouvoir se référer aux normes et règles de son milieu professionnel d'appartenance pour construire avec sécurité et pertinence sa propre façon de s'y prendre. Chaque collectif de travail, grâce aux leçons tirées de ses expériences accumulées, élabore ses propres règles du métier. Celles-ci définissent ce qu'il est admis et non admis de faire, ce qui peut être accepté et ce qui serait déplacé, ce qui correspond aux « règles de l'art ».

Notre constat est ce que milieu n'est pas encore entièrement formé dans toutes les agences, ni dans les structures. Les plus en « avance » nous livrent quelques « secrets » de fabrication :

Le « genre professionnel » peut se définir de nombreuses manières : « être du métier » ; entrer dans la conscience commune des secrets partagés ; construire la mémoire impersonnelle, collective des épreuves traversées et des moyens de les surmonter ; connaître le travail d'organisation effectué par le collectif pour être efficace malgré tout ; entrer dans les « obligations communes » auxquelles on peut « se tenir » ; partager les manières de se tenir, les manières de s'adresser, les manières de commencer une activité, de la finir, de la conduire efficacement. En fait, il s'agit d'une sorte de mémoire mobilisée par l'action ; mémoire impersonnelle et collective qui donne sa contenance à l'activité en situation. En résumé, le genre professionnel, revient à se dire : « le geste ou comportement que je fais ou adopte, d'autres auraient pu faire de la même façon ». Le genre professionnel, c'est la base commune à tous les professionnels d'un même secteur. Il s'invente au jour le jour.

Les styles s'inventent dans la confrontation des genres face au réel afin de créer une action : ils contribuent au changement du genre, dans une distance instaurée par un professionnel par rapport au genre (il a découvert une manière de faire qui mérite de figurer dans la boîte à outils). Chacun, dans son style, ajuste le « genre » pour en faire un instrument de l'action. Le style est la distance prise par un professionnel avec son expérience et avec lui même. Lorsque le style professionnel d'un individu ne correspond pas du tout au genre, ce style est rejeté.

Par contre, le style est aussi l'exercice d'une certaine influence sur les collègues :
 « *Le demandeur d'emploi, il attend qu'on lui réponde sur ces deux préoccupations. La personne qui arrive à le faire donne envie à ses collègues* »

Les prescripteurs ne peuvent jamais tout savoir et les situations de travail se définissent de plus en plus comme des événements auxquels il faut faire face. Il est important pour un professionnel de savoir ce que ses collègues feraient à sa place, dans telles circonstances, face à telle difficulté. Sans cette possibilité de référence collective, le professionnel est renvoyé à sa solitude et aux risques qu'elle entraîne sur le savoir agir.

On voit alors que travailler devient : ***mettre en œuvre des compétences, donc des savoirs d'action***, au sein d'une activité organisée, mise en œuvre qui se fait « en situation ».

Comment les acteurs ajustent-ils alors leur comportement les uns aux autres ? Comment coordonnent-ils leur action pour qu'elle apparaisse à la fois intelligible, pertinente, et acceptable ? Le service n'est jamais une simple affaire de traitement d'un problème. Il est également un traitement de la relation.

Goffman a bien analysé ce qui fonde la relation de service. Pour lui, c'est le lien moral entre celui qui attend le service et celui qui le rend. Il montre en effet comment la confiance que le premier accorde au second est cruciale. **C'est notamment elle qui détermine la compétence du professionnel, et non l'inverse.** En effet, la « mise en scène » de l'intervention consiste moins à « faire semblant » qu'à rendre manifeste la confirmation de cette confiance que lui accorde le « client ». Pour cette raison, on ne peut parler uniquement de relation technique entre les deux protagonistes, mais de rapport simultanément technique et moral. Pour cette raison encore, les activités de service s'accompagnent de sentiments de gratuité ou de désintéressement.

Selon nous, *une organisation existe à partir du moment où il y a reconnaissance des engagements mutuels.* **Etre organisé veut dire être en relation.** C'est la relation qui est la matière de l'organisation. En somme toute organisation est médiatisée par la communication, et en particulier sur le mode transactionnel. La transaction peut être considérée comme un principe opérationnel qui se manifeste dans la conversation

dans le but de créer et d'échanger de la « valeur ». Cette valeur est le produit d'une conjonction de compétences dont l'architecture est ce dialogue en constante réélaboration.

La communication est un processus d'action et de construction de soi. Dans une coopération de face à face telle on s'expose à l'autre, à son regard, à son jugement. Deux faces de la coopération se jouent en permanence. Première face, la coopération dans le travail est souvent décrite par les salariés comme faite d'entraide, de complémentarité, de réassurance. Cette relation d'entraide persiste, existe même dans des relations de commerce. Les vendeurs sont formés par leurs clients (cf. Jean Gadrey). Deuxième face, le regard de l'autre peut être déstabilisateur. Il est potentiellement une remise en cause. Dans la coopération, les capacités et l'efficacité sont éprouvées.

La participation à l'acte de communication peut donc être lue comme une inscription de la subjectivité dans le travail. Elle participe des processus identitaires. La communication est une expression de soi dans l'activité de travail. Elle est aussi un vecteur de devenir puisque l'on se transforme en rapport avec les autres. De ce fait, la motivation pour l'échange n'existe que si la communication est jugée comme pouvant conduire à une expérience positive dans le contexte précis où elle est proposée.

Elle sera jugée positive en fonction du résultat escompté par les acteurs en présence et en fonction du sens qu'ils lui attribuent. Le résultat attendu est donc de l'ordre de la valorisation sociale de soi-même et de son activité, il peut également être celui d'un apprentissage. Apprendre, sous le regard de l'autre, que l'on apporte une valeur ajoutée dans le travail d'un service n'est pas une mince reconnaissance.

Comment personnaliser la gestion d'un service ?

Le cas de la prise en charge des malades à l'hôpital

Etienne Minvielle, Mathias Waelli (Ehesp)

Introduction

Adopter un management « sur-mesure » pour répondre aux attentes des clients mais aussi des travailleurs; telle est la tendance observable dans de nombreux secteurs d'activité.

Depuis plus de quarante ans, l'industrie automobile produit des voitures à la demande, répondant alors de façon plus fine aux exigences des acheteurs ; dans les services, les compagnies aériennes multiplient les possibilités de répondre à des besoins particuliers, du choix du siège et de son voisin, au type de nourriture, les banques ou les musées par exemple sont également assujettis à cette question. Le phénomène repose sur l'exigence d'une plus grande réactivité/créativité, brisant le principe d'une standardisation pure de l'organisation du travailⁱ

On peut raisonnablement faire l'hypothèse que cette tendance s'accélérera dans le futur avec l'élévation du niveau d'exigence du consommateur/usager/citoyen et

l'importation des logiques de marché dans le secteur public. La gestion personnalisée peut offrir un avantage concurrentiel en matière de qualité de service, renforçant attractivité et fidélisation de la clientèle. Dans les secteurs les plus sensibles, tels que la santé justement, elle peut se présenter aussi comme un facteur majeur de bien-être au travail par l'accomplissement d'un travail plus approprié. C'est ce que postulent implicitement et tendent à montrer les travaux sur les *magnet hospitals*ⁱⁱ, pariant sur le cercle vertueux de la qualité et de la satisfaction au travail.

La gestion d'un service personnalisé apparaît donc comme une question importante et de portée générale.

La recherche en gestion a souvent abordé le sujet. Dans le domaine du marketing, les avancées ont participé au développement des techniques d'évaluation aidant à mieux cerner les attentes des clients. En gestion de production, les notions de front-office et de back-office ont également permis d'identifier le face-à-face visible entre le client-usager et les professionnels d'une part, et le rôle de l'organisation sous-jacente qui garantit la qualité du processus d'autre part. Des approches identifiant le rôle des compétences serviciellesⁱⁱⁱ pour garantir notamment l'écoute, l'empathie et l'adaptation requise lors de la personnalisation du service se sont également fait jour dans le domaine de la gestion des ressources humaines. En parallèle de ce bref aperçu par champ disciplinaire, il convient de souligner différents travaux^{iv} qui ont jeté une analyse critique sur cette quête de personnalisation. Ils montrent que si la tendance n'est pas si récente, les dernières années marquent une accélération. Le concept de « mass customization » défini par Stan Davis, à la fin des années 80, comme « *the production of personalized or custom-tailored goods to meet consumers' diverse and changing needs at near mass production prices*^v » se situe au cœur de ces efforts de formalisation théorique.

Malgré cela, la question de la « gestion personnalisée » en tant que telle reste relativement inexplorée. Dans le secteur de la santé où nous conduisons nos recherches, il n'existe pas de raisonnements s'efforçant de synthétiser les différents aspects précédents dans une même approche. Une revue de littérature récente nous laisse penser que le constat est plus large. De ce fait, de nombreuses questions restent ouvertes: Que peut-on véritablement gérer d'une manière personnalisée tant au niveau du front que du back-office ? Quel est aussi l'objectif poursuivi, entre

réponse aux attentes et maîtrise des comportements, et son lien avec les modes de gestion développés ? Quelles conséquences peut-on attendre en termes de management des systèmes d'information ou de l'organisation des personnels ? Jusqu'à quel point et comment les clients peuvent-ils eux-mêmes être co-gestionnaires de ces démarches ? Et peut-être la question la plus redoutable, jusqu'où ce type d'approche peut-elle se développer face aux contraintes financières ?

Pour y répondre, nous nous intéressons au cas du service rendu aux patients hospitalisés. Ce cas nous semble exemplaire pour au moins trois raisons :

- Premièrement, l'interaction entre les professionnels de soins et le patient et aussi son entourage, conduisent à considérer une relation de service qui comprend deux points essentiels. D'une part, elle conduit à ne pas exprimer une distinction trop marquée entre bien et service qui renvoie souvent à un découpage artificiel^{vi}. Cette relation de service concerne dans le cas présent autant la tentative de délivrance « sur-mesure » de certains biens lors de cette prise en charge (actes médicaux, repas) que la personnalisation qui peut s'établir dans les relations inter-individuelles entre les professionnels et le bénéficiaire. D'autre part, cette relation régulière entre professionnels et bénéficiaires, patients mais aussi membres de son entourage, introduit une dimension plus riche par rapport au simple échange d'un bien. Cette caractéristique de l'activité des soignants favorise l'investissement des subjectivités de travail dans la satisfaction des besoins spécifiques de chaque patient. Ainsi, favoriser un management sur-mesure dans la santé tend à déplacer les tensions émanant du décalage nécessaire entre les procédures et l'activité réelle (cf. Facteur clé n°3). Les évolutions actuelles des formations infirmières constituent un exemple significatif de ce mouvement de légitimation de certaines transgressions au travail parallèle au renforcement de la responsabilisation des acteurs. En proposant aux étudiants en stage de réfléchir à l'adaptation des prescriptions aux situations particulières de travail, elles les invitent tout en même temps à prendre conscience des responsabilités à endosser au nom de la personnalisation.

- Deuxièmement, la quête de personnalisation atteint un degré de légitimité qui n'a d'égal que la complexité à la mettre en œuvre. On peut en effet considérer que la

personnalisation peut aller jusqu'à la singularité de chaque cas alors même qu'un établissement peut accueillir jusqu'à 2000 patients par jour. Il existe également plus de 2400 groupes homogènes de malades définis pour des raisons de remboursement. Même si le critère est la moyenne des coûts enregistrés, et non la qualité de la prise en charge, ce découpage montre le nombre de catégories de processus de prise en charge des patients auquel toute entreprise qui cherche à s'engager arrive rapidement.

Nous étudierons donc comment la gestion personnalisée est abordée dans ce domaine de la santé, apportant ainsi un exemple de l'absence de raisonnement dans un secteur donné. Nous développerons dans un second temps les éléments d'une problématique posée par ce type de gestion. Enfin, la troisième partie cherchera à développer une liste de 6 facteurs-clés qui conditionnent son application.

II. La personnalisation dans la prise en charge du malade

Il serait malvenu de commencer ce tour d'horizon sans évoquer le colloque singulier qui lie le médecin au malade. Cette première vision de la personnalisation témoigne du niveau d'interaction auquel le médecin est classiquement rattaché, et de la relation de face-à-face qui l'unit au malade. En même temps, si cette vision est bien ancrée dans la tradition médicale, elle s'est largement enrichie ces dernières années.

Différents travaux ont d'abord étudié le caractère interactif de cette relation de face-à-face. Les démarches de choix partagés, ou de consentement éclairé ont ainsi progressivement bâti une figure de la co-production de la prise en charge dans laquelle le malade tient un rôle de plus en plus actif. Le rôle de l'entourage du malade, très présent dans cette relation, notamment dans des maladies handicapantes telles que la maladie d'Alzheimer, est aussi apparue comme un facteur clé. D'autres travaux ont enfin montré le rôle de l'organisation dans laquelle cette interaction est inscrite, évoquant une organisation de back-office qui a pris au fil du temps une importance majeure.

D'une manière générale, ces connaissances ont mis l'accent sur la dimension servicielle qui accompagne la prise en charge du malade, rompant avec une lecture traditionnelle du « produit », qui subordonne, d'une manière plus ou moins implicite,

la gestion de cette activité à un paradigme industriel. Elles n'apportent néanmoins peu d'éléments sur la notion même de personnalisation.

Cette notion de personnalisation est surtout présente autour de deux grandes tendances observables ces dernières années :

- D'un côté, la médecine personnalisée qui incarne l'espoir de développer des médicaments anticancéreux appropriés au profil génomique de chaque patient. Cet aspect de la personnalisation s'est largement développé dans la recherche fondamentale. Néanmoins il ne couvre pas l'ensemble de la prise en charge du patient.

- De l'autre côté, l'approche du « *patient-centered care* » qui se veut plus globale. Le patient n'est plus perçu seulement comme un cas clinique, mais comme une personne dotée de préférences, présentant des critères sociaux, et soucieuse d'être prise en considération comme un acteur de sa prise en charge. On parle alors parfois de « personnalisation » de la prise en charge^{vii}. Mais son développement sur la gestion requise n'est jamais précisé.

En définitive, ce rapide tour d'horizon montre combien la quête de personnalisation, comme ses modalités opérationnelles de gestion, restent faiblement appréhendées. En miroir, les besoins d'une gestion plus personnalisée apparaissent pourtant importants, et ce dans différents contextes, de la prévention à la réinsertion professionnelle, ou le décès selon les cas : l'accessibilité aux meilleurs soins (la nouvelle molécule, l'essai clinique, ou au stade des soins palliatifs) ; la continuité à chaque étape de la prise en charge ; la prise en compte des préférences personnelles dans la décision clinique ou dans les plages horaires de rendez-vous ; l'assistance pour réaliser des démarches administratives ou une aide à passer un cap psychologique ; l'empathie, enfin, durant le face à face avec les professionnels de soins.

III. Gestion personnalisée : Une mise en problématique

Adopter une perspective gestionnaire sur la personnalisation conduit à caractériser les actions requises tant dans la relation de face-a-face avec chaque patient et son entourage, que dans l'organisation du travail.

Gérer une singularité à grande échelle

A cet égard, on perçoit d'emblée la tension contenue dans le développement d'actions qui cherchent à prendre en compte la singularité des patients. La richesse des « micro-événements » identifiables lors de la relation de face à face souligne combien la différenciation et l'adaptation au cas par cas y sont intenses. Par ailleurs, le caractère co-produit renforce la dimension singulière du service rendu.

Mais l'activité de prise en charge ne peut plus s'accommoder d'une lecture artisanale. L'ensemble de ses actions se répètent à un rythme élevé. Elle s'inscrit désormais dans une contrainte financière qui tend à la qualifier d'activité de « masse ». Un nombre d'acteurs toujours accru doivent intervenir dans un laps de temps de plus en plus court.

De ce fait, la personnalisation s'exprime dans une contrainte de temps et de ressources qui nous invitent à la qualifier de gestion de la singularité mais à grande échelle^{viii}.

Personnaliser : Entre standardisation et adaptation

Les formes d'organisation du travail nécessaires à cette gestion personnalisée peuvent aussi se caractériser comme une recherche d'équilibre entre une standardisation nécessaire de certaines étapes et des exigences d'adaptation du service qui supposent un comportement plus autonome.

On retrouve cette dialectique entre standardisation et adaptation dans d'autres relations de service. Mais la diversité et l'intensité des situations à affronter dans la gestion d'un service de proximité et de masse mettent encore plus l'accent sur les besoins cognitifs. Nous avons déjà pu montrer que les compétences organisationnelles⁴⁹ permettent aux prestataires d'effectuer ce changement permanent de comportement, suivi des procédures opératoires standardisées/autonomie dans le travail.^{ix} Le recours à un comportement autonome aide à affronter les situations de travail de deux manières:

⁴⁹ Comprises comme un ensemble de savoir-faire sur la manière de coordonner les actions, de réagir à l'incertitude ou encore d'exécuter des actes techniques

- il permet d'affronter des situations d'une complexité extrême du fait justement de l'existence de procédures standardisées maîtrisant les autres phases de l'activité;
- il permet de se substituer au suivi de la procédure lorsque la situation s'avère trop atypique pour être gérée par une démarche standardisée. Seule la compétence organisationnelle acquise par le prestataire est à même de lui donner la capacité de juger la pertinence de ces recours à un comportement autonome.

Pour cette raison, la priorité se situe dans l'importance des dispositifs cognitifs développés par les professionnels. Mais tout n'est pas seulement question de compétences de service. Il y a également des aspects relatifs à l'utilisation des technologies de l'information qui peuvent autant augmenter la capacité de standardisation de certaines actions que personnaliser l'information à d'autres moments de la prise en charge. Des démarches comme nous l'avons dit peuvent aussi être co-produites par le patient garantissant la personnalisation. Enfin, on perçoit dans la gestion de cette singularité à grande échelle que les besoins de personnalisation ne sont pas les mêmes selon les caractéristiques individuelles.

Il y a donc dans la volonté d'exprimer une gestion personnalisée en actes la nécessité de considérer un tableau d'ensemble faisant appel à différents modes opératoires.

IV. Mettre en œuvre la gestion d'un service personnalisé au malade : points-clés

En partant d'une revue de la littérature^x et de notre expérience, six points ont été identifiés comme des points-clés de la mise en œuvre de la gestion d'un service personnalisé. S'ils sont réfléchis dans le cas précis de la prise en charge du malade, certains aspects ont une portée plus générale, comme la définition des thèmes en eux-mêmes.

1. L'effort de Catégorisation des patients

Le courant du "consumer relationship management" s'est fondé sur l'idée que la catégorisation constitue la première étape pour répondre d'une manière personnalisée aux besoins du client^{xi}. Cette notion de besoin peut elle-même se décliner de différentes manières. En santé, la médecine personnalisée structure cette

catégorisation selon des critères biologiques et génétiques. Mais d'autres critères psychologiques ou socio-économiques peuvent être considérés : selon l'âge, les caractéristiques sociales et culturelles (par exemple, un patient isolé socialement a des priorités bien différentes dans son projet de vie). Une autre lecture peut être de considérer les patients qui ont l'impact le plus important sur l'organisation de la prise en charge. Cette approche inspirée de la "hot spot mapping technique" développée par la police, a été appliquée dans la santé aux Etats –Unis par le Dr Brenner^{xii}. Sur des critères à la fois financiers et d'interaction inter-individuelles, cette catégorisation mène à identifier des patients désignés par les professionnels comme les « pires des patients » car les plus opposés aux règles.

Quels que soient les critères retenus, cet effort de catégorisation pose des questions de granularité et de temporalité. De granularité, car on peut s'interroger sur la pertinence de l'effort répété de catégorisation. A la limite, la personnalisation appelle à la prise en compte de chaque singularité. De temporalité, car l'effort de catégorisation peut intervenir à n'importe quel moment de la trajectoire des patients. Etant donné qu'il est difficile de considérer une personnalisation totale tant sur toutes les dimensions retenues que dans sa temporalité, il est plus raisonnable d'exprimer un objectif intermédiaire combinant « mass » et « customization » pour reprendre l'expression de Lampel et Mintzberg^{xiii}. Dans cette quête de personnalisation intermédiaire, la recherche des situations où elle doit s'exprimer en priorité est un enjeu réaliste. A cet égard, le début et la fin du processus sont souvent jugés comme des étapes décisives^{xiv}. Dans tous les cas, cet effort de catégorisation imprime une lecture transversale, par trajectoires de patients.

2. Le recours aux technologies de l'information

Dans leur approche historique, Pines and Davis^{xv} démontrent le rôle clé des technologies de l'information dans le développement de la « mass customization ». Internet en particulier offre un degré d'interactivité qui facilite la participation des clients à chaque étape du processus, du design à la distribution^{xvi}. Huang et Shyu^{xvii} montrent combien les courriels ont aussi contribué dans la grande distribution à établir une relation personnalisée à distance. Il existe également une littérature abondante montrant le rôle des logiciels de développement pour des suivis à

distance de patients, comme par exemple le prototype “Healthcare@home” qui permet d’évaluer les risques diabétiques^{xviii}.

En général, la valeur-ajoutée des technologies de l’information est considérée de la manière suivante:

- (i) Un meilleur accès à l’information qui accentue la capacité de choix aidant les patients à intégrer leur prise en charge dans leur vie sociale ;
- (ii) Une amélioration de l’interactivité, point central dans le développement actuel de la télésurveillance^{xix}, un des défis étant de développer des interfaces ergonomiques afin de ne pas introduire d’inégalités et d’améliorer le suivi dans les maladies chroniques.^{xx}
- (iii) Parce que les technologies de l’information contribuent à l’effort de catégorisation, elles améliorent l’“effet mémoire” de l’organisation sur les préférences des clients. Amazon proposant de nouveaux livres en fonction des recherches établies précédemment, ou Singapore Airlines accueillant ses passagers en offrant leur boisson favorite constituent d’excellents exemples. Au sein des hôpitaux “l’effet mémoire” peut améliorer le service offert de multiples manières comme offrir aux patients un “livret d’accueil” contenant de l’information adaptée. Cet “effet mémoire” aide non seulement les patients à se sentir plus confortables, mais il donne aussi une information précieuse aux professionnels pour assurer la continuité des soins.^{xxi}

3. Les compétences de service

Comme Forza et Salvador^{xxii} le mentionnent, les “attitudes individuelles” sont “essentiels” dans la capacité à mettre en œuvre une relation personnalisée. Elles s’appliquent tant lors du face-à-face avec les patients qu’au niveau de l’organisation du travail de back-office.^{xxiii}

Au niveau de la relation de face-à-face, les professionnels en lien avec les consommateurs ont souvent été un objet d’étude dans le marketing des services^{xxiv}. Langeley et Basley^{xxv} argumentent ainsi du fait que dans un objectif de personnalisation partagée, les compétences servicielles doivent aider les professionnels à aménager certaines règles afin de préserver la qualité de la relation avec le patient, et d’une manière générale la fluidité du système.

La personnalisation demande aussi des compétences de coordination pour agencer toutes les actions requises, sachant que de multiples trajectoires de patients sont à considérer simultanément. L'affirmation de nouveaux métiers comme les "case-managers" et les "*patients navigators*" afin d'améliorer la qualité et le contrôle des coûts liés à des systèmes plus intégrés peut être compris comme une affirmation de ce besoin.^{xxvi}

Enfin, la recherche de personnalisation exprime aussi la nécessité de prévenir les événements indésirables (risque infectieux, surdosage dans la prescription, erreur d'identité, etc.) susceptibles d'apparaître. Cela suppose de la réactivité face à des situations jugées porteuses de risque et des techniques de maintien de la vigilance (comme par exemple, dans l'aéronautique, l'auto-observation par l'utilisation de miroirs et de caméras).^{xxvii}

4. L'auto-gestion par les patients

Dans un contexte légal qui affirme le rôle du patient, la quête de personnalisation est aussi subordonnée au développement d'une auto-gestion par les patients eux-mêmes. Les patients et les membres de leurs entourages peuvent être impliqués à différents niveaux. La notion de décision partagée en est un exemple, rattaché d'ailleurs au développement de la médecine personnalisée en particulier lorsque les traitements induisent de nombreux effets indésirables.^{xxviii} Mais leur participation ne se limite pas à cette seule situation. La gestion personnalisée est régulièrement dépendante de la volonté des clients à mobiliser leur connaissance et engager leurs compétences pour le co-produire.^{xxix} Les actions de co-production peuvent y être d'une intensité variable, distinguant une co-production « fixe » (requis auprès du patient, et renvoyant à un engagement minimal), et « variable » (associée aux demandes et attitudes du patient).^{xxx}

5. L'évaluation des résultats par les patients

Impliquer le consommateur dans l'évaluation des résultats peut améliorer sa satisfaction^{xxxi} et son investissement dans l'effort de co-production. Traditionnellement, cette évaluation est assumée à travers des enquêtes de

satisfaction et d'expériences. Mais plus récemment, des systèmes d'évaluation interactifs sont apparus sur des sites internet tels que le site *trip advisor*, devenant un enjeu pour orienter le choix des consommateurs.^{xxxii} Ce mouvement n'a pas la même ampleur dans la santé, même si certaines initiatives méritent d'être relevées comme les espaces dédiés aux patients où des échanges mutuels peuvent s'engager avec des professionnels, les blogs ou forums dédiés sur certains sites internet hospitaliers.

6. La recherche d'un "business model"

Intuitivement, la gestion d'un service personnalisé en santé, comme ailleurs, ne semble pas efficient. Cependant, trois arguments invitent à reconsidérer cette affirmation.

- (i) Le retour d'investissement lié à l'attractivité. Le développement de la "mass customization" depuis les années 80, puis de la "*distribution d'une gestion de masse personnalisée*" depuis les années 90 a été légitimé par le fait qu'il concourt à une forme d'attractivité et au développement d'une loyauté vis-à-vis du consommateur^{xxxiii}. Dans un contexte de contrainte budgétaire comme celui de la santé, l'attractivité devient un argument de plus en plus pertinent.
- (ii) Les économies de gaspillage. Le débat actuel sur la médecine personnalisée démontre que l'identification et le développement d'un traitement approprié à chaque patient peut être efficient sur le long terme^{xxxiv}. Un suivi personnalisé améliore le taux de détection précoce^{xxxv}, et évite certains traitements coûteux et inefficaces. Mais ce constat propre aux traitements peut se considérer d'une manière plus large, tout au long de la prise en charge. Par exemple, les principes du Dr Brenner discutés précédemment^{xxxvi}, visant à prioriser la personnalisation sur les personnes les plus difficiles, ont pour hypothèse implicite de réduire les coûts liés à leurs prises en charge.
- (iii) L'économie d'échelle. La personnalisation n'est pas incompatible avec des effets d'échelle dans la prise en charge des patients. Certaines initiatives dites de "single factory" jouent sur la capacité à offrir des services spécifiques, comme par exemple la prise en charge du cancer du sein, mais à un grand nombre de patientes^{xxxvii}

Conclusion

Notre approche cherche à donner un contenu opérationnel à la gestion personnalisée d'un service. Le choix de l'activité de prise en charge du malade rend ce contenu spécifique. Comparativement à d'autres secteurs d'activité, notre objet bénéficie probablement d'une faible lecture managériale. Dans le secteur de la santé, la personnalisation est généralement abordée de façon structurante sous un regard professionnel qui met l'accent sur les traitements adaptés issus d'une compréhension biologique et génétique du patient.

Les différents points clés ont été identifiés pour un cadre particulier. Ils nous semblent cependant communs à plusieurs secteurs de service marchands et non marchands. A cet égard, il serait intéressant de considérer le degré d'application de ces approches synthétiques, d'envisager des études empiriques, et d'établir des comparaisons inters-sectorielles permettant de mieux comprendre les points communs, comme les spécificités des applications. Si le thème de la personnalisation du service n'est pas nouveau, la compréhension de sa gestion par des approches synthétiques telles que celle que nous proposons constitue un axe de recherche important. De telles approches doivent aider à mieux comprendre l'organisation requise pour installer cette personnalisation dans le travail effectif. Dans le futur, il serait également important de décrire comment cette quête de personnalisation affirme une meilleure qualité de service pour le patient, et améliore la satisfaction d'un travail bien accompli car plus approprié aux besoins de chaque patient.

Quelle cible pour le service à rendre ?

Proposition pour un changement de paradigme**Régine Bercot,**

Professeur de sociologie à l'Université de Paris 8,
Laboratoire CRESPPA-équipe GTM (UMR CNRS 7217)

Les précédentes contributions ont montré que la qualité du service est liée aux modalités de sa construction, ce qui conduit pour l'améliorer à prendre en compte le travail de ceux qui le rendent concrètement et qui peuvent l'ajuster aux diverses situations rencontrées. Nous partirons aussi du constat selon lequel la définition d'un service rendu fait rarement l'objet d'un débat organisé. La thèse que nous développerons ici vient en appui de ces précédentes remarques. Nous pensons en effet que l'on ne peut construire un service de qualité si les salariés eux-mêmes ne figurent pas également comme cible du service à rendre, et ceci même si cette cible ne se situe pas tout à fait sur le même plan que les clients ou les usagers (en fonction des contextes). Les personnes au travail, quand elles le peuvent, tentent d'aménager l'organisation pour la rendre plus efficiente et la rendre viable pour leur action et leur protection. Ce fait abondamment analysé par les sociologues est encore minimisé voire ignoré par les managers d'entreprise. Nous voudrions aller plus loin en proposant ici une autre manière de penser l'objet du service.

Lorsqu'on considère les manières d'argumenter et de se positionner des acteurs dans l'organisation, tous déclarent choisir des orientations, des pratiques pour servir le client ou l'utilisateur. Dans les faits on verra qu'il n'y a pas que cette seule raison considérée comme la plus légitime pour fonder une action, mais une pluralité de logiques moins avouées car considérées comme moins légitimes et de ce fait non dites et *a fortiori* non débattues dans l'organisation. Nous proposons donc de mettre à jour ce côté invisible des logiques de l'action en le liant explicitement à la manière de définir le service aux différents niveaux de l'organisation.

Cela conduirait à changer de paradigme et à définir le service non pas comme un service aux usagers mais comme un compromis entre service à l'utilisateur et service au travail organisé. Le service dans sa définition, pour être efficient et efficace, ne doit-il pas l'être à la fois en référence à l'utilisateur et en référence également à ceux qui le mettent en œuvre. Cette manière de penser le service conduit à modifier la place accordée aux salariés dans la définition concrète du service. Si les salariés prennent déjà souvent part à la définition des actions qu'ils promeuvent notamment dans des actes de soin et d'éducation (pour exemple le métier d'enseignant, celui d'aide soignante), on ne se demande jamais comment en servant l'utilisateur on peut au mieux servir l'action des professionnels comme si le confort de ces deux acteurs n'était pas complètement imbriqué. Il nous paraît fondamental de revenir sur la

définition du service en nous demandant comment on peut dans la définition du servir et donc dans sa construction faire une place à ceux qui le rendent, ceci afin d'obtenir un système intégré de service fonctionnant sinon en harmonie, du moins en plus grande synergie.

Si l'on considère que le service à l'utilisateur est le cœur de cible du service mais aussi du fonctionnement organisationnel, il s'agit de considérer la manière dont *l'action des différents protagonistes peut être également servie par l'organisation et le travail. On peut ainsi considérer le service final dans sa double dimension : service à l'utilisateur et service rendu au travail (avec le statut d'intermédiaire et facteur de construction du service). Ainsi le service ne serait plus uniquement celui du service à l'utilisateur et au malade mais celui du service au travail, les deux étant considérés comme intriqués.*

L'organisation des blocs opératoires sur laquelle porte notre contribution met en évidence les congruences entre service à l'utilisateur et service à ceux qui travaillent. Tous les acteurs n'ont pas la même représentation du service que doit rendre le bloc opératoire. Nous mettrons en évidence les termes du débat concernant l'objet du service, débat qui s'organise autour des finalités du service et donc savoir « qui » le bloc doit-il servir ? La construction du service fera l'objet de négociations et supposera une construction par deux catégories d'acteurs, les chirurgiens et les équipes du bloc (infirmières et cadres infirmières). Les tensions qui traversent la définition du service par les acteurs reflètent des logiques différentes périphériques au service, certes, mais articulées à lui. De ce fait, il est essentiel de les comprendre : logiques financières, professionnelles, de conditions de travail, de santé au travail, de moyens. Nous verrons ensuite que malgré des logiques contradictoires portées par des intérêts parfois catégoriels, des négociations interviennent pour construire des modalités de régulation à deux temps : la règle et l'aménagement de la règle.

Le service rendu par les blocs opératoires : une ambiguïté concernant le destinataire.

Des tensions apparaissent dans la construction du service lorsqu'il existe plusieurs destinataires dont la satisfaction des besoins apparaît contradictoire.

Nous prendrons appui sur un travail de terrain mené dans deux hôpitaux et une grande clinique : un CHU parisien, un hôpital du nord de la France, une clinique à l'ouest de la France. On a pu observer le fonctionnement des organisations avec ou sans planification des interventions au bloc opératoire. La mise en place d'une planification s'accompagne de la mise en place de logiciels permettant d'organiser la répartition des interventions chirurgicales dans les salles ; cette orientation déstabilise les pratiques anciennes. En interrogeant les différents acteurs sur leur

rôle et sur le fonctionnement des organisations, nous avons pu revenir sur la place que chacun pensait occuper dans l'organisation et le service au patient.

Nous allons donc considérer dans un premier temps la multiplicité des acteurs concernés et leur point de vue concernant la réponse à la question : A qui rendre le service, quel est l'objectif principal du service du bloc ?

On peut distinguer cinq acteurs ayant des points de vue différents.

La direction de l'hôpital et les orientations de gestion : un acteur à servir

Le service étant construit dans le cadre d'un rapport salarial, les soignants sont censés respecter les consignes qui leur sont données ainsi que les orientations. Leur action se situe aussi dans un cadre défini par un ensemble de moyens, un cadre hiérarchique avec des protocoles orientant les prises de décision et la répartition de l'activité de travail. Les directions ne sont bien souvent pas considérées comme faisant partie des acteurs à servir car c'est le rapport social qui lie direction et salarié qui est privilégié dans l'analyse des relations. Cependant, si on prend comme référence le cadre de la décision pour les salariés, les directions font partie des acteurs que les salariés servent avant même de servir l'utilisateur, le client. Cette perspective rejoint les analyses de Goffman (1968) qui faisait remarquer que pour servir une personne, il était nécessaire de s'adresser et de contractualiser directement avec elle. En situation de salariat, l'intervenant ne sert pas uniquement la personne concernée mais l'employeur apparaît également comme un acteur à servir.

Dans le cadre de l'hôpital ou d'une clinique, les salariés sont expressément sollicités pour partager leur temps entre le service au malade et le report d'informations, la gestion des services. Les services qu'ils rendent le sont donc autant aux malades qu'à l'administration ou à des collègues amenant parfois certains médicaux ou para médicaux à s'interroger sur ce qui constitue le cœur de leur métier.

Le chirurgien (2^e type d'acteur) : servir la demande et l'activité d'un professionnel

Un chirurgien effectue le cœur de sa mission dans le cadre du bloc opératoire, c'est dans ce lieu que se font ses interventions chirurgicales. Aussi, traditionnellement chaque chirurgien a-t-il tendance à considérer que ce lieu doit être sécurisé et adapté à ses besoins. Aussi, en fonction de leurs emplois du temps, les chirurgiens ont-ils eu l'habitude de requérir la disponibilité d'une salle de bloc quand ils en avaient besoin, de même qu'ils sollicitaient régulièrement les personnels qui

leur convenaient, ceux qu'ils considéraient comme étant le mieux, « à leur main ». Ces habitudes sont en fait des manières de se réassurer et de s'assurer que des complications liées aux moyens ne vont pas surgir et entraver l'activité. Ceci explique que les chirurgiens sont demandeurs d'un service individualisé avec une certaine flexibilité concernant les réponses à leurs demandes.

Cependant, contrairement aux représentations que l'on s'en fait parfois, le bloc opératoire d'un hôpital ou d'une clinique est un service mutualisé. En effet, bien que le chirurgien soit un intervenant central - celui sans qui rien n'aurait lieu au bloc - le lieu ne lui « appartient » pas au sens où il ne s'agit pas d'un territoire propre dédié à sa spécialité chirurgicale ou à ses propres interventions (Bercot, 2009). Aussi, chaque chirurgien se sert d'un espace mutualisé géré par un.e cadre infirmier.e. Cette séparation entre services –service d'hospitalisation dédié à une spécialité et service du bloc opératoire partagé par l'ensemble des spécialités et des chirurgiens - est à l'origine d'un premier malentendu concernant les objectifs du service rendu par le bloc. En effet, dans les organisations hospitalières les services d'hospitalisation sont des services conçus et gérés autour d'une spécialité et chaque responsable de spécialité est d'une certaine manière maître chez soi (Freidson, 1984). Le contexte du bloc est fort différent puisqu'il s'agit d'un service fonctionnel.

Le service à privilégier est de ce fait celui de l'ensemble des chirurgiens. Or, le service spécifique rendu à l'un des chirurgiens peut se traduire par une détérioration du service rendu aux autres chirurgiens mais aussi aux patients.

Troisième acteur : l'ensemble des chirurgiens

Le service à l'ensemble des chirurgiens diffère de la somme des services rendus individuellement aux chirurgiens. En effet, le service à l'ensemble se construit désormais dans la mise en œuvre d'une planification afin de pouvoir anticiper les variabilités des présences des personnels mais aussi afin de rendre les salles et les instruments disponibles dans de bonnes conditions. La planification favorise une occupation plus rationnelle des salles et sur des plages horaires plus importantes. Des salles et des instruments coûteux seront ainsi mieux utilisés et rentabilisés. Les chirurgiens du public sont souvent sensibles à ces arguments économiques, de même que ceux du secteur privé qui peuvent être propriétaires ou associés aux résultats économiques de la structure dans laquelle ils interviennent.

En construisant un programme opératoire une semaine à l'avance on s'assure aussi de la bonne disponibilité des salles sur une plage horaire suffisante pour effectuer les interventions, les nettoyages de salle, la préparation des instruments. On peut facilement préparer les documents afférant aux patients et aux produits et permettre ainsi la traçabilité exigée par les normes. L'environnement de l'intervention gagne ainsi en sécurité et en hygiène.

La programmation est favorable également à un meilleur service au patient. En effet, si l'organisation est bien huilée, la probabilité d'attente du patient est fortement réduite. Lorsque la programmation des blocs est mal gérée les flux ne sont plus aussi bien maîtrisés et il peut arriver que deux patients se présentent simultanément au bloc dont l'un devra rebrousser chemin ce qui n'a rien d'agréable ni de rassurant pour le patient et ses proches, ces derniers attendant le résultat de l'intervention, parfois avec inquiétude.

Les chirurgiens dans leur ensemble sont le plus souvent convaincus du bien fondé d'une telle rationalité, ce qui les conduit à participer à l'édiction de règles concernant la planification des blocs opératoires. Elles s'inscrivent dans des chartes signées par les différents acteurs collectifs du bloc, visent à établir de bonnes pratiques sur la ponctualité des interventions, les modalités de programmation des interventions, l'usage de l'espace et du temps d'intervention.

Cependant les divergences entre l'accord collectif des chirurgiens et les besoins qu'expriment individuellement certains de ces professionnels génèrent des tensions importantes. Un chirurgien peut ainsi requérir une salle sur une plage horaire qui ne lui a pas été attribué, il peut intervertir très tardivement deux interventions, deux malades mettant ainsi à mal la préparation et la planification, posant aussi parfois des problèmes importants de disponibilité des salles. Ce faisant le chirurgien invoque parfois l'urgence, le bien du malade, met en avant sa légitimité professionnelle et son savoir d'expert. Les objectifs s'ils peuvent paraître rationnels quand ils sont analysés de l'extérieur (améliorer l'usage du bloc opératoire qui est un service mutualisé) peuvent donc révéler à l'usage des logiques et intérêts contradictoires nécessitant des arbitrages. En effet trop d'individualisation du service tend à tuer la qualité du service dans son ensemble ; à l'inverse une absence totale d'exception dans le fonctionnement se traduit par ce qu'on appelle couramment un manque de flexibilité ou une rigidité de l'organisation.

Quatrième acteur : Les personnels du bloc

Les personnels (les cadres infirmiers, les infirmières de bloc (IBODE ou IDE, les aides soignantes notamment) sont très demandeurs d'une certaine prévision dans leur activité afin de pouvoir anticiper les événements et réduire le plus possible les événements qui perturbent l'organisation car ils sont facteurs de surcharge de travail.

Déplacer deux interventions ou en intervertir deux suppose de reconcevoir les plannings du personnel, de repenser les occupations des salles et préparer à nouveau les chariots de matériels prévus pour les interventions. Nous avons pu constater que des changements trop nombreux se traduisaient par une perte de maîtrise de l'activité et des conditions de sécurité et d'hygiène. Cela s'accompagne d'un sentiment d'échec dans l'activité ; cet échec, lorsqu'il se répète trop régulièrement, finit par se traduire par une remise en cause de soi pour les

personnels. La planification introduit un certain confort dans le travail, une certaine sérénité : ne plus s'épuiser à faire des chariots d'instruments pour une intervention puis à les défaire et les recomposer au dernier moment parce qu'un autre type d'intervention vient remplacer celle qui était prévue. Il est donc souhaitable pour les personnels de pouvoir gérer et anticiper leur activité. En outre, la précipitation liée à un mauvais fonctionnement peut être une occasion d'erreurs de transmission d'informations concernant le suivi de la trajectoire du malade, elle peut s'accompagner d'une impossibilité à maintenir les normes d'hygiène et de stérilité.

Ces différents éléments entrent dans le service au malade car ils participent de la sécurité de l'environnement et de l'absence de maladies nosocomiales, de la vigilance vis-à-vis des opérations qui entourent les interventions, du suivi et de la mémoire concernant la trajectoire du patient.

Les tensions qui traversent cette définition du service reflètent des logiques différentes selon les acteurs : financières, professionnelles, de conditions de travail et de santé au travail, de moyens.

Et le patient... bien entendu

Le patient est toujours invoqué dans les argumentaires et tous ces acteurs ont une certaine légitimité à invoquer le service au malade ; celui-ci a en effet besoin de la sérénité d'un chirurgien, de la disponibilité des salles bien équipés, de minimiser son temps d'attente, et d'obtenir de bonnes conditions d'hygiène et de suivi.

Il existe une réelle complexité à construire la définition du service en tenant compte des différentes logiques et des besoins des différents personnels ; pour les chirurgiens il s'agit d'obtenir un personnel en lequel ils ont confiance, maximiser leur temps de travail et gérer leurs interventions pour mieux organiser leur activité. Pour les personnels du bloc, il s'agit d'assurer une planification des interventions dans le temps pour mieux occuper les salles, réduire les attentes patients, rendre l'utilisation du temps des para médicaux plus efficiente (la direction, les salariés du bloc). Cependant, l'ensemble de ces différents acteurs expriment des rationalités dont l'objectif pourrait converger et ceci même si les solutions préconisées apparaissent parfois antinomiques.

Congruence et modalités de résolution des tensions

La réflexion et le travail d'organisation ont été pris en charge progressivement par les cadres de bloc et les chirurgiens. Il s'agissait de dépasser des points de vue différents et de construire une régulation conjointe (Reynaud 1989). Ce travail a permis de faire émerger un accord possible concernant des principes de régulation à mettre en œuvre.

Congruence entre la direction de l'établissement et les équipes du bloc

Dans ce cas précis, celui de la planification des interventions chirurgicales, il existe une cohérence entre les objectifs des directions, ceux des cadres de blocs et les personnels qui y exercent leur activité. Le confort de travail du personnel et un meilleur accueil du malade apparaissent liés dans cette démarche d'organisation. Cette congruence d'intérêts et d'objectifs s'est traduite par un travail d'organisation de l'équipe du bloc (Bercot 2009).

Ainsi le processus de mise en œuvre d'une nouvelle régulation adaptée au service qu'il doit rendre à des acteurs diversifiés prend des formes relativement semblables dans les différents lieux étudiés.

Au départ l'absence de régulation fait l'objet d'un diagnostic mettant en évidence les défaillances d'occupation et les problèmes de conditions de travail pour les équipes de bloc. Le cadre de bloc devient ainsi très vite l'acteur de la rationalisation et du changement afin de mieux maîtriser l'activité du service dont elle a la responsabilité. La construction de la régulation passe ensuite par une phase d'échange entre cadre infirmière et chirurgiens faisant partie du comité d'organisation du bloc. Une charte élaborée collectivement permet d'afficher les bonnes pratiques de part et d'autre afin d'introduire les modalités de mise en œuvre de la régulation des flux de malades. Cette charte signée engage en principe les membres intervenants au bloc tant les chirurgiens, les anesthésistes que les personnels paramédicaux. Tous les chirurgiens sont censés s'y conformer. Cependant certains acteurs refusent régulièrement de s'y conformer ou cherchent à renégocier leur place de manière régulière, à introduire des modifications dans l'ordre de leurs interventions au tout dernier moment. Se joue alors une négociation dans laquelle les cadres infirmier.e.s cherchent à faire valoir le respect de la charte. Il arrive cependant couramment que les cadres infirmiers ne parviennent pas à convaincre ou à imposer le respect des procédures. Elles feront alors appel aux chirurgiens qui jouent un rôle dans l'organisation par une participation à un comité de bloc. On comprend que ce soutien peut être nécessaire pour faire poids entre des cadres et des chirurgiens qui n'ont pas le même statut, ni le même prestige (Bercot, Mathieu-Fritz 2008). Si la cadre infirmière argumente en insistant sur l'équilibre de l'organisation d'ensemble, le chirurgien peut toujours invoquer une raison d'ordre médical dont le fondement lui appartient. Il peut ainsi jouer l'expertise médicale contre une légitimité rationnelle d'ordre organisationnelle (Weber 1971). Seuls les collègues chirurgiens peuvent argumenter selon un même ordre de légitimité.

Les membres de l'équipe s'appliquent donc à faire respecter la charte de bloc par chaque intervenant au bloc et ils effectuent un travail d'organisation non seulement en interne mais aussi à l'extérieur du bloc. Pour ce faire, ils interviennent auprès des services concernés par l'activité en amont ou en aval du bloc. Pour exemple, des veilles et des relances auprès des services d'hospitalisation qui sont les

interlocuteurs permettent de fiabiliser l'arrivée à l'heure du patient dans de bonnes conditions. Enfin l'équipe du bloc a mis en place un accueil spécifique des patients à l'hôpital pour le bloc. Cela a supposé une négociation avec la direction de l'hôpital et la mise à disposition d'une personne dédiée. En effet, améliorer l'accueil et la construction du service au niveau de la structure ne suffit pas. Il est également nécessaire de prévenir les patients des contraintes (toilette, régime alimentaire avant l'intervention). Il s'agit également d'une sorte de socialisation du patient afin de prévenir les défaillances vis-à-vis des engagements et des rendez-vous pris. Ce sont toutes ces raisons qui conduisent l'équipe du bloc à instaurer un accueil dédié des malades et doubler ainsi l'accueil traditionnel à l'hôpital.

Cette démarche d'organisation dans des directions multiples – planification, création d'une antenne à l'accueil, mise en place d'une meilleure coordination avec les autres services en amont et en aval du service du bloc- ne signifie pas un fonctionnement quotidien sans heurts.

Quelle régulation des personnels du bloc ?

L'équipe de soignants du bloc opératoire, cadre infirmier et infirmier fait couramment face à des contradictions, des perturbations de son activité et intègre ces dysfonctionnements. Les règles construites ne s'appliquent pas mécaniquement mais donnent lieu à de continuelles négociations (Strauss 1992). Ainsi, l'intégration dans l'activité des événements indésirables est très courante. La planification peut en réduire considérablement l'ampleur et le nombre ; mais la posture des salarié.e.s du bloc reste la flexibilité. Il s'agit d'une habitude de fonctionnement basée sur un principe de réalité. En effet, une absence totale d'individualisation du service au chirurgien peut générer des conflits et des tensions qui amènent finalement une détérioration du service. Aussi les infirmières ne refusent pas systématiquement les changements demandés assurant ainsi une certaine flexibilité du service rendu. Cependant cette flexibilité est limitée. Elle dépend des possibilités et de la capacité à organiser les moyens nécessaires au fonctionnement d'ensemble.

Comment donc les personnels infirmiers et cadres infirmiers interviennent –ils pour articuler règle et exception ? Les urgences ne peuvent pas en principe déstabiliser la planification des interventions car elles sont programmées en fin de journée, après le temps dédié à la planification. Une urgence vitale imprévue n'est pas concernée par ces règles, elle s'impose de fait.

A partir d'un accord pris sur le service à rendre, l'accord formalisé peut être remis en question par l'activité et ce sont les personnels de bloc qui vont apporter une contribution spécifique et juger en dernière instance comment articuler les demandes de service *ad hoc* avec les règles de fonctionnement établies pour un meilleur service général. Ceci suppose un arbitrage fondé sur des critères qui mêlent rationalité, appréciation de la situation à partir des faits et des jugements

subjectifs. Ainsi, la réponse à une demande ne portera pas seulement sur le contenu de la demande mais elle est appréciée à l'aune des comportements antérieurs et habituels de la personne qui la porte. La construction d'un périmètre de service est donc liée à un arbitrage en situation mais en introduisant dans le jugement la mémoire des situations passées. Les personnels de bloc repèrent très vite les chirurgiens pour lesquels les demandes de changement sont une exception et ceux qui systématiquement demandent des changements dans le programme opératoire parfois au dernier moment.

En conclusion

Après avoir montré d'où vient l'ambiguïté de définition du service et quelles représentations diverses se font les acteurs des modalités de construction de ce service, nous avons vu que l'on ne peut penser le service uniquement de manière séquentielle comme un lien entre *back et front office* qui convergerait *in fine* vers le service à l'utilisateur. Nous proposons une autre vision paradigmatique dans laquelle chaque intervention au sein de l'organisation est considérée comme tentant de servir plusieurs objectifs (dans une pluralité de logiques) dont celui du service au client ; cette perspective nouvelle donne un statut reconnu à différents critères de choix ; si on privilégie actuellement la voie des directions, on voit à travers notre exemple qu'il existe de fait une multiplicité d'autres critères possibles pour orienter la construction du service.

En accordant une légitimité aux métiers et aux préoccupations diversifiées des professionnels on rapproche les critères de choix et d'arbitrage des mises en situation et de l'activité réelle. On permet de débattre de critères qui apparaissent fortement légitimes pour les directions mais ne sont pas toujours reconnus comme tels par les salariés (et qu'ils peuvent considérer comme injustes et problématiques). Une telle démarche permet de construire des accords fondés sur des points de vue exprimés et discutés avant l'édiction de règles.

Ignorer l'activité des salariés conduit à ignorer un des éléments clés de la réussite du service. L'objectif du service doit en effet pour emporter l'adhésion des salariés – condition de la production et de l'investissement de leur énergie et de la construction du soin et du service- leur apparaître respectueux de leur activité et donc en cohérence avec les logiques de travail qui sous tendent la production du service.

Bercot Régine « Rationaliser la gestion des blocs opératoires : la négociation des territoires et des légitimités professionnelles. » *Sciences de la société*, 2009, n° 76 - p. 54-65, La rationalisation des organisations hospitalières

BERCOT R., MATHIEU-FRITZ A. *Le prestige des professions et ses failles. Huissiers de justice, chirurgiens et sociologues*, éd. Hermann, collection société et pensées, 313 p., 2008.

Freidson Eliot, *La profession médicale*, Paris, Payot, 1984.

Goffman E., (1968), *Asiles, Etude sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris, Editions de Minuit.

Reynaud J.D. *Les règles du jeu. L'action collective et la régulation sociale*, Paris, A. Colin, 1989.

Strauss A. (1992), *La trame de la négociation, Sociologie qualitative et interactionnisme*, L'Harmattan (Logiques sociales), textes réunis et présentés par BASZANGER I., Paris, 319p.

Weber M. *Economie et société*, Paris, Plon, 1971.

PINNA Gabriele CRESPPA-GTM

LA COOPERATION ENTRE *FRONT* ET *BACK OFFICE* DANS LES ENTREPRISES DES SERVICES : LE CAS DE L'HOTELLERIE HAUT DE GAMME

Les hôtels haut de gamme⁵⁰ proposent un service complexe dont seulement une partie est accomplie par les salariés de l'accueil (réceptionnistes, bagagistes, concierges, voituriers, etc.). En effet, certains services ne peuvent être réalisés qu'à travers la communication et la coordination entre les salariés de la réception –

⁵⁰ L'article s'appuie sur les données collectées dans le cadre d'une recherche menée par entretiens et observations participantes principalement dans deux hôtels quatre étoiles parisiens.

l'interface entre l'hôtel dans son ensemble et les clients – et les salariés des autres secteurs (notamment les « étages »). Mais l'organisation du travail des hôtels s'appuie sur une division sociale sexuelle et raciale du travail très marquée qui recoupe la division fonctionnelle entre *back* et *front office*. C'est pourquoi je vais approfondir l'étude de la qualité du service en fonction de la coordination entre les secteurs et de la communication entre salariés dans un monde social d'entreprise construit à partir des divisions. Les salariés sont censés coopérer, souvent dans l'urgence, et cela dans une organisation dont les frontières entre les secteurs sont institutionnalisées par le *management* et les clients.

Dans cette perspective je mettrai en évidence l'existence d'un écart entre l'idéal du service de luxe, dont la qualité devrait être assurée, et l'organisation du travail qui s'appuie, notamment pour la réalisation du « sale boulot » (Hughes, 1996) dans le *back office*, sur une main-d'œuvre très faible sur le marché du travail, principalement des femmes issues de l'immigration. En plus, les entreprises préfèrent faire des économies sur le coût du travail au lieu de motiver davantage ces salariés : les salaires sont payés au SMIC et les contrats de travail sont souvent précaires (extra, sous-traitance). En conséquence, le clivage entre *back* et *front office* ne concerne pas seulement le contenu du travail mais aussi le sens et la signification que les salariés attribuent à leur expérience de travail. Les observations empiriques montrent que les salariés du *back office* s'opposent parfois à la logique de la satisfaction du client à tout prix – d'autant plus qu'ils ne sont pas en interaction avec lui. Par ailleurs, leurs micro-résistances au travail ne représentent pas une opposition explicite à l'idéologie du luxe, elles sont à interpréter plutôt comme une stratégie visant à se protéger du risque d'être débordé. Je montrerai donc comment cette organisation du travail s'accompagne d'une difficulté de coordination entre *back* et *front office* et j'expliquerai pourquoi cela alimente les erreurs et les manques dans la production des services. Par ailleurs, la moindre erreur, dans le secteur du luxe, engendre l'insatisfaction d'une clientèle internationale aisée et particulièrement exigeante. Afin d'illustrer mon propos je présenterai d'abord l'organisation du travail et les processus de production des services (1), ensuite, je me pencherai sur la division sociale sexuelle et raciale du travail comme vecteur de divisions dans l'organisation en fonction des trajectoires professionnelles cloisonnées et du manque de

reconnaissance du travail des salariés du *back office* (2), et, enfin, je proposerai un cas concret de coopération problématique, celui des minibars des chambres (3).

1. Organisation et division sociale du travail dans l'hôtellerie

Les hôtels prévoient au moins quatre unités fonctionnelles (« accueil », c'est-à-dire réception et éventuellement conciergerie ; « étages », l'ensemble des salariés chargés du nettoyage de l'hôtel ; *cafétéria/ room service* et éventuellement restaurant ; entretien) qui recoupent une division sexuelle et raciale du travail très rigide, mise en évidence par plusieurs études qui ont été conduites autour du secteur hôtelier en France et aux Etats-Unis (Adler et Adler, 2004 ; Ferreira de Macedo, 2003 ; Ferreira de Macedo, Lada et Kergoat, 2006 ; Eckert et Monchatre, 2007 ; Lada, 2009 ; Puech, 2004 ; Monchatre, 2006, 2010 ; Sherman, 2007). Dans l'hôtellerie le travail le plus pénible, à savoir le nettoyage des chambres et des espaces communs, est normalement affecté aux salariés immigrés ou français d'origine étrangère en provenance notamment d'Asie, Maghreb et Afrique Subsaharienne. Parmi ces salariés beaucoup sont des femmes qui cumulent fréquemment plusieurs inégalités : conditions de travail éprouvantes, flexibilité et polyvalence extrême, sous-traitance et précarité de l'emploi, famille monoparentale (Puech, 2004). Par ailleurs, les observations sur le terrain d'enquête attestent que les femmes travaillent principalement en tant que femmes de chambre alors que les hommes sont plus facilement embauchés en tant qu'équipiers (les employés affectés, entre autres, du nettoyage des espaces communs de l'hôtel). Les salariés du *back office* sont aussi normalement plus âgés que les salariés du *front office*.

Ces derniers non seulement sont plus jeunes, mais ils peuvent être même plus diplômés. C'est le cas notamment des étudiants français ou étrangers en déclassement (Ferreira de Macedo, 2003 ; Perrin et Péroumal, 2009). De plus, les salariés du *front*, diplômés ou pas, maîtrisent les codes de la politesse qui structurent la relation de service dans le luxe, dans le cadre de ce que j'appelle la « mise en scène de la servitude », c'est-à-dire une ritualisation du service (Pinna, 2011) nécessaire à l'enchantement de l'expérience touristique des clients (Poupeau et Réau, 2007). Ils sont actifs sur la « scène » (Goffman, 1973) et ils réalisent un « travail émotionnel » (Hochschild, 1983) d'envergure afin d'assurer la réussite du service. En outre, ils maîtrisent la langue anglaise de façon à pouvoir communiquer

aisément avec les clients. L'étendue de la langue anglaise est avérée par sa présence dans le jargon de travail des salariés de l'accueil. On y retrouve de nombreux termes anglophones : « *tips*⁵¹ », « *shift*⁵² », « *short-night*⁵³ », « *no-show*⁵⁴ », « *check-in*⁵⁵ », etc.

L'organisation du travail recoupe et renforce cette division sociale du travail par la mise en place d'une organisation très rigide, néo-taylorienne, qui ne prévoit pas de coordination horizontale entre les membres des différents services. Normalement les communications passent par l'intermédiation des responsables⁵⁶ (plus fréquemment des français de souche, hommes ou femmes). Les consignes prennent la forme d'ordres, souvent formulés dans l'urgence. Cette organisation du travail doit répondre aux variations des demandes de clients qui ne sont que partiellement prévisibles. Les flux des clients diffèrent selon la période de l'année (en concomitance avec les salons, etc.), du mois (fêtes, vacances, etc.) ou de la semaine (week-end). De plus, le volume de travail s'échelonne au cours d'une même journée de travail avec des « coups de feu » correspondant à la concentration des départs et des arrivées des clients (en fin de matinée par exemple). L'augmentation du volume de travail constitue un moment de crise pour l'hôtel, d'où l'importance de motiver les salariés afin de s'assurer leur engagement au travail lors des interactions de service avec les clients. L'effort des salariés est proportionnel aux défaillances organisationnelles. Lorsque l'organisation est défaillante – équipe en sous-effectifs, personnel inexpérimenté, turnover, problèmes techniques dans les chambres – ils devront travailler davantage et dans l'urgence afin de répondre aux demandes de la clientèle.

Ceci dit, en accord avec l'idéologie prédominante dans les entreprises contemporaines (Zarifian, 1996), les *managers* de l'hôtellerie exercent une certaine pression sur les salariés afin de les amener vers une démarche qualité : entretiens individuels, cahier des plaintes des clients, réunion « ouverte » aux remarques du personnel, etc. Cependant, ces stratégies nécessitent une stabilité du personnel qui fait souvent défaut aux hôtels. De plus, ce qui peut paraître frappant, l'appel à la

⁵¹ Pourboires.

⁵² Tour de travail.

⁵³ Repos très bref, à savoir le salarié termine son tour le soir et reprend le travail le lendemain matin.

⁵⁴ Les clients qui avaient réservés un séjour mais qui ne sont pas présentés à l'hôtel.

⁵⁵ Enregistrement.

⁵⁶ Les responsables ont normalement un statut d'agent de maîtrise et ils occupent le poste de : chef de réception, chef concierge, responsable du petit déjeuner, du room service, gouvernante, etc.

coopération et/ou à la communication ne concerne qu'une partie du personnel : les membres de la réception. Parmi eux, même les bagagistes peuvent être exclus des réunions alors qu'ils participent au travail d'accueil et d'accompagnement des clients. Mais surtout, l'ensemble du personnel du *back office* ne participe pas, du moins dans les hôtels étudiés, de cet appel à la coopération et à la communication en relation à la qualité.

Néanmoins, étant donné que la plupart des services sont réalisés à travers des « chaînes de services » (Zarifian, 2010) qui traversent le *front* et le *back office*, la coordination et la communication sont indispensables afin d'assurer la réactivité de l'organisation. La variabilité de la demande se traduit par une « flexibilité quantitative » (Gadrey, 2003). Les responsables demandent aux salariés d'accentuer leur rythme de travail ou d'effectuer des heures supplémentaires (non rémunérées). Ce modèle peut être efficace pour réaliser le service de base, comme le nettoyage de la chambre. Mais, la « coopération contrainte » (Gheorghiu et Moatty, 2006) n'est pas une forme de mobilisation des salariés suffisante afin d'atteindre la « qualité totale ». Ceci est particulièrement évident lorsque les hôtels essaient d'assouplir les règles (Sherman, 2007) dans le but de répondre à une demande particulière de la clientèle comme accéder aux chambres avant l'heure du *check-in* (14h) ou dans le cas des services accessoires ou personnalisés comme la prédisposition de l'accueil de bienvenue et l'entretien du minibar. Il s'agit d'après moi de situations critiques – au sens où elles demandent la coopération entre les salariés des différents secteurs – qui engendrent des tensions quotidiennes au sein de l'organisation et qui peuvent aussi provoquer des omissions dans les services.

2. La mobilisation des salariés du *back office* : trajectoires professionnelles et reconnaissance du travail

La division sociale du travail se double d'une différence importante concernant la reconnaissance du travail. Dans les entreprises des services la problématique de ce que représente le travail pour les salariés est indissociable de la question de la reconnaissance de la part des clients. Dans les hôtels de luxe, un univers où la distance sociale entre les clients et les salariés est considérable, les clients exercent une influence majeure sur la construction sociale de l'expérience de travail de la part des salariés : reconnaissance dans l'interaction (remerciements, relations cordiales)

et pourboires. De fait le travail en interaction avec les clients permet de réaliser les actes qui sont récompensés par les clients à travers un pourboire (Sherman, 2007 ; Hénaut et Pinna, 2012). Il s'agit d'une somme d'argent librement laissée par les clients. Elle intègre les faibles salaires du secteur. Cependant les clients ne remettent pas les mêmes sommes aux salariés. Les pourboires sont en rapport avec des tâches à la fois utiles et symboliques : garer les grosses voitures, amener les bagages, effectuer des réservations et donner des conseils sur la vie mondaine parisienne. En conséquence, ces actions sont accomplies respectivement par les voituriers, les bagagistes, les réceptionnistes et les concierges. En général donc les clients privilégient le travail réalisé sur « la scène » (le hall d'un hôtel de luxe) qui peut être gratifié d'un pourboire.

Au contraire, les salariés du *back office* en reçoivent très peu. Le travail des femmes de chambre est considéré de façon implicite comme un prolongement du travail domestique et les compétences ne sont pas reconnues (Ferreira de Machado, 2003). Il n'est pas étonnant alors que la distribution des pourboires engendre des jalousies et des tensions entre les salariés (Hénaut et Pinna, 2012). Au cours de mon travail de recherche sur le terrain, j'ai remarqué comment certains salariés du *back office* (notamment les équipiers) peuvent même refuser de « donner un coup de main » à un bagagiste surchargé du travail. En évoquant la contrepartie régulièrement reçue, les pourboires, ils estiment que les bagagistes n'auraient pas à se plaindre et devraient se débrouiller sans demander du soutien ! Par ailleurs, le sens du travail change selon le poste qu'on a dans l'organisation (en interaction ou non) et donc la culture du service, attentive aux détails qui font le luxe, ne sera pas partagée par tout le monde, comme je le montrerai par la suite. Le lien entre cette préoccupation et la reconnaissance symbolique et matérielle du travail, en positif ou en négatif⁵⁷, est évident et ce lien dépend du poste de travail (en interaction ou non).

Les modalités de recrutement et la mobilité professionnelle constituent un autre facteur de différenciation dans les collectifs de travail. D'abord, les modalités d'entrée dans l'entreprise ne sont pas les mêmes. En ce qui concerne les salariés du *back office* on remarque l'influence du capital social qui peut faciliter l'embauche d'une femme de chambre ou d'un équipier en extra. Les *managers* font confiance à leurs

⁵⁷ Les clients s'en prennent aux salariés de l'accueil lorsqu'ils sont insatisfaits.

salariés stables qui peuvent, par le bouche-à-oreille, repérer des candidats remplaçant ceux qui sont partis. Si ces mécanismes sont particulièrement efficaces dans le recrutement des salariés au plus bas de l'échelle, assignés au travail le plus ingrat, les salariés de l'accueil sont embauchés plus fréquemment à la suite d'un parcours plus formel (réponse à une annonce sur un site spécialisé ou sur le site du Pôle Emploi, entretien d'embauche). Les parcours des salariés et les assignations professionnelles paraissent donc assez différents : d'un côté, le travail dans le *back office* et, d'un autre côté, le travail dans le *front office*. La position occupée au sein de l'entreprise est donc symptomatique du partage avec les salariés proches dans l'espace organisationnel d'un parcours lié aux origines sociales et aux trajectoires professionnelles.

Qui plus est, les mobilités professionnelles à l'intérieur de l'hôtel s'inscrivent au sein des secteurs organisationnels. Ainsi, une femme de chambre a très peu de chances de devenir réceptionniste au cours de sa carrière ! La polyvalence des salariés du *back office* ne se traduit pas dans l'accès aux fonctions les plus prestigieuses de l'organisation (le travail d'accueil et d'accompagnement des clients). Dans l'hôtellerie on constate l'existence de « postes enclaves » (Eckert et Monchatre, 2007) caractérisés par la pénibilité du travail. La mobilité est alors horizontale : on peut par exemple demander aux salariés de la cafétéria de se déplacer l'après-midi aux « étages » afin de nettoyer des chambres lorsque les femmes de chambre sont surchargées de travail. Les tâches déqualifiées sont nombreuses (faire la plonge, nettoyer les chambres, etc.) et l'organisation peut mobiliser les salariés selon les exigences de flexibilité. Par ailleurs, on constate que même les salariés de sexe masculin sont polyvalents : c'est le cas par exemple des bagagistes qui réalisent un ensemble de tâches déqualifiées dans le but de supporter le secteur des « étages » (amener des planches et des fers à repasser dans les chambres, installer des lits bébés), de l'entretien (changer des ampoules dans les chambres ou dans les couloirs) ou du *room service* (préparer et servir des « *room service* » après le départ de l'équipier, faire le service au bar, la plonge, etc.). Néanmoins, les bagagistes peuvent espérer une mobilité ascendante du fait de leur insertion au sein de l'équipe d'accueil. Souvent les concierges ont commencé leurs carrières en qualité de bagagiste, voiturier ou groom. En effet, des bagagistes qui

maîtrisent bien les langues et disposent d'une compétence relationnelle ont pu avoir accès, durant mon terrain, aux postes de réceptionniste ou de concierge de nuit.

Par contre, il ne faut pas sous-estimer la portée des variables « âge » et « présentation de soi » (Goffman, 1973). La jeunesse et l'adhésion aux modèles culturels dominants en matière de style vestimentaire sont des facteurs qui permettent de franchir les frontières sexuelles et raciales. Dans ce sens, l'observation empirique confirme comment parfois des salariés jeunes, femmes ou hommes, quelle que soit leur origine sociale ou la couleur de leur peau, travaillent à la réception d'un hôtel ou même y prennent des postes de responsabilités. Il ne faut pas non plus oublier que ces différences d'âge et de « présentation de soi » vont de pair, souvent, avec des différences résidentielles : les salariés du *front office*, d'après mes observations, plus jeunes et souvent célibataires, vivent plus fréquemment à Paris ou dans la banlieue proche, alors que ceux du *back office*, souvent plus âgés et mariés, habitent plutôt la deuxième et la troisième couronne, avec des temps de déplacement en train plus longs pour se rendre au travail.

3. Une analyse empirique d'un processus de coopération défaillant : le minibar des chambres

Les hôtels objet d'étude affichent une volonté d'offrir un service de luxe, *soigné dans chaque détail*. Or, les observations *in situ* montrent comment les détails posent problème. Le soin des détails présuppose à la fois l'intervention de salariés de plusieurs secteurs de l'organisation et l'intégration de l'impératif de la qualité du service de leur part. L'organisation du travail axée sur la division sexuelle et raciale rigide se montre défaillante dans bien des cas. En effet, dans un tel contexte organisationnel, le principe de protection est à la base des conduites des salariés surmenés et insatisfaits de leur travail. Ils essaient de se protéger et ne s'impliquent pas personnellement dans le travail de service alors qu'il devrait être naturellement orienté vers la bonne réussite du séjour des clients. Les disputes, même violentes, autour des tâches supplémentaires et du « sale boulot » sont assez fréquentes (entre femmes de chambre et équipiers, équipiers et bagagistes, femmes de chambre et agents d'entretien, ou même entre les salariés des différents tours et en général entre les salariés du *front* et du *back office*).

L'exemple du minibar⁵⁸ est éclairant pour illustrer la complexité du travail de service en « coopération contrainte ». Le minibar⁵⁹ est un service offert aux clients : normalement ils devraient le retrouver remplis dès leur arrivée en chambre (à partir de 14h ou même avant). L'entretien du minibar implique la coopération entre plusieurs salariés : femmes de chambres, bagagistes-voituriers et réceptionnistes. D'abord, les femmes de chambre doivent remplir des fiches pour récapituler les consommations des clients. Elles devraient amener ces fiches à l'accueil de manière à ce que les réceptionnistes facturent les consommations des clients avant leur départ. Premier signe de désintérêt envers cette tâche : les femmes de chambre n'amènent pas ces fiches, elles peuvent les garder dans leurs charriots ou les déposer dans le monte-charge. Pourquoi les femmes de chambre ne remplacent-elles pas les boissons qui ont été consommées par les clients ? La direction ne leur fait pas confiance. L'accès au dépôt de boissons est interdit à la plupart des salariés en raison des vols qui sont assez fréquents dans l'hôtellerie. Ainsi, en début d'après-midi la première tâche du bagagiste-voiturier est celle de faire un tour avec un charriot très lourd (qui a été chargé par le technicien qui tient l'inventaire des boissons) pour réassortir les minibars. La stratégie adoptée par les bagagistes afin d'éviter de faire de nombreux aller-retour entre le chariot⁶⁰ (rangé à côté de l'ascenseur), et les chambres consiste dans le remplissage d'un gros sac avec toutes les boissons signalées comme manquantes dans les minibars de toutes les chambres d'un étage. Ainsi ils peuvent faire qu'un seul tour afin de se dépêcher.

Les bagagistes-voituriers sont pressés, les clients peuvent s'installer en chambre et demander des boissons qu'ils n'ont pas trouvées dans leur minibar. La chef de réception les invite à réaliser cette tâche le plus rapidement possible. Mais, avec toutes les interruptions dues à la dynamique du travail qui implique de donner la priorité aux voitures et aux bagages des clients, le travail peut prendre entre 1h et

⁵⁸ Je présente cette étude de cas parce qu'il me paraît un très bon exemple des tensions entre *front* et *back office*, ceci dit je précise que ma démarche étant qualitative ce n'est pas mon intention d'élargir la pertinence de cette analyse à l'ensemble des hôtels de luxe parisiens. La généralisation est pertinente par rapport aux tensions liées à l'organisation et la division sociale du travail, mais ces tensions peuvent se traduire en des controverses autour d'autres aspects du travail, pas forcément le minibar.

⁵⁹ Il contient quatre bouteilles d'eau (Evian et Périer), deux de jus de fruit, deux de Coca-cola, deux bières, une bouteille de vin blanc Bordeaux, deux demi-bouteille de Champagne, six mini bouteilles de boissons alcoolisées, bonbons, chocolats et cacahouètes.

⁶⁰ Ils ne peuvent pas déplacer le chariot avec eux parce qu'il est très lourd et bruyant, les couloirs sont encombrés des chariots des femmes de chambre et souvent on retrouve des marchés dans les couloirs.

2h. De plus, ils sont confrontés à un problème : lorsqu'ils vérifient les minibars ils s'aperçoivent que les indications des femmes de chambres ne sont pas exactes. Elles ne remplissent pas les fiches correctement. Les bagagistes-voituriers ont alors le choix de : 1) corriger les fiches et remplacer les boissons effectivement manquantes ; 2) ne pas ralentir leur rythme de travail et suivre les informations des fiches comme si elles étaient correctes. Les bagagistes n'ont pas une stratégie unique, ils s'adaptent selon le volume de travail, leur conscience professionnelle peut aussi varier selon que leur rapport au travail est plus ou moins positif. Mais les manques dans les services se traduisent 1) dans les plaintes des clients qui ne retrouvent pas les boissons souhaitées dans leurs minibars 2) dans une perte pour l'hôtel dans un domaine – celui des boissons – qui est normalement source de profits pour les entreprises du secteur HCR (Hôtellerie – Cafés – Restauration). En effet, les réceptionnistes se trouvent dans une position délicate : la distance sociale qui les sépare des clients les invite à la prudence, donc en étant conscients que les données des fiches des minibars ne sont pas fiables, ils annulent régulièrement les consommations des clients des factures lorsque les clients soutiennent – très souvent, d'ailleurs – ne pas avoir effectué les consommations indiquées sur leur note. Comment peuvent-ils s'imposer face aux clients alors qu'ils savent très bien ne pas pouvoir faire confiance aux informations transmises par leurs subordonnés ?

Conclusion

Le service dans l'hôtellerie de luxe est affiché par le *management* comme proche de la perfection, personnalisé pour chaque client et soigné dans les moindres détails. Mais, les tensions dans les processus de coopération entre les salariés du *front* et du *back office* provoquent des fautes et des manques qui peuvent endommager l'image de l'hôtel aux yeux des clients. Des erreurs dans le travail, – un accueil en chambre oublié, un peu de poussière, une valise qui tarde à monter, un minibar presque vide... – liées à la mauvaise communication ou au faible engagement des salariés, engendrent l'insatisfaction des clients. Ils suscitent aussi la colère du *management* du fait que l'organisation prône la « qualité totale ». L'étude de l'hôtellerie haut de gamme constitue donc une source d'informations précieuses pour étudier les

tensions à l'œuvre dans le secteur des services contemporaines. Si, d'un côté, le *management* s'appuie sur une main-d'œuvre particulièrement faible sur le marché du travail pour effectuer la plupart du « sale boulot », de l'autre côté, le service de luxe implique des temps de réaction rapides aux demandes des clients mais aussi un engagement subjectif dans le travail afin de coordonner son activité avec celle des collègues dans le cadre d'une variabilité importante des situations de travail. Toutefois, l'injonction à la flexibilité peut susciter des résistances de la part des salariés qui n'ont pas de revenus importants ni la possibilité de compenser ces revenus avec les pourboires ou avec l'espoir d'une mobilité professionnelle ascendante en entreprise. De plus, les divisions marquées entre les postes et les secteurs (en matière de contenu et reconnaissance du travail, revenus et pourboires, travail en interaction ou non, trajectoires professionnelles, « présentation de soi », etc.) cloisonnent les secteurs et favorisent la conflictualité entre les salariés du *front office*, qui transmettent les demandes des clients, et ceux du *back office*. Ces derniers essayent tout simplement de ne pas être trop surchargés, d'autant plus que pour eux l'augmentation du volume de travail n'a pas d'avantages car, par exemple, les heures supplémentaires ne sont pas rémunérées.

Bibliographie

- ADLER, P.A. et ADLER, P. (2004), *Paradise Laborers : Hotel Work in the Global Economy*, New York, Cornell University Press.
- ECKERT, E. et MONCHATRE, S. (2007), « Mixité, polyvalence et formes sexuées de la division du travail de l'hôtellerie-restauration de chaîne à la chaîne de montage automobile », in ABALLEA, F. et LALLEMENT, M. (coord), *Relations au travail, relations de travail*, Toulouse, Octarès, p. 229-236.
- FERREIRA de MACEDO, M. B. (2003), « Femmes de ménage et veilleurs de nuit : une approche sexuée du travail précaire dans un hôtel en France », *Cahiers du genre*, vol. 35, p. 189-208.

- FERREIRA de MACEDO, M.-B., LADA, E. et KERGOAT, D. (2006), « Trajectoires professionnelles et précarisation de la santé au travail : les cas des femmes de chambre et des veilleurs de nuit », *Rapport de recherche, Iresco*.
- GADREY, J. (2003), *Socio-économie des services*, Paris, La Découverte.
- GHEORGHIU, M.D. et MOATTY, F. (2006), « Réorganisation des entreprises et caractéristiques du travail collectif dans l'industrie. La diversité des formes de coopération », *Revue économique*, vol. 57 n° 6, p. 1177-1203.
- GOFFMAN, E. (1973), *La mise en scène de la vie quotidienne, Tome I, La présentation de soi*, Paris, Ed. de Minuit.
- HENAUT, L. et PINNA, G. (2012), « Les métiers à pourboires. Des collectifs de travail à l'épreuve d'une évaluation individuelle et continue », dans ALALUF M., DESMAREZ P. et STROOBANTS M., *Mesures et démesures du travail*, Bruxelles, Presses Universitaires de Bruxelles, p. 59-70.
- HOCHSCHILD, A. R. (1983), *The Managed Heart: The Commercialization of Human Feeling*, Berkeley, University of California Press.
- HUGHES, E. C. (1996), *Le regard sociologique : essais choisis ; textes rassemblés et présentés par Jean-Michel CHAPOULIE*, Paris, Ed. de l' EHESS.
- LADA, E. (2009), « Divisions du travail et précarisation de la santé dans le secteur hôtelier en France : de l'action des rapports sociaux de sexe et autres rapports de pouvoir », *Travailler*, vol. 22, p. 11 – 26.
- MONCHATRE, S. (2006). « Instrumentalisation des femmes au travail et de travail par les femmes de l'hôtellerie-restauration », in FLAHAULT, E. (dir.), *L'insertion dans tous ses états. Formation, emploi et travail des femmes*. Rennes, PUR, p. 231-242.
- MONCHATRE, S. (2010), *Etes-vous qualifié pour servir ?*, Paris, La Dispute.
- PERRIN, E. et PEROUMAL, F. (2009), « Ça ne se passera plus comme ça chez McDonald's », in BOUFFARTIGUE P. et BEROUD S. (2009), *Quand le travail se précarise, quelles résistances collectives ?*, Paris, La Dispute.

- PINNA, G. (2011), *Les rapports sociaux de service dans l'hôtellerie haut de gamme. Tensions entre mise en scène de l'accueil et pratiques de travail*, thèse de doctorat en sociologie, Université de Paris VIII Vincennes – Saint-Denis.
- POUPEAU, F. et REAU, B. (2007), « L'enchantement du monde touristique », *Actes de la recherche en science sociale*, vol. 170, pp. 4-13.
- PUECH, I. (2004), « Le temps du remue-ménage. Conditions d'emploi et de travail de femmes de chambres », *Sociologie du travail*, vol. 46, p. 150-167.
- SHERMAN, R. (2007), *Class Acts. Service and inequality in luxury hotels*, Berkeley, Los Angeles, Londres, University of California Press.
- ZARIFIAN, P. (1996), *Travail et communication. Essai sociologique sur le travail dans la grande entreprise industrielle*, Paris, PUF.
- ZARIFIAN, P. (2010), *Rapport social de service, client et valeur*, (document fourni par l'auteur au cours du séminaire du groupe de travail sur les services auprès du CRESSPA-GTM).

LA PRESSION DU FLUX CLIENT

Guillaume Tiffon⁶¹

Dans les services, dont l'une des principales caractéristiques est la coproduction (Delaunay, Gadrey, 1987 ; Eiglier, Langeard, 1987), il est une contrainte particulière, qui s'exerce sur les salariés : la pression du flux client. Cette pression, chacun l'observe : les salariés, qui en font quotidiennement l'expérience, comme les clients, qui ne comptent plus les situations où ils se retrouvent « coincés » dans d'interminables files d'attentes. Pour la plupart des analystes, cette pression fait suite à l'industrialisation de la production (Gadrey, 1992) ou à sa mise en flux tendu (Durand, 2004). Pour notre part, nous soutenons qu'elle résulte de ressorts organisationnels propres aux services.

Pour en faire la démonstration, nous nous appuierons sur le cas du McDonald's. Après avoir montré en quoi la production y est bien industrialisée et organisée en flux tendu (1), nous exposerons le principe (2), puis les ressorts organisationnels (3), à l'origine de ces files d'attente, avant de revenir sur les effets qu'elle produit sur les salariés – et leurs conditions de travail (4).

1. Une production industrialisée et tirée par la demande...

Parmi les travaux sur l'organisation du travail dans les services, il est deux thèses qui permettent d'appréhender l'accroissement des contraintes temporelles : celle de l'industrialisation des services et celle de la mise en flux tendu de la production.

⁶¹ Maître de conférences en sociologie à l'université d'Evry-Val-d'Essonne et chercheur au Centre Pierre Naville et au Centre d'études de l'emploi.

D'un côté, l'industrialisation des services, dont parlent certains auteurs comme Gadrey (1994, 1998), renvoie à l'idée que, pour comprimer leurs coûts de production, les entreprises de services qui se positionnent sur une compétitivité par les prix mettent en œuvre les mêmes ressorts que ceux observés dans l'industrie : elles standardisent leur production, réalisent des économies d'échelle, taylorisent le travail et réduisent autant que possible les interactions individualisées avec les clients.

D'un autre côté, la thèse de la production en flux tendu dans les services (Durand, 2004) renvoie à deux principes, différents mais complémentaires du concept d'industrialisation : le pilotage par l'aval et le juste-à-temps. Le premier principe signifie que, contrairement à la production fordienne de masse, la production est amorcée depuis la demande du client – ce qui permet de mieux ajuster la production aux fluctuations de la demande. Le second principe, lui, renvoie au fait que « chaque poste amont ne produit et ne livre que la quantité nécessaire à l'aval, à l'instant demandé » (Durand, 2004, p. 57) – ce qui permet de supprimer les encours (ou stocks intermédiaires).

Les matériaux collectés comme les enquêtes publiées confirment ces thèses : au McDonald's, la production est bien industrialisée (Ariès, 1997 ; Duval, 1998 ; Weber, 2005), au sens où l'a défini Gadrey, et mise en flux tendu, suivant le double principe du pilotage par l'aval et du juste-à-temps (Nkuitchou Nkouatchet, 2006). Néanmoins, si ces ressorts permettent de comprendre les gains de productivité réalisés et la réduction de la porosité du temps de travail au cours de la production, aucun d'entre eux ne permet véritablement d'expliquer d'où provient la réduction des temps morts entre chaque client. Pour cela, plutôt que d'établir les points de convergences entre la production industrielle et celle des services, il faut repartir de l'une des caractéristiques des services : la rencontre client-prestataire.

2. ...mais aussi pressée par le flux client

Partons d'un constat simple : la relation de service implique une rencontre entre au moins deux individus. Or, il existe deux types de rencontre. Celles fortuites, qui sont non prévues et constituent des aléas dans l'organisation des activités de chacun. Et celles planifiées, qui sous-tendent la coordination des temps des différents protagonistes engagés dans cette relation. Sur ce point, précisons que la relation de service n'est jamais une rencontre fortuite. Même sans rendez-vous, les clients savent qu'en allant au McDonald's pendant les horaires d'ouverture, ils rencontreront un équipier en mesure de les servir. C'est là un point décisif : comme toute rencontre planifiée, la relation de service implique donc l'existence d'un *temps d'ajustement de la rencontre*. Ce temps peut être court, voire imperceptible, il n'en demeure pas moins que, quoi qu'il arrive, l'un des deux protagonistes devra attendre au moins quelques secondes, le temps que son interlocuteur arrive ou se rende disponible. Ce temps d'ajustement est d'ailleurs d'autant plus imperceptible qu'il est masqué par un temps d'attente socialement acceptable, qui, en tant que construction

sociale, varie selon les époques et les situations, mais, surtout, fixe la limite à partir de laquelle cette attente n'est plus acceptable et peut être qualifiée de retard. Ainsi, dans une rencontre planifiée entre deux personnes libres et égales, des amis par exemple, il est socialement convenu que l'une et l'autre cherchent à ce que ce temps d'ajustement n'excède pas cette norme. Si tel n'est pas le cas, c'est-à-dire que l'une d'entre elles arrive malgré tout en retard, il est alors attendu qu'elle s'excuse ou, du moins, que cet ajustement de la rencontre ne se fasse pas de façon asymétrique, c'est-à-dire systématiquement au détriment de l'une par rapport à l'autre. C'est là, nous semble-t-il, l'une des conditions nécessaires pour qu'une relation d'équité se maintienne. Or, de ce point de vue, force est de constater que la relation de service n'est pas une rencontre comme une autre : elle a ceci de spécifique que le temps du salarié n'équivaut pas à celui des clients. En effet si, d'un côté, le temps du salarié est un temps de travail, que les entreprises cherchent à optimiser pour en accroître la profitabilité, de l'autre, le temps des clients, lui, est un temps hors travail. Sa porosité ne constitue en rien un coût pour les entreprises. C'est précisément la raison pour laquelle ces dernières mettent tout en œuvre pour externaliser ce temps d'ajustement de la rencontre auprès des clients. Le schéma ci-dessous aide à appréhender ce à quoi renvoie cette externalisation.

Figure 1 – L'externalisation du temps d'ajustement de la rencontre

Source : Tiffon G.

3. Les ressorts organisationnels de la pression du flux client

Pour externaliser ce temps d'ajustement auprès des clients, McDonald's s'appuie sur trois ressorts : la planification d'un sous-effectif, le développement de la polyvalence et la parcellisation-déparcellisation du travail.

3.1. La planification d'un sous-effectif ajusté au flux client

Au McDonald's, les managers ont un mot d'ordre, qu'ils répètent à l'envi : « les équipiers doivent toujours avoir quelque chose à faire ». Pour cela, la première chose qu'ils font est de planifier leurs effectifs de sorte que, quelle que soit l'heure, en période de rush qu'en période creuse, les équipiers n'aient jamais à attendre les clients ; objectif dont le corolaire est la formation de files d'attente continues.

En voici le principe : s'ils ouvrent 5 caisses pour 25 clients en plein rush et s'ils ne prévoient qu'une caisse pour 5 clients en période creuse, alors, les équipiers seront toujours aussi productifs et la baisse de fréquentation du restaurant n'aura aucune incidence sur les temps d'attente. Dans un cas comme dans l'autre, les clients attendront et la file d'attente sera la même. Dans les faits, la réalité est bien sûr plus complexe. Ce n'est pas parce que les managers tentent d'anticiper au mieux la fréquentation de leur restaurant qu'ils y parviennent et qu'il n'existe plus de périodes où l'attente diminue. Il n'en demeure pas moins qu'en agissant de la sorte, ils contribuent à égaliser, et donc à systématiser, les temps d'attente.

Voici comment ils s'y prennent concrètement : la restauration ayant cette particularité d'avoir des périodes de fortes affluences le midi et le soir, la plupart des équipiers ne travaillent qu'aux périodes de *rush*, c'est-à-dire de 11 h 30 à 14 h 30 et de 18 h 45 à 21 h 30. Néanmoins, tous les équipiers ne commencent pas leur service en même temps. Les périodes d'affluence venant progressivement, Arnaud, manager, établit les plannings de manière à ce que les équipiers arrivent tous les quarts d'heure et suivent au plus près l'augmentation de la demande. En effet, comme l'écrivent Cartron, Burnod et Pinto, « le manager prévoit des plages horaires minimales afin de diminuer au maximum la probabilité d'avoir du personnel improductif, quitte à manquer d'équipier lors des *rushes* (périodes de pointe) voire en périodes de fréquentation moyenne » (2000, p.142). Par ailleurs, cette gestion des plannings est d'autant plus efficace que les équipiers consentent assez facilement à rester un quart d'heure de plus. Comme le dit Abdel, manager :

« Quand on a du monde en fin de rush, c'est vrai que ça peut m'arriver de leur demander s'ils sont pressés pour savoir s'ils peuvent rester un petit peu. Mais généralement, quand il y a du monde, bizarrement, ils ne le demandent même pas. Pour eux, ça semble normal de rester un petit peu. Ils sont tellement dans leur truc que... Parce que, si tu veux, McDo, c'est comme une équipe, enfin, c'est une équipe. S'ils voient qu'il y a un de leur pote qui est en galère, c'est à peu près comme le foot, tu vas aider un peu tout le monde. Et généralement, en un quart d'heure, s'ils restent un quart d'heure de plus, ils arrivent à passer pas mal de monde et ils restent d'eux-mêmes. Sauf s'ils sont vraiment pressés, on les laisse partir parce que c'est leurs horaires et on n'est pas obligé de les retenir. Mais ça arrive assez rarement. En général, ils restent d'eux même et puis, franchement, ils sont cool. »

En complément des plannings, qui tentent de suivre au plus près l'évolution du flux client, les équipiers ajustent donc leur temps de travail en fonction de l'affluence dans le restaurant. En consentant à faire ces ajustements au pied levé, ils limitent ainsi la longueur des files d'attente et évitent qu'elles n'excèdent le temps d'attente socialement acceptable dont nous avons précédemment parlé.

3.2. Le développement de la polyvalence

Le deuxième ressort mis en œuvre pour externaliser le temps d'ajustement de la rencontre est la polyvalence. En effet, les managers ont beau tenter d'ajuster leurs effectifs au flux client et limiter au maximum le risque de se retrouver avec du personnel improductif, il est des périodes de la journée où la fréquentation du restaurant s'avère inférieure aux prévisions. En ce cas, pour éviter que les équipiers soient moins productifs et attendent les clients, les managers demandent à certains d'entre eux de rentrer chez eux et en postent d'autres à la réalisation de tâches dites secondaires comme nettoyer les stocks, la salle ou les toilettes. Cette polyvalence des équipiers permet ainsi de redéployer les effectifs en temps réel, en fonction des commandes ou des périodes d'affluence, de manière à ce que, quoi qu'il arrive, aucun équipier soit amené à attendre les clients.

3.3. La parcellisation-déparcellisation du travail

L'externalisation du temps d'ajustement de la rencontre s'appuie également sur un troisième ressort, qui consiste à déparcelliser le travail lors des périodes de faible affluence. Dans le restaurant étudié, Arnaud, manager, planifie seize personnes pour les *rushes* du midi et autant, voire un peu plus, pour ceux du soir. Sept équipiers sont en production, sept autres assurent le service, une personne s'occupe de la comptabilité et un manager coordonne l'ensemble. Plus précisément, Arnaud dispatche ces quatorze équipiers de la façon suivante :

« Généralement, j'en mets deux au FCN⁶², le FCN, c'est ce qui s'occupe des nuggets et des salades. Ensuite, j'en mets deux en production UNE. Donc, la UNE, elle s'occupe de faire les Hamburgers, les Cheeseburgers et les Big Macs. Ensuite, j'en mets deux en production DEUX. La production DEUX, c'est celle qui fait les grosses viandes : Deluxe, Bacon, Royal Cheese, *etc.* Après, je mets une personne en production. Elle, c'est celle qui se situe toujours derrière le bin⁶³. C'est elle qui lance les produits en fonction de ce qu'il y a à l'écran et de ce qu'il y a dans l'unité de production. Après, au niveau du service, en général, je mets trois ou quatre caissières. Au drive⁶⁴, je mets une personne en prise de commande et une qui fait les commandes. Ensuite, je mets une personne aux frites et une qui fait les boissons et les desserts. »

⁶² Poste en cuisine où sont préparés tous les produits frits à l'exception des frites (*nuggets* de poulet, chaussons aux pommes, filet de poissons, *etc.*).

⁶³ Unité de transition des sandwichs qui prend la forme d'un meuble situé entre la cuisine et le comptoir et dans lequel les sandwichs sont gardés au chaud.

⁶⁴ Espace aménagé à proximité du restaurant et directement accessible en voiture, où les automobilistes peuvent commander et emporter les produits sans avoir à descendre de leur véhicule.

Ainsi, en période de forte affluence, le procès de production est extrêmement parcellisé. Chacun remplit une fonction précise. En revanche, en période creuse, notamment le matin, l'après midi et le soir après les *rushes*, seuls deux équipiers sont mobilisés. L'un est en *front office* et gère tout à la fois le *McDrive*, la caisse, les frites, les boissons et les desserts (*glaces, Milkshakes, etc.*) ; l'autre est en cuisine pour réaliser la production des sandwichs et des fritures (*nuggets, etc.*). Dit autrement, ils effectuent à deux ce qu'ils réalisent à quatorze en période de *rush*. Pour éviter de se retrouver avec du personnel improductif qui attend les clients, les managers déparcellisent donc le travail⁶⁵ à mesure qu'ils ajustent le nombre d'équipiers aux baisses d'affluences.

Ces ressorts de l'externalisation du temps d'ajustement mis à jour, venons-en à présent aux effets qu'elle produit sur les conditions de travail des salariés.

4. Utiliser les clients pour presser les salariés

On a vu qu'en externalisant les temps d'ajustement de la rencontre, McDonald's parvenait à réduire considérablement les temps morts entre chaque client. Pour l'entreprise, cela permet d'intensifier le travail et génère des files d'attente qui participent du régime de mobilisation des salariés : d'une part, ces files d'attente prescrivent les cadences de travail par le biais des clients, qui se succèdent de manière continue – ou presque ; d'autre part, elles amènent ces derniers à davantage contrôler le travail qui s'opère sous leurs yeux (Jeantet, 2001 ; Tiffon, 2006, 2013). Ainsi, de la même façon que la chaîne de montage fixe les cadences de travail, le flux client met sous pression les salariés. Comme le dit Aurélie, équipière :

« Ce qui est sûr, c'est que la pression, elle vient de la file d'attente. Quand le rush commence, que tu vois les gens arriver progressivement, tu te mets à accélérer. C'est un peu comme une course contre la montre. T'as de plus en plus de monde qui arrive, et toi, ton but, c'est que ta file d'attente ne devienne pas trop longue. »

Bien que datée, une enquête de la DARES confirme l'importance de cette pression exercée par les clients sur les salariés. Elle montre qu'en 1993, 58% des salariés déclaraient que leur rythme de travail était déterminé par « la demande des clients ou du public »⁶⁶ alors qu'ils n'étaient que 24% à avoir évoqué « les contrôles

⁶⁵ Bien que proche, cette déparcellisation du travail se distingue de la polyvalence, dans la mesure où, du point de vue de l'activité, il est tout à fait différent de savoir passer d'un poste de travail à un autre que de savoir en occuper plusieurs en même temps.

⁶⁶ Ils n'étaient que 47% en 1984.

permanents de la hiérarchie » (Acquain, Bué, Vinck, 1994). Au McDonald's, cette pression est d'autant plus forte que, d'une part, le flux client possède un débit élevé – relativement à d'autres situations de service comme celle des kinésithérapeutes (Tiffon, 2011) – et que, d'autre part, les salariés ne disposent pas de coulisses pour se préserver des temps de récupération entre deux clients.

Cette pression temporelle constitue une contrainte de type industrielle qui a ceci de particulièrement difficile à gérer, pour les équipiers, que, dans les services, elle se conjugue à des contraintes marchandes (Gollac, Volkoff, 1996, 2007) : ils doivent *faire vite*, pour réduire l'attente des clients, et, en même temps, *être* « aimable », « souriant » et « à leur écoute ». Cette double contrainte, au caractère contradictoire, rend leur activité particulièrement éprouvante et participe au fait que la plupart d'entre eux ne restent que quelques mois dans l'entreprise et finissent par suivre la voie de l'*exit*.

Conclusion

On ne cesse de parler de la pression du flux client sans véritablement en expliquer la cause. En pointant les ressorts organisationnels à l'œuvre au McDonald's, c'est précisément ce que s'est proposée de faire cette contribution en cherchant à dévoiler les rouages dont elle est issue et les effets qu'elle produit sur les conditions de travail des salariés.

Bibliographie

Acquain V., Bué J., Vinck L., 1994, « L'évolution de l'organisation du travail : Plus de contraintes mais aussi plus d'autonomie pour les salariés », *Premières synthèses*, DARES, n°54.

Ariès P., 1997, *Les fils du McDo*, Paris L'Harmattan.

Boyer R., Durand J.-P., 1993, *L'après fordisme*, Paris, Syros.

Boyer R., Freyssenet M., 2000, *Les modèles productifs*, Paris, La Découverte.

Cartron D., Burnod G., V. Pinto, 2000, « Etudiants en fast-food : les usages sociaux d'un petit boulot », *Travail et emploi*, n°83, p. 137-157.

Delaunay J.-C., Gadrey J., 1987, *Les enjeux de la société de service*, Paris, Presses de la fondation nationale des sciences politiques.

Durand J.-P., 2004, *La chaîne invisible*, Paris, Seuil.

Duval G., 1998, *L'entreprise efficace à l'heure de Swatch et McDonald's*, Paris, Syros.

Eiglier P., Langeard E., 1987, *Servuction*, Paris, McGraw-Hill.

Gadrey J., 1992, *Economie des services*, Paris, La Découverte.

Gadrey J., 1994, « La modernisation des services professionnels. Rationalisation industrielle ou rationalisation professionnelle », *Revue française de sociologie*, n°35 (2), p. 163-195.

Gadrey J., 1998, « La galaxie des services », in Kergoat J., Boutet J., Jacot H., Linhart D. (dir.), *Le monde du travail*, Paris, La Découverte, p. 83-92.

Gollac M., Volkoff S., 1996, « Citius, Altius, Fortius. L'intensification du travail », *ARSS*, n°114, p.54-67.

Gollac M., Volkoff S., 2007, *Les conditions de travail*, Paris, La Découverte.

Jeantet A., 2001, « Le temps des guichetiers de La poste », in Durand, C., Pichon, A. (dir.), *Temps de travail et temps libre*, Bruxelles, De Boeck, p. 63-77.

Nkuitchou Nkouatchet R., 2006, *Les ouvrières du fast-food : les enjeux sociaux du flux tendu dans la restauration rapide*, Paris, L'Harmattan.

Tiffon G., 2006, « La microsociologie n'est pas de l'individualisme », in Durand J.-P., Gasparini W. (dir.), *Le travail à l'épreuve des paradigmes sociologiques*, Toulouse, Octarès, p. 85-97.

Tiffon G., 2011, « La contrainte client », *SociologieS*, en ligne.

Tiffon G., 2013, *La mise au travail des clients*, Paris, Economica.

Weber H., 2005, *Du ketchup dans les veines*, Paris, Erès.

Biblio Etienne Minvielle

Bibliographie

ⁱ Zarifian Ph. *Travail et communication. Essai sociologique sur le travail dans la grande entreprise industrielle*, PUF 1996

-
- ⁱⁱ Havens DS, Aiken LH., “Shaping Systems to promote desired outcomes : The magnet hospital Model”, *Journal of Nursing Administration*, 1999 – 29(2):14-20
- ⁱⁱⁱ Zarifian Ph. *Travail et communication. Essai sociologique sur le travail dans la grande entreprise industrielle*, PUF, 1996
- ^{iv} Lampel J., Mintzberg H. “customizing customization” *Sloan management review*, 1996, 38(1): 21-30
- ^v Davis, S. M. *Future Perfect*, Reading, MA: Addison-Wesley, 1987
- ^{vi} De Bandt, A. et Gadrey J. dir, *Relations de service, marchés de service*, Ed. CNRS,1994
- ^{vii} Berwick D. “What patient centered care should mean, confession of an extremist”, *Health affairs*, 2009, 24(8): 555-565
- ^{viii} Minvielle E. , *Gérer la singularité à grande échelle ou comment maîtriser les trajectoires des patients à l’hôpital ?* Thèse de doctorat en gestion de l’Ecole polytechnique, 1996.
- ^{ix} Minvielle E. « Réconcilier standardisation et singularité : les enjeux de l’organisation de la prise en charge des malades », *Ruptures*, 2000, 7(1): 8-22.
- ^x Minvielle E and Waelli M. “Personalized medicine from a Management standpoint: Which quality of care can be effectively delivered” *Working paper*.
- ^{xi} Wang CH. “Apply robust segmentation to the service industry using kernel induced fuzzy clustering techniques” *Expert Systems with application*, 37(2): 8395-8400
- ^{xii} Gawande,A. “The Hot Spotters: Can we lower medical costs by giving the neediest patients better care?” *The Newyorker*. 2011
- ^{xiii} Lampel J. and Mintzberg H. “customizing customization” *Sloan management review*, 1996, 38(1): 21-30
- ^{xiv} Langley J. and Beasley C. *Health Information Technology for improving quality of care in Primary Care Settings*, AHRQ, 2007
- ^{xv} Pines J. and Davis S., *Mass customization, the new frontier in business competition*, Harvard Business press, 1996
- ^{xvi} Lampel J. and Mintzberg H. “Customizing customization” *Sloan management review*, 1996, 38-1:21-30
- ^{xvii} Huang, JH and Shyu, SHP. “Building personalized relationship with customers via emails”, *total quality management&business excellence*, 2009, 20(6):. 585-601
- ^{xviii} Subramanian, M., Ali AS. Rana, O. Hardisty A. and Conley, E.C. “Healthcare@Home: Research models for patient-centred healthcare services”, *International Symposium on Modern Computing*, Proceedings, 2006 :107-113
- ^{xix} Yaya S. and Raffelini C., “Technological transformations and evolution of the medical practice : current status, issues and perspectives for the development of telemedicine”, *Revue Medicale de Bruxelles* 2009, 30(1) : 83-91
- ^{xx}Steventon A., Dixon J., Doll H., Hiran S., Cartwright M, Rixon L., Knapp M., Henderson C., Rogers R., Fitzpatrick J. and Stanton H. “Effect of telehealth on use of secondary care and mortality : findings from the whole system demonstrator cluster randomized trial”, *BMJ*, 2012, 344 e3874
- ^{xxi} Langley J. and Beasley C. *Health Information Technology for improving quality of care in Primary Care Settings*, AHRQ, 2007
- ^{xxii} Forza C. and Salvador F., “HRM policies for mass customization, understanding individual competence requirements and training needs for the mass customizing industrial company”, *Operations Research&management science* 2006, 87(1): 251-269

-
- ^{xxiii} Kimberly J. and Minvielle E., "Quality in healthcare as an organizational problem", In *Advances in Health Care Organization Theory* (Mick S. et Wytenbach M. eds.). Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 2003, 205-233
- ^{xxiv} Bitner M., Booms B. and Mohr, L., "Critical service encounters: The employee's viewpoint", *Journal of Marketing*, avril 1994, 58 : 95-106
- ^{xxv} Langley J. and Beasley C. *Health Information Technology for improving quality of care in Primary Care Settings*, AHRQ, 2007
- ^{xxvi} Lebwohl B., Neugut Al, Stavsky E, Villegas S., Meli C., Rodriguez O., Franco C., Kraukopf MS. and Rosenberg R., "Effect of patient navigator program on the volume and quality of colonoscopy", *JC Lin Gastroenterology*, 2011, 45(5): 47-53
- ^{xxvii} Levitt T., "Production line approach to service", *Harvard Business Review*, Sept-Oct, 1972, 41-52
- ^{xxviii} Orfali K., "Parental role in medical decision-making: fact or fiction? A comparative study of ethical dilemmas in French and American neonatal intensive care units", *Social Science & Medicine*, 2004, 58(10): 2009-2022
- Curwin K., Page C.J., and Sutclif S. "The Terry Fox Institute Dialogue: how will personalized medicine change healthcare" *current oncology*, 2011, 18(1): 23-30
- ^{xxix} Ford R.C., and Dickson D.R. "Enhancing customer self efficacy in coproducing service experience" *Business Horizons*, 2012, 55-(2): 179-188
- ^{xxx} Amar L. et Minvielle E. « L'action publique en faveur de l'usager: de la dynamique institutionnelle aux pratiques quotidiennes de travail. Le cas de l'obligation d'informer le malade ». *Sociologie du travail*, 2000, 1(42) : 69-89
- ^{xxxi} Lee CH. and Cranage DA., "Personalisation-privacy paradox: The effects of personalisation and privacy assurance on customer responses to travel Web sites" *Tourism Management*, 2011, 32(5): 987-994
- ^{xxxii} Garcia Crespo A, Lopez Cuadrado JL., Colomo Palazios R., Gonzalez Carasco A. and Ruiz Mescua B., "A semantic based expert system to provide recommendations in the tourism domain" *Expert Systems with Application*, 2011, 38(10): 13310-13319
- ^{xxxiii} Moati Ph., *L'avenir de la grande distribution*, Odile Jacob, 2001
- Pines J. and Davis S., *Mass customization, the new frontier in business competition* Harvard Business press, 1996
- ^{xxxiv} Fierz, W, "Challenge of personalize health care" *Medical science monitor*, 2004, 10(5): 111- 123
- Curwin K, Page C.J. and Sutclif S., "the Terry Fox institute dialogue : how will personalized medicine change health care" *Current Oncology*, 2011, 18(1):.33-38
- ^{xxxv} Rosenthal E. "How Harold Freeman Navigated the system to take patient navigation from concept to standard care", *Oncology Times*, 2011, 34(5):.21-22
- Lebwohl B., Neugut Al, Stavsky E, Villegas S., Meli C., Rodriguez O., Franco C., Kraukopf MS. And Rosenberg R., "Effect of patient navigator program on the volume and quality of colonoscopy", *JCLin Gastroenterology*, 2011, 45(5): 47-53
- ^{xxxvi} Gawande, A. "The Hot Spotters: Can we lower medical costs by giving the neediest patients better care?" *The Newyorker*. 2011
- ^{xxxvii} Casalino LP, Devers KJ and Brewster LR., « Focused factories ? Physicians-owned specialty facilities » *Health Affairs*, 2003, 22(6):56-67