

Institut de Formation des Cadres de Santé
CHU de Rennes

&

Université Bretagne Loire

Université Rennes 2

Centre de Recherche sur l'Éducation, les Apprentissages
et la Didactique (CREAD)

Master ITEF Parcours cadres de santé

Cadres de santé *éveilleurs* de projets :
ressorts et ressources de la créativité

Elisabeth JEANSON

Directeur de mémoire : Eric DESEVEDAVY

Date de soutenance 22 juin 2017

Année 2016-2017

Institut de Formation des Cadres de Santé

CHU de Rennes

&

Université Bretagne Loire

Université Rennes 2

Centre de Recherche sur l'Éducation, les Apprentissages
et la Didactique (CREAD)

Master ITEF Parcours cadres de santé

Cadres de santé *éveilleurs* de projets :
ressorts et ressources de la créativité

Elisabeth JEANSON

Directeur de mémoire : Eric DESEVEDAVY

Date de soutenance 22 juin 2017

Année 2016-2107

REMERCIEMENTS

Je remercie Mr Eric Désévéday pour son accompagnement et pour son soutien,

Merci à Yann Le Faou et Anne Prestel pour leurs conseils,

Merci encore à Mesdames les cadres A, B, C, D, E, et F...

Merci aussi aux « 27 », notre promotion solidaire,

Enfin merci à ma famille, parents, frère et sœurs, ainsi qu'à mes amis, pour leur confiance.

*A Dimitri, qui a rendu possible l'aventure de cette année,
A Pierre, Guillemette, Léonard et Suzanne, qui l'ont patiemment accompagnée,*

Ce que la pensée complexe peut faire, c'est donner à chacun un memento, un pense-bête, qui rappelle : « n'oublie pas que la réalité est changeante, n'oublie pas que du nouveau peut surgir, va surgir. »

Edgar Morin

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
1. TRAVAIL EXPLORATOIRE	4
2. CADRE CONCEPTUEL	18
3. MÉTHODOLOGIE.....	42
4. ANALYSE ET DISCUSSION.....	48
CONCLUSION	94
LISTE DES RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	97

INTRODUCTION

« Tu te poses trop de questions ! », entend-on parfois dire aux enfants qui inlassablement questionnent le monde. Si cette affirmation peut laisser perplexe le jeune curieux, sa soif de comprendre se trouvera le plus souvent récompensée en grandissant: se poser des questions, et les poser, n'est-ce pas ce qui permet d'exercer sa pensée, de développer son esprit critique ? N'est-ce pas ce qui fait le lit de l'intelligence et permet de comprendre le monde ? Encore faut-il se poser les bonnes questions. Cela demande le temps de l'apprentissage, des lectures et des échanges qui nourrissent la pensée et la font cheminer. La formation tout au long de la vie - initiale, professionnelle, continue - est le lieu de cette progression.

Lorsque fin juin dernier, il nous a été demandé de réfléchir au thème du mémoire, j'ai abordé ce projet avec enthousiasme, voyant dans l'initiation encadrée à la recherche plusieurs opportunités : d'abord acquérir de la méthode pour tirer profit d'une curiosité dispersée, organiser ma pensée afin de la rendre plus claire, mais aussi approfondir un questionnement propre à mon expérience, qui participe à ma préparation au métier de cadre de santé, accompagne et éclaire un changement d'identité professionnelle.

Il nous était conseillé de partir d'une situation « problème », et bien que j'en aie évidemment rencontré durant ma vie professionnelle, ce sont davantage les solutions trouvées et les issues positives qui se sont inscrites dans ma mémoire. Ne parvenant pas à identifier une situation particulière qui puisse inspirer une question de recherche, j'ai plutôt recensé les situations dans lesquelles j'avais trouvé le plus de satisfaction au travail.

Ce qui m'a le plus passionnée dans les différents services dans lesquels j'ai travaillé, c'est le travail de réflexion collective mené en équipe, médecins, psychologues et paramédicaux, afin d'éclairer ou de démêler des situations complexes. Tout au long de ma pratique professionnelle, en psychiatrie comme en réadaptation fonctionnelle, j'ai eu la chance de travailler dans des équipes qui prennent le temps de penser ensemble les situations de travail. Certains de ces temps sont institutionnalisés : réunions de synthèse clinique en psychiatrie ou P3I (plan interdisciplinaire d'intervention individualisée) en rééducation. Ces temps nourrissent les équipes et donnent sens aux propositions de soin. Les éclairages latéraux apportés par les professionnels de différentes disciplines permettent de comprendre ensemble une situation.

Qu'ils soient formels ou informels, ces temps d'échanges sont l'occasion de partager sur l'état clinique d'un patient, d'identifier un problème, de le nommer, et d'ensemble construire et parfois inventer des solutions aidantes. Cette posture peut être inconfortable car elle suppose l'incertitude, elle admet et accueille la complexité. Selon Edgar Morin (2005), la pensée complexe est tout d'abord une pensée qui relie. C'est le sens le plus proche du terme *complexus* : ce qui est enlacé ensemble. « La difficulté de la pensée complexe est qu'elle doit affronter le fouillis, la solidarité des phénomènes entre eux, le brouillard, l'incertitude, la contradiction » (p 22). Ces échanges sont aussi de véritables temps de formation pour les soignants : médecins, psychologue et autres experts amènent les professionnels à affûter leur sens clinique, à faire des liens, à opposer la pensée aux allants de soi, à dépasser leurs représentations ou au moins à les repérer, afin d'agir avec sens et cohérence dans la prise en charge des patients. Cet engagement à *penser le soin* a nourri ma pratique et mon expérience.

Si ces pratiques réflexives m'ont marquée, c'est aussi qu'elles ont été à l'origine de projets, ou de simples « trouvailles » qui ont conduit à une amélioration des soins: organisation de premiers séjours thérapeutiques avec des patients psychotiques, création de temps d'activités médiatisées à visée thérapeutique, élaboration de prise en charge *sur-mesure* d'un jeune schizophrène, ou création d'un outil de soin pour les patients cérébro-lésés. A l'origine de toutes ces situations il y a eu un constat d'échec, de manque ou d'insatisfaction. Grâce à une volonté d'équipe de s'engager dans une réflexion collective avec un esprit critique constructif et en acceptant parfois une prise de risque dans les décisions, ces impasses ont pu s'ouvrir sur autre chose. A partir d'une situation problématique, la réflexion commune a permis l'imagination puis la réalisation d'actions, d'expérimentations ou de changements innovants.

En revisitant mes expériences professionnelles, je repère que c'est l'initiation ou la participation à ces actions porteuses de sens, car visant par des moyens ajustés l'amélioration des soins, des pratiques ou des organisations, qui ont été source de motivation et ont marqué mon itinéraire d'infirmière « heureuse » au travail et participé à mon désir de devenir cadre de santé.

Comme Chantal de Singly l'a montré (2009), le cadre de santé a un rôle de pivot dans l'équipe qui lui est confiée, et au sein de son établissement de soin. Il est un élément de connexion et de « conduction » possible entre la direction et les professionnels des services, entre les patients et les équipes, entre l'établissement et l'extérieur. Cette situation stratégique le place en capacité de connaître, soutenir et mobiliser les professionnels qu'il encadre.

Or dans mes différentes expériences citées plus haut, le cadre était rarement disponible pour participer à ces réflexions ou projets de soin. Sollicité de toute part, absorbé par ses fonctions gestionnaires ou mobilisé par des tâches organisationnelles, il n'avait pas le temps de prendre ce temps *en plus*. Il me semble pourtant que le rôle du cadre est de contribuer à ces temps de travail réflexifs. En tant responsable de la qualité des soins, sa place y est essentielle. En tant que manager, il peut y évaluer la « santé » de son équipe : ses compétences, ses besoins en formation, sa motivation, les ressources qu'elle mobilise et celles qui lui manquent.

Ce constat de l'absence du cadre m'interroge pour plusieurs raisons. D'abord il me semble que cette absence le prive d'une réelle ressource managériale, en termes d'animation de l'équipe, mais elle le prive aussi d'une connaissance plus fine des situations par la construction des projets individuels de soins. D'autre part, que dit cette absence sur les contraintes dans lesquelles le cadre est pris, sur sa disponibilité pour participer à des projets liés aux soins propres à son service, et sur la possibilité qu'il a de s'y engager ?

Question de départ

Mon engagement dans la réflexion et la mise en œuvre des projets de soin a participé à mon épanouissement en tant qu'infirmière. Je prends conscience d'un questionnement contenu dans mon projet de devenir cadre :

Comment maintenir son engagement dans les projets liés au soin en étant cadre de santé ?

L'année de formation des cadres est un temps de passage durant lequel on quitte une profession pour une autre. Au début de ce travail, j'ai besoin d'identifier ce qui a fait sens dans mes différentes expériences comme infirmière afin de me projeter dans une autre fonction. Un mot revient comme un mantra: l'engagement. Mon engagement au travail. Nous nous construisons aussi par le langage ; probablement ce mot d'engagement a pris racine dans mon histoire. Toujours est-il qu'il s'impose dès le début de ce travail et me questionne. N'est-ce pas d'avoir été *engagée* dans mon travail, dans des projets de soins comme dans mes différentes missions au sein des services qui m'a procuré ce sentiment de satisfaction et d'« accroissement de

soi » selon l'expression de Christophe Dejours (2017) qui affirme que d'une certaine manière, on est plus intelligent après le travail qu'avant et que « lorsqu'on découvre une solution, on éprouve un plaisir lié à l'accroissement de soi-même ». Malgré les contraintes et les responsabilités, notamment gestionnaires, inhérentes à la fonction de cadre, et évidemment depuis une autre place et avec un autre rôle, vais-je pouvoir rester suffisamment disponible pour maintenir cet engagement dans les projets liés aux soins, au côté des équipes soignantes?

Ce travail d'initiation à la recherche rend compte d'un cheminement, depuis la mise en chemin jusqu'aux résultats. Ainsi, une première partie présentera le travail exploratoire qui a nourri et accompagné mon questionnement jusqu'à la problématisation. Le cadre conceptuel qui a délimité et éclairé ce travail sera exposé dans une deuxième partie. Dans une troisième partie, la méthode de recherche employée sera décrite et expliquée. La quatrième partie proposera l'analyse du matériau recueilli au regard de ma question de recherche.

1. TRAVAIL EXPLORATOIRE

1.1. L'engagement : questionnements et éclairages notionnels

1.1.1 Ma notion de l'engagement

Pourquoi ce mot d'engagement plutôt qu'*implication*, *investissement*, ou encore *motivation* ? Mes réflexions m'amènent à identifier que, selon la notion que j'ai de l'engagement, trois éléments contenus dans ce mot font sens pour moi: l'idée de *liberté* - on n'engage que soi, et il faut être libre pour s'engager ; l'idée de *l'action* ou de mouvement - s'engager dans une voie ou dans une bataille, l'enfant à naître s'engage dans le bassin de la mère pour venir au monde ; et enfin *l'incertain*: l'engagement est un pari que l'on fait en acceptant que quelque chose ne nous appartient pas, nous dépasse : l'engagement comprend une projection, donc une prise de risque. Car si l'action est une décision, elle est aussi un pari dans lequel « il y a la conscience du risque et de l'incertitude » (Morin, 2005, p 106). En effet, la dimension de promesse à tenir, même si elle est éminemment réfléchie, contient l'acceptation que l'engagement ne peut pas offrir de garantie absolue. Cette prise de risque, l'audace ou le courage qu'il faut pour exercer sa liberté dans le sens de l'action, du positionnement ou de la prise de responsabilité, s'accorde

avec l'idée que l'engagement doit faire sens, avoir du sens. Effectivement il en est ainsi de l'engagement tel que je l'ai expérimenté: rien ni personne ne m'y oblige, et pourtant quelque chose m'y pousse, parce que cela fait sens. Maurice Thévenet (2000) fait cette distinction entre l'engagement, « ce mouvement qui part de la personne, lié à l'exercice de sa liberté » et la motivation « qui donne les raisons de l'agir » (p 48). Selon l'auteur, l'engagement traduit bien la projection de la personne. L'engagement inclut aussi l'idée de durée, s'exprime sur le long terme par opposition à l'implication qui peut être momentanée (Haberey-Knuessi, 2011). La motivation, elle, est une force motrice, une dynamique qui pousse à l'action, donc à l'engagement. Elle peut être basée sur des besoins, sur des intérêts ou sur des croyances. Si elle relève davantage de l'intention que l'engagement, elle est incontournable du passage à l'action (Haberey-Knuessi, 2013b).

Dès la rentrée à l'IFCS, nous avons échangé entre étudiants à propos des thèmes, encore vastes, envisagés pour le mémoire. En parlant d'engagement au travail, j'ai vite constaté que le terme d'engagement n'avait pas pour tous le même sens que pour moi. J'ai alors cherché à comprendre si ces désaccords étaient le fruit d'un « malentendu », ou si vraiment, engagement et travail ne faisaient pas bon ménage pour tous. Chez certains collègues infirmiers, le mot d'engagement renvoie directement à l'idée surannée de la vocation. Dans le domaine du soin, on peut entendre en effet le fait de s'engager dans le sens du don de soi, aujourd'hui anachronique mais longtemps répandu dans les soins infirmiers. Pour d'autres, l'association des termes d'engagement et de travail n'est pas évidente. Certains estiment que le mot d'engagement est trop fort. Il n'est pas d'emblée associé au travail, mais plutôt à la vie personnelle. Les termes de motivation, d'implication sont préférés à l'engagement pour décrire le fait de s'investir dans son travail. D'autres encore associent directement engagement et sur-engagement, et risque de *burn-out*. Enfin, pour quelques-uns, le mot d'engagement associé au travail contient une visée de performance, ou encore une injonction moraliste peu supportable.

Ce constat m'invite à explorer ce terme d'engagement par des lectures, à en chercher les différentes définitions, à « fouiller » ce mot et découvrir ce qu'il comprend.

1.1.2. Définitions de l'engagement

Dans le vocabulaire courant, l'engagement renvoie à de multiples significations qui peuvent sembler très éloignées : l'engagement dans le mariage, un intellectuel engagé, s'engager dans l'armée, un fournisseur qui s'engage à respecter un délai de livraison... Ce qui lie ces exemples

c'est que dans tous on n'engage que soi-même, et s'engager est une décision libre, plus ou moins risquée pour soi-même. S'engager serait alors prendre une responsabilité que l'on n'est pas obligée de prendre. Selon le CNRTL¹, l'engagement est l'action de mettre en gage, donc de se lier à quelqu'un. C'est un contrat, oral ou écrit par lequel une personne s'engage. Se mettre en gage peut vouloir dire aussi se placer au service d'un maître dans une posture de soumission volontaire. Cette signification semble s'opposer à la notion de liberté. S'engager n'est-ce pas justement s'imposer des contraintes ? Ne pas s'engager est-ce pour autant conserver sa liberté ? N'est-ce pas finalement cette capacité de s'engager en intégrant les contraintes et en acceptant les conséquences qui est la marque de notre liberté ? Dans le Littré, l'engagement est l'action de s'engager par un acte. Pour le Dictionnaire historique de la langue française, l'engagement c'est aussi prendre position sur des problèmes.

Dans ces définitions courantes il est bien question d'acte ou de prise de position, ce qui suppose d'y avoir réfléchi. La question du sens semble inhérente à la question de l'engagement. Toutefois le terme ne fait pas tout à fait consensus.

1.1.3. L'engagement dans la littérature des sciences humaines et sociales

Le terme d'engagement revêt plusieurs significations et contient des idéologies distinctes selon les auteurs et les domaines d'études. Il convient alors d'en préciser les principaux.

1.1.3.1. Philosophie

D'après le Larousse (2010), « pour les existentialistes, l'engagement constitue l'acte par lequel l'homme assume les valeurs qu'il a choisies et donne, grâce à ce libre choix, un sens à son existence. » En effet pour Jean-Paul Sartre, écrivain existentialiste et figure de l'intellectuel engagé, notre condition humaine nous condamne à l'engagement. Selon lui, l'engagement n'est pas l'effet d'une décision volontaire : l'homme est toujours engagé dès lors qu'il est *jeté dans l'existence*. Pour Albert Camus, autre écrivain existentialiste, « Vivre, c'est s'engager. » L'engagement au sens philosophique, c'est l'acte ou l'attitude d'un acteur qui, prenant conscience de son appartenance au monde, abandonne une position de simple spectateur (Michel Joras², 2012). Pour les intellectuels engagés, la plume est une arme et commenter les

¹ Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales

² Enseignant-chercheur à l'Ecole Supérieure du Commerce Extérieur

événements de leur temps est un acte politique. Leur engagement est absolu puisqu'existential. Ce paradigme n'est pas contenu dans ma notion de l'engagement au travail, mais l'on y retrouve la pensée réflexive, critique, qui précède l'acte ou la prise de position.

Pour le philosophe Mahamadé Savadago (2016), l'engagement est le phénomène fondamental par lequel l'existence conquiert un sens, pour autant présent dans des actes aussi familiers que parler, penser, agir et décider. Selon cet auteur, la philosophie suscite l'idée d'un engagement pour une existence sensée, une décision pour le sens contre l'absurdité ou la violence.

1.1.3.2. Sociologie

Howard Becker³, dans un texte initialement publié en 1960 (Becker, 1960), fait déjà état du manque de consensus conceptuel en sociologie, et de la variété sémantique du terme : « Comme il en est souvent ainsi avec les concepts non analysés, utilisés selon l'envie, il recouvre un large panel de significations, laissant la porte ouverte aux ambiguïtés ». L'article est daté mais j'en retiens ceci qui se rapporte au *sens* : l'engagement est alors employé en sociologie pour décrire des *trajectoires d'activités cohérentes*.

Plus récemment, le sociologue Olivier Bobineau (2010) propose une théorie de l'engagement fondée sur une tension entre deux axes. Le premier axe va de *la liberté* (qui peut prendre la forme de la fécondité, de la créativité) jusqu'à *l'obligation* (contrainte, nécessité, normes sociales). Le second axe va de *l'intérêt pour autrui* (confiance, amour, sollicitude, alliance, solidarité) jusqu'à *l'intérêt pour soi* (préservation de soi, amour-propre qu'il appelle « souci de face », mais aussi indifférence, calcul). Si cette schématisation se veut simplificatrice, sa démonstration me semble compliquée, et le concept d'engagement n'en ressort pas totalement clarifié. En revanche, cette lecture confirme le lien étroit entre sens et engagement.

L'auteur propose également une analogie entre l'engagement et le don tel que l'a compris Marcel Mauss selon lequel le don est « apparemment libre et gratuit, et cependant contraint et intéressé » (p 138). Enfin le sociologue établit lui aussi un lien entre engagement au travail et épanouissement personnel. Il voit dans l'engagement au travail un moyen de donner sens à sa vie en lui conférant un but et un sentiment d'utilité, mais aussi une perception de plénitude personnelle et d'épanouissement social par les relations au travail.

³ Sociologue

1.1.3.3. Psychologie

C'est dans le champ de la psychologie que le concept d'engagement est le plus exploré. Pour certains auteurs, cités par Haberey-Knuessi⁴ (2013), l'engagement est une force qui lie un individu à un cours d'action en rapport avec une ou plusieurs cibles. Pour d'autres, l'engagement est un état affectif et émotionnel persistant et positif caractérisé par l'énergie - c'est-à-dire l'investissement des ressources, le dévouement - soit l'implication enthousiaste, et l'absorption - ou l'immersion dans son activité. Pour d'autres encore « l'engagement représente l'état dans lequel les employés sont reliés émotionnellement à d'autres, vigilants sur le plan cognitif, impliqués, satisfaits et faisant preuve d'enthousiasme pour leur travail » (p 102).

Pour Brault-Labbé et Dubé⁵ (2009), la confusion définitionnelle du concept d'engagement est liée premièrement au fait que l'on considère qu'il existe plusieurs façons de s'engager : l'engagement personnel (attirance et choix propres des individus), engagement moral ou social (liées aux valeurs morales et au sens du devoir), et engagement structurel (sentiment de contrainte et d'obligation en lien avec les conséquences d'une rupture d'engagement). Deuxièmement, l'engagement a souvent été étudié dans la littérature scientifique de façon isolée selon les sphères spécifiques de l'activité humaine (engagement relationnel, professionnel, académique, engagement envers des buts personnels) et que, même au sein de ces domaines distincts, il n'y a pas de consensus définitionnel.

Brault-Labbé et Dubé proposent un modèle intégratif du processus d'engagement incluant trois composantes : *la force motivationnelle ou affective* (l'enthousiasme souvent responsable du déclenchement de l'engagement, qui correspond au plaisir et à l'intérêt personnel pour l'objet d'engagement), *la force comportementale* (la persévérance favorisant la poursuite des actions et efforts), et *la force cognitive* (la capacité à comprendre et accepter les éléments positifs et négatifs associés au fait de s'engager). Le modèle prend en compte le caractère dynamique et évolutif de l'engagement, les composantes n'étant pas toujours activées en même temps.

D'après la psychologue Weisskopf-Joelson citée par E.E. Morin⁶ (2008), une condition *sine qua non* à l'engagement dans un projet est que l'individu maintienne une cohérence entre les sphères privées et publiques de sa vie pour qu'il puisse y trouver du sens. Dans ce but, l'individu a

⁴ Docteur en sciences de l'Éducation, Hautes Ecoles de la Santé ARC à Neuchâtel, Suisse

⁵ Psychologues respectivement de l'Université de Sherbrooke, Québec et de l'Université de Montréal

⁶ Psychologue à l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST), Montréal

besoin d'une histoire, d'un système de croyances qui lui permettent de comprendre et d'interpréter son expérience à travers les événements de sa vie.

Ces approches éclairent ma notion de l'engagement et me permettent de mieux comprendre en quoi mon engagement au travail a été source de satisfaction, de développement.

1.1.3.4. Psychologie sociale

En psychologie sociale, l'engagement a été étudié comme lien qui existe entre un individu et ses actes, l'ensemble des conséquences d'un acte sur le comportement et les attitudes d'un individu. Joule et Beauvois (1998) suite aux travaux de Kiesler détaillent dans leurs ouvrages une théorie de l'engagement qui porte sur les conditions et les effets de l'engagement. Ces auteurs décrivent l'ensemble des conséquences d'un acte sur le comportement humain ; l'engagement devient alors « soumission librement consentie » étant l'effet d'une manipulation - ou comment amener les gens faire librement ce qu'ils doivent faire. Cette théorie est plutôt celle d'un engagement dont l'origine est externe puisqu'il a sa source dans un comportement, le plus souvent obtenu par autrui, réalisé dans certaines conditions ou situations sans lesquelles il n'y aurait pas d'engagement.

Cette définition de l'engagement semble s'opposer aux précédentes en excluant la véritable liberté, et confirme encore la disparité de ses définitions selon les approches.

1.1.3.5. Psychologie organisationnelle

La psychologie organisationnelle s'est intéressée à l'engagement dans le domaine professionnel depuis une vingtaine d'années, les recherches étant d'abord portées sur ce qui est considéré comme le phénomène opposé : l'épuisement professionnel. Selon Véronique Haberey-Knuessi (2013) les trois dimensions identifiées par Maslach et Leiter⁷ en 1997 dans le concept de burn-out - l'épuisement, la dépersonnalisation et la perte du sentiment de compétence - trouvent leurs antagonistes dans le concept d'engagement : haut potentiel énergétique, l'implication forte et le sentiment de compétence. Haberey-Knuessi considère que l'intérêt porté par le domaine de la psychologie organisationnelle n'est « pas uniquement et purement scientifique ». Il est à mettre en lien avec le mouvement néolibéral qui cherche à accroître la productivité par tous les

⁷ Psychologues, respectivement à l'université de Berkeley et à l'université d'Acadie

moyens. En effet, dimension d'absorption est signe du plaisir à s'immerger dans son travail mais comprend aussi le risque de ne pouvoir s'en détacher. Décrit ainsi, l'engagement semble pouvoir être un levier de performance puissant, pouvant être utilisé dans une visée productive et susceptible de générer du stress.

La revue *Question(s) de Management* (2012) rapporte les réponses d'universitaires et managers à la question suivante : « comment obtenir l'engagement des salariés en 2013 ? » Rien que cette formulation d'*obtenir l'engagement*, sous-tendue par l'idée de contrainte, semble s'opposer à un engagement libre. En effet, pour l'ANDRH⁸, susciter l'engagement c'est obtenir du salarié qu'il aille « au-delà de la contribution demandée par le contrat de travail ». L'engagement serait alors l'effet d'une injonction à « en faire plus », pouvant contenir un risque d'épuisement, ou d'un investissement fort mu par la volonté, plus ou moins librement consentie, de satisfaire les exigences de l'entreprise. Pour Clot (2006) on assiste en effet à une démesure de l'engagement. « Une sorte d'engagement à s'engager, au nom de la performance, de la productivité, de la rentabilité » (p 22). Alors l'engagement peut être générateur de stress, voire de souffrance, plus que de satisfaction.

1.1.3.6. Engagement et organisation du travail

L'engagement dans une organisation (E.M. Morin, 2008) est une notion qui rend compte de la nature et de la force des liens qui unissent la personne à son emploi. C'est un critère d'efficacité d'une organisation, puisqu'elle a un impact sur la mobilisation du personnel. L'auteur distingue trois formes d'engagement : *l'engagement affectif* qui réfère à l'attachement et l'identification d'une personne avec l'organisation qui l'emploie, *l'engagement normatif* en lien avec le sentiment de devoir ou de responsabilité qu'a l'employé envers son organisation, et *l'engagement de continuité* qui se rapporte à la conscience qu'a l'employé des coûts qu'engendrerait un départ éventuel de son entreprise.

Le sociologue Norbert Alter (2009) questionne les motivations réelles de l'engagement dans le travail en mobilisant la théorie du don de l'ethnologue Marcel Mauss, pour montrer que la coopération indispensable à l'entreprise repose essentiellement sur la volonté des salariés de *donner*, plus que sur des procédures contraignantes ou sur l'intérêt économique. Donner permet en effet d'échanger donc de créer des liens sociaux, mais aussi d'*obliger* autrui. Pour

⁸ Association Nationale des Directeur de Ressources Humaines

l'auteur, l'entreprise a intérêt à tirer parti de ce capital social, indispensable pour que les salariés investissent les règles et les objectifs.

La sociologue Alexandra Bidet (2015) montre que pour les salariés, le sens de l'activité résulte de l'intérêt à bien faire son travail. Toutefois l'engagement des travailleurs dans la durée nécessite des formes de reconnaissance renouvelées qui prennent en compte la complexité et la « mouvance » de leur activité.

1.1.3.7. L'engagement dans le champ professionnel soignant

Margot Phaneuf⁹ (2014) définit ainsi la personne engagée dans son travail : « elle possède l'autonomie, la capacité de penser par elle-même et d'émettre ses opinions, ainsi que l'énergie, non seulement d'assumer son rôle soignant jusqu'au bout, mais aussi de réaliser la nécessité d'un changement et la force de le conduire à bien ». Cette définition s'accorde avec la force cognitive, moteur de l'engagement selon Brault-Labbé et Dubé (2009), ainsi qu'avec les écrits de Véronique Haberey-Knuessi.(2011a, 2013) En effet, *réaliser la nécessité d'un changement* implique une posture réflexive.

D'autres auteurs (Revillot, Kehrer, Strzelczyk, Fleck, Becker, 2011), sans toutefois référer à l'engagement professionnel, cernent les contours d'une *intelligence soignante*. Ils montrent le lien entre l'esprit critique, qui est la pensée donc une posture de l'être, et la pratique gestuelle et parfois technique des soins. Ils constatent que la pluralité des angles de vue et les échanges réflexifs entre professionnels dans une critique constructive permettent de sortir de situations problématiques. Les auteurs affirment que si l'absence d'esprit critique appauvrit le travail et que son excès ne permet pas non plus d'avancer, c'est en s'engageant dans un esprit critique qui *s'autorise à dire et à faire*, avec responsabilité, que se construit l'intelligence soignante.

Les éléments qui composent cet éclairage dans le champ soignant approchent une définition de l'engagement tel que je l'ai expérimenté, qui mêle la mobilisation de la pensée et de la réflexivité à une intention délibérée de *chercher plus loin*.

⁹ Chercheur en sciences infirmières et docteur en didactique

1.1.4. Conclusion sur la notion d'engagement

Cette phase d'exploration confirme l'absence de consensus dans la littérature scientifique quant à une définition opérationnelle du *construit de l'engagement* (Brault-Labbé & Dubé, 2009). Au demeurant, cette confrontation de ma notion de l'engagement à celles de professionnels et d'auteurs affine et éclaire mon questionnement. Si les formes de l'engagement ont beaucoup évolué en un siècle et particulièrement de l'engagement au travail, ses manifestations sont propres à chaque individu dans son organisation.

1.2. Vers la question de recherche

Un autre jalon de ce cheminement est un cours donné à l'IFCS en décembre sur la psychodynamique du travail. L'éclairage de cette discipline m'amène à comprendre ceci : le travailleur a besoin de réaliser l'activité qui est porteuse de sens pour lui-même. Il trouve de la satisfaction s'il se reconnaît dans ce qu'il met en place. L'effort - appelé aussi souffrance - fourni pour cette activité peut devenir générateur de plaisir si l'individu y trouve du sens, s'il lui donne du sens. Le bien-être au travail advient, devient possible alors si l'individu est *aligné* avec ses valeurs, s'il se reconnaît dans ce qu'il crée, invente, entreprend, réalise. Le sens apparaît en effet comme un élément intrinsèque à l'engagement : étant ce qu'il y a de plus profond dans l'agir humain, il est la direction, la perspective dans laquelle s'inscrit un acte dans un itinéraire de vie ou une signification à un moment donné, venant s'inscrire dans un tout cohérent. (Haberey-Knuessi, 2013)

Si j'ai expérimenté cette réalité dans mon travail en tant qu'infirmière, alors elle est sûrement transférable au métier de cadre. Certains cadres rencontrés dans mes expériences professionnelles ont probablement eu à faire des choix, selon ce besoin de sens qui leur est propre, et n'ont pas défini comme prioritaires les temps de travail réflexif collectifs, parce qu'étant eux-mêmes peut être *engagés* sur d'autres fronts ?

« *Nous l'avons vu, le bien-être au travail des cadres passe par la rencontre du sens et de la cohérence dans leurs activités. Revendiquer ce sens et développer les ressources qui peuvent contribuer à le nourrir, voilà sans doute un défi tout aussi important que capital à relever, tant pour leur propre motivation, que pour celle de leurs équipes.* » Haberey-Knuessi (non-daté)

La relecture d'une intervention de Yann Le Faou¹⁰, venu nous parler de l'implication et la posture du chercheur paramédical, me fait avancer. Si je n'ai pas participé à des projets de recherche paramédicale, je me reconnais dans le profil du *chercheur paramédical* décrit par Yann Le Faou : une personnalité curieuse, qui aime découvrir, voyager, comprendre, tisser du lien social, qui aime le changement et recherche la stimulation intellectuelle. Schön¹¹ décrit ainsi les *praticiens réflexifs* : « des praticiens capables de délibérer sur leurs propres pratiques, de les objectiver, de les partager, de les améliorer et d'introduire des innovations capables d'augmenter leur efficacité. »¹²

Si la question de l'engagement est trop vaste et sa signification trop personnelle, je peux en retenir une des manifestations : la créativité, levier important de ma motivation au travail, la créativité dans les projets de soins, la créativité dans ces réponses créées *sur-mesure* aux problématiques ou aux besoins des patients, du terrain. Même s'il est clair que mon métier ne sera plus de prodiguer des soins, c'est bien cette disposition que je souhaite garder dans la fonction de cadre.

Mes lectures, notamment sur la recherche de sens, m'amènent en effet à rencontrer fréquemment le mot de créativité et à en découvrir la signification. Ma représentation de la créativité se limitait jusqu'ici à une habileté manuelle conjuguée à une certaine capacité d'agencer des éléments de manière imaginative... Selon les champs et les auteurs, il est question de créativité ou d'activité créatrice ou même de *vie créative*. Je décide d'aller interroger des acteurs de terrain qui ont leur mot à dire sur la créativité des cadres.

« *L'activité créatrice est en elle-même une manifestation de l'engagement pour le sens, par laquelle l'existence échappe à l'absurdité.* » (Savadago 2016, p 49).

1.3. Entretiens exploratoires

Synthèse d'entretien avec une Coordinatrice de la Recherche d'un CHU

J'interroge cette professionnelle sur le rôle et l'implication des cadres de santé dans la recherche paramédicale. « *La recherche c'est de la créativité, ni plus ni moins (...) mais la recherche c'est pas seulement un projet de recherche, c'est aussi au quotidien je me mets dans une*

¹⁰ Doctorant en sciences de l'éducation

¹¹ Philosophe et pédagogue américain mort en 97

¹²Cité par Y. Le Faou, intervention à l'IFCS

position je dirais réflexive, (...) y a vraiment des profils, moi quand je reçois de porteurs de projets, très rapidement je peux être en capacité de dire ok, là, on a un porteur de projet ou on juste quelqu'un qui s'est dit tiens, heu, je ferais bien de la recherche ! Y a vraiment des gens qui ont une appétence, on va dire. Mais c'est des entités rares, hein ! Toute réflexion est une recherche ! » Elle observe que pour certains cadres, porter un projet de recherche, ou simplement innovant, semble évident et se révèle simple, « *parce qu'intrinsèquement ils se l'autorisent* », précise-t-elle. Son hypothèse est qu'il faut avoir une certaine structure psychologique, un positionnement « libéré du complexe d'infériorité » pour porter un projet de recherche en tant que cadre de santé. Pour d'autres, cela *ne peut pas* se faire : « *ils vont vous dire 'j'ai autre chose à faire', ou 'ça ne m'intéresse pas'* ». Elle regrette la méconnaissance qu'ont les cadres de l'activité de recherche d'un CHU. Par ailleurs, les contraintes et les objectifs institutionnels sont tels qu'il est difficile de donner de la place à la créativité. Partout le manque de temps est invoqué. Pourtant, elle constate chez certains cadres un réel engagement dans les positions réflexives ; ceux-ci parviennent à ne pas se laisser écraser par la gestion quotidienne et créent des espaces-temps pour la réflexion et l'autocritique, qui contribuent, en plus, à fédérer leurs équipes autour de projets communs. Mon interlocutrice reconnaît que les projets de recherche, à leur début, se construisent sur le temps personnel. « *Les gens créatifs sont prêts à donner* ». Elle questionne la temporalité du cadre, convaincue de la valeur ajoutée de la réflexivité, en termes d'ouverture sur la recherche mais également comme levier de management. Pour donner du temps à la créativité, il faut avoir conscience que c'est un investissement qui va rapporter au cadre et à son équipe. Elle conclue ainsi : « *Recherche et créativité, pour moi c'est la même chose. Je suis engagée dans mon travail, il y a un truc dans mon quotidien qui me pose problème, qui est compliqué, et moi je veux que ça change et que ça s'améliore parce que je suis soucieuse du bien-être de mes patients. Et si j'arrive à changer les choses, j'aurai fait quelque chose qui me satisfait.* »

Synthèse d'entretien avec une cadre de santé d'une clinique rennaise.

Je sollicite un entretien avec une cadre de santé qui a porté de nombreux projets, notamment au sein de l'Association Mucoviscidose et Kinésithérapie dans un CHU du grand ouest. Au sein de l'établissement dans lequel elle travaille, elle a conduit récemment l'amélioration de la technique d'aérosolthérapie et est très impliquée dans le comité de suivi du projet social. Pour cette professionnelle, porter un projet, c'est avant tout avoir une posture de curiosité et de questionnement : s'autoriser à questionner en osant poser des questions parfois dérangeantes.

Elle distingue les projets institutionnels pour lesquels « *on n'a pas toujours le choix* », de ceux qui émanent du terrain, d'un besoin, d'un questionnement sur la pratique. L'humilité est aussi selon elle un ingrédient essentiel à la construction d'un projet. D'une part, questionner ne veut pas dire détenir les réponses. D'autre part, le projet naît d'un désir de changement face à un constat parfois négatif. « *Il faut être capable de se dire, là on n'est pas bon* », admet-elle. Le projet doit aussi s'inscrire dans une juste temporalité : il faut reconnaître le bon moment, pour soi mais aussi pour les autres. Elle est attachée au fait de savoir reconnaître l'autre, de garder la capacité à se laisser surprendre par l'autre, à s'émerveiller des ressources des personnes avec lesquelles on travaille. Elle conclue ainsi : « *Nous devons nous adresser à l'intelligence des gens.* »

1.4. Le contexte

Le contexte économique hospitalier évolue sans cesse depuis une vingtaine d'années. Les établissements de soins fonctionnent désormais sur la base d'une gestion par objectifs centrée sur l'efficacité, la performance et la qualité. Cette gestion implique la mise en œuvre de nouvelles procédures et démarches de plus en plus formalisées. Pour les cadres en particulier, la gestion du personnel devient un véritable casse-tête car il représente la principale source d'économie. Les cadres sont aussi chargés d'assurer le développement des démarches qualité, et ont la responsabilité de mettre en application et de suivre l'actualisation des réglementations liées à la gestion des risques. Ils doivent également animer des groupes de travail consacrés à l'élaboration du projet d'établissement ou à la conduite de la démarche d'accréditation (Divay, S., Gadea, C. 2008). Pour François Dubet (2014), tous les acteurs du « travail sur autrui » tels les professionnels de la justice, de la police, de l'école, de l'hôpital, sont pris dans une spirale de certification continue. Dès lors, les hôpitaux doivent tout à la fois être rentables et dispenser des soins de qualité, cette double injonction - souvent paradoxale - émanant toutes deux des mêmes autorités.

Paule Bourret (2006) dresse un tableau assez pessimiste du métier de cadre à l'hôpital en le décrivant comme un artisan qui se bat contre un système dysfonctionnel et dont le travail est de plus en plus tributaire des contraintes gestionnaires. La recherche de la meilleure qualité des soins en tant qu'accomplissement d'une mission de service public a fait place à une situation où il s'agit d'accomplir au meilleur rapport qualité/coût des tâches ou actes (Divay, S., Gadea, C., 2008). La place que prennent les tâches administratives est donc grandissante et le cadre de

santé doit penser le soin comme un produit, vecteur de coûts et de bénéfices. (Haberey-Knuessi, 2014).

Dans une unité de soins, le cadre est responsable de l'organisation, de la qualité et de la sécurité des soins. De ce fait, il est pris dans un cadre de plus en plus contraignant non seulement de restriction budgétaire, de normes de sécurité, d'impératif de qualité des soins, mais également plus procédurier, avec l'élargissement des droits des patients. Ces contraintes sont aggravées par la pression liée à l'activité, qui se répercute sur les pratiques de management. Elles naissent du contexte législatif qui en modifiant l'organisation du travail, se répercute sur leur façon de faire (Chauvancy, 2008). Ils doivent en effet faire appliquer des règles de plus en plus prescriptive de plus en plus éloignées de la réalité du travail. Le temps que passe un cadre d'unité à gérer l'absentéisme est croissant : jeu de chaises musicales sur le planning, sollicitations des agents en repos, négociation avec les gestionnaires RH, et bien souvent réorganisation des soins avec du personnel en moins. Certes cette gymnastique peut solliciter une certaine ingéniosité mais limitée à la recherche de solutions urgentes.

Pourtant, le référentiel d'activités du cadre de santé responsable de secteur d'activités de soins¹³ comprend aussi l'activité suivante : « veille professionnelle, études et travaux de recherche et d'innovation. » Une des compétences du référentiel du cadre de santé est de « conduire un projet, des travaux d'études et de recherche ». Sur la fiche métier de la fonction publique hospitalière¹⁴, il est aussi précisé que le cadre est chargé de « veille spécifique à son domaine d'activité. » Il est demandé au cadre de santé de se projeter comme acteur et réalisateur de projet.

Il y a les projets institutionnels prescrits que le cadre se doit de transmettre, de traduire et d'incarner auprès des équipes. Nombreux d'ailleurs sont les cadres qui prennent plaisir à être partie prenante de projets. (Haberey-Knuessi, 2014) Toutefois, les projets institutionnels, fédérateurs lorsqu'ils sont portés en équipe, peuvent être délétères s'ils sont trop nombreux ou inadaptés aux ressources. Et puis parfois, en plus de tout cela, ou parallèlement, émane d'un service de soins, de l'activité spécifique d'un service, des besoins particuliers des patients, d'une idée des soignants, un projet de nouveauté, un projet *en plus du reste*. De la rencontre entre une situation propre à un service et les ressources des professionnels germe une idée nouvelle qui peut éclore jusqu'à devenir un projet de recherche paramédical, ou tout simplement

¹³ Annexe du projet pédagogique 2016-2107 IFCS du CHU, Rennes

¹⁴ <http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/pdf/metier.php?idmet=27>

une *innovation ordinaire*, selon l'expression de Norbert Alter (2010). C'est le rôle du cadre dans ces projets-là qui m'intéresse dans ce travail de recherche.

1.5. Problématisation

Les entretiens exploratoires m'ont permis de vérifier que le cadre de santé, même s'il est pris dans un environnement contraint, peut exprimer sa créativité en portant des projets *non prescrits*, qui naissent de l'activité de son service. Néanmoins certains facteurs semblent nécessaires pour rendre possible cette créativité. J'ai besoin de les identifier afin de comprendre comment certains cadres parviennent à rester des *veilleurs* suffisamment attentifs et disponibles pour prendre leur place dans ce phénomène. Quelle disposition fait d'eux des *éveilleurs de projets* pour leur service ? Où puisent-ils les ressources, l'énergie, la motivation ? Quels sont les ressorts de cette créativité ?

Ce point d'étape me conduit à formuler ainsi ma question de recherche :

Dans un champ de contraintes et de normes, qu'est-ce qui rend possible la créativité du cadre de santé porteur de projet?

1.6. Hypothèses

H1. Le cadre est un *job-crafter*, qui crée dans le projet un espace de travail personnalisant

Une curiosité « opportuniste » me pousse à explorer la théorie du *job crafting* découverte au fil de mes lectures, car elle paraît être une forme élémentaire de créativité. Pour réussir à initier ou porter un projet en plus de toutes les contraintes liées à sa fonction et à ses responsabilités, le cadre modèlerait son travail en modifiant le périmètre de ses tâches, de ses relations et la perception de son travail.

H2. Dans un contexte de contraintes, la recherche de sens est un moteur de créativité pour le cadre.

Le cadre de santé devrait être le garant du sens dans l'activité de son service. Or ses activités administratives et les exigences de gestion prennent toujours plus de place. Comment alors produire du sens en étant happé par le mot d'ordre d'efficience ? Par les projets non prescrits, le cadre trouve, donne, produit du sens pour son service, les patients et l'équipe soignante.

H3. La créativité exprimée dans le projet répond au besoin d'autonomie des cadres.

Un cadre de santé a besoin d'autonomie, et peut voir son périmètre d'action limité et contraint au sein d'un CHU. Eveiller, initier et conduire des projets qui prennent leur source dans l'activité de son service permet au cadre de développer un espace d'autonomie dont il a besoin comme ressource.

2. CADRE CONCEPTUEL

2.1. Le *job-crafting*

Un travail est traditionnellement défini comme un ensemble de tâches et de relations interpersonnelles défini par une fiche de poste et attribué à une personne à l'intérieur d'une organisation. Amy Wrzesniewski et Jane Dutton¹⁵ (2001) ont décrit et analysé les changements **actifs et spontanés** que les employés effectuent sur leur propre travail, de façon à apporter de nombreuses améliorations positives. Elles ont ensuite développé un modèle appelé le *job crafting*. Formé des mots anglais signifiants « travail » et « artisanat », *to craft a job* peut être traduit par « façonner son travail à la main » ; autrement dit c'est la manière dont l'employé adapte, modèle, transforme son travail et le personnalise. Les auteurs décrivent comment, quand et pourquoi les employés sont susceptibles de modeler leur travail et comment le *job crafting* révisé à la fois les identités de travail des employés, la façon dont ils perçoivent leur travail et le sens qu'ils lui donnent. En effet selon les auteurs, les frontières du travail ne sont pas complètement définies par les fiches de postes. Les individus ont la liberté de reconfigurer, remodeler leur travail selon leurs besoins individuels. En redessinant les contours de leur travail, même par des modifications minimales, les *job crafters* s'approprient leur travail, et se considèrent eux-mêmes autrement car ils trouvent du sens à leur travail. Plus tard, Berg, Dutton,

¹⁵ Psychologues respectivement de l'université de New York et de l'université du Michigan

& Wrzesniewski (2008) proposent de reconsidérer les travailleurs comme étant les propres artisans de leur travail, invitant les managers à les voir comme tels, montrant que ce que les employés font pour redessiner leurs propres emplois favorise leur engagement au travail, la satisfaction au travail et la résilience. Ils établissent encore plus nettement le lien entre le *job-crafting* et le bien-être des travailleurs, avec le bonheur au travail. L'entraînement au *job-crafting* est depuis proposé, essentiellement outre-Atlantique, sous forme de sessions ou d'exercices.

Mais à l'origine, le *job-crafting* a décrit des modifications actives et spontanées, observées sur trois niveaux:

- ***Task crafting* (modification des tâches) :**

Les *job crafters* modifient les contours de leur travail en assumant plus ou moins de tâches ou en changeant la façon dont ils réalisent ces tâches : il s'agit d'ajouter des tâches supplémentaires ou devenir plus efficace sur les tâches les plus rébarbatives. Cela passe par l'analyse des tâches : comment passer moins de temps sur des tâches rébarbatives ou répétitives ? Quelles tâches ajouter à son périmètre pour être plus efficace ? La délégation, les prises d'initiatives, les projets sont des moyens d'adapter ses activités quotidiennes, de changer la manière de les réaliser, de modifier le périmètre de son travail.

- ***Relational crafting* (modifications du périmètre de relations)**

Les *jobs crafters* modifient la nature ou l'étendue des relations avec d'autres acteurs de l'organisation afin de s'ouvrir de nouvelles perspectives ou de renforcer la collaboration (réseau interne à l'entreprise, contacts, échanges). En créant du lien sans se limiter à sa liste de tâches, il utilise les réseaux internes et externes comme outils de travail. Il s'agit de développer les relations humaines pour mieux appréhender la personnalité et le rôle de chacun au sein de l'organisation. Ces échanges permettent de mieux orienter les demandes et de rendre les réponses plus efficaces.

- ***Cognitive crafting* (révision de la perception du sens du travail)**

Les *jobs crafters* modifient la façon dont ils perçoivent leurs tâches, en ayant une vision de leur activité comme mission. Ils *voient les choses autrement*, comme un tout plutôt que comme une série de tâches séparées, intégrant leurs tâches à la mission de l'organisation. Ils ont une

considération pour leur rôle qui dépasse largement leur fiche de poste. Le regard porté sur leur travail lui confère du sens et permet de lui donner des nouvelles perspectives.

Cette théorie propose une perspective *bottom-up* puisqu'elle est spontanée de la part de l'employé : c'est lui qui est à l'origine de ces révisions, de la redéfinition de ses missions. Ces employés contribuent inconsciemment à l'amélioration de leur qualité de vie au travail, qui part de leurs prises d'initiatives individuelles. Le *job-crafting* peut être résumé comme étant l'art de trouver, ou de redonner du sens au travail afin qu'il corresponde mieux à ses besoins, rendant par là même le travail plus épanouissant. Ainsi, il peut être considéré comme forme de créativité, qui selon Lhuilier (2015) permet « à la fois de se dégager des contraintes du travail, des tensions et des contradictions entre de multiples déterminants, de développer une activité propre, personnelle et personnalisante, de reconfigurer son milieu de travail, d'exister comme sujet pour reconfigurer son milieu de travail et pour exister comme sujet. »

« *That's not part of my job. But that's part of me.* »¹⁶

2.2. La créativité

La créativité est un champ émergent en sciences humaines et sociales. Sa signification a évolué et s'est transformée ces cinquante dernières années et n'est pas encore conceptualisée. Le CNRTL en propose d'ailleurs une définition très large : la créativité est « la capacité qu'a un individu de *créer*, c'est-à-dire d'*imaginer* et de *réaliser* quelque chose de nouveau ». Selon le dictionnaire des concepts (Raynal & Rieunier, 2005), la créativité est la capacité à imaginer rapidement différentes solutions originales si l'on est confronté à une situation problème. Dans cette définition, la notion de rapidité associée à la résolution de problème semble limiter la créativité à une visée fonctionnelle voire utilitaire.

Mais le terme de créativité est de plus en plus largement répandu dans tous les domaines, qu'il s'agisse de nouvelles méthodes de management, ou d'innovations technologiques. Dans un monde changeant, les organisations en font une priorité. Si le concept de créativité demeure un sujet de recherche en soi et continue à faire débat, la définition consensuelle suivante de Lubart,

¹⁶ Une employée *job-crafter*, agent de nettoyage dans un hôpital, citée par Amy Wrzesniewski, (cf biblio : talk video/ you-tube)

Mouchiroud, Tordjman, & Zenasni (2015) semble admise par la majorité des chercheurs : « **La créativité est la capacité à réaliser une production qui soit à la fois nouvelle et adaptée au contexte dans lequel elle se manifeste** » (p 23).

Tout d'abord, le mot de créativité étant parfois confondu avec l'imagination, l'invention et l'innovation, il convient donc de clarifier ces termes voisins¹⁷.

L'imagination est la faculté que possède l'esprit de se représenter ou de former des images. Elle peut être considérée comme les prémices de la créativité. On peut distinguer l'imagination reproductrice qui est la faculté d'évoquer des images déjà perçues, de l'imagination créatrice qui se réfère à la faculté de former, créer, inventer des images ou combinaisons de figures nouvelles.

L'invention désigne la capacité de trouver par son imagination quelque chose de nouveau. Par comparaison à la définition consensuelle qui souligne l'importance conjointe des critères de nouveauté et d'adaptation à l'environnement, l'invention ne retient que le critère de nouveauté.

Quant à l'innovation, elle est la capacité de renouveler, de changer, d'introduire du neuf dans quelque chose de bien établi. Pour Luc de Brabandère¹⁸, l'innovation est du côté des objets, la créativité du côté des sujets. Il explicite ainsi la distinction :

« D'un côté, il y a le monde (la réalité), de l'autre la manière dont on le voit (la perception). L'innovation peut être définie comme le processus par lequel un groupe parvient à changer la réalité des choses et la créativité comme celui par lequel un individu réussit à changer sa perception des choses. Le véritable changement est forcément double. Il faut changer son regard sur le monde, pour mieux ensuite changer le monde. »

Ensuite, le mot de créativité, comme nous le verrons plus loin, renvoie fréquemment à la recherche de solution, ou à la résolution de problèmes. Or, dans le cadre qui intéresse ce travail de recherche, la créativité couvre et ouvre un champ plus large, encore imprécis mais davantage à comprendre comme l'utilisation d'un potentiel et d'un espace de création, que comme une réponse rapide, exercée et efficiente à des situations problématiques.

M L. Rouquette (2007) rappelle que la créativité a été instituée dans les pays industrialisés au milieu du XXème pour faire de « chaque individu, en quelque sorte de plein droit, une source

¹⁷ http://www.syn-lab.fr/IMG/pdf/synlab_2015_creativite.pdf

¹⁸ Philosophe

potentielle d'originalité et de changement » (p10). Rouquette parle de tissage, à propos de la pensée comme de la matière ouvrée, pas tant en référence au métier et sa mécanique qu'à la construction d'une interdépendance entre éléments jusqu'alors séparés. « Ce ne sont pas les éléments isolés qui suffisent à déterminer eux-mêmes la création, ni la machine qui les assemble, mais cet assemblage lui-même. » (p 102). Cette analogie rejoint le *complexus* d'Edgar Morin (2005). Pour le sociologue Hans Joas (1999) toute forme d'activité humaine contient une créativité invisible, qui lui est consubstantielle. Le contact avec autrui donne toujours lieu à une part d'initiative et d'inventivité.

2.2.1. Une histoire de la créativité

On ne peut parler de créativité sans énoncer dans les grandes lignes comment elle a émergé dans le champ de la psychologie, y a évolué et s'y est transformée. Dortier (2010) rappelle qu'en 1900, Théodule Ribot¹⁹ publiait un livre intitulé *Essai sur l'imagination créatrice*. Jusqu'alors les psychologues s'étaient essentiellement intéressés à l'imagination reproductrice. Ribot décrit l'imagination créatrice comme un processus cognitif très courant qui répond à une fonction cognitive centrale : produire les images mentales nécessaires pour résoudre des problèmes mais aussi « penser le monde qui nous entoure et le transformer » (ibid). Elle est la capacité extraordinaire qu'ont les humains, et qui leur est propre, « à produire des rêves, des œuvres d'art mais aussi à construire des maisons, inventer des objets techniques, faire des projets, inventer des recettes de cuisine ou décorer leur appartement. » (ibid). Pour Ribot, le travail est un foyer de création permanente. Si l'ouvrage de Ribot est vite tombé dans l'oubli, ses idées originales pour l'époque ont été redécouvertes un siècle plus tard par les chercheurs.

2.2.1.1. Guilford et la pensée divergente

Jusqu'aux alentours de 1950, le domaine de la créativité était abordé dans les domaines dispersés de l'imagination, du génie, de l'invention, ou des enfants surdoués. Le mot de créativité tel qu'on l'entend aujourd'hui (*creativity*) nous vient du psychologue américain J.P Guilford. À une époque où seul le quotient intellectuel régit l'étude des aptitudes intellectuelles, le psychologue américain, alors l'une des figures dominantes de la psychométrie, a l'idée de construire un test pour mesurer les capacités créatives. Il découvre alors que les performances

¹⁹ Philosophe et psychologue né en 1839

de créativité ne recouvrent pas celles de l'intelligence. J.P. Guilford tente de comprendre sur quelles aptitudes repose cette créativité et découvre notamment l'existence d'une *pensée divergente*.

Pour le pédagogue Louis d'Hainaut²⁰,

« *la pensée divergente est celle qui dans un problème, recherche toutes les solutions possibles, moins attachée au conformisme de la réponse qu'à son originalité, à son aise dans les questions vastes et mal définies, capable d'apercevoir ces relations entre des faits jamais rapprochés jusque-là, de produire des formes nouvelles par essais et erreurs, par tâtonnement expérimental. C'est la pensée de l'artiste, du savant, du pionnier, du novateur.* »

Un niveau élevé de pensée divergente indique une grande productivité idéationnelle. Les travaux de Guilford montrent que la créativité requiert plusieurs capacités intellectuelles parmi les suivantes : capacité à détecter les problèmes, fluidité idéative et verbale, flexibilité spontanée de la pensée, originalité personnelle, esprit d'analyse et de synthèse (Leboutet, 1970).

En 1956, il propose une théorie d'ensemble de l'intelligence selon laquelle la créativité s'appuie sur cinq opérations intellectuelles : cognition, mémoire, pensée convergente (recherche d'une solution), pensée divergente (recherche de toutes les solutions), et évaluation (Borst, G., Dubois, A., & Lubart, T. I., 2006). Alors que le quotient intellectuel est la capacité de trouver « la » bonne réponse à un problème, la créativité serait la capacité à imaginer une palette variée de solutions : d'où le terme de *pensée divergente*.

2.2.1.2. Gordon et la synectique

William J.J. Gordon, autre psychologue américain précurseur des travaux sur la créativité, développe au début des années 1950 la méthode collective dite *Synectique* (Rouquette, 2007). Cette méthode consiste à transposer consciemment un problème de son champ d'application de départ vers un champ d'application radicalement différent, permettant de favoriser la combinaison de divers éléments hétérogènes et la créativité des personnes impliquées dans le processus de réflexion. Par un jeu de mise en situation et de transposition, cette technique permet d'aboutir à des solutions inattendues, créatives, innovantes pour un problème donné. Contrairement à Osborn peu après lui, Gordon a une démarche scientifique, méthodique, pour comprendre le fonctionnement créatif d'un groupe. Il souligne clairement la dimension

²⁰ Pédagogie: dictionnaire des concepts clés (2007)

émotionnelle de la créativité et valorise le recours à l'irrationnel et la mise en jeu de processus inconscients.

2.2.1.3. Les tests de pensée créative de Torrance

Parallèlement, à partir des années 1950, E. P. Torrance, autre psychologue américain, éclaire le sens du mot créativité, en précisant qu'il désigne : « *either a process, or a product, or a kind of personality* » (Aznar, 2009). *Process* désigne la procédure ou les techniques de créativité, *product* le résultat, contenant plus ou moins de créativité, et *personality* l'aptitude individuelle à la créativité, jugée plus ou moins grande. Torrance adapte les tests de Guilford et en élabore de nouveaux, les *Torrance tests of creative thinking, TTCT*, qui mesurent la créativité à l'aide de quatre indices : la fluidité - soit le nombre d'idées produites, l'originalité - soit la rareté statistique des réponses, la flexibilité - soit le nombre de catégories de réponses différentes, et l'élaboration - soit la capacité d'ajouter des détails pour expliciter l'idée principale (Borst, G., Dubois, A., & Lubart, T. I., 2006). Il montre également que 70% des sujets les plus créatifs seraient exclus si on utilisait le seul critère du quotient intellectuel pour identifier les sujets créatifs. (Leboutet, 1970).

2.2.1.4. Le *brain storming* d'Osborn

Au début des années 60, Alex Osborn invente, par une démarche empirique, la méthode du *brainstorming*. Cette technique permet de s'attaquer à un problème en formant un *orage d'idées*. Pour Rouquette (2007), sa seule originalité est la séparation délibérée entre critique et production, sans confusion des phases. Osborn le justifie ainsi : dans l'exercice de la pensée créative, la fonction évaluative a pour effet d'inhiber la fonction productive. Le *brain-storming* repose sur la mise en œuvre de quatre règles de fonctionnement : la dissociation stricte de la phase de production et de la phase d'évaluation, abolissant toute critique; la valorisation de l'originalité en soi, quelle que soit son absence apparente ou réelle de sérieux ; la poursuite en commun du maximum de suggestions et d'idées ; l'encouragement systématique donné aux emprunts, combinaisons et métissage de proposition.

MacKinnon (1962), Gough (1961 ; 1979) ou encore Roe (1952) cités par Borst, G., Dubois, A., & Lubart, T. I., (2006) suggèrent la participation de traits comme la confiance en soi, l'indépendance de jugement et la prise de risque dans l'expression de la créativité. Maslow et

Rogers (ibid) ont mis en évidence l'implication de l'acceptation de soi, du courage et de la liberté d'esprit dans la créativité en tant que « moyen de réaliser ses potentialités » ou *selfactualization*.

2.2.1.5. *La vie créative selon Winnicott*

La créativité occupe une place prépondérante dans l'œuvre théorique du psychiatre et psychanalyste britannique Winnicott. Pour lui, elle est synonyme de *vie*, d'*être vivant*, de *se sentir réel*, et finalement de santé²¹. Il s'agit avant tout d'un mode créatif de *perception* qui donne à l'individu le sentiment que la vie vaut d'être vécue. Selon Winnicott, la créativité psychique primaire trouve sa source dans l'illusion qu'expérimente le bébé dans sa relation à sa mère, dans l'illusion de créer un objet qui est en fait *déjà là*. La contribution la plus importante de Winnicott, dans le sens de la compréhension de la créativité, est l'élaboration par le bébé de l'objet transitionnel ou *trouvé-crée*, que Winnicott décrit et explique comme étant le processus mental sous-jacent à la créativité.

Cependant Winnicott considère que chacun de nous peut être créatif, et au quotidien. Pour Winnicott, la notion de créativité doit être comprise comme un processus très large. Il se rapporte à la vie et à l'être. Il fait toutefois une distinction entre vie créative et création artistique : selon lui, à la différence de la créativité, la pratique artistique implique un talent particulier. Si chacun peut être créatif au quotidien, chacun n'est pas un talent spécifique et suffisant pour se lancer dans une carrière musicale ou littéraire. En effet, la créativité selon Winnicott n'est pas la capacité de créer une œuvre, c'est celle de *vivre de façon créative* une vie pleine de sens. C'est la vitalité au service de la construction de soi-même (Anzieu Premeneur, 2011). Ainsi l'individu peut préserver sa créativité, se battre contre la routine, lutter contre l'uniformisation et la soumission. Selon Winnicott, dans l'existence, tout peut advenir, tout peut être l'occasion d'inventer de l'inattendu, dans toute situation il y a toujours moyen pour quelqu'un de vivre *créativement*²². Ainsi, la créativité ne renvoie pas nécessairement à la construction d'un objet extérieur. Mais il s'agit, à l'origine, d'un regard porté sur ce qui nous entoure. Winnicott définit ainsi la créativité : « conserver tout au long de la vie une chose qui fait partie de l'expérience de la première enfance : la capacité de *créer le monde* »²³. Quant à la manière dont il invite à en user, il écrit : « par vie créatrice, j'entends le fait de ne pas être tué

²¹ https://www.psychanalyse.com/pdf/WINNICOTT_ET_LA_CREATIVITE.pdf

²² ibid

²³ ibid

ou annihilé continuellement par soumission ou par réaction au monde qui empiète sur nous ; j'entends le fait de porter sur les choses un regard toujours neuf » (Aubourg, 2003).

2.2.2. Vers une approche multivariée de la créativité

Depuis les années 1980 s'est développée une approche multivariée de la créativité, selon laquelle le potentiel créatif et son expression requièrent une combinaison particulière de facteurs relevant de l'individu et du contexte environnemental. Cette approche considère la créativité comme **une disposition**, une aptitude présente en chaque homme, dont le développement dépend de multiples facteurs. La créativité serait ainsi le résultat de la convergence de facteurs *cognitifs* (intelligence, connaissance), *conatifs* (style, personnalité, motivation), *émotionnels* et *environnementaux* dont la combinaison favorise la création (Lubart et al., 2015). Il paraît utile dans le cadre de ce travail de détailler les deux premiers.

2.2.2.1. Les facteurs cognitifs

Les facteurs cognitifs font référence aux capacités intellectuelles qui facilitent et influencent la pensée créative. Il s'agit à la fois de connaissances et de processus de traitement de l'information, qui selon le champ dans lequel se situe une tâche donnée, revêtiront une importance particulière. Comme l'ont décrit Lubart et ses collègues (Lubart et al., 2015) certaines capacités intellectuelles sont considérées comme essentielles dans l'acte créatif.

- L'identification (ou redéfinition du problème) : bien poser le problème
- L'encodage sélectif : relever dans l'environnement les éléments en lien avec le problème
- La comparaison sélective : observer des similitudes entre des domaines différents
- La combinaison sélective : regrouper des éléments qui vont pouvoir former une nouvelle idée
- La pensée divergente : produire des idées alternatives
- L'évaluation des idées : identifier sa propre progression vers la solution, reconnaître les idées à retenir et celles à écarter
- La flexibilité : se dégager d'une idée initiale pour explorer de nouvelles pistes, adopter des postures différentes voire inhabituelles autour d'une situation. Il est question de souplesse et de mobilité
- Les connaissances : avoir suffisamment de connaissances dans le domaine donné.

2.2.2.2. Les facteurs conatifs

Les facteurs conatifs couvrent différents aspects : les traits de personnalité, les styles et la motivation. En effet, certains traits de caractères exercent un impact important sur la créativité²⁴.

- La prise de risque : pouvoir émettre des propositions qui sortent de l'habituel
- La persévérance : proposer des solutions et surmonter les difficultés sans se décourager
- La tolérance à l'ambiguïté : être ouvert aux rapprochements, métaphores, double sens et interprétation d'une situation sous différents angles ; la tolérance relève de la flexibilité cognitive.
- L'ouverture aux nouvelles idées, expériences, et aux émotions : manifester de la curiosité pour le monde extérieur et intérieur sans réticence ni sentiment d'anxiété
- L'individualisme : résister à la pression sociale du conformisme, rester indépendant du jugement des autres en sachant mettre en avant ses caractéristiques spécifiques.

La conation désigne un effort, une impulsion dirigée vers un passage à l'action. En psychologie, la conation est la troisième composante de l'action, avec la cognition et l'affectivité. Yves Clot éclaire ainsi cette notion (Clot, 1999) : « L'idée de *conatus* désigne l'effort pour persévérer dans l'être qui rapporte le dynamisme de la vie à la puissance de l'intelligence, la productivité de l'acte à l'accomplissement de soi » (p187). Il cite Ricoeur pour qui, dans la conquête de l'activité, il existe une priorité du *conatus* et du désir d'être – cet appétit – sur la conscience. La motivation joue un rôle important dans la créativité, étant l'élan qui pousse un individu à s'engager dans une tâche et à y déployer sa créativité.

Les styles, eux, font référence aux mécanismes préférentiellement utilisés par un individu pour traiter l'information. Ils influencent la créativité de manière quantitative et qualitative (Lubart et al., 2015). Yves Clot (1999) décrit le style comme étant la distance qu'un sujet peut laisser entre lui et son travail, non pas contre lui mais par la voie de son développement. « Cette distance est celle que l'action interpose entre le sujet et ses propres instruments. Elle se lit dans toutes les contributions et créations professionnelles par lesquelles des sujets se libèrent des contraintes du métier pour les transformer en ressources personnelles ou collectives » (p199). L'auteur précise que ces ajustements sont variables selon les individus « ce qui émancipe l'un, encombre l'autre et ce, selon les situations et les moments » (Faita cité par Clot, 1999).

²⁴ http://www.syn-lab.fr/IMG/pdf/synlab_2015_creativite.pdf

« *Le style, en donnant de la marge à l'agent de conduite, au brancardier ou aux infirmières, loin donc de constituer un obstacle à la mise en œuvre des procédures et du genre, en garantit l'appropriation psychologique, c'est à-dire l'ajustement. Celui-ci assure une souplesse et une plasticité d'exécution de l'action* » (ibid. p 199)

2.2.3. Travail et créativité

Toutes les professions comportent une part de création, du cuisinier qui travaille ses recettes à l'avocat qui construit sa plaidoirie. Weinberg²⁵ (2010a) rappelle pourtant cette *création ordinaire* a longtemps échappé à l'observation des sociologues du travail. Durant les Trente Glorieuses, l'idée dominante était que l'industrialisation, la bureaucratisation et la spécialisation des tâches avaient supprimé le travail artisanal, supposé plus créatif. La spécialisation était synonyme de déshumanisation, de déclin de l'autonomie et de la créativité. Pourtant selon l'auteur, la contrainte ne limite pas la création, elle peut aussi l'aiguillonner. C'est sur ce principe que Georges Pérec a écrit en 1969 *la Disparition*, roman de plus de 300 pages, sans utiliser une seule fois la lettre « e », la plus courante de la langue française (Weinberg, 2010b).

Au début des années 80, le philosophe Michel de Certeau (1990) prend le contre-pied d'une conception répétitive de la vie des gens ordinaires et révèle les trésors d'inventivité qui se dissimulent derrière des activités apparemment passives de la vie quotidienne, notamment dans le travail domestique (l'art de cuisiner, décorer sa maison, bricoler). Il n'aborde pas le travail dans ses enquêtes, mais suite à ses travaux, les sociologues transposent ce nouveau regard sur le monde du travail.

Plus tard, Norbert Alter (2000) montre que diverses formes d'innovation souvent invisibles sont à l'œuvre dans l'entreprise. Il décrit l'innovation ordinaire comme une activité banale, quotidienne, présente au sein des organisations, qui a trait à de multiples objets, et qui émane d'une « constellation d'actions ordinaires » (Alter, cité par Guichard et Serval, 2006). Pour Alter, l'innovation est destruction créatrice, selon l'expression de Schumpeter. « Elle détruit l'ancien pour créer le nouveau. » (p 271). Parmi les divers processus créateurs, l'auteur distingue les formes d'appropriation d'une tâche : elle n'est jamais l'application de consignes, mais passe par des adaptations voire des transgressions, car la créativité touche à l'organisation

²⁵ Journaliste

du travail autant qu'au produit lui-même. Pour remplir leur mission, les salariés ne peuvent s'en tenir aux règles prescrites mais doivent en permanence introduire de petites innovations qui permettent au système de tourner.

Pour Lhuilier (2015), « si l'activité n'est jamais la tâche, alors on peut considérer que la créativité est au fondement de l'activité. L'écart entre la prescription et sa réalisation passe par une redéfinition de la tâche et une invention de moyens. » (p 102)

Cette flexibilité, cette capacité de *faire du sur-mesure* peut renvoyer à la notion de travail réel décrite par l'ergonomie. Le travail prescrit est ce qui est attendu du travailleur et formalisé dans des procédures, des directives, des programmes, etc. Le travail réel est ce que l'opérateur produit et a le sentiment de produire effectivement, tantôt en deçà, tantôt au-delà des règles et des attentes formelles. Christophe Dejours, psychodynamicien du travail, définit la compétence professionnelle comme étant la ressource nécessaire à combler cet écart entre travail prescrit et travail réel. L'intelligence créatrice est le *bricolage* qui naît de l'exercice même du travail et ne peut le précéder puisque c'est la confrontation à la situation qui la met en action (Dejours, 1993). Seuls les travailleurs peuvent dire et décrire comment ils gèrent cette part énigmatique de leur activité. Dejours parle d'une intelligence des situations, une intelligence du corps qui fonctionne sur la ruse (*métis*), au cœur du métier et qui a un pouvoir créateur. La souffrance générée par l'écart entre la situation réelle de travail et les attentes et espoirs que le travailleur avait fondés provoque le recours à l'intelligence rusée. « C'est donc spontanément que les sujets investissent le travail, ne se satisfaisant pas de la fonction de simples exécutants. Le sujet attend une possibilité de contribution (et pas seulement une rétribution) derrière laquelle se cache «la quête d'identité », un bénéfice en termes de sens pour soi. Dejours (1993) insiste sur ce point :

« Parmi les sources principales de la souffrance dans le travail, on retrouve précisément l'entrave à l'exercice créatrice (...) A l'inverse le plaisir est au rendez-vous du travail quand on découvre que c'est précisément non seulement lorsque l'usage de cette intelligence n'est pas contrarié ou combattu, mais lorsqu'on reconnaît la contribution majeure qu'elle constitue pour l'organisation du travail. » (p 48).

En étudiant l'écart entre travail prescrit et travail réel, on découvre les processus qui y sont à l'œuvre, tels que la redéfinition de la tâche en ajoutant de nouveaux buts, l'ajustement aux situations ou à des motifs personnels, l'invention de manières de faire en vue de singulariser l'activité, la mobilisation ou le détournement de moyens visant à dépasser les obstacles

rencontrés. Les normes semblent en effet elles-mêmes créer, générer la créativité, voire l'aiguillonner. Mais pour Dominique Lhuilier et Anne-Lise Ulmann²⁶(2015) :

La créativité apparaît comme un moyen permettant à la fois de se dégager des contraintes du travail, des tensions et des contradictions entre de multiples déterminants, de développer une activité propre, personnelle et personnalisante, de reconfigurer son milieu de travail, d'exister comme sujet. La créativité n'est pas seulement instrumentale – au sens de nécessaire pour faire ce qu'il y a à faire –, elle requiert et elle manifeste une invention et un développement de soi (p 6).

Selon Lhuilier (2015) la créativité apparaît comme un moyen et comme un instrument pour réaliser le travail, pour reconfigurer le milieu et pour exister. Pour l'auteur, l'essentiel est plutôt que l'activité soit une *activité propre*, c'est-à-dire personnelle et personnalisante. Mathieu Raybois²⁷ (2015) considère aussi que traiter de créativité dans le travail confronte aux questions de l'autonomie et de l'aliénation, de la conformité et de la singularité, de la reconnaissance et de l'identité, et finalement, du sujet.

Pour Carreteiro, de Araújo, de Barros²⁸ (2015), la créativité dans le travail « concerne les possibilités et les ressources que chaque sujet, individuel et collectif, s'approprie pour réinventer d'autres formes de travailler et de vivre, pour accéder à de nouvelles expériences, pour se développer et pour façonner autrement ses milieux de travail, social et culturel » (p 145). Pour les auteurs, c'est dans le travail que la créativité et la résistance réunissent les conditions de transformation des sujets et de leurs espaces de vie. L'utilisation de ces espaces sollicite et mobilise la liberté des individus.

Capucine Brémond²⁹ (2015) interroge des composantes de la créativité dans l'action et explore ces deux facettes du travail que sont la contrainte et la liberté. Elle considère « qu'un cadre est toujours à la fois contraignant et producteur de nouveauté, qu'un sujet qui entre en situation d'interaction est à la fois contraint par le cadre dans lequel il s'inscrit et libre d'agir dessus (p 159). L'auteur fait référence à Crozier et Friedberg, pour qui les acteurs, à l'intérieur des contraintes imposées par le système, si lourdes soient-elles, disposent d'une marge de liberté qu'ils utilisent de façon stratégique. Un employé a besoin d'être acteur de sa vie même si ses actions sont contraintes pour la plupart. Il fait d'une zone d'incertitude une zone de liberté et d'action potentielle. Pour l'auteur, « l'acteur créatif s'appuie sur les règles qui l'entourent avec

²⁶ Chercheur au CNAM (Conservatoire National des Arts et Métiers)

²⁷ idem

²⁸ Chercheurs correspondants au Laboratoire du Changement Social et Politique

²⁹ Chercheur au CNAM

l'idée de s'en libérer en partie, stimulant ainsi des leviers d'action créatifs » (p 165). En agissant, l'individu pose un acte sur l'environnement et y puise aussi des ressources. Il s'y adapte donc et l'utilise. Cette relation à l'environnement, tout particulièrement mouvant actuellement, est une forme de compétence en situation de travail.

(...) ce besoin essentiel de s'extraire de la contrainte fait de cette dernière un levier créatif, qui incite l'individu à agir sur le réel afin de récupérer sa liberté d'action. (...) L'impossibilité de se résoudre à l'activité entièrement subie prouve le caractère presque vital de la création »
(Brémond, 2015, p160)

2.2.4. Créer, ou œuvrer dans l'incertain

Le travail peut être vu comme un arbitrage entre l'effort qui entraîne un certain sacrifice de bien-être et la rémunération et ses contreparties qui procurent un gain de bien-être. Pour Menger (2010), à l'opposé, une autre vision peut faire du travail une valeur typiquement positive, parce qu'il engage les ressources de créativité et d'expression de soi : l'autoréalisation de l'homme par l'action et par le travail, qui oppose travail libre et travail aliéné. Selon l'auteur, « le travail libre et créateur devrait être pour chacun le moyen de donner libre cours à la totalité de ses capacités ».

Selon Menger, la contingence du monde, c'est-à-dire ce qu'il contient d'éventualité, de possibilité que les choses se produisent ou non, permet d'inventer et de produire du nouveau. L'incertitude caractérise l'écart entre l'effort entrepris et le but à atteindre dans la réalisation d'un projet. Pourquoi alors entreprendre des activités au succès incertain ? Pour l'auteur, il semble que *l'effort de recherche prenne la couleur de l'objectif*, que les joies éprouvées pendant le cheminement compensent l'incertitude quant à l'issue et la difficulté de la tâche. Ce seraient donc les incertitudes mêmes liées au travail créateur qui rendraient le travail de l'artiste formateur, stimulant, mobilisant, et lui permettrait de s'accomplir. Le paradoxe est alors que l'engagement dans le travail ne prend pas sens *malgré* l'horizon incertain, mais *grâce* à celui-ci. Pour Menger (2009), cette incertitude sur le cours d'une activité et son résultat est la condition de l'invention originale, mais aussi condition de la satisfaction prise à créer.

2.2.5. Pensée critique et pensée réflexive

Selon la formule de Sartre (1996), l'esprit critique nous rend libres : il nous « condamne à chaque instant à inventer l'homme ». Le mot *critique* vient du grec *kritikos*, qui signifie capable de juger, de discerner. Haberey-Knuessi (2013) décrit la pensée critique en trois étapes. La première consiste à approfondir la compréhension de la situation, en partant d'une conscience humble d'une connaissance non absolue. Ce questionnement permet de saisir quels sont les éléments en présence ayant une incidence sur la situation. Vient ensuite une phase de mise en doute, de déconstruction, de détachement de nos expériences ou certitudes. Enfin le sujet recherche la validité de sa compréhension pour arriver à une réaffirmation argumentative. C'est ainsi sa compréhension du monde que le conduit à réfuter, à refuser, voire à transgresser.

Selon Norbert Alter (2000), « la réflexivité correspond à l'idée de retour de la pensée sur elle-même, elle est une réflexion sur la pensée » (p178). Pour l'auteur, c'est ce retour réflexif remettant en cause les représentations établies qui permet l'intégration de nouvelles pratiques.

La réflexivité est un jugement ouvert sur les possibles, qui tâtonne et cherche à comprendre les facteurs qui font d'une situation ce qu'elle est, puis qui s'ouvre sur les ressources extérieures.

2.2.6. Créativité et recherche de sens

Le sens est ce qu'il y a de plus profond dans l'agir humain : il est la direction, la perspective dans laquelle s'inscrit un acte (Haberey-Knuessi, 2013). Le mot sens a deux racines. Du latin *sensus*, il désigne la faculté d'éprouver des sensations, mais aussi l'idée ou l'image que représente un signe, une expérience. Par son étymologie germanique *sumo*, il signifie la direction, l'orientation. En psychologie, le sens se rapporte à l'expérience de cohérence, d'adhésion et d'équilibre. Il est aussi associé à la raison d'être et de vivre, voire à la vocation (Frankl cité par E.M. Morin, 2008).

Le sens du travail est défini comme un effet de cohérence entre les caractéristiques qu'une personne recherche dans son travail et celles qu'il perçoit dans le travail qu'il accomplit. Les caractéristiques d'un travail stimulant ou motivant ont fait l'objet de nombreuses recherches depuis les années 60, faisant émerger le champ de *l'organisation du travail*. Il s'agit d'agencer les activités et des conditions dans lesquelles doit se faire le travail, selon des caractéristiques qui lui donnent du sens. L'étude de l'organisation du travail amène à déterminer les conditions de la qualité de vie au travail. Cette dernière peut être définie comme un état général de bien-

être des personnes dans leur milieu de travail. Il est généralement décrit à l'aide des indicateurs suivants : le sens du travail, l'engagement organisationnel ou le sentiment d'appartenance à l'organisation, le sentiment de dignité et d'accomplissement dans son travail et l'atteinte de l'équilibre entre le travail et la vie privée (Morin, E.M., 2008).

Pour Morin et Cherré (1999), le sens au travail se présente comme une structure affective formée de trois composantes : la signification, l'orientation et la cohérence. La première composante se rapporte à la définition et aux représentations qu'ont les personnes de leur travail, la place du travail dans leur vie ainsi que leur propre place dans le travail, la valeur du travail aux yeux du sujet. La deuxième composante se rapporte aux motivations qui incitent la personne à travailler, à ce qu'elle recherche dans le travail. Elle suppose un projet, une intention, une orientation qui guide ses actions dans son travail. Enfin, la composante de la cohérence réfère au degré d'adhérence, de connexité : ce qui lie étroitement le sujet au travail qu'il accomplit, la cohérence entre ses attentes, ses valeurs et ses actions dans le travail. Pour Viktor Frankl³⁰ cité par E.M. Morin (2008), la quête de sens est inhérente à l'existence humaine.

« En soi, le monde ne comporte pas d'absolu, de sens, d'idéal, ou de valeur ; ce sont les individus qui créent le sens, les valeurs et les idéaux, par leurs actions et leurs interactions. Dès lors, la quête de sens est en essence une expérience existentielle » (E.M. Morin, 2008)

Pour Clot (2004), la recherche du sens peut aller jusqu'au sacrifice du confort. Il cite De Keyser³¹ : « La logique de leur comportement, dès qu'ils poursuivent cet objectif, n'est plus une logique de l'épargne, comme le voudrait le schéma de régulation de la charge mentale, mais très souvent une logique de l'excès: les travailleurs en font plus qu'il ne faut, raffinent, rusent ou défient, dans le but semble-t-il d'affirmer une identité que la technologie ou la situation de travail menace». Vivre au travail et s'y transformer c'est pouvoir y développer son activité en *affectant* l'organisation du travail par son initiative.

La perte de sens de l'activité la dévitalise, la désaffecte et atrophie le pouvoir d'agir (Clot, 2008). En effet celui-ci augmente ou diminue en fonction de l'alternance entre sens et efficacité dans laquelle se joue l'efficacité. L'efficacité n'est pas seulement l'atteinte des buts poursuivis

³⁰ Psychologue et psychiatre (1905-1997)

³¹ Psychologue du travail

mais aussi la découverte de buts nouveaux, donc la créativité. Le pouvoir d'agir peut se développer si l'action dépasse les résultats espérés et débouche sur une situation inattendue. Alors la découverte d'un nouveau but possible ignoré jusque-là renouvelle le sens de l'action. Le sens de l'activité entraîne alors un allongement du rayon d'action.

Donc pour être capable d'agir, encore faut-il pouvoir être *affecté*. En effet pour Yves Clot, le sujet est un tout hétérogène, animé par plusieurs activités psychiques et pratiques. Le pouvoir d'agir n'est pas séparable de son pouvoir, chacun selon son histoire singulière, d'être *affecté* - l'expression est empruntée à Spinoza - « C'est son incomplétude qui rend le sujet disponible au développement de l'activité et non une puissance d'agir autochtone. C'est sa vitalité dialogique interne qui le prépare à supporter ou à saisir les inattendus du réel devant lesquels il doit se déterminer » (p 27). Pour Clot, la capacité d'un sujet à être *affecté* est liée à sa mobilité inter-fonctionnelle : une forme de flexibilité qui garantit la dynamique de l'affect, comme par exemple à mettre ses émotions au service de sa pensée ou inversement.

2.2.7. Créativité et autonomie

L'autonomie est définie par le CNRTL comme la faculté de se déterminer par soi-même, de choisir, d'agir librement. Des mots grecs *auto et nomos*, elle signifie *se régir soi-même*. L'autonomie serait alors le droit de se régir par ses propres lois. Toutefois, selon Edgar Morin (1981), l'autonomie ne peut se concevoir sans rapport aux autres. La personne puise ses apprentissages de ses liens sociaux qui en retour lui procurent un cadre réflexif propice à définir sa propre liberté. Agir de façon autonome ne signifie donc pas dire agir seul : il est presque impérativement nécessaire d'être avec d'autres pour ressentir réellement son autonomie, notamment quand il sera possible de percevoir qu'ils respectent nos choix, même s'ils ne les partagent pas.

Selon la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan, l'autonomie réfère au sentiment de se sentir à l'origine ou à la source de ses actions, de sorte qu'elle est en congruence avec elle et qu'elle l'assume entièrement.³² Pour Eric Berne, fondateur de l'analyse transactionnelle, l'autonomie est la faculté de parcourir la vie en faisant des choix clairs et en les assumant, à avoir conscience de ses propres besoins et à savoir les satisfaire.³³

³² Jean Heutte, chercheur en Sciences de l'Éducation, <https://www.researchgate.net/>

³³ Cours d'Olivier Poulain, IGR, Université de Rennes 1, février 2017

Du fait des transformations de la société et du travail, un des risques de l'autonomie aujourd'hui revendiquée par les individus, est que celle-ci se « corrompe en indépendance. »³⁴ Si l'individu perd tout sentiment d'obligation à l'égard des autres, le risque est qu'il néglige le destin collectif.

Dans un contexte où les injonctions de délais, de résultats et de qualité pèsent de plus en plus sur le travail des cadres notamment, la créativité peut être considérée comme un agir susceptible de contribuer au développement de l'autonomie des personnes (Ulmann, 2015).

Les nombreuses procédures, règles et normes de qualité délimitent comment doit s'accomplir le travail. Celui-ci est donc très encadré. Pourtant l'entreprise apparaît aux cadres pleine d'incohérences (Cousin, 2009) : objectifs difficilement compatibles les uns avec les autres, procédures bloquantes, etc. Alors pour réaliser leur travail, les cadres doivent tenter de surmonter ces obstacles, imaginer, innover, prendre des initiatives, proposer, bref affirmer leur autonomie et leur assurance. Cette autonomie peut être aussi source d'épuisement, mais en faisant preuve d'initiative, les cadres se réapproprient une part de leur travail. Ce travail leur appartient dans la mesure où il est le résultat direct de leur engagement, de leur agilité, de leur *manière de faire*. Cette créativité est un travail souvent invisible, peu reconnu ni récompensé par l'institution mais qui génère un sentiment d'autonomie voire de liberté nécessaire à la réalisation de soi.

2.2.8. La créativité dans le champ professionnel soignant

Pour Hesbeen (1998), une des missions fondamentales du cadre est de « développer l'activité et les connaissances relatives à la pratique soignante, mais aussi développer les réseaux, les partenariats, les synergies, l'ouverture vers les autres services et vers la cité » (p97). Le premier sens de *développer* est d'enlever ce qui enveloppe afin de dévoiler ce qui est, mais aussi d'étendre ce qui est plié, replié : faire croître, donner de l'ampleur. Par l'action de développer, le cadre peut insuffler ambition et dynamisme à son service et permettre à son équipe de progresser. En faisant sortir de l'ombre des talents : pousser les équipes à aller à un congrès, écrire un article, initier un projet de recherche paramédicale, valoriser leurs observations, leur potentiel professionnel. Le développement concerne aussi l'ouverture vers l'extérieur :

³⁴ J.M. Le Gall, http://www.lemonde.fr/idees/article/2012/03/19/repenser-l-engagement-dans-le-travail_1671973_3232.html)

partenariat, instituts de formation, associations : élargir son horizon. Cet élargissement mobilise la créativité du cadre et son pouvoir d'agir.

Margot Phaneuf (2012) considère que la créativité des soignants se manifeste chaque fois que le personnel se demande ce qu'il pourrait faire *au-delà* de la thérapeutique pour le bien-être des personnes soignées. Cette définition peut être rapprochée de la notion d'engagement de l'auteur, qui est aussi « la capacité de réaliser la nécessité d'un changement ».

Clément Rizet³⁵ (1999) observe que les soignants prennent plaisir à mobiliser leur intelligence pratique (*metis*), qu'il décrit comme une « activité symbolisante discrète. » Selon l'auteur, la manière dont les soignants décrivent leur activité quotidienne rend visible à la fois cette ingéniosité et ce plaisir.

Pour Elisabeth Dedieu (2000) la créativité se réfère au pouvoir créateur, aux marges d'action du personnel. Par l'activité créatrice, le sujet peut se saisir de lui-même, être acteur de sa vie. « En ce sens il transforme lui-même le monde qu'il rencontre » (ibid). S'agissant de la réalité professionnelle des soignants, Dedieu affirme que le sens donné au travail par l'inventivité impulse une dynamique, augmente la reconnaissance de l'action et valorise l'équipe soignante. Pour l'auteur cette manière de travailler est une pédagogie du risque et de l'incertitude, puisqu'elle suppose et « ose » que chacun puisse participer et être acteur. « Il y a là une dimension fondamentale, celle d'une constante préoccupation de ce qui rend le travail source de valeur pour l'acteur et donc d'implications collectives : « *la créativité, le désir de créer et le plaisir de faire* ». (ibid)

2.2.9. Conclusion sur la créativité

Une organisation a pour but de programmer, de coordonner et de standardiser les activités de travail afin de réduire l'incertitude. A l'inverse, l'innovation a pour but de transformer les relations entre les différents éléments ; elle est fondée sur l'incertitude et sur la capacité de réaction de l'individu. La créativité apparaît comme un phénomène vivant, mobile et complexe. Elle semble mêler des capacités individuelles et des éléments de contexte, d'environnement. Elle serait davantage à considérer comme une disposition, mêlant une aptitude présente en chaque homme, et une intention du sujet. La créativité est aussi considérée comme une capacité

³⁵ Psychologue au CNAM

à porter un certain regard sur soi-même, sur les autres et sur le monde, qui ouvre l'individu à envisager les possibles que recèle la rencontre du réel, de l'incertain et de l'avenir.

2.3. Le projet

L'objet de notre questionnement ne porte pas sur tant la définition du projet ou sa conduite, mais bien sur les ingrédients qui rendent possibles à la fois son émergence et sa réalisation dans l'activité d'un cadre de service de soins à l'hôpital. Néanmoins la littérature sur le concept du projet éclaire des notions qui lui sont associées.

Boutinet (1990) parle de métissage du projet, entre *conduite à projet* et *résolution de problème*. Leur parenté étymologique fait du projet (du latin *projectum*) et du problème (du grec *problema*) deux variantes du *jeté en avant*. Selon l'auteur, la conduite à projet se réfère au mode latin de création, en aménageant une situation inspiratrice sans être tributaire d'une idée préconçue. La résolution de problème est plus proche du mode grec de création, qui fait suite à une sollicitation, voire une injonction venant de la situation. Le problème est souvent à court terme plus mobilisateur pour l'acteur que le projet. Pour Boutinet, ces deux modes voisins gagnent à se mêler afin de cumuler leurs avantages et parvenir à une création mieux accomplie.

« Penser le métissage du projet, c'est réhabiliter un mixte de conduites inventives intégrées dans une même démarche ; c'est en même temps faire de la part de réussite et d'échec du projet une imputation plurielle, liée à sa triple origine créative, celle de la situation instauratrice, celle de l'auteur muni d'une certain capital de maturations et d'expériences, celle enfin des autres, ces acteurs environnants avec leurs stimulations créatrices ou leurs inhibitions conflictuelles » (ibid, p359).

Pour Boutinet, se lancer dans une démarche d'innovation, de création et de changement en utilisant le projet comme principe fondateur, « c'est estimer, à l'encontre de tous les déterminismes que des réalisations sont possibles » (ibid, p 276) et prendre à son compte cinq prémisses de base indispensables :

- L'unicité de l'élaboration et de la réalisation : cette exigence de globalité ouvre sur le sens dont tout projet est porteur.
- La singularité d'une situation à aménager : le projet est toujours une réponse inédite qu'un acteur singulier apporte à une situation elle-même. Le projet est toujours à considérer comme relevant de l'ordre singulier d'une perspective, d'une ambition à réinventer à sa manière par tout un chacun aux prises avec un environnement. C'est de

cette rencontre toujours inédite entre la situation et l'acteur que peut surgir une réponse originale amenant création originale.

- La prise en compte de la complexité et de l'incertitude du contexte : la démarche par projet d'avère l'outil approprié pour gérer l'indétermination d'une situation problématique et complexe faite de l'interdépendance de plusieurs paramètres.
- L'exploration d'opportunités dans un environnement ouvert: le projet présuppose une vision plutôt optimiste grâce à laquelle on pense pouvoir amener un changement.
- L'implication d'auteurs et d'acteurs : il n'y a pas de projet sans auteur, individuel ou collectif. Pour autant cet auteur compose avec une diversité d'acteurs qui assurent la dynamique propre à tout projet.

« Car projeter c'est toujours « se » projeter. » (Boutinet, 1990, p 276)

Boutinet (1990) distingue trois façons de créer, moments critiques dans un projet qui vise à inventer un inédit possible :

- Valorisation de l'analyse de situation : c'est le diagnostic qui déclenche la créativité en provoquant l'imaginaire de l'acteur. L'analyse de la situation (dysfonctionnements observés, possibles identifiés, besoins localisés) constitue la mise en projet.
- Valorisation du travail de conception : à partir d'une expérience qu'il s'agit de rendre créative, se fait un long et lent travail d'incubation. débouchant sur une inspiration et conduisant à la concrétisation d'une intention créatrice.
- Valorisation de l'interaction entre l'agent et les acteurs périphériques au projet : l'interaction stimulante voire confrontante mobilise la pensée divergente, donc créative (Guilford). Cette interaction est notamment présente dans les situations de validation de projet.

L'auteur met en lien ces trois méthodes avec l'Emile de Jean-Jacques Rousseau : « Emile avait trois façons d'être éduqué, c'est-à-dire d'apprendre, donc en quelque sorte d'être créateur » (p 318). En effet celui-ci apprenait par les choses (diagnostic de situation), par lui-même et son expérience (travail d'incubation produit d'une histoire personnelle), et par les hommes (travail de validation).

Enfin Boutinet identifie dans le processus de création propre à tout projet trois formes de singularités, toutes trois sources autonomes d'inédit qui alimentent l'acte de création :

- La singularité de situation : toute situation peut être considérée comme unique dans ses coordonnées, sa configuration et son histoire pouvant stimuler l'imagination et lui faire entrevoir des opportunités et des possibles : par sa singularité même, la situation est porteuse d'un potentiel de création.
- La singularité de l'auteur : celui-ci arrive lui aussi avec son histoire personnelle, ses compétences, sa sensibilité ; c'est avec son bagage singulier qu'il rencontre une situation et réagit à celle-ci. Si l'auteur est un collectif, sa dynamique et son histoire collective constituent aussi un espace de singularité avec des implications variables dans le projet selon les acteurs qui composent le groupe.
- La singularité de la réponse apportée : elle est le produit fécondé par les deux premières singularités. Cette fécondation comporte en elle-même une troisième singularité.

2.3.1. Le projet comme recherche de sens

Boutinet (1990) décrit la figure du projet comme étant à la fois recherche de sens perdu et productrice de sens. Recherche de sens perdu car elle accompagne la vague croissante d'individualisation de notre culture, et productrice de sens car elle peut aussi exprimer le cri d'espérance du *moi* humain qui par le projet réaffirme la position du sujet et son souci de créer du lien social.

Pour Bellenger et Couchaere (1992), avoir un projet, c'est avant tout procéder à une recherche de sens. Cela implique ensuite un effort d'anticipation et un souci d'autonomie. Le projet est un état d'esprit et nous concerne tous dès lors que nous cherchons à nous approprier une part de notre vie. « Il associe l'intentionnalité, principe cher à la phénoménologie, l'intelligence pour prévoir, le goût pour l'instrument, l'esprit de méthode, la planification (...) » (p 9) Le projet s'incarne dans le contraire de la dépendance ou des conduites fatalistes qui se limiteraient à faire ce que les autres font ou demandent. Se mettre en projet c'est donner du sens à l'initiative et ainsi la rendre plus pertinente pour soi et potentiellement plus fédératrice pour les autres.

Mais avoir un projet est aussi révélateur de notre manière d' « être au monde », selon l'expression d'Heidegger. D'un point de vue philosophique, le projet indique non pas un contenu mais une direction, *jeté vers*. Le concept d'intentionnalité est en effet central dans le courant phénoménologique, considéré comme propriété essentielle de la conscience. Boutinet

(1990) cite Heidegger : « Comprendre signifie exactement se projeter en visant une possibilité ; à travers le projet, se tenir à chaque fois dans la possibilité ».

Le sens inhérent au projet concerne ce vide incontournable qui nous environne et que nous cherchons à aménager pour mieux conjurer une situation d'absurdité. Selon Boutinet, ce sens est à chercher d'une part dans les motifs que se donne l'acteur pour agir : impératif lié à l'histoire personnelle comme justification, impératif lié à la psychologie momentanée de l'acteur en recherche de cohérence, et impératif lié aux facteurs ambiants qui pèsent de leur détermination sur les motifs ; d'autre part le sens de tout projet se situe dans les aspirations, de ce que compte faire l'acteur et ses préférences. Si les motifs constituent le réservoir énergétique et symbolique du projet, les aspirations orientent et canalisent cette énergie.

Ainsi pour Boutinet, la rationalité d'un projet ne peut être saisie que de façon provisoire à travers ce couple indissociable motifs-aspirations. Si le « *jeté-là* » existentiel nous échappe, le « *jeté vers* », directionnel et lié aux significations que nous lui associons, nous est accessible au moins partiellement, nous suffit pour agir et pour comprendre ce que nous faisons.

Partant de l'affirmation radicale de la liberté de l'homme, Sartre voit dans le projet l'expression concrète, la manifestation de cette liberté (Boutinet, 1990). « Le projet permet à l'homme de se dépasser lui-même et par là de se construire à travers cette conscience du manque qu'il éprouve et qui se concrétise dans sa liberté. » (p 44)

Un travail auquel on attribue du sens a des « effets vitaminiques » sur la santé mentale du travailleur et stimule son engagement envers une organisation, alors qu'un travail qui n'en a pas favorise l'apparition de symptômes de stress (Morin, Gagné & Cherré, 2009) Les auteurs montrent que certaines caractéristiques déterminantes contribuent à donner un sens au travail : l'utilité du travail ou utilité sociale, la rectitude morale du travail, les occasions d'apprentissage et de développement, l'autonomie, la reconnaissance et la qualité des relations humaines. Ils montrent également que le sens que les gens attribuent à leur travail a une influence positive ainsi que sur leur bien-être psychologique, donc sur leur santé.

2.3.2. L'autonomie par le projet

Pour Morin (2005) être sujet, c'est être autonome tout en étant dépendant. « Notre autonomie se nourrit de notre dépendance. Nous dépendons d'une éducation, d'un langage, d'une culture, d'une société. » (p 89) Haberey-Knuessi (2013a) comprend ainsi l'autonomie : « de toujours

sujet que je suis, je tente d'être de moins en moins aveuglément assujéti pour devenir l'agent qui réalise ma propre subjectivité. » (p 118)

Selon Bellenger et Couchaere (1992) en fixant un sens, un but et surtout un cadre, le projet rend possible une liberté d'action orientée, donc plus d'autonomie. Tout projet appelle des décisions, des initiatives, des choix, des négociations ; il responsabilise celui qui le conduit et en ce sens crée les conditions d'un apprentissage pour celui qui entreprend. Le projet est aussi une aventure qui aura plus de chance d'aboutir s'il stimule l'autonomie, la provoque et la révèle. Selon les auteurs, le projet peut être présenté comme l'expression concrète de l'autonomie.

En effet, le projet rassemble des ressorts communs à l'autonomie tels que prendre des initiatives, oser, s'autoriser à, s'appropriier des outils, connaître ses propres limites, être lucide sur soi et son environnement, respecter ses engagements, etc. Le projet permet à l'homme de se dépasser, de sortir de sa condition.

Bellanger et Couchaere citent Merleau-Ponty, phénoménologue, qui voyait dans tout projet le seul mode d'existence concevable puisqu'il finalise le comportement humain et le dissocie de la perspective mécaniste. Le projet permet en effet le *dépassement*, et ainsi de transcender le présent. Pour les existentialistes l'homme n'est rien d'autre que ce qu'il fait, que ce qu'il *projette* d'être. Le projet met l'acteur en situation, donc sollicite l'autonomie et la conscience de la responsabilité. La mise en projet permet à l'individu de se réaliser au travers d'une mission. Le sujet existe par l'objet désiré et projeté mais aussi et surtout par le degré d'autonomie que le projet suppose.

2.3.5. Conclusion sur le projet

Le projet représente une réflexion au service de l'action. Mener un projet c'est d'abord rechercher du sens, pour soi et pour les autres, avec l'intention de rassembler, de fédérer des individus dans un mouvement coordonné. C'est aussi anticiper, et bénéficier de plus d'autonomie. Mais le projet doit être ancré dans l'existant, prendre appui sur ce qui est. Par le projet, l'individu exerce sa liberté, embrasse son autonomie – qui n'est pas l'indépendance – et son pouvoir d'agir en vue de *changer le monde*. Le projet est mouvement par lequel l'individu se lance vers l'avenir dans un élan vital. Comme le rappellent Crozier et Friedberg (1977), « l'acteur n'existe pas au-dehors du système qui définit la liber

té qui est sienne et la rationalité qu'il peut utiliser dans son action. Mais le système n'existe que par l'acteur qui seul peut le porter et lui donner vie, et qui seul peut le changer. (p 11)

3. MÉTHODOLOGIE

3.1. Objectif de la recherche

Ma question de recherche est la suivante : au sein d'un CHU, champ de contraintes et de normes, qu'est-ce qui rend possible la créativité du cadre de santé *éveilleur* de projet? Quels sont les leviers de cette créativité ?

Aussi, ce travail ne cherche pas à vérifier que les individus interrogés sont créatifs, encore moins à démontrer qu'ils sont créatifs : ils sont choisis sur ce critère. Je cherche à repérer, à identifier les facteurs extrinsèques et intrinsèques qui rendent possible la créativité de ces cadres qui parviennent à porter un projet propre à leur service, lié à l'activité de soin spécifique de leur unité. Je cherche à comprendre ce qui pousse ces acteurs singuliers à faire ce qu'ils font, et à repérer éventuellement des indices communs, une tendance qui pourrait laisser entrevoir une généralisation possible de certains phénomènes ou d'éléments singuliers présents ou exprimés par les cadres interrogés.

3.2. Choix de la méthode

Mon choix s'est porté sur une méthode de recherche visant une analyse qualitative, puisqu'il s'agit d'appréhender des phénomènes complexes propres au vivant, et de rendre compte de cette complexité. Plus précisément, d'après le cadran des méthodes (Van Campenhout & Quivy, 2011), ce travail de recherche se situe du côté de l'expérimentation compréhensive. Il s'agit donc de réaliser des entretiens de terrain.

La méthode hypothético-déductive a semblé a priori être le cadre le plus adapté à un travail d'initiation. Il s'agit de poser des hypothèses, de les « nourrir » d'une exploration conceptuelle, puis d'aller les confronter au terrain. A l'issue de l'analyse, les hypothèses se trouvent confirmées ou réfutées. Comme l'indique Kaufmann (1996) « il ne suffit donc pas de choisir un thème, même s'il est clair et motivant. Très vite il faut lui associer une ou plusieurs

hypothèses, une question de départ. C'est à partir d'elle, et non du terrain en lui-même, que le contenu théorique va prendre du volume. » (p 34)

Les hypothèses posées sont les suivantes :

1. Le cadre est un *job-crafter*, qui crée dans le projet un espace de travail personnalisant
2. Dans un contexte de contraintes, la recherche de sens est moteur de créativité pour le cadre.
3. La créativité exprimée dans le projet répond au besoin d'autonomie des cadres.

3.3. Choix de l'outil

L'enquête par entretiens permet d'analyser le sens que les acteurs donnent à leurs pratiques et de repérer les systèmes de valeurs qui guident leurs actions. « Elle donne accès à des idées incarnées, et non pas préfabriquées » (Blanchet & Gotman, 2015, p 24). Kaufmann (1996) propose un outil d'entretien semi-directif qui se veut à la fois construit et ouvert à l'inattendu : l'entretien compréhensif.

« La grille de questions est un guide très souple dans le cadre de l'entretien compréhensif : une fois rédigées, il est très rare que l'enquêteur ait à les lire et à les poser les unes après les autres. C'est un simple guide, pour faire parler les informateurs autour du sujet, l'idéal étant de déclencher une dynamique de conversation plus riche que la simple réponse aux questions, tout en restant dans le thème. En d'autres termes : d'oublier la grille. (Kaufmann, p 44)

C'est cet outil que je choisis d'expérimenter, afin de me laisser surprendre par ce qui sera trouvé, souhaitant ne pas restreindre l'enquête aux hypothèses posées. Selon Kaufman, l'enquêteur s'intéresse sincèrement et activement à la parole de l'interlocuteur, pour comprendre et discuter ses manières d'agir et de penser. L'entretien compréhensif est en quelques sortes une improvisation réglée par la grille d'enquête, et non une liste de questions formatées. J'ai utilisé les questions ci-dessous comme un guide rappelant les principaux thèmes, ne les formulant quasiment jamais de façon exactement identique.

Le guide d'entretien

- **Question préalable : Pouvez-vous me parler dans les grandes lignes de votre parcours professionnel ?**

L'objectif est de situer l'informateur dans la profession, de repérer les grandes étapes de son parcours professionnel et éventuellement les raisons de ses choix. C'est aussi une manière de

rentrer dans l'entretien, de s'approprier, de rassurer éventuellement la personne, qui va commencer par parler de ce qu'elle seule connaît, de lui donner la place d'expert, puisque c'est cela que je viens interroger : son expertise singulière.

- **Pouvez-vous me raconter un projet, celui de votre choix, qui vous tient à cœur, qui est « sorti » de votre service et que vous avez choisi de porter ?**

L'objectif est de faire parler, de faire *raconter* l'aventure d'un projet emblématique que la personne choisit afin d'en saisir la genèse, les ressorts, et le rôle du cadre dans la naissance du projet. Là encore, c'est en parlant d'un projet « qui lui tient à cœur », dont peut-être il est fier, dont il parle avec plaisir, que le cadre pourra, il me semble, le mieux exprimer ce qui l'anime. Commencer par la question du projet permet aussi d'illustrer plus concrètement leur créativité.

- **Pour vous, qu'est-ce qui a facilité la réalisation de ce projet ?**

L'objectif est de repérer les alliances, collaborations et soutiens qui rendent possibles la réalisation de leurs projets au sein de leur service et de leur institution. Je cherche à cerner les ressources mobilisées par le cadre et ses leviers d'action pour mener projet au sein du service et de l'institution.

- **Quels ont été les freins à ce projet ?**

Cette question vise à repérer éventuellement le rapport à la contrainte de la personne : persévérance, résilience, résistance, etc. mais aussi les modifications de relations (*job crafting*) en jeu dans le dépassement d'obstacles éventuels.

- **Qu'est-ce qui vous anime dans votre travail ?**

L'objectif est de prendre un peu de hauteur par rapport à l'activité du cadre et d'interroger sa perception de son travail, de repérer ce qu'il identifie comme étant ce qui le pousse à agir, et le sens qu'ils donnent à son travail.

- **Quelle est la plus grande source de satisfaction ?**

L'objectif est de repérer quels sont pour le cadre les sources de plaisir trouvées au travail, et de terminer volontairement sur quelque chose de positif, puisque je suis venu chercher avec curiosité *ce qui rend possible* la créativité du cadre. Par cette question j'interroge également ce qu'il identifie comme un besoin, qui serait satisfait dans le travail.

- **Avez-vous des choses à ajouter ?**

Le mot de la fin est pour l'informateur, à qui cette dernière question donne l'occasion de préciser ou d'appuyer un propos, mais aussi d'exprimer un élément important qui lui semble important et que l'entretien aurait manqué.

Test de l'outil

J'ai testé ce guide auprès d'un cadre de santé formateur d'un IFSI ayant une expérience de recherche (Master 2 en sociologie). Ce test m'a confortée dans l'idée d'adopter une attitude d'empathie et d'ouverture vis-à-vis de l'informateur, et sur l'importance de laisser place aux silences. J'ai pu aussi exercer les relances, d'autant plus importantes que les questions sont peu nombreuses. En effet, selon Kaufmann, le sociologue doit donc s'impliquer subjectivement durant l'entretien, par des propos et ou des reformulations et relances qui peuvent aller dans le sens des propos de la personne, pour explorer plus en profondeur ce qu'ils contiennent. Le ton à trouver est plus proche de celui de la conversation entre deux individus égaux, que d'un interrogatoire ordonné.

« il [l'informateur] doit sentir que ce qu'il dit est parole en or pour l'enquêteur, que ce dernier le suit avec sincérité, n'hésitant pas à abandonner sa grille pour lui faire commenter l'information majeure qu'il vient de livrer trop brièvement. L'informateur est surpris de se sentir écouté en profondeur et il se sent glisser, non sans plaisir, vers un rôle central : il n'est pas interrogé sur son opinion, mais parce qu'il possède un savoir, précieux, que l'enquêteur n'a pas, tout maître du jeu qu'il soit (ibid, p 48)

3.4. Choix du terrain et des individus

Selon Blanchet et Gotman (2015), « définir la population, c'est sélectionner les catégories de personnes que l'on veut interroger et à quel titre ; déterminer les acteurs dont on estime qu'ils sont en position de produire des réponses aux questions que l'on se pose » (p.46).

Mon choix d'aller à la rencontre de cadres d'un CHU est motivé par deux raisons. D'une part, n'ayant jamais travaillé dans un CHU je suis curieuse d'en interroger des acteurs. D'autre part, ma représentation d'un CHU, confirmée durant cette année de formation, est celle d'une institution qui peut illustrer le *champ de contraintes et de normes* « maximal » pour l'activité d'un cadre de santé, de par sa taille, sa gouvernance, ses missions, et son organisation

hiérarchisée. J'ai donc choisi de mener cette enquête auprès de cadres de santé responsables d'unité de soins, en activité dans un CHU. Voilà pour le terrain.

J'ai ensuite contacté la coordinatrice de la recherche d'un CHU, rencontrée pour un entretien exploratoire. Sa fonction et sa place dans le CHU lui offrent une bonne visibilité sur les différents projets qui émergent, *poussent*, de certains services, qu'ils fassent ensuite ou non l'objet de PHRIP³⁶. Lors de l'entretien exploratoire, elle avait cité plusieurs cadres du CHU pour illustrer ses propos. Je lui ai demandé de m'indiquer le nom de cadres ayant porté des projets nés de l'activité de soins de leur service. La coordinatrice m'a très rapidement donné le nom de sept cadres de santé d'un même CHU, en activité dans une unité d'activité de soins, ayant mené de nombreux projets novateurs au sein de leur service, dont trois ont abouti à un projet de recherche en soins. J'ai exclu une cadre qui a une activité de responsable d'unité seulement à mi-temps, étant aussi cadre formateur en institut de formation paramédicale. Sur les six cadres retenus, trois travaillent sur le site principal du CHU, deux autres dans un autre site, et un dans un troisième site. Il se trouve que ces cadres sont toutes des femmes. Voilà pour le corpus.

J'ai envoyé un mail aux six cadres leur indiquant que la coordinatrice de la recherche m'avait suggéré de les contacter, mon questionnement de mémoire portant sur les « cadres porteurs de projet ». J'ai sollicité un entretien avec eux. Deux cadres ont répondu par retour de mail, deux autres dans la semaine qui a suivi. Après une relance téléphonique aux deux derniers cadres, les rendez-vous ont été fixés.

3.5. Déroulement des entretiens

Les entretiens ont eu lieu sur un période de neuf jours. Un créneau d'une heure a été programmé pour chaque entretien. Ils ont duré entre 35 minutes et 1h05. Chacun des cadres a accepté que l'entretien soit enregistré, au moyen d'un smartphone posé sur la table. Un des entretiens a eu lieu dans une salle de réunion et le cadre n'avait pas de téléphone, nous n'avons pas été dérangées une seule fois. Ce sera d'ailleurs l'entretien le plus long. Les autres entretiens se sont déroulés dans le bureau du cadre, tous situés dans leurs unités de soins. Pour deux entretiens, le téléphone a sonné une fois et le cadre a répondu, puis a réglé son téléphone en mode silencieux.

³⁶ Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale

Les cadres avaient tous prévenu au préalable, *de visu* ou par téléphone un membre de l'équipe qu'elle allait être en entretien, dans son bureau, pour environ une heure.

« *Ne penser qu'à une chose : il a un monde à découvrir, plein de richesses inconnues. Chaque univers personnel a ses richesses, qui ont immensément à nous apprendre.* » (Kaufman, p 51)

3.6. Technique d'analyse

L'analyse thématique a été privilégiée. Chaque entretien a été réécouté ont été retranscrit le soir même, afin de procéder à *chaud* à ce premier niveau d'analyse. Une première grille d'analyse par objectifs a été construite – *que suis-je allée chercher en posant telle question ?* - et les unités d'enregistrements classés pour chaque objectif en catégories/thèmes (cf livret d'annexes). Dans une seconde étape de transposition, j'ai reclassé les unités un peu différemment, estimant que de nouvelles catégories méritaient d'être développées, d'autres regroupées. Enfin, quelques semaines plus tard en réécoutant de chaque entretien pour commencer la reconstitution, les catégories de ma grille initiale m'ont semblées mal ajustées et limitées. J'ai alors reformé un plan par thèmes, directement sur le document de rédaction, en n'utilisant que partiellement la grille initiale, espérant ainsi réaliser une analyse plus fine des entretiens.

3.7. Critique et biais

Ce travail est une première recherche, un travail d'initiation et un lieu d'apprentissage. Même si la démarche est honnête et se veut rigoureuse, elle comporte une large part de subjectivité, et ne peut éviter certains biais. D'abord, on retient un sujet *qui nous parle*. Ensuite durant la phase exploratoire, notre attention est retenue par tel ou tel auteur plus qu'un autre car ses propos font sens pour soi-même. Durant l'élaboration du cadre conceptuel, même en s'efforçant à la plus grande exhaustivité, nos lectures sont toujours des morceaux choisis, et nos questions pleines de nos représentations. Il convient d'avoir bien cela à l'esprit.

Un autre élément de subjectivité est que le fait de dire aux cadres que leur nom m'a été suggéré par une personne, « qui a pensé à elles » constitue aussi un biais. Ma sollicitation peut avoir flatté les cadres, en quelque sorte. D'ailleurs l'une d'elle l'exprimera: *ah oui ça fait toujours*

plaisir quand on vous demande un truc ! Vous êtes venue me voir là, je suis contente voilà (E317). Ma démarche envers ces cadres est sûrement valorisante, d'autant que ma curiosité est animée d'une certaine admiration pour ces cadres qui *réussissent* à éveiller des projets. Percevant mon intérêt, peut-être le fait de ne pas vouloir me décevoir a-t-il pu biaiser leur réponses. Mais peut-être que ce biais a aussi contribué à créer des conditions favorables à une relation de confiance, propices à une parole libre et généreuse. Cherchant à comprendre comment font ces cadres, *à quoi ils marchent*, mon attitude empathique traduisant un a priori positif peut contribuer à ce que ces personnes se livrent davantage.

« L'entretien est un parcours. Alors que le questionneur avance sur un terrain entièrement balisé, l'interviewé dresse la carte au fur et à mesure de ses déplacements. » (Blanchet & Gotman, p 19) Le choix de l'entretien compréhensif était une précaution visant à ne pas limiter mon enquête aux hypothèses posées et risquer ainsi de manquer mon but. D'un autre côté, le fait de se laisser mener par les déplacements de l'interviewer conduit à ne pas poser les mêmes questions à chacun, et risque de limiter l'analyse, nous privant d'indices qui, plus nombreux et recoupés, pourraient laisser entrevoir une tendance commune à tous.

Une autre limite de ce travail est le manque de maîtrise de la technique d'entretien. La principale stratégie d'intervention utilisée a été la relance. Les relances par réitération ou interrogations coulent dans le discours de l'interviewé, lui sont des actes réactifs. (Blanchet & Gotman, 2015) Le manque d'expérience a fait que les relances ont été souvent formulées comme des demandes de confirmation qui ont pu influencer le discours des interviewés, d'autant qu'elles ont fréquemment pris la forme de questions fermées, provoquant des confirmations courtes qui auraient pourtant nécessité d'être développées.

4. ANALYSE ET DISCUSSION

Le procédé d'analyse retenu est l'analyse thématique. Afin de rendre la lecture plus aisée, les *verbatim* extraits des entretiens sont inscrits en italique et sans guillemets. A la fin de chaque unité d'enregistrement, une référence entre parenthèses identifie l'entretien (A, B, C, D, E ou F) et indique le numéro de ligne correspondant à l'extrait (cf livret d'annexes).

4.1. Les révisions opérées par les cadres (*job crafting*)

Sans observer les cadres dans leur activité quotidienne de travail, il est difficile d'affirmer qu'ils opèrent réellement des modifications telles que les décrit la théorie du *job-crafting*. Toutefois, dans la façon dont les cadres parlent de leur organisation, il apparaît qu'ils modèlent leur travail selon leur propre priorité. Malgré des missions identiques et des activités comparables pour certains, aucun n'a la même manière de faire qu'un autre.

4.1.1. Modifications des tâches

La fonction de cadre de santé à l'hôpital permet le plus souvent aux individus d'organiser leur temps comme ils l'entendent, pour la part restante après les réunions collectives hebdomadaires : staff médical, visites, réunions institutionnelles, ou autre rendez-vous. A la question du temps - comment trouver ou libérer du temps pour accompagner les équipes à réfléchir afin de faire *pousser* les projets collectivement -, 4 cadres sur les 6 ont répondu que c'est une question d'organisation : *on se donne ou pas les moyens* (C174). Ils décrivent une organisation pensée, éprouvée, articulée avec l'organisation de l'activité du service, mais qui inclut une certaine flexibilité : *concrètement...on s'organise comme on peut, comme on veut, le temps dédié bin le temps c'est pas un temps qu'est chronométré* (B365). Leurs organisations sont variables en fonction à la fois de leurs missions, de leur expérience, et des impératifs de leur service. *Au début c'est chronophage en temps... mais après, tout ça c'est une question d'organisation* (D199). Une cadre précise qu'elle privilégie les temps de réunions planifiés : *je suis sur des temps assez formalisés, et en particulier quand on parle projets c'est toujours sur des temps formalisés* (F303). Une autre, en raison de l'activité de son service (réanimation et travail en 12h), se saisit des moments opportuns : *bon je regarde l'activité, là bon ben hier on est en train d'informatiser le service, je suis allée leur faire voir le nouveau logiciel, je prends la température, je passe régulièrement dans les modules, je regarde si il y a un temps ou un moment où elles sont un peu posées pour...*(B248). La journée d'un cadre à l'hôpital ne peut être planifiée que très partiellement, puisqu'il s'agit le plus souvent de gérer ce qui se présente. Mais comme l'affirme Menger, c'est la contingence qui permet de produire du nouveau.

4.4.1.2. La délégation aux collaborateurs pour libérer du temps

Nous reviendrons plus bas plus en détail sur la question du temps, mais il semble que les cadres utilisent leur marge de manœuvre pour ajouter ou supprimer des tâches. Ainsi l'explique une cadre : *il y a une grande règle que j'ai apprise à l'école des cadres : « ce que tu sais bien faire, tu le délègues. Ça t'oblige à travailler ce que tu ne sais pas bien faire, et donc tu t'améliores* (A 268). Cet adage personnalisé traduit une projection, qui semble être la visée de ces modifications de tâches pour cette cadre. Pour une autre (...) *monter des projets d'équipe ça veut dire qu'on se rajoute du travail, et ça veut pas dire qu'on n'a pas beaucoup de travail par ailleurs... on se surajoute quelque chose. Mais c'est l'intérêt* (C153). Les cadres font le choix, librement, d'ajouter des tâches en portant des projets : du temps pour travailler seul, mais aussi du temps d'animation de la vie d'équipe. Aussi, les cadres disent solliciter largement les compétences de leurs collaborateurs afin de se libérer de certaines tâches qu'ils délèguent. Un cadre fait envoyer certains mails, écrits par elle, par le médecin chef de service, parce qu'elle sait que la portée en sera plus efficace. *Je vais pas m'épuiser à faire 4 mails alors que si lui il en fait un ça va être bon* (A289). Cinq cadres ont mentionné le rôle des soignants référents à qui elles délèguent certaines tâches ou mission. *Donc voilà le temps passé sur les CREX, il est réduit aussi, et c'est super parce que la personne qui est formée au CREX, l'infirmière de nuit, s'y retrouve totalement* (F253). Une autre a évoqué en plus des référentes le rôle d'une infirmière logicienne dans son service, laquelle prend à sa charge de plus en plus de tâches administratives (commandes, mise en forme de protocoles...) soulageant ainsi la cadre au quotidien. Une autre évoque l'infirmière de coupe, un poste supplémentaire en horaire de journée, qui offre une latitude pour les temps de travail réflexifs: *j'ai un gros avantage, j'ai une coupe. Donc je peux dégager une personne* (E249).

La gestion de l'absentéisme et des plannings des personnels occupe une large partie de l'activité des cadres. Deux cadres abordent spontanément une nette reconfiguration de cette tâche : *moi faire des plannings... je me suis toujours arrangée pour les faire faire (...)* *Je les ai toujours supervisés, mais je me suis toujours arrangée pour les faire faire* (A 265). L'autre : *alors y a un truc qui me gave c'est les plannings, donc moi j'ai pas fait cadre que pour faire des plannings. (...) Donc déjà je m'organise pour pas faire ça tous les jours* (E 174).

4.4.1.3. Parmi les choix de tâches possibles : prendre ou non le temps d'aller voir les malades.

Certains cadres passent voir les patients régulièrement, considérant pour l'une que c'est une manière de prendre la température du service et de contrôler l'activité des soignants, dans une visée pédagogique d'évaluation et d'amélioration. *Je voyais un lit mal fait, un patient mal installé, un soin de bouche mal fait. Bon, j'allais chercher le soignant qui sortait de la chambre et on revenait ensemble. « Comment tu vois ça ? Qu'est-ce que t'en penses ? Est-ce qu'on peut faire autrement ? Qu'est-ce qui t'a manqué ? Qu'est-ce que qui est difficile ? Pourquoi ? T'arrives pas à faire le soin ? » (A215).* Un autre prend ce temps afin de connaître les situations, parce que cela la rassure, et aussi parce que ce temps pris et la connaissance qu'elle lui apporte lui donne de *la marge de liberté*. En effet, pour Paule Bourret (2006), faire le tour des malades peut conduire le cadre à réguler son activité et « à déclencher de nouvelles activités à partir de la chambre et du lit du malade. » En allant voir les patients, le cadre peut observer ou « se laisser interroger par des situations inédites, ou bien que le personnel n'a pas relevées par méconnaissance, inattention ou manque d'intérêt. » Cette réalité est signifiée par deux cadres.

A l'inverse, une cadre a fait le choix de ne plus aller voir les patients régulièrement, du moins ceux qui ne posent pas de problème, et le regrette, *c'est la frustration du moment (F325)*. Mais elle reconnaît et assume ce choix, pas idéal certes, mais posé dans le but de dégager ainsi du temps pour d'autres tâches. Elle se console en ayant conscience que *y a des gens qui le font très bien (F342)* et qu'elle doit accepter que sa place n'est plus là. C'est une forme de délégation, ou plutôt l'acceptation d'une relégation à d'autres d'une tâche qu'elle aurait préféré garder dans *le travail idéal du cadre (F325)*. Un autre admet que face aux injonctions et aux délais, elle diffère : *par rapport à l'institution, quand elle me demande des trucs je le fais pas toujours dans les temps impartis parce que c'est pas toujours ma priorité, c'est peut-être la leur mais pas celle du terrain (E178)*. Elle dit prendre cette liberté : *je filtre (E215)*, quand elle choisit ou non de transmettre une consigne collective de la Direction, qui ne lui semble pas adaptée à son unité.

Les cadres semblent avoir cette marge de manœuvre qu'elles utilisent pour reconfigurer leur activité selon leurs besoins. Ce sont des façons de modifier le périmètre de leurs tâches.

Les cadres ont aussi des missions transversales qu'elles ont acceptées parce qu'elles y trouvent un intérêt : *je me suis portée volontaire parce que ça me semblait être intéressant (F61) je l'ai souhaité je fais partie de la CSIRMT³⁷, du coup, là on m'a pas obligé à le faire (F55)*. Le fait

³⁷ Commission des Soins Infirmiers Rééducateurs et Médico-Techniques

de décider de mener un projet d'équipe ou de contribuer à des projets institutionnels, le choix d'être membre d'instances, génèrent des tâches que les cadres ont délibérément ajoutées, parce qu'elles semblent y puiser du sens, que ça les nourrit ou bien parce que cela leur est utile.

4.1.2. Elargissement du périmètre des relations

Les cadres interrogés semblent avoir une bonne connaissance de l'institution. Peut-être est-ce parce qu'ils y sont engagés, au-delà du périmètre de leur unité. *Mais y a aussi sûrement un grand intérêt quand on est cadre à prendre sa place dans l'institution. Dans des instances, dans des groupes de travail, parce que justement il faut pas s'en éloigner (A196). Et puis c'est là aussi, vous allez aux instances ils vous connaissent, ils vous croisent dans le couloir, c'est pas pareil, pour demander un rendez-vous bin c'est plus simple quoi (A397).* Cette implication contribue à tisser des relations supplémentaires, à rencontrer et connaître des acteurs de l'organisation. *Euh voilà, globalement on a eu besoin de pas grand-chose, passer quelques coups de fil, et la sécurité, ça c'était mon réseau (C 87).* Les cadres parlent de l'importance du réseau, le fameux réseau du cadre... L'importance du réseau n'est sans doute pas propre à ces cadres interviewés mais les entretiens montrent que ce réseau est facilitant. La constitution de ce réseau rend compte également d'une certaine liberté et d'une stratégie assumée du cadre artisan de son réseau de relations ... *je les appelle, ça il y a pas de soucis, je vais trouver la ressource, je vais faire appel... et on m'appelle (E254), Mais aussi la connaissance de l'institution, ça faut pas l'oublier (A374).* Quatre cadres ont mentionné leur participation volontaire à des instances, à des groupes de travail transversal au sein du CHU. Comme le résume une cadre : *le mot fort du cadre, c'est stratégie (A313).*

Pour Alter, cité par Guichard et Servel (2006), une compétence de l'innovateur est sa « capacité à entretenir des relations durables avec des réseaux d'alliés fluctuants ». Il apparaît que les cadres sont intégrés, insérés dans leur organisation et que cette connaissance des collaborateurs à l'intérieur et à l'extérieur de leur service est un autre levier d'action. Ils n'hésitent pas à activer ce réseau: *Alors un réseau, après, c'est le réseau qu'on a bien envie de se faire mais moi je me sens pas toute seule à bord du bateau. Je sais que je peux m'appuyer sur plein de gens, que je connais pas forcément hein. Pour moi c'est aussi s'ouvrir sur l'extérieur. Comment vous expliquer ça ? (...) Pour moi c'est important d'entretenir les relations avec tous les services, toutes les personnes, au-delà même des services(...). Quand on a des projets, on va d'abord appeler quelqu'un qu'on connaît un petit peu, pour étudier la faisabilité, et puis après on peut*

commencer à fonder des bases ou pas. Et si on n'avait pas ce réseau de tout métier différent, ça nous permettrait pas parfois de nous conforter dans un projet ou de, de discuter autour d'un projet, d'en faire part, de le transformer (C178).

A l'inverse, des relations hiérarchiques peuvent être court-circuitées : *ça m'est arrivé de passer au-dessus, par-dessus. C'est-à-dire euh, une problématique avec le cadre sup ou avec le gestionnaire de pôle... eh ben je vais aller voir le directeur. Ça m'est arrivé bien des fois (A 374) ou encore : moi la hiérarchie si elle est trop bridante elle m'est difficile. Mais je l'ai toujours contournée, j'ai fait avec (A371).* Un autre, à propos de recherche de financement, affirme : *je court-circuite, moi, je trouve d'autres ressources comme je travaille avec des prestataires avec l'extérieur, j'arrive à avoir des sous moi (E158).* Une autre : *et là, je crois qu'il y a des petits projets qui peuvent être travaillés au sein du service et sans l'autorisation de personne. Enfin, je le dis vulgairement mais euh, j'ai souvent fait part de mes projets à la hiérarchie plus que je ne leur ai demandé leur avis (A 20).* Ainsi, que ce soit au moyen de *bypass* ou au contraire par un tissage de relation large et dense, il apparaît que le cadre soit l'ouvrier de son réseau de collaboration, qui opère un *relationnal crafting* au sein de son organisation dans le but de mieux orienter les demandes et de rendre les réponses plus efficaces.

4.1.3. Personnalisation de l'identité professionnelle

En questionnant les cadres sur ce qui les anime, les réponses ont porté sur le sens de leur mission au-delà de leur activité. Il est difficile d'affirmer que les cadres modifient la perception de leur travail, mais il semble que chacun se soit approprié le sens de son travail, d'une manière qui lui est propre. Deux éléments communs à tous apparaissent.

D'abord ils semblent *se voir* comme des membres participant d'une organisation, ils se reconnaissent au sein d'un collectif, acteurs dans un système, celui du CHU mais surtout celui de leur équipe. Les six cadres expriment l'importance du travail *avec* leur équipe, médicale, paramédicale, polaire: *mais encore une fois si on sait s'appuyer sur les bonnes... en fait il faut arrêter de penser que le cadre va tout faire, va tout faire tout seul (F 200).* *C'est la seule chose qui m'intéressait dans la fonction de cadre, cette dimension de dynamisme d'équipe (A262).* *Donc pour moi, c'est porteur de sens au sein d'une équipe, parce que c'est l'équipe entière ; c'est pas moi toute seule. (C115).* Ensuite, il semble qu'ils se perçoivent eux-mêmes comme des soignants, que cette identité professionnelle originelle demeure profondément ancrée. Cette perception est repérable à deux niveaux : prendre soin des patients mais aussi prendre soin des

soignants: *mon fil conducteur, prendre soin de l'équipe pour qu'elle-même puisse prendre soin du patient* (F275), *A partir du moment où on avait commencé à mettre en œuvre ce que moi j'appelais globalement « le soutien de l'équipe », prendre soin d'eux de toutes les manières que je vous ai données, les gens ne s'arrêtaient plus, les gens étaient bien au travail* (A302).

Ensuite, on repère dans les entretiens une occurrence significative du mot *patient* qui apparaît 110 fois dans l'ensemble des entretiens, de façon relativement homogène parmi les cadres en tenant compte de la durée de l'entretien. A (soins palliatifs) = 32, B (réanimation) = 20, C (bloc opératoire) = 7 auxquelles l'on peut ajouter les 6 occurrences du mot *enfant*, la cadre ayant parlé de son expérience en rééducation enfant, D (chirurgie digestive) = 34, E (néonatalogie) 4 pour le mot *patient* + 31 pour le mot *enfant*. Enfin F, (pédiatrie) = 12 fois le mot *patient* et 7 fois le mot *enfant*. La qualité des soins et le bien-être des patients soignés dans leur service sont très présents dans le discours des cadres et semble au cœur de leur préoccupation, non pas comme l'expression d'une nostalgie de leur métier d'origine mais comme une visée commune à l'ensemble de l'équipe qu'elles animent et encadrent. Même quand l'une l'exprime ainsi : *j'ai l'impression de retrouver un peu la fonction de soignante en portant des projets, et de ne pas être sur une fonction purement administrative* (D149). Ou une autre ainsi : *Donc faut pas oublier qu'on a un patient au milieu et c'est ça qui nous anime tous, on est tous soignant j'espère pas par hasard, mais voilà.* (B232), il est bien question de participer à la fonction soignante de l'équipe en tant que cadre, dans un rôle d'animateur – qui donne vie - en y menant des actions porteuses de sens pour le patient. Un autre revendique d'ailleurs cette priorité : *Si on me demande trop de choses pour l'institution et que je n'ai plus de temps pour le patient, là je vais aller crier, parce que on est d'abord là pour le patient* (A444).

Cette même cadre évoque sa *mission de création* (A83) et emploie à deux reprises l'expression du *cadre aiguillon* qui éclaire d'une autre façon la perception de son travail : *mais il me semble qu'on doit passer sa vie à être dans une démarche d'amélioration de la qualité qu'on n'atteindra jamais. C'est notre boulot d'apporter des soins de qualité mais on est sur de l'humain, forcément ça frotte. Ça n'empêche qu'il faut travailler la question* (A202). Une autre évoque le fait qu'il n'y aurait selon elle aucun intérêt être cadre pour à faire du planning et appeler le plombier. Sa perception n'est pas celle d'un gestionnaire mais bien d'un animateur, accompagnateur.

Les propos recueillis rapportent ces pratiques d'artisan du *job-crafter* qui trouve et utilise les outils dont il a besoin dans un but précis inscrit dans une mission plus large. Cette façon de travailler et de considérer son travail semble être non seulement manifestation de créativité, et

de *métis*, cette intelligence pratique décrite par Dejours, mais elle semble aussi faciliter l'activité du cadre dans le sens qu'il désire la mener, notamment dans la réalisation de projets. Les termes utilisés *je filtre* (E), *je surfe* (C, hors enregistrement), *faire avec* (A), *de manière détournée* (D) témoignent de l'adaptation, de la flexibilité, de la mobilité nécessaires à l'activité des cadres pour réaliser leur travail. Cette flexibilité renvoie à la définition du style par Clot : la souplesse dans l'exécution de l'action.

Pour Crozier et Friedberg, il existe dans toutes les organisations des espaces de liberté qui se logent dans des interstices, les *zones d'incertitude*, sur lesquels les acteurs vont jouer. Une organisation du travail rigide, qui proscrirait initiative et créativité, trop décalée par rapport au travail réel, peut entraver la construction identitaire et par là même l'équilibre psychique.

« L'enjeu du sens conduit à une reconception de la tâche » (Lhuilier, 2015, p 102).

4.2. Des alliances indispensables comme leviers d'action du cadre

« La convergence des intelligences n'est pas donnée comme un cadeau de la nature, elle se construit dans un espace de délibération où l'on confronte les différentes manières de travailler, où chaque équipe forge des règles qui visent l'efficacité mais aussi le vivre-ensemble. Ce que l'on acquiert dans cette construction, c'est l'estime réciproque, nécessaire à la bonne marche de l'entreprise comme de la société. »
(Dejours, 2017)³⁸

Un élément semble caractéristique des cadres interrogés, c'est la vision de leur métier comme un métier de coopération et de collaboration. Le fait de se considérer comme membre d'équipes est un élément très présent dans leur discours. Il peut être compris comme un signe de leur humilité, comme une preuve de lucidité sur l'impossibilité d'agir seul si l'on veut avoir une action efficace dans un environnement comme un CHU, mais aussi comme le signe qu'ils se considèrent avant comme des acteurs de *relation*, pour qui les changements ne sont possibles qu'avec les autres, qu'à la condition du sens partagé. Les cadres ne parlent pas de ces projets comme étant les leurs, mais celui d'une équipe, et emploie le plus souvent le **nous** ou le **on** collectif. *Plein de gens avec des missions complètement différentes peuvent venir nous aider sur un projet. Et si on n'avait pas ce réseau de tout métier différent, ça nous permettrait pas parfois de nous conforter dans un projet... ou de, de discuter autour d'un projet, d'en faire part,*

³⁸ <http://www.la-croix.com/Journal/On-plus-intelligent-apres-travail-quavant-2017-02-26-1100827736>

de le transformer. (C182), *C'est un classeur qui a permis une dynamique avec nos prestataires et qui nous a permis de faire sortir des enfants avec des sondes à la maison ou des gastrostomies, et de faire le lien entre l'hôpital et les prestataires à domicile (E55), Alors c'est venu comment, c'est venu en fait, on se disait enfin, ça nous faisait sourire, y a beaucoup de patients qui reviennent en réanimation après leur séjour (B52), Donc voilà on s'est dit on peut peut-être aller plus loin, et on pourrait peut-être proposer le petit déjeuner dans le salon des familles (D94).* Ces collaborations s'incarnent à plusieurs niveaux.

4.2.1. Une collaboration indispensable avec le médecin chef de service

A la lumière des entretiens, un élément apparaît déterminant, qui rend possible l'activité créative du cadre par la réalisation de projets : la collaboration étroite avec le médecin chef de service. Les cadres l'ont évoqué comme un levier d'action : *j'ai toujours travaillé en binôme avec le médecin responsable du service : autre levier extraordinairement dynamique et porteur, et puissant (A 25), mais aussi comme une condition sine qua non à la réalisation d'un projet dans le service: Pour moi s'il n'y a pas l'accord médical, c'est un projet qui est caduque, qui tombera à l'eau inévitablement (C108), Parce que si le médecin dit « non votre idée ne tient pas la route », tout s'arrête. J'ai pas le choix, tout s'arrête. C'est pour ça que je vous dis... Je dois travailler conjointement avec mon chef de service (D132), si on n'a pas travaillé avant en amont (avec le chef de service) ensemble sur l'intérêt de ce projet, ce que ça va faire, le bénéfice patient, c'est pas la peine, c'est pas la peine. Parce que de toute façon, soit on va accoucher d'un embryon enfin, d'un truc enfin complètement... qui naîtra jamais, ... soit on va au casse-pipe parce qu'on va s'épuiser à faire en sorte que ça tourne et il sera toujours, euh, il sera jamais regardé, il sera jamais reconnu, mais ça c'est clair (F116).* Si ces affirmations attestent de la réalité du pouvoir médical, elles reconnaissent aussi la responsabilité du médecin qui s'engage dans toute évolution, changement, nouveauté apportés à son service, responsabilité qui engage alors conjointement celle du cadre.

Dès lors que le patient et l'amélioration des soins sont la visée directe du projet, il apparaît que le travail conjoint avec le médecin soit non seulement facilitateur mais aussi incontournable et indispensable. *Le médecin, le médecin, le médecin (E 81).* Une autre cadre affirme : *On est un binôme. Imaginer un projet sans déjà l'accord ou l'adhésion du chef de service... mais c'est même pas la peine, parce que c'est lui le chef, voilà (F112).*

Au quotidien dans la vie du service, comme pour la réalisation des projets dans le service, le binôme complémentaire cadre-médecin paraît donc essentiel. Mais la mise en place de projets imposés par l'institution demande également une collaboration importante. Un cadre donne l'exemple des CREX³⁹ comme directive institutionnelle, que le médecin a eu besoin de s'approprier et d'ajuster à son service avant de décider de la mettre en place au sein de l'unité. Du travail du binôme cadre/médecin a émané l'idée d'animer de premiers CREX à partir de situations non satisfaisantes pour les soignants, ayant entraîné la déclaration d'évènement indésirable mais qui n'impliquait pas l'erreur d'un professionnel. En faisant le choix de cette étape à visée pédagogique et rassurante, le binôme cadre/médecin a œuvré pour l'appropriation des CREX par l'équipe, au long cours, qui se réunit depuis autour d'évènements indésirables plus graves. *On s'est dit voilà on va donner du sens à tout ça et euh, et ça c'est primordial, parce que si à ce moment-là le binôme cadre-médecin déjà il donne du sens, alors après mais c'est facile !* (F247). Cette cohésion, même si elle peut faire l'objet de discussion entre les individus : *On a parfois eu des désaccords mais on a toujours construits à partir de nos désaccords. Vraiment* (A345), contribue sans doute à rendre possible la créativité des cadres et les mouvements vers les changements, offrant au cadre, grâce au sens partagé avec le médecin, un espace sécurisé et *assuré* à son action. De même, au-delà du levier d'action qui est lié au pouvoir médical dans un CHU, une cadre évoque aussi l'association du médecin dans la prise de risque : *Il est évident si vous prenez le risque tout seul, c'est casse-gueule. Si vous prenez le risque avec le médecin c'est déjà plus tout à fait pareil* (A 82).

Plusieurs cadres expriment ce besoin d'accord, voire la nécessité d'un plein accord avec le médecin et d'agir en transparence avec lui : *globalement je ne conçois pas des projets sans en avoir référé à l'équipe médicale et sans avoir leur plein accord* (C 106), *mais il faut l'accord du médecin. Ça c'est essentiel* (D 18), *et toujours avec le médecin, et toujours avec le médecin* (E 264). Cet aval indispensable n'est pas exprimé dans le discours des cadres comme une soumission à un pouvoir excessif du médecin, mais plutôt comme une règle incontestée, justifiée, reconnue comme efficace, que les cadres et les médecins respectent avec une loyauté mutuelle.

Une cadre précise toutefois qu'elle ne se considère pas autonome par rapport au médecin. *On a une certaine autonomie, je vais pas dire non. Euh, après elle est toute relative. Parce que si le médecin dit « non votre idée ne tient pas la route », tout s'arrête* (D132). En effet, si selon

³⁹ Comités de Retour d'Expérience

Edgar Morin il est nécessaire d'être avec d'autres pour ressentir son autonomie, la question se pose, selon que les choix ne sont pas *partagés* ou bien pas *respectés*. Pour Escaffre⁴⁰ (2011) la stratégie est le choix de la forme de la dépendance de l'individu à autrui (alliance, confrontation) et la dépendance s'établit entre des autonomies en variation. L'indépendance n'est en rien synonyme d'autonomie : elle caractérise une non relation-sociale. La cadre décrit peut-être un rapport de dépendance plutôt que de non-autonomie. Il pourrait même s'agir d'une interdépendance. En effet, un autre suggère que si le cadre a besoin du médecin pour valider un projet, le médecin compte sur le cadre pour les initier dans le but d'améliorer les pratiques: *Je pense que les médecins ne sont pas opposés à améliorer les pratiques, bien au contraire, mais il faut que ce soit argumenté, expliqué, exposé, et que ça ait du sens* (D140).

Entre cadre et médecin, il s'agit bien d'une collaboration fonctionnelle, d'un partenariat interdépendant sans rapport hiérarchique. Une cadre évoque les prises de décision et le positionnement éthique : *Quand on est cadre on a plein de conflits éthiques, en permanence. Ca, s'il y a un truc qu'il faut bosser c'est ça. Parce que en permanence vous allez être à là : bénéfice/risque. Entre la morale, le droit... C'est en permanence. C'est plus facile si on est deux, c'est pour ça que c'est plus facile si on est porté « médecin et cadre »* (A360). Une cadre ajoute que le binôme est aussi levier de management car il partage les mêmes objectifs: *c'est porté par un travail avec un médecin sur des valeurs communes qui est de viser une qualité de soins et de, de faire en sorte que les soignants soient contents d'être là, c'est quand même nos deux grands objectifs* (A33). Cette *nécessité de cohésion* (D111) semble impérative pour articuler et réaliser des changements au sein d'un service. Pour cette même cadre, proche de la retraite, la relation cadre/médecin est même citée comme un élément de satisfaction dominant dans sa carrière de cadre : *j'ai beaucoup apprécié de travailler en binôme avec un médecin pour porter un projet de soins et d'équipe ; ça a été une vraie source de satisfaction, vraiment* (A469).

La nécessité du binôme cadre-médecin apparaît comme un élément essentiel à la fonction de cadre responsable d'unité de soins à l'hôpital. Dans le discours des cadres, les médecins sont décrits comme des soutiens forts, qu'il faut parfois convaincre avec patience et persévérance, mais sans lesquels aucune nouvelle orientation n'est possible.

⁴⁰ Chercheur en sciences de gestion

4.2.2. Faire avec le cadre institutionnel et hiérarchique.

Selon Alter (2000) les innovateurs ne sont pas contre l'ordre. « Ils s'opposent à l'ordre établi pour développer d'autres règles sociales. Innover suppose de bousculer les règles, de faire avec les règles, ou d'avancer malgré les règles » (p273). Une des cadres en particulier a abordé à plusieurs reprises son rapport, en tant que cadre, à l'ordre institutionnel. Elle qui a conduit de très nombreux projets au sein de son organisation, exprime les raisons de son engagement dans l'institution à la fois par conviction et comme levier d'action : *mais y a aussi sûrement un grand intérêt quand on est cadre à prendre sa place dans l'institution. Dans des instances, dans des groupes de travail, parce que justement il faut pas s'en éloigner (A198)*. Cet engagement comprend une résilience nécessaire face aux contraintes vécues parfois comme absurdes, *c'est qu'on m'oblige à faire quelque chose que je trouve qui n'a pas de sens ou pas d'intérêt. Ça...là, ça, là... je bloque. Donc j'ai essayé de contourner, j'ai essayé de faire avec, j'ai essayé, euh, oui. (A276)*, *Euh par exemple ça, ça va pas être drôle à faire mais tant pis, y a une logique, ça participe à quelque chose, je suis contrainte mais tant pis je m'y colle. Bin oui, je suis pas euh... revendicatrice, opposante, j'ai une forme de résilience hein ! (A284)*. D'un autre côté, cette même cadre explique comment les relations avec la hiérarchie, même si elles ont été parfois le lieu de rapports de force, sont nécessaires et fécondes. *Par contre on peut faire des choses pour l'institution oui, il faut. J'ai toujours considéré que les institutions et les directions n'étaient pas des ennemis, et n'étaient pas des gens autres ou extraordinaires ou empêcheurs ; ils ont leur logique, ils ont leur problèmes on a les nôtres, on travaille ensemble (A447)*. Les rapports avec la Direction sont un lieu de négociation, de stratégies, de dialogue possible : *Et si on passe notre temps à faire des choses qui ne servent à rien, bah c'est pas la peine. Et ça c'est discutable ! Ca vis-à-vis d'une hiérarchie je peux discuter (A60) (...) Et à partir de là, je pense qu'il y a un certain nombre de règles et de normes hospitalières qui tombent ! J'en suis persuadée (A73) !*

Selon Crozier et Friedberg, l'organisation est une construction sociale, fondée sur les rapports humaines entre ses membres. « Dans les relations de pouvoir, les contraintes cohabitent avec une part de liberté que les acteurs peuvent défendre, gagner, élargir au moyen de la négociation qui est une stratégie de construction, avec ce qu'elle contient de frustrations et de satisfactions (p. 113). Capucine Brémond (2015) considère que le cadre d'une organisation est à la fois contraignant et producteur de nouveauté. Un sujet qui entre en situation d'interaction est contraint par le cadre dans lequel il s'inscrit mais il est aussi libre d'agir dessus. Ainsi l'exprime une cadre: *le contexte contraint du CHU même si on n'est pas partie prenante des projets*

institutionnels, on peut pas aller outre, on est obligé, voilà, après c'est à nous de donner du sens à ces projets-là (B231). Alors après, c'est plus ou moins accepté, et c'est tout le sens qu'on va donner au équipes, je parle des directives institutionnelles, donc c'est, c'est tout le sens que le cadre va apporter à ces directives. Pourquoi on le fait ? Pourquoi on change ? Pourquoi il va falloir fonctionner comme ça (D261) ? Le fait d'être membre d'instance et d'être volontaire pour des groupes de travail transversal permet d'exercer sa liberté et accroît la capacité à agir.

Les cadres ont mentionné différents interlocuteurs avec qui ils doivent interagir. Le cadre supérieur, hiérarchie directe du cadre semble être vu comme un soutien concernant les projets qui sont à l'initiative des cadres : *j'ai une cadre sup qui nous fait confiance, qui nous laisse la porte ouverte, on fait un peu ce qu'on veut, à partir du moment où c'est argumenté (...) Elle l'encourage oui, elle nous fait confiance, elle nous dit, « faites le » (B281).* Le cadre supérieur est évoqué plutôt comme un partenaire, comme un appui du cadre dans les propositions qu'il voudrait soumettre. *Euh il m'a fallu faire valoir aussi ce projet auprès de la cadre sup à l'époque parce que ça voulait dire aussi qu'on accordait aux auxiliaires de puériculture, non plus une tâche de surveillance simplement d'un repas, mais là, un temps de soins, avec plusieurs accès derrière. Donc euh voilà moi j'aime assez bien avoir l'adhésion quand même du cadre par rapport à ce genre de chose, même si je sais que j'ai aussi cette autonomie mais ça me semblait important et...(F92), il faut cette proximité pour parler des projets (F140).*

La Direction des soins, elle, est l'autorité qui valide et rend possible la réalisation de projets touchant à l'organisation des services et des soins, celle qui engage la responsabilité de l'institution et qui autorise ou non les nouveautés et les changements profonds. Une cadre raconte en effet un changement d'organisation autour des prescriptions médicales, pour lequel elle a œuvré et manœuvré avec persévérance avec le médecin chef de service, et qui a pu se faire, selon elle, grâce à l'aide de la Direction des Soins, *c'est clair que le soutien de la direction des soins a été fondamental parce que toute seule, je n'aurais rien pu faire. Là, c'est indéniable que la direction des soins a sa place auprès du cadre, dans l'accompagnement, sur certains projets (D 12).* Ou encore à propos de la création d'une nouvelle signalétique à l'attention des enfants hospitalisés : *Et donc à partir de là, en produisant des écrits et des comptes rendus, ça a permis en fait de valider ce projet et de faire la commande au niveau du service de communication, voilà, de façon tout à fait formelle, institutionnelle et validée (C93).* C'est aussi la Direction des soins qui peut autoriser l'évènement exceptionnel ; une cadre raconte le projet de faire venir de poneys en rééducation pédiatrique pour une journée récréative : *les directions*

prennent une responsabilité importante, je comprends bien, je comprenais bien leur démarche, ça relevait plutôt de peur il faut savoir rassurer son institution, leur montrer qu'on n'est pas totalement inconscient dans cette aventure et rassurant auprès de l'équipe. (C143). Pour ce même cadre, l'accord de la Direction des soins est le laissez-passer ultime vers la réalisation d'un changement au sein de l'institution. *Et puis après il faut toujours une validation hiérarchique institutionnelle quand c'est un projet qui est assez lourd. A un moment donné on peut pas couper au fait que malgré le fait que ce soit un projet de terrain, c'est un projet qui doit être validé. Au-delà d'un projet de terrain c'est un projet qui doit être validé (C 190).* Même si certains cadres ont mentionné des « petits projets » pour lesquels une autorisation n'est pas nécessaire, ils insistent sur l'importance de l'approbation institutionnelle dans la réalisation de projets novateurs. Rappelons que pour Edgar Morin, être sujet, c'est être autonome tout en étant dépendant.

Si les projets emblématiques racontés par les cadres n'ont pas directement leur origine dans une directive institutionnelle, et si celles-ci sont souvent vécues comme des imposés: *C'est vrai qu'on reçoit beaucoup de directives, euh, on a beaucoup de normes à appliquer, on a beaucoup de choses à mettre en place aussi, qui... mais qui rejoint aussi une thématique essentielle c'est la qualité et la sécurité des soins, et il y a des impératifs qu'on ne peut pas passer à côté quoi, il faut mettre ça en place dans le service (D260),* les projets sont facilités par le fait qu'ils rejoignent les objectifs institutionnels: *notre projet de prise en charge accélérée ça veut dire aussi anticiper la sortie, ça veut dire, bin rejoindre le projet institutionnel de faire sortir les patients avant 11h le matin (D270), on va pouvoir de façon détournée rejoindre un peu la directive institutionnelle qui est de faire sortir les patients avant 11h. (...) nos projets rejoignent un peu aussi les projets contraints (D 275).* Une autre cadre confirme : *Dans ça je réponds à la commande institutionnelle en fait, donc c'est pour ça que j'ai toujours été soutenue par la direction, c'est pour ça que je... en fait on a le même objectif, et c'est dans ça qu'on fonctionne bien en fin de compte. C'est pour ça que je suis soutenue par vraiment tout le monde (E202).*

Des injonctions de la Direction ont pu même contribuer à inspirer des projets, comme l'exemple du CREX cité plus haut. D'ailleurs trois cadres ont spontanément parlé des CREX, comme des lieux de réflexion, de progression, d'amélioration des soins. *Euh, parce que bon ce serait dommage peut-être d'opposer aussi tout le temps le projet institutionnel et le projet de service. Je peux vous parler, peut-être que ça va apporter de l'eau à votre moulin, c'est le CREX (F222).* Typiquement, le CREX est une obligation dont les équipes sont devenues parties prenantes, parfois grâce à un travail d'appropriation et d'ajustement mené par le cadre. Un cadre

cite un autre exemple de contrainte inspiratrice, qui aiguillonne la créativité : *faire sortir les patients avant 11h le matin. Donc ça c'est une demande institutionnelle. Maintenant c'est comment nous dans les faits on va pouvoir l'accompagner (D269) ?*

Ce balancement en permanente recherche d'équilibre entre la contrainte, la norme, et la possibilité de faire exister du neuf, paraît intéressante au regard de notre questionnement. Edgar Morin (2005) rappelle ce tissage complémentaire et essentiel entre ordre et désordre : « L'ordre ? C'est tout ce qui est répétition, constance, invariance (...) cadré sous la dépendance d'une loi. Le désordre ? C'est tout ce qui est irrégularité, déviations par rapport à une structure donnée, alea, imprévisibilité. Dans un univers d'ordre pur, il n'y aurait pas d'innovation, création, évolution. Il n'y aurait pas d'existence vivante et humaine. De même aucune existence ne serait possible dans le pur désordre, car il n'y aurait aucun élément de stabilité pour y fonder une organisation. » (p118).

Faire avec semble signifier la résilience des cadres mais aussi leur stratégie d'acteur-cadre dans le système-institution. Les projets qui poussent grâce aux cadres, même s'ils manifestent une forme de résistance, sont signe de vitalité dans un cadre très normatif, ne sont pas antagonistes de la visée institutionnelle. Un cadre contraignant, en ce qu'il a de résistant, peut aussi susciter, stimuler l'action de création, le projet novateur. Selon Lhuilier (2015) : « La créativité peut être analysée comme un moyen de se dégager des contraintes, des tensions entre différents déterminants, de s'approprier et de singulariser des manières de faire. Aussi, on peut considérer que la contrainte ou que la résistance du monde est à l'origine de la créativité, de l'invention. »

4.2.3. Le projet par l'implication des équipes et pour fédérer les équipes

Pour Crozier et Friedberg (1977), le changement nécessite la capacité à tolérer une diversité, une ouverture plus grande, une incohérence, et à gérer les tensions inévitables et qui permet aux hommes de conquérir des capacités plus grandes. Les auteurs considèrent que les acteurs ne sont pas attachés autant qu'on pourrait le penser à leurs routines, qu'ils sont prêts à changer rapidement à la condition qu'ils soient capables de *trouver un intérêt dans les jeux qu'on leur propose* (p. 386). Le changement passe alors par un apprentissage de nouvelles formes d'actions collectives, de nouveaux jeux, qui nécessitent cependant une rupture avec les anciens jeux. Une cadre exprime cette nécessité : *Ah ! Oui mais oui ça c'est pas possible tout seul ! Ce n'est possible que si c'est porté par l'équipe, et collectivement (A 495) !*

Selon Alter (2000) l'innovation doit faire l'objet d'une appropriation, être intégrée dans les coutumes. C'est une activité collective. Elle suppose l'existence de pionniers « inverseurs de normes » (p 273). Si les cadres interrogés ont tous été à l'initiative de projets, parce qu'ils ont perçu à un moment donné la vision de ce qui *pourrait être autrement*, il semble qu'ils soient aussi les guetteurs vigilants d'idées nouvelles, les *fertilisateurs* des questionnements de leurs collaborateurs. Pour Hesbeen (2011), débattre consiste à « avoir recours à la parole pour élaborer ensemble de la pensée en vue d'agir ensemble ». Le cadre en unité de soins occupe en effet une place de choix pour éveiller et susciter, proposer, accompagner et faciliter « l'indispensable culture du débat » (p 81). En effet pour plusieurs cadres interviewés, leur rôle n'est pas forcément celui de l'initiateur. *C'est pas le cadre qui a forcément toutes les solutions. C'est en cela qu'on peut être aiguilleur, ouvert* (A 106). Ou encore : *Pour qu'une équipe vive, il faut qu'on soit aussi à l'écoute des gens de l'équipe qui ont des projets, et qui eux aussi sont porteurs de projets, et du coup nous on devient l'aidant, dans ce projet.. c'est-à-dire que on ne dépossède pas la personne qui est porteuse du projet, euh voilà c'est son projet. Nous on va l'aider à l'étayer, à le décrire, à le défendre, à, et... et du coup on a une mission qui est différente* (C210).

Parfois à l'inverse, le cadre voit ce qui pourrait être fait, et il va amener les collaborateurs à s'approprier le projet et à s'y impliquer ... *D'imposer les choses ça marche pas. Il faut que les gens soient investis dans un projet, et qu'ils trouvent du sens à ce projet-là pour que ça avance, sinon ça sert à rien, et le cadre on est juste là pour coordonner, pour faciliter, on peut pas faire à leur place* (E320), *Pour moi, les projets ne se construisent que si on a une validation de l'ensemble des acteurs qui sont impliqués, et qui vont vivre dans ces modifications* (C109). Haberey-Knuessi repère également l'importance de la synergie. En effet l'engagement dans un projet ne peut se faire qu'au travers d'un partage de valeurs communes dans un collectif. Cette synergie qui crée un attachement émotionnel peut être un vrai réservoir d'énergie pour avancer et se dépasser. Le cadre a là un rôle de pédagogue, celui qui accompagne et facilite.

Un autre aspect abordé par les cadres est le levier managérial du projet, qui, même s'il n'a pas pour fin de fédérer l'équipe, vient la nourrir et le mettre en mouvement. Selon l'idée de Menger, l'effort de recherche peut prendre alors la couleur de l'objectif. Le chemin, jamais fini, compte autant que l'arrivée. *Et y a une chose qui peut fédérer une équipe c'est un projet de soins. Mais un projet de soin pas écrit un jour et mis dans un placard. Un projet de soin vivant, un projet de soin connu de tout le monde, y compris du stagiaire et du remplaçant* (A163). *Parce que là aussi quand vous boostez une équipe, quand vous les mettez au travail pour mener un projet de*

recherche c'est dynamisant, ça questionne, ça bouscule, ça fait poser des questions, aller voir ailleurs (A176). Ça soude l'équipe. Elles ont un projet commun (B96).

Une cadre emploie le terme d'aiguillon. Aiguillonner, c'est ne laisser pas de repos, ne pas laisser une équipe s'assoupir dans l'habitude, la stimuler pour qu'elle se nourrisse, qu'elle avance. *Arriver à ce que le consensus soit collectif il faut du temps, et de l'aiguillon. C'est là que je dis volontairement : il faut de la surveillance, au sens que je veille, je regarde ce qui se passe, je suis présente (A376).* Selon Edgar Morin la complexité nous rend prudents, attentifs.

Pour Hesbeen⁴¹, la notion de projection comporte de manière fondamentale une phase d'identification de ce qu'il apparaît « désirable de réaliser ensemble » (p 82), et plus encore le projet nécessite de l'audace et une prise de risque car « il s'apparente pour partie à une utopie, c'est-à-dire l'autorisation que des professionnels se donnent d'explorer des futurs possibles ».

4.1.4. La question du temps...

La question du temps s'est imposée au fil des entretiens car le projet, représentant du travail *en plus*, donc du temps en plus, impacte directement l'organisation individuelle des cadres et celle, collectives, de leurs équipes. Quel temps pour penser les soins ? *C'est là qu'on se leurre à mon avis aujourd'hui à l'hôpital, c'est qu'on ne s'arrête pas (A418).* En effet, dans des organisations possiblement débordantes, des services pleins et la gestion de l'absentéisme chronique, comment les cadres trouvent-ils le temps pour faire réfléchir leurs équipes et faire pousser des projets collectifs. Selon Bertille Patin (2010) si le développement scientifique prend appui sur une réflexion éthique où le malade est au centre des préoccupations, « encore faut-il que les soignants puissent dégager du temps pour la recherche sans alourdir les soins indirects qui s'accroissent avec l'introduction de la traçabilité ».

4.1.4.1. Se faire le maître du temps

Les propos d'une cadre en particulier, qui a eu la plus longue expérience de cadre, témoigne que la question du temps a toujours été centrale dans sa pratique : *Travailler le patient sujet, de mon point de vue, c'est se questionner sur à quoi les soignants passent leur temps. Se questionner sur à quoi les soignants passent leur temps, parce que si on considère que c'est le sujet qui*

⁴¹ Infirmier et docteur en santé publique de l'Université catholique de Louvain

m'intéresse (A37). Mais comme il fallait du temps pour se réunir, on a réfléchi à quoi on passait notre temps. Et si on passe notre temps à faire des choses qui ne servent à rien, bah c'est pas la peine (A59). Exemple : pouls tension température systématique pour 20 patients, à quoi ça sert ? Pour les ¾ des patients, à rien. Temps perdu. Donc, notre objectif en regardant l'organisation des soins comme ça, c'était de se dire pour travailler en équipe, qui est l'autre concept fondamental, j'ai besoin de temps. Mais en même temps, le temps que je vais avoir en équipe, c'est du temps d'anticipation et je sais que c'est important de le prendre parce que je sais que je vais gagner du temps au bout de la journée (A47). Une équipe de basket une équipe de volley, quand l'équipe de basket commence à perdre des points, à merdouiller, le coach fait ça (elle forme un T avec ses 2 mains), ça veut dire temps mort. Ça veut dire qu'on arrête le jeu, il rassemble son équipe et il tchathe. Et ça je trouve que, dans notre métier c'est fondamental. Alors vous allez me dire on perd du temps : non ! On en gagne (A420) ! J'ai beaucoup été animée par la question du temps, et par l'idée de pas en perdre, et de passer du temps à des choses pertinentes, constructives. Mais par contre parfois j'ai pu accepter d'en perdre pour faire un projet pour démontrer que c'était intéressant d'aller dans tel sens plutôt que dans ce sens-là. (A246). L'ensemble de ces propos révèle que l'utilisation du temps reste au fond à portée de choix, et que ce qui peut sembler incompressible au sein d'une organisation collective peut toujours être questionné.

En ce sens, l'utilisation du temps du cadre et du temps de l'équipe, est un levier pour agir, un levier de changement. Cette cadre raconte aussi qu'elle a annoncé un jour une réunion de « désorganisation des soins », provoquant par cet intitulé la perplexité de l'équipe, mais par laquelle elle invitait les soignants à imaginer une autre organisation. *Et euh, on a démonté ces organisations hospitalières, je veux dire : ça sert à quoi ? Le cadre il peut faire ça... (A493).* Il apparaît non seulement que le cadre peut se positionner dans l'utilisation du temps dans l'organisation de son service, mais qu'il doit accepter pour que pour qu'un projet devienne le projet de tous, cela prend du temps. Il y a du temps à investir, en quelque sorte, pour parvenir à occuper l'espace-temps d'une façon réfléchie, utile au collectif. Même si le cadre voit ou entrevoit les possibles avant les autres, il lui faudra prendre le temps de l'appropriation. Son temps n'est pas forcément le temps des collaborateurs. *Désorganisation des soins, là, que j'ai mené, ça s'est pas fait en une baguette magique hein, j'étais bien en avance moi, sur ce que je pensais qu'il serait bien de faire, avant que ça ne se réalise. Ça a pris peut-être bien deux ans, et au rythme de l'équipe. Je savais à peu près où on allait, mais on a mis beaucoup de temps. Et il vaut mieux d'ailleurs (A517).* De même, une cadre témoigne de la patience et une certaine

résilience nécessaire pour accompagner le changement : *euh bon ben fallait voilà se donner du temps, alors là pour le coup se donner du temps, ça veut pas dire finir à 20h tous les soirs, ça veut dire accepter que ça va se faire, mais pas forcément sous 3 mois, peut-être simplement dans 2 ans mais que on y travaille, c'est un travail de longue haleine on essaye de persuader de convaincre, après voilà.* (F230). La question du temps est même déjà intégrée aux projets futurs, elle est inscrite dans le cheminement, intrinsèque à la stratégie du cadre: *je crois qu'on aurait un gros gros travail à faire sur le polyhandicap, et je sens que le chef de service est pas prêt. Il est pas prêt, pour plein de raisons, sans jugement derrière, voilà y a des choses qui font que voilà y a d'autres axes prioritaires. Alors on attend. On met un peu de terreau, on met un peu de truc parce que on se dit le jour où ça va se faire, il faudra qu'on soit prêt* (F121).

4.1.4.2. Donner de son temps

Répondant à la question du temps – comment trouver du temps pour des projets en plus du reste, plusieurs cadres ont parlé du temps personnel, du travail sur le temps privé, le leur et celui de leur équipe. En effet, si porter un projet représente *du travail en plus*, certains cadres reconnaissent travailler chez elles: *Et du coup on sait que ce temps-là on va pas le trouver forcément sur le temps de travail...*(C157). *Non, moi je prends sur temps à moi. Il n'est pas question que je fasse subir à un collègue cadre les projets que j'ai envie de mettre en place* (C169), *j'avoue que le temps dédié à la recherche en soins, ben la recherche... c'est du temps personnel, où je travaillais jusqu'à une heure du matin à faire de la recherche, de la littérature, relevé de littérature, les infirmières pareil* (B84). Pour leur temps personnel, les cadres semblent assumer cet engagement libre et invisible, comme étant un choix qui leur appartient. Concernant le temps personnel des soignants, les cadres expriment le souci de le reconnaître le plus possible, de le valoriser *on bonifie dans la balance horaire* (B157), *elles reviennent sur leur temps perso. Mais par contre, ça compte dans leur temps de travail. Je leur compte à chaque fois 2h30. Mais par contre j'essaie de faire quelque chose de voilà c'est 2h30. Je dépasse pas. Faut être réglo quoi* (E261). *Si elles doivent revenir sur leur temps personnel, ben je leur mets dans la balance horaire, mais pour autant la direction de soins nous dit « c'est du bénévolat »* (B89).

Pour Hesbeen (2008), s'octroyer en équipe le temps de s'arrêter pour dialoguer en vue de penser le soin, de penser les actions dans une perspective soignante, est en effet le moyen le plus fécond pour prodiguer des soins de qualité aux patients

4.3. Que représente le projet pour le cadre ?

4.3.1. Un espace d'autonomie

Pour Haberey-Knuessi (2013), « l'autonomie réelle du soignant s'exprime dans sa capacité de se construire et s'épanouir au sein des normes qui s'imposent à lui. Il peut adopter ces normes ou les critiquer de façon constructive, afin de pouvoir ensuite les dépasser. C'est sa liberté qui l'autorise à cette inventivité, une liberté lui permettant d'échapper aux déterminations externes et internes. » (p 118). Les cadres interviewés ont en effet signifié leur attachement à l'autonomie de différentes façons: *j'ai besoin de sentir que j'ai une marge de manœuvre, que j'ai un peu de latitude et que globalement mon métier de cadre...certes je dois répondre aux injonctions institutionnelles, mais que j'ai aussi une latitude de créativité au sein même de mon unité de soins, mais et que j'ai une certaine autonomie au-delà de la gestion des ressources humaines et du quotidien (C 150), La satisfaction personnelle en tant que cadre, c'est quand même que justement là où justement on n'est pas complètement des pantins quoi (F 265).*

Mais l'affirmation de leur autonomie réelle est prudente. Deux cadres ont discuté la notion même d'autonomie du cadre dans un CHU: *Là oui je dirais qu'on est plus en autonomie par rapport à la hiérarchie, mais en autonomie avec le corps médical, non (...) elle est toute relative l'autonomie du cadre (D127).* L'une parle des injonctions de la Direction et de certains projets institutionnels, avec une certaine résignation : *Alors évidemment, l'autonomie qu'on a et dont on a besoin je crois pour s'épanouir, quand on est cadre, je crois c'est pas là qu'on l'a, non pas du tout (F178). Parce qu'on n'a pas d'autonomie sur... euh voyez tels que les projets sont menés aujourd'hui au niveau de l'institution (F168).* Pour Ulmann (2015), dans un contexte où les injonctions de délais, de résultats et de qualité pèsent de plus en plus sur les acteurs du changement, la place de la créativité susceptible contribuer au développement de l'autonomie des personnes paraît centrale à préserver. En effet, ce besoin d'autonomie est exprimé par les cadres.

La même cadre, lorsqu'il est question des projets au sein de son service s'éclaire et s'anime : *Et donc, mais voyez bien que là on a eu de l'autonomie ! C'est ça que je voulais vous dire, je vous raconte ma vie, mais c'était l'autonomie qui était intéressante, là on a repris de l'autonomie ! On s'est dit voilà on va donner du sens à tout ça et euh, et ça c'est primordial, parce que si à ce moment-là le binôme cadre-médecin déjà il donne du sens, alors après mais c'est facile (F 244) !* Ces propos semblent confirmer que le projet de service est un lieu d'autonomie dont le cadre a besoin, qu'il est même nécessaire à son équilibre : *Enfin moi*

aujourd'hui en tout cas on se raccroche à ça, je dis on mais je devrais dire je, je me raccroche à ça, et je l'ai dit il y a pas si longtemps que ça à ma cadre sup, je lui ai dit mais aujourd'hui c'est ma, c'est ma branche, enfin c'est, c'est à ça que m'accroche, c'est ma branche, mon oxygène, j'irai même jusqu'à dire que c'est mon espace sécuritaire, mais sécuritaire aussi dans le sens aussi où... où on y met du sens quoi (F 152). Le travailleur doit pouvoir se reconnaître et être reconnu dans le sens qu'il donne à son travail afin de pouvoir construire son identité et ne pas être aliéné. En mettant à profit leur habileté, leur intelligence et leur créativité, les cadres renforcent leur sentiment d'autonomie. Le travail est en effet structurant pour l'identité lorsque l'organisation est suffisamment souple pour laisser à l'individu une marge de manœuvre lui permettant un sentiment d'accomplissement et d'autonomie.

Pour les existentialistes l'homme n'est rien d'autre que ce qu'il fait, que ce qu'il *projette* d'être. Le projet met l'acteur en situation, donc sollicite l'autonomie et la conscience de la responsabilité. La mise en projet permet à l'individu de se réaliser au travers d'une mission. Le sujet existe par l'objet désiré et projeté mais aussi et surtout par le degré d'autonomie que le projet suppose. Une cadre revendique ce besoin d'espace et le sens de sa mission : *si il fallait faire du planning tous les jours, faire que ça, et puis appeler le plombier parce que et puis c'est tout je ne vois pas l'intérêt quoi.(..) voilà y a des projets à mener, des nouveautés à mettre en place, je pense que le cadre il sert à ça, heureusement qu'il y a quand même autre chose à côté (B400) !*

Pour Bellenger et Couchaere (1992), le projet est un état d'esprit et nous concerne tous dès lors que nous cherchons à nous approprier une part de notre vie, il implique un souci d'autonomie. Pour Castorius Castoriadis⁴², cité par Escaffre (2011), l'autonomie est « une conscience de soi dans un projet social ». Certains cadres interviewés semblent se considérer peu autonomes au sein de l'institution, notamment vis-à-vis du médecin. En revanche, il apparaît que la plupart trouvent dans les projets qu'ils éveillent et portent un espace extensible d'autonomie.

4.3.2. Un espace de créativité

La créativité selon Winnicott est la capacité de *vivre de façon créative* une vie pleine de sens. Au regard de cette définition, il semble que les projets de recherche d'amélioration de soins conduits par les cadres soient une manière de vivre leur travail de façon créative : *mais lorsqu'on*

⁴² Philosophe

est éventuellement, pas tous les jours, mais quand même de temps en temps, un peu mis à mal avec ça, ou on est en perte de sens, mais alors on se raccroche à ça (F150). Par les projets, les cadres exercent leur créativité comme la vision puis la réalisation d'autres possibles, qui donne ou redonne du sens au travail. Les cadres racontent un ou plusieurs projets emblématiques avec enthousiasme. L'enthousiasme semble résider dans l'effort de recherche autant que dans l'objectif (Menger) comme en témoignent les cadres : *mais il y a des tas de choses qu'on peut faire ! qui sont pas forcément extraordinaires mais qui vont vous mobiliser une équipe et vous la booster, vous la ressourcer, et... C'est ça aussi qui est important (A151)! Voilà y a des projets à mener, des nouveautés à mettre en place, je pense que le cadre il sert à ça, heureusement qu'il y a quand même autre chose à côté (B410) ! Ben il faut qu'il soit créatif, je trouve ça hyper important de créer des choses dans les unités, de mettre en place des,...d'innover, on est plus en 1930 on a besoin d'avancer ben c'est hyper important (B380).* On peut retrouver dans cet élan la vitalité au service de la construction de soi-même comprise par Winnicott.

Selon Winnicott encore, en vivant et percevant la vie de manière créative, l'individu peut se battre contre la routine, lutter contre l'uniformisation et la soumission. Les propos d'une cadre semblent illustrer cette lutte : *c'est ma branche, mon oxygène, j'irai même jusqu'à dire que c'est mon espace sécuritaire (F152).* En effet, l'impossibilité d'exercer sa créativité dans le travail est pathogène. Dans les situations de créativité empêchée, la reconnaissance de soi par soi au travail devient impossible, même si la reconnaissance des autres est perceptible (Lhuilier, 2015).

Si la créativité est une disposition, une aptitude présente en chacun qui se développe plus ou moins (Lubart et al.), si elle est la capacité à porter sur les choses un regard toujours neuf (Winnicott), elle semble pouvoir relever, dépendre aussi d'une intention du sujet. *C'est-à-dire que si vous voulez pas vous ennuyer toute l'année, faut forcément créer. Et l'espace de création il est large, il est menu pour des petites choses mais il est large, hein (A83) ? Il faut innover, il faut...C'est ça qui est intéressant aussi. Là on va faire une plateforme de formation propre au service, du e-Learning, on essaie de faire pleins de choses (B385).*

Pour aller encore plus loin, la créativité peut apparaître comme une nécessité : *c'est ma branche, enfin c'est, c'est à ça que m'accroche, c'est ma branche, mon oxygène (F152).* En effet, la créativité n'est pas seulement le moyen de recréer la tâche, l'organisation du travail, le milieu ou le genre ; elle est ce qui permet de se sentir encore exister dans un champ de déterminations multiples (Lhuilier, 2015).

Un cadre raconte la création de formations sur-mesure pour les infirmières de réanimation avec une réelle satisfaction et même une certaine fierté: *ici y a pas vraiment de formations qui correspondent aux besoins des infirmières de réa. Donc on crée les formations, que ce soit sur la relation communication thérapeutique, on fait des formations propres pour la réanimation. Elles sont ajustées à leur besoins. C'est vrai que voilà. Elles avaient vraiment besoin de ça, des formations propres. Là on fait des formations en équipe pluri-professionnelle, AS, IDE, médecin, sur les mannequins qui correspondent à des pratiques quotidiennes. On n'aurait pas ça sur des formations institutionnelles* (B211). Une autre cadre évoque un projet comme quelque chose de fragile, de mobile entre les mains de qui le porte, à sa merci. *Enfin voilà, un projet c'est comme une pâte à modeler ou de l'argile, ça se modèle, ça se construit, ça peut se détruire, ça se reconstruit* (C178). Ces propos rejoignent la pensée d'Elisabeth Dedieu. Par le désir de créer et le plaisir de faire, le sujet transforme lui-même le monde qu'il rencontre. Pour ce même cadre qui évoque les projets des autres qu'elle accompagne, elle semble exercer la pédagogie du risque qui suppose que chacun puisse participer et être acteur. *Pour qu'une équipe vive, il faut qu'on soit aussi à l'écoute des gens de l'équipe qui ont des projets, et qui eux aussi sont porteurs de projets, et du coup nous on devient l'aidant, dans ce projet... c'est-à-dire que on ne dépossède pas la personne qui est porteuse du projet, euh voilà c'est son projet. Nous on va l'aider à l'étayer, à le décrire, à le défendre* (B210).

La créativité peut être aussi définie comme une façon de voir le monde, plus ou moins influencée par certains facteurs, cette même cadre, elle, fait le lien avec sa profession d'origine : *Alors après je ne sais pas si ça fait partie de ma personnalité, ou si ça fait partie de mon métier d'ergo, puisque ce métier c'est trouver une solution à des problèmes et de ne se priver d'aucune solution. Peut-être que ça vient un petit peu des deux aussi, euh mais après, moi, je l'ai toujours exercé dans mon métier de cadre justement, pour justement aussi permettre aux équipes de travailler sur autre chose que sur leur quotidien et de se projeter aussi dans l'amélioration de leur travail ou dans des projets...* (C51). Les propos de cette cadre paraissent illustrer le potentiel de pensée divergente (Guilford), à la recherche de tous les possibles, capable de produire des formes nouvelles, la pensée du novateur, la pensée de l'artiste.

Une autre cadre illustre la naissance pragmatique d'un projet: *Bon, bah allons-y qu'est-ce que qu'on peut faire d'autre ? Pourquoi vous faites comme ça ? Est-ce qu'on pourrait faire autrement ? C'est ça qu'est génial aussi dans notre, dans notre métier, la médecine c'est pas une science mathématique, c'est une science qui bouge, c'est une science de l'humain, en*

permanence, tout le temps. Donc qu'est-ce qui peut bien améliorer le quotidien de l'équipe, ça c'est une question intéressante (A97).

Une cadre a raconté un projet qu'elle a pris en cours à son arrivée dans le service, qu'elle a développé de manière ample et efficace, et dont elle parle avec fierté : *Ah bah ouais ça existait pas. C'était fait, mais en fin de compte ça n'aboutissait pas à la sortie de l'enfant. Que là maintenant ça fonctionne (E69).* Etant celle qui lui a donné naissance, même si elle ne l'avait pas initié, elle l'a fait croître et elle le reconnaît comme sien, non pas en propriétaire, mais fière, enthousiaste, engagée, reconnaissant la part de chacun mais se reconnaissant elle-même dans « son » projet, étant celle qui l'a animé, lui a donné souffle et ampleur : *Bah quand je suis arrivée ils voulaient le créer, par contre c'est moi qui me suis proposée pour être le coordinateur. Mais c'était logique que ce soit le cadre des nourrissons, parce qu'il était porté par le docteur D. Ça ne m'a pas pesé, je me suis retrouvée dans ça, et puis de toute façon l'oralité c'est quelque chose qui me parlait (E97), Moi je m'éclate à faire l'oralité, alors je suis super spécialisée là-dedans, mais je fais plein d'autres choses à côté mais ça c'est le plus gros (E331).* En effet, selon Ulmann (2015) si l'artiste est décrit aujourd'hui comme un travailleur (l'auteur fait référence à Menger) le professionnel peut aussi être vu comme un artiste « notamment par la manière dont il peut se reconnaître dans le travail qu'il réalise. »

4.3.3. Un espace de questionnement

L'origine étymologique du mot *question* est « chercher pour amener », ou encore « aller chercher » (en latin *quaerere*). Celui qui se questionne est celui qui cherche, qui se met en recherche. Pour certains cadres, le questionnement semble être inhérent à leur pratique. En effet, comme l'indique Boutinet, analyser une situation, qui est à la base de tout projet, est une mise en recherche : chercher à comprendre, à y voir clair, à démêler non pas pour simplifier mais pour distinguer les éléments mêlés dans une situation. Boutinet distingue d'ailleurs trois moments critiques dans un projet qui vise à inventer un inédit possible, dont le premier est la valorisation de l'analyse de situation. C'est le diagnostic (dysfonctionnements observés, possibles identifiés, besoins localisés) qui constitue la mise en projet.

Une cadre rapporte être partie de constats : *ça me paraissait primordial d'améliorer ça, je me suis dit, on ne peut pas continuer à fonctionner comme ça avec beaucoup de prescriptions orales, des erreurs de prescription... on ne pouvait pas continuer comme ça. (D32), Je fais des constats ; qu'est-ce que je fais pour améliorer la situation ? (D180),* une autre s'interroge peu

après sa prise de poste sur un dysfonctionnement dont elle a identifié les causes avec l'équipe: *Donc quand je suis arrivée c'était dans ce cadre-là, et avec l'équipe, quand même, pourquoi ces enfants-là sortaient pas ? Parce que en fin de compte y avait pas de structures d'aval pour prendre en charge des enfants avec une sonde, ou gastrostomie, ou voilà* (E33). Pour une autre, une directive imposée suscite d'emblée le questionnement, partagé avec le médecin: *qu'est-ce qu'on fait de ce CREX ?* (F236). Il y a donc le questionnement de la situation potentiellement inspiratrice du projet.

Cette même cadre signifie son engagement dans le questionnement, pas seulement comme base des projets, mais comme une pratique ancrée de recherche d'information et d'éclairages de contexte, comme une manière de jouer le jeu en quelque sorte: *ce que je veux dire par là c'est que je vais dès que je peux, je vais à toutes les réunions institutionnelles, je vais volontiers à des conférences qui peuvent nous éclairer sur la société d'aujourd'hui, notamment les grandes directives hospitalières, pour qu'on comprenne de quoi il s'agit, bref chercher à comprendre encore une fois, il y a pas de souci* (F157). Pour une autre, le questionnement semble être systématique, agissant comme un réflexe de résistance à l'allant de soi. *En tout cas, pour moi c'est essentiel de ne jamais se dire « les choses sont posées, on fait ça comme ça et c'est tout ». Il faut toujours se réinterroger, se remettre en question. Pour moi c'est essentiel. Surtout dans le milieu dans lequel on travaille, qui évolue en permanence et je pense que nous aussi il faut qu'on évolue, et comment on évolue ? Par des interrogations, des questionnements, des constats qu'on fait... pourquoi on fait comme ça ?* (D212), ou bien *Mais voilà, on est dans les pratiques où, on fait les toilettes le matin, comme l'infirmière fait les pansements le matin, elle va pas faire les pansements l'après-midi. Pourquoi pas, quoi* (D232). Pour une autre le questionnement semble être presque une tournure d'esprit: *Donc qu'est-ce qui peut bien améliorer le quotidien de l'équipe, ça c'est une question intéressante* (A101).

Selon Alter (2000) la réflexivité est une activité collective qui repose sur la capacité de définir ensemble un sens à l'expérience. Elle n'est jamais simple et demande un apprentissage. Une cadre témoigne de cet apprentissage qu'elle a dû initier: *Ça a été aussi la révolution dans le service « mais nan les patients on les a toujours emmenés au lit.. » Mais pourquoi ? Pourquoi? Quelqu'un qui a 82 ans, qui a... effectivement on va l'accompagne au lit, mais quelqu'un qui a 40 ans, qui vient se faire opérer, qui est complètement valide, pourquoi il irait pas debout au bloc opératoire ? Et il a fallu changer toutes ces représentations quoi!* (D242). Sa propre mise en recherche apparaît être une condition à cet apprentissage : *Avant d'aller le porter aux équipes, il faut déjà en être convaincu soi-même et donc là il faut chercher*

pourquoi.(rires) Pourquoi je vais mettre ça en application, donc là on est encore dans le questionnement ! Essayer de comprendre ce que je suis en train de faire et ce que je vais demander aussi aux équipes (D279).

Un cadre évoque la formation et la recherche, qui sont, avec les soins, les missions d'un CHU comme moyen de mettre les soignants en recherche : *Un autre levier fort c'est la formation, alors, que les soignants aillent en formation de façon permanente mais pas pour prendre l'air : pour acquérir quelque chose et qu'ils ramènent (A173), quand vous les mettez au travail pour mener un projet de recherche c'est dynamisant, ça questionne, ça bouscule, ça fait poser des questions, aller voir ailleurs (A177).*

Pour cette même cadre, le questionnement semble être une façon de penser, dont ses nombreux projets ne sont peut-être que des manifestations : *Non, j'y suis allée en disant j'ai un projet, j'ai autre chose, qu'est-ce que vous pensez de ça (A397) ? Donc, j'ai essayé de travailler cette question-là : la journée fait 24h, t'as 20 patients, 20 soignants ou 25 soignants, ou je sais pas combien : comment tu fais pour que ce soit à peu près satisfaisant pour tout le monde (A43) ? Mais il me semble qu'on doit passer sa vie à être dans une démarche d'amélioration de la qualité qu'on n'atteindra jamais (A202).* Selon Heidegger, un projet est aussi révélateur d'«être au monde », indiquant une direction à l'existence. Si selon le philosophe, comprendre c'est se projeter en visant une possibilité, l'on peut retrouver dans cette manière qu'ont les cadres de questionner, le concept d'intentionnalité, propriété essentielle de la conscience. En effet, poser les questions c'est s'exposer aux réponses, se questionner c'est aussi prendre le risque de ne pas trouver de bonne réponse. Mais comme souligne Menger, l'effort de recherche peut prendre la couleur de l'objectif. La recherche alors, au sens du questionnement, n'est-elle pas une condamnation au non-repos ? *L'envie, l'envie, toujours l'envie de se poser des questions sur ses pratiques, et améliorer ses pratiques. Clairement rien n'est figé dans un hôpital, tout évolue. Déjà les techniques évoluent. Les pratiques évoluent. On a l'arrivée de nouveautés, de robotique, on est constamment dans une perpétuelle réflexion autour de ces pratiques. Donc ce qui nous anime c'est cette réflexion autour des pratiques professionnelles, ce qui nous anime, c'est aussi et toujours le patient qui doit quand même rester a priori le centre de nos préoccupations (C 224).*

Il semble que certains des cadres interviewés soient réellement des chercheurs, des quêteurs. La fécondité de leurs mises en projet paraît être la conséquence de ce questionnement autant qu'elle est en la manifestation.

4.4. Qu'est-ce qui anime ces cadres *éveilleurs* de projets ?

Il est bien difficile de déceler au décours d'un entretien avec un individu ce qui le garde *en éveil* et le met en mouvement. Toutefois, le discours livre quelques indices qui, mis en lien avec l'éclairage conceptuel, nous donnent des pistes de compréhension. Ainsi, deux éléments apparaissent communs à ces cadres qui parviennent à éveiller et porter des projets prenant leur source dans l'activité de soins de leur service. D'une part, leur focalisation sur la qualité des soins prodigués aux patients, et d'autre part leur vigilance quant au bien-être et au développement des professionnels qu'ils encadrent. Plusieurs cadres expriment cette double préoccupation : *« c'est porté par un travail avec un médecin sur des valeurs communes qui est de viser une qualité de soins et de, de faire en sorte que les soignants soient contents d'être là, c'est quand même nos deux grands objectifs (A33). Que l'équipe soit bien, pour que l'enfant soit bien. Une équipe qui va bien a toutes les chances de bien soigner le patient. (F271). Donc une équipe qui prend plaisir au travail, euh forcément elle sera disponible pour le patient (D163). La plus grande satisfaction, c'est les enfants avec les parents qui sortent. En premier c'est ça, après c'est les filles qui font pas la gueule au travail (...) les gens qui sont un peu contents de venir travailler (E302).*

En reprenant les ingrédients du projet selon Boutinet, nous tenterons de repérer les deux éléments de ce *foyer* de l'agir des cadres.

4.4.1. La qualité des soins aux patients

Comme nous l'avons vu précédemment, Boutinet distingue la création comme résolution de problèmes et la conduite à projets comme aménagement d'une « situation inspiratrice sans être tributaire d'une idée préconçue ». Cependant l'auteur prône le métissage du projet qui intégrerait dans une même démarche ces deux modes de création. La qualité des soins peut être considérée comme une sollicitation permanente, intrinsèque à l'activité d'un service de soins, comme une injonction implicite et continue émanant de la situation même d'un service de soins, mais qui peut se manifester parfois de manière plus singulière ou urgente. Elle fait alors appel à la création comme résolution de problème. Cependant pour certains cadres interrogés, la recherche de qualité des soins semble être aussi une situation inspiratrice, pour laquelle rien ne presse, mais qui mérite d'être regardée comme recelant d'autres possibles. *Nous on avait travaillé avec un projet de soins qui s'articulait autour d'une phrase : « Ici on ne réveille pas un patient qui dort ». Vous n'imaginez ce que cette petite phrase a bousculé dans les*

organisations (A166). Un autre cadre rapporte, en fait, son approche métissée de recherche de solution mais aussi de situation ouverte à tous les possibles : Maintenant, euh il faut mettre en place des CREX ou des RMM, bon ok, peu importe d'ailleurs comment ça s'appelle mais au final en gros, ça veut dire on approfondit une situation compliquée qui a posé problème, et on essaie de s'améliorer. Bon, eh ben ici, euh on est parti de loin y avait rien !! fallait euh, même le chef de service était pas convaincu, euh bon ben fallait voilà se donner du temps (F227).

Le métissage du projet que recommande Boutinet permet aussi d'imputer l'échec ou la réussite du projet à l'ensemble des acteurs, au collectif. Cette imputation plurielle est liée à ce que Boutinet nomme la triple origine créative : la situation, l'auteur et les acteurs environnants. Il est à noter, comme nous l'avons évoqué plus haut, que les cadres interviewés emploient peu le « je » lorsqu'ils racontent leur projet, lui préférant le « nous » ou le « on » collectif : *Donc voilà on s'est dit on peut peut-être aller plus loin, et on pourrait peut-être proposer le petit déjeuner dans le salon des familles pour essayer d'être toujours dans cette dynamique d'autonomiser le patient le plus rapidement possible (D94). Et si on n'avait pas ce réseau de tout métier différent, ça nous permettrait pas parfois de nous conforter dans un projet... ou de, de discuter autour d'un projet, d'en faire part, de le transformer » (C186). Les cadres se voient bien comme acteurs voire auteurs des projets en interactions avec d'autres acteurs. L'implication d'auteurs et d'acteurs est essentielle selon Boutinet : il n'y a pas de projet sans auteur, individuel ou collectif. L'auteur compose avec une diversité d'acteurs qui assurent la dynamique propre à tout projet : *Plein de gens avec des missions complètement différentes peuvent venir nous aider sur un projet (C182).**

Pour Boutinet, se lancer dans une démarche d'innovation, de création et de changement en utilisant le principe du projet « c'est estimer, à l'encontre de tous les déterminismes que des réalisations sont possibles », et viser l'invention d'un inédit possible. La singularité de la situation à aménager est toujours propre à un service en particulier, comme le projet est toujours une réponse inédite qu'un acteur singulier apporte à une situation elle-même. Les propos des cadres semblent illustrer cette logique : *Donc voilà on s'est dit on peut peut-être aller plus loin, et on pourrait peut-être proposer le petit déjeuner dans le salon des familles (D94). Alors c'est venu comment, c'est venu en fait, on se disait enfin, ça nous faisait sourire, y a beaucoup de patients qui reviennent en réanimation après leur séjour. (...) Et donc, beaucoup de patient revenaient, donc il faudrait qu'on fasse un cahier (B52). Et là je me dis ouais, il y a quelque chose à faire. Parce que forcément super quoi, y a le terreau, y a l'équipe est partante. Mais pour le coup il me tient à cœur parce que c'était loin d'être gagné, il restait à tout mettre en*

place, c'est pas parce que l'équipe est partante que ça va pouvoir se faire (F86). Le projet relève bien d'un regard singulier porté sur une situation et d'une ambition à inventer. Une cadre précise qu'elle n'a pas inventé telle pratique: *Euh, je sais que ça se fait à l'hôpital Sud en maternité* (D94), mais son projet a été d'ajuster cette pratique à un service chirurgie digestive, de la modeler sur-mesure à son service, de la ré-inventer. C'est de cette rencontre toujours inédite entre la situation et l'acteur que peut surgir une réponse originale amenant création originale, affirme Boutinet. Une cadre évoque l'ouverture des visites 24h sur 24 en réanimation : *Alors, ça vient parce que on se rendait compte que les familles étaient... on avait bloqué des horaires de 15h à 17h donc quand les familles venaient, parfois elles venaient de très loin, venaient de X, de Y, de Z, elles se disaient je viens à 15 h je veux pouvoir rentrer* (B122). Elle a mené avec sa collègue cadre une enquête auprès des personnels, des patients et des familles pour évaluer quelle alternative serait la plus adaptée. Ainsi elles ont exploré les opportunités avec une telle ouverture qu'elles ont pu « oser », se risquer à un changement radical en ouvrant les visites 24h/24. Cette innovation a été ensuite partagée, diffusée lors d'un congrès.

La première manière de créer selon Boutinet, c'est valoriser le moment clé de l'analyse de situation qui déclenche la créativité en provoquant l'imaginaire de l'acteur. Dans les projets rapportés par les cadres interviewées, les diagnostics sont divers : les patients attendent leur entrée au bloc opératoire dans un environnement peu apaisant, les enfants porteurs de sondes restent hospitalisés faute de solutions d'aval, les équipes de soins palliatifs méconnaissent les vertus d'un soin de bouche bien réalisé, les prescriptions médicamenteuses ne sont pas conformes à la réglementation et exposent les patients à de risques d'erreurs,... C'est bien l'analyse de la situation qui constitue la mise en projet telle que la décrit Boutinet. Une cadre précise toutefois que l'activité spécifique de son service est propice au projet « sur-mesure » : *Euh, je crois aussi que la philosophie des soins palliatifs est pour quelque chose dans cette dynamique. Elle est portée par plusieurs concepts. Un qui concerne la prise en charge du patient et la prise en charge du sujet patient* (A 33).

Enfin, en plus de la présence d'indices dans la description qu'ont faite les cadres de la naissance de leurs projets, à la question de ce qui les anime ils répondent spontanément que leur motivation première est l'amélioration de la qualité des soins aux patients. Toutefois, ces réponses peuvent être considérées comme des réponses attendues par des cadres d'un CHU dont la mission principale est l'offre de soins de qualité. Elles paraissent en tout cas cohérentes avec la représentation que les cadres semblent avoir de leur identité professionnelle de soignants: *Donc faut pas oublier qu'on a un patient au milieu et c'est ça qui nous anime tous,*

on est tous soignant j'espère pas par hasard, mais voilà (C232). J'ai toujours été en tant qu'infirmière, j'ai toujours eu en tête le souci du bien-être du patient. Et je me dis qu'en tant que cadre, j'ai toujours cet objectif en tête: pour moi c'est le bien-être du patient (D161). Bin l'intérêt, c'est la prise en charge du patient, l'amélioration de la prise en charge du patient. L'intérêt c'est ça, l'intérêt c'est les thématiques qui sont en lien avec le bien être du patient en réanimation (B 327). Une cadre considère que le projet ne naît pas d'un souci de qualité des soins mais qu'ils émanent du patient lui-même (F183), rejoignant la conception d'une autre cadre du patient sujet.

Globalement, les cadres interrogés ont gardé de leur profession initiale une perspective soignante: ce sont les patients, la qualité des soins et des prises en charge qui semblent être leur plus grande source d'inspiration pour les projets qu'ils portent.

4.4.2. Le développement des professionnels

Le souci de qualité des soins ne peut être dissocié de la formation des professionnels : le bien-être des patients et celui des équipes ont en effet souvent été exprimées conjointement. Si chaque métier comporte de la créativité et l'expression de compétences, celles-ci ne sont pas toujours décrites dans cette fiche. « Les compétences du professionnel se nourrissent de l'identification au rôle qu'on attend de lui, mais aussi de la distance à ce rôle qui permet souvent d'augmenter son expertise » (Hoarau & Dumas, 2016). Les cadres ont décrit leur rôle de pédagogue au sens de celui qui accompagne et facilite l'apprentissage et la progression des professionnels.

Chacun des cadres interviewés a exprimé son attachement à reconnaître, valoriser et même stimuler et nourrir les professionnels qu'ils encadrent : *On doit être chargé de l'évolution (A188)*. Cependant les motifs sont différents selon les cadres.

Une cadre semble manifester sa reconnaissance « en retour » du travail exemplaire fourni par les infirmières: *Mais c'est aussi la reconnaissance. On reconnaît qu'elles sont bien, qu'elles sont super, qu'elles sont travailleuses, qu'elles sont ...qu'elles s'impliquent beaucoup. (B198). Et moi ce que je, enfin, pour moi il n'est pas question de travailler dans un service aussi technique sans pouvoir leur apporter une compensation quelque part sur ben des travaux sur la relation ou sur la relation de soin, le sens du soin et l'amélioration de la prise en charge du patient en réanimation qui n'est pas uniquement que dans le technique (...) Donc c'est un sens*

c'est mon rôle de veiller à tout ça (B 426). Mais cette reconnaissance a aussi pour visée, et pour effet, de leur permettre une forme de distraction ou de compensation à la pénibilité de leur travail. D'autres semblent elles aussi considérer de leur rôle d'accorder aux équipes le pas de côté qui permet de souffler mais aussi de se projeter: après, moi, je l'ai toujours exercé dans mon métier de cadre justement, pour justement aussi permettre aux équipes de travailler sur autre chose que sur leur quotidien et de se projeter aussi dans l'amélioration de leur travail ou dans des projets (C54), elles reviennent sur leur temps perso, quoi. Moi j'ai la chance, elles viennent, elles vont en formation, ça leur fait sortir la tête du guidon et de prendre une bouffée d'oxygène, qu'elles me disent. Elles aiment bien ça (E249).

Pour Walter Hesbeen, une des missions du cadre est de développer l'activité et les connaissances en lien avec les pratiques de soin, mais aussi de développer les partenariats en ouvrant les services sur l'extérieur. L'auteur rappelle que premier sens de *développer* est d'enlever ce qui enveloppe mais aussi de faire croître, donner de l'ampleur. Les cadres semblent avoir à cœur cette mission de pédagogue mais aussi d'aiguillon, qui voit ce dont l'autre est capable et l'accompagne pour réaliser son potentiel. Donner de l'ampleur suppose de porter un regard de projet sur l'autre. Certains cadres expriment en effet une forme d'émerveillement, de reconnaissance des qualités et du potentiel que recèlent les soignants de leur service: *elles sont super (B199), mais on est convaincu d'une chose: c'est que les soignants sont capables (F204), Je dis pas que c'est calquable partout, mais je dis que toutes les équipes peuvent se réunir autour d'une table en disant : on veut quel soins ? et comment on s'organise ? Donc ça c'est un levier fort (A171), disons qu'elles ont pleins de potentiel mais elles ne connaissent pas forcément leurs potentiels. Et on les aide à leur démontrer que ce qu'elles ont en elles (B332).*

Particulièrement dans le service public, la reconnaissance individuelle ne peut pas être un supplément financier, aussi les cadres doivent faire preuve de créativité pour signifier d'une autre manière tangible la reconnaissance. Certaines comptent le temps de réunion de réflexion en heures travaillées : *Si elles doivent revenir sur leur temps personnel, ben je leur mets dans la balance horaire (B 90), elles reviennent sur leur temps perso. Mais par contre, ça compte dans leur temps de travail. Je leur compte à chaque fois 2h30 (E261).* Les formations semblent être une forme de rétribution pour récompenser et encourager le travail de qualité : *On sait aussi valoriser leur expérience. On n'est pas on n'est pas avare dans les formations, ça elles le savent. Elles partent en congrès, elles veulent faire un DU plaies et cicatrisations, généralement ça se fait aussi (B177). Elles y vont, je trouve les sous, elles déboursent pas d'argent, mais c'est sur leur temps perso. Ça aussi elles aiment bien, ça les fait reconnaître, valoriser ce qu'elles*

font parce que l'institution maintenant elle paye plus rien. Donc moi je trouve des prestataires, des labos, je ramène des sous, et je les fais partir (E252).

A propos de la reconnaissance manquante de l'institution, une cadre affirme notamment: *Bin il y a aussi une grande catastrophe à l'hôpital, c'est qu'on n'utilise pas les ressources. Y a des tas de gens qui ont des tas de ressources et dont on ne parle jamais ! enfin c'est même pas dont on parle c'est, on ne les utilise pas (A182).* Or, pour Menger, le travail libre et créateur devrait être pour chacun le moyen de donner libre cours à la totalité de ses capacités. Les cadres semblent œuvrer pour ce déploiement des capacités, en premier lieu comme levier d'action et d'amélioration de la qualité de leur service, mais elles semblent également animées par une foi réelle dans le projet de l'autre et dans sa capacité : *Pour qu'une équipe vive, il faut qu'on soit aussi à l'écoute des gens de l'équipe qui ont des projets, et qui eux aussi sont porteurs de projets, et du coup nous on devient l'aidant, dans ce projet (...) parce que clairement, dans les équipes, on a des gens qui vont fourmiller de projets et qui ne sont pas des cadres, et qui ne voudront jamais l'être peut-être pour la plupart, mais qui vont avoir besoin de gens pour les épauler (C210).* Une autre cadre assure même qu'assister au développement de certains individus, qu'elle a probablement favorisé, a été une de ses plus grandes satisfactions en tant que cadre : *L'autre [satisfaction] ça a été de voir des soignants s'épanouir. C'est-à-dire que...Moi j'ai vu des gens se transformer, aller retourner passer des concours, des examens ! (A490)*

Cette même cadre exprime aussi autrement ce qui la pousse à envoyer le personnel en formation. Elle associe cette nécessité à deux choses : contribuer au développement de compétences collectives et participer à une des missions d'un CHU qui est la formation : *Un autre levier fort c'est la formation, alors, que les soignants aillent en formation de façon permanente mais pas pour prendre l'air : pour acquérir quelque chose et qu'ils ramènent (A173).* C'est-à-dire que pour elle, les soignants doivent se former mais également former. *Donc du coup celui qui disait je suis ok je lui disais d'accord mais vous aurez une mission de soin, vous aurez une mission de recherche et vous aurez une mission de formation, c'est-à-dire que j'attends de vous l'aide-soignant du service de faire cours, de montrer vos pratiques, euh non seulement aux stagiaires mais peut-être dans les staffs de formation qu'on va aller faire à tel endroit (...) mais vous n'imaginez pas ce que ça a déclenché comme euh... révélateur pour certaines personnes qui disaient « mais j'aurais jamais osé, jamais j'aurais pensé que j'aurais pu...et je l'ai quand même fait ! » et ça donnait une autre dimension bien évidemment ; quand on est cadre on est vachement content de ça ! (...) y en a une qui est allée présenter le projet à*

Montréal quand même ! C'est pas rien. Euh... moi je trouve que oui, il faut ! Il faut booster. C'est épanouissant pour vous, pour moi, pour l'équipe (A244). Ce développement des compétences des professionnels semble animer les cadres et leur procurer même satisfaction et plaisir : Elles sont fières, je suis contente qu'elles soient fières (B270).

Deux cadres rapportent avoir créé des formations pour leurs équipes, car celles-ci manquaient ou n'existaient pas localement : *mais autrement y a pas vraiment de formations qui correspondent aux besoins des infirmières de réa. Donc on crée les formations, que ce soit sur la relation communication thérapeutique, on fait des formations propres pour la réanimation (B211). Et donc le moyen qu'on a trouvé avec l'équipe et avec le soutien du médecin, surtout, c'est de former les professionnels, de trouver quelqu'un pour les former à qu'est-ce que c'est l'oralité (E26). Répondre de façon pertinente et ajustée à un besoin de soin passe par un enrichissement du matériau humain et professionnel soignant.*

Une autre exprime également son souci d'équité : un projet précédent a valorisé les infirmières, elle en a pensé un autre qui valorise et responsabilise les aides-soignantes.: *mais voilà je pense que c'est aussi intéressant de valoriser les aides-soignantes à un autre niveau, puisqu'on a valorisé les infirmières, moi je trouvais que c'était important de valoriser les aides-soignantes sur un autre aspect (D104). L'identité professionnelle de certains soignants se trouve modifiée, revalorisée par les actions du cadre : Voilà, euh c'est un projet qui est encore, qui tient et qui a su fédérer et certainement et positionner les AP [auxiliaires de puériculture] dans tout à fait autre chose. Même leur repositionnement professionnel a changé. D'abord parce qu'on les a écoutées, on les a entendues dans leur demande, et parce que tout à coup elles ont pris une place que personne d'autre ne pouvait prendre (F97).*

Parfois redynamiser une équipe peut-être prétexte à projet, pour la santé d'un service: *mais il y a des tas de choses qu'on peut faire ! qui sont pas forcément extraordinaires mais qui vont vous mobiliser une équipe et vous la booster, vous la ressourcer, et... C'est ça aussi qui est important (A153) ! Cette même cadre affirme que le soutien de l'équipe par la formation, la valorisation, la mobilisation sur un projet peut être corrélé à la baisse de l'absentéisme : Moi j'avais démontré que... envoyer les gens en formations, leur donner des formations, construire des formations, leur offrir des temps de parole et des temps d'analyse de pratiques etc... eh bien on pouvait faire un parallèle avec des suivis d'absentéisme et c'était très parlant. A partir du moment où on avait commencé à mettre en œuvre ce que moi j'appelais globalement « le soutien de l'équipe », prendre soin d'eux de toutes les manières que je vous ai données, les gens ne s'arrêtaient plus, les gens étaient bien au travail (A299).*

Ce constat rejoint les conclusions d'Elisabeth Dedieu, pour qui demeure fondamentale cette préoccupation à garder de « ce qui rend le travail source de valeur pour l'acteur et donc d'implications collectives : *la créativité, le désir de créer et le plaisir de faire* ».

4.4.3. La recherche de sens, pour soi et pour les autres

La question de la recherche de sens est déjà apparue en plusieurs endroits durant cette analyse. Elle semble être en effet un moteur qui pousse les cadres à agir comme ils le font. Il s'agit, à l'intérieur de cadre de travail, de trouver du sens pour eux-mêmes mais aussi d'en produire pour leurs collaborateurs. Le cadre de travail est un ensemble de règles qui définissent et encadrent la pratique professionnelle, et qui viennent en fonder le sens. Il est soumis à des déterminants internes et externes. Poser son cadre de travail c'est trouver une pratique qui réalise un compromis entre le travail tel qu'il nous est prescrit et le travail tel que les acteurs le conçoivent. Cela demande un effort d'ajustement permanent. Une cadre en témoigne ainsi : *C'est-à-dire que on a un tel niveau de contraintes et d'injonctions paradoxales qui viennent de l'institution, encore une fois on est cadre, donc on est en capacité de les entendre et de savoir d'où ça vient et pourquoi on est dans cette mouvance-là, mais on n'y donne pas forcément du sens, mais on sait au moins voilà à peu près pourquoi* (F147).

Pour Paule Bourret (2010) en effet, occuper un poste de cadre c'est passer son temps à maintenir la cohérence, donner du sens, lier des actions disjointes et parfois contradictoires, menées par de nombreux intervenants. Les cadres interviewés confirment la difficulté que représente ce travail de lien : *Après parfois on a des directives, on se demande ce que ça va nous apporter...* (D275).

Le cadre impulse une démarche de recherche comme production de sens pour soi et pour l'autre. Il agit *avec* et non *sans* son équipe notamment par l'exercice de la parole donnant à chacun sa place à part égale, afin de construire de la pensée. (Bertille Patin, 2010) Une cadre illustre ainsi cette co-construction: *Nous on avait travaillé avec un projet de soins qui s'articulait autour d'une phrase : « Ici on ne réveille pas un patient qui dort. » Vous n'imaginez ce que cette petite phrase a bousculé dans les organisations. On a supprimé les secteurs, on a travaillé en binôme, on a rediscuté sur les soins : pourquoi tu lui fais ça, ça sert à quoi, pourquoi ? Ok c'était dans une structure de soins palliatifs, mais quand même, mais quand même. Je dis pas que c'est calquable partout, mais je dis que toutes les équipes peuvent se réunir autour d'une table en disant : on veut quel soins ? Et comment on s'organise ? Donc ça c'est un levier fort* (A167).

Cette construction de la pensée peut être mise en lien avec l'hypothèse de Lev Vigotsky⁴³, pour qui le langage n'exprime pas la pensée mais la réalise. Cela ramène à la nécessité du temps d'échanges, de parole, de réunions qui ne soient pas seulement descendantes mais aussi des temps de partage et de réflexion sur les pratiques soignantes.

Il apparaît que le cadre a un rôle de pédagogue qui doit non seulement « pousser les murs » afin de libérer du temps pour que l'équipe puisse penser, mais aussi prendre en compte le temps de maturation parfois nécessaire à la recherche de sens. Les CREX apparaissent comme l'exemple même d'une obligation réglementaire dont il est possible de se saisir pour en faire des temps d'analyse collective de pratiques. Une cadre rapporte les différentes étapes franchies avec le médecin et l'équipe vers l'appropriation d'un imposé : *qu'est-ce qu'on fait de ce CREX ? J'ai un chef de service qui adhère pas volontiers comme ça aux « yakafaucon », un petit peu institutionnels, euh il dit non il faut qu'on réfléchisse, il faut que ça ait encore une fois du sens, il faut qu'on voit un petit peu l'intérêt qu'on peut en avoir, nous dans le service. Donc en fait, on a fait un CREX, une méthode CREX, mais les premiers EI [événement indésirable] qu'on a choisis, on s'est dit on va aller choisir pourquoi pas par exemple sur euh, sur des situations de soins qui ne se sont pas bien passées, mais pas des erreurs de soin ! Des situations de soins qui se sont un petit peu pas bien passées. Et donc du coup, en partant juste d'une situation qui s'est pas passée comme on aurait voulu, il y avait pas le côté accusatoire, on a toujours un petit peu peur des conséquences et cetera (F236).... Donc maintenant, voilà ça a fait évolué, maintenant on fait des CREX sur des erreurs de soins, mais on ne se ferme pas la porte, on ne cherche pas forcément l'erreur de soin, pour nous c'est un endroit où on peut évoquer, un, une situation qui nous pose question ou problème, ça peut être aussi autre chose. Et du coup les soignants, qu'ils soient totalement partie prenante (F257). Le rôle pédagogique du cadre et du binôme cadre/médecin est ici à souligner. Ils se sont donnés du temps d'échanges mais aussi de latence et de réflexion individuelle jusqu'à ce qu'émerge et se réalise une pensée co-construite porteuse de sens. Riches de sens partagé, ils ont rejoint puis accompagné l'équipe vers la mise en place de CREX « progressifs », jusqu'à son déploiement complet, à la fois porteur de sens partagé par l'équipe et conforme à la prescription institutionnelle. Une autre confirme cette temporalité à prendre en compte et à accepter : *ça s'est pas fait en une baguette magique hein, j'étais bien en avance moi, sur ce que je pensais qu'il serait bien de faire, avant que ça ne se réalise. Ça a pris peut-être bien deux ans, et au rythme de l'équipe. Je savais à peu près où on allait, mais on a mis beaucoup de temps (A519). Yves Clot (2004) constate que la recherche du sens peut**

⁴³ Psychologue russe, auteur notamment de *Pensée et Langage*, paru en 1934.

aller jusqu'au sacrifice du confort. Les heures de travail tard le soir ou sur le temps personnel pour effectuer des recherches ou faire de la recherche, évoquées par plusieurs cadres semblent attester de cette réalité.

En psychodynamique du travail, le travail est ce qui n'est pas donné par l'organisation théorique du travail, c'est-à-dire tout ce que les individus s'ingénient à inventer pour trouver les compromis les plus justes entre ce qu'on leur demande de faire et ce qu'il est possible de faire compte tenu de ce qu'ils pensent être du « bon travail ». Mais comme l'interroge Haberey-Knuessi (2011b), comment être porteur de sens dans un contexte le travail réel s'éloigne toujours plus du travail prescrit ? Une des pistes empruntée par les cadres semble être justement la réinterrogation du travail prescrit : *et c'est tout le sens qu'on va donner au équipes, je parle des directives institutionnelles, donc c'est, c'est tout le sens que le cadre va apporter à ces directives. Pourquoi on le fait ? Pourquoi on change ? Pourquoi il va falloir fonctionner comme ça ? Donc euh, et c'est là, c'est toute l'importance que le cadre a, c'est comment donner du sens, et redonner du sens à ce qu'on va faire* (D264). Cela peut aussi passer par un positionnement : *Par exemple avec la certification, on nous a demandé des choses, alors fallait que ce soit écrit mais ça voulait rien dire, alors j'en ai même pas parlé à l'équipe. Ils ont pondu un papier parce qu'il fallait que ce soit écrit, ils ont pondu leur papier* (E211), *Pour le mettre en place oui, ça, si ça n'a pas de sens, je le fais pas. Ça c'est sûr ça c'est sûr, que j'ai du mal* (E219).

Plusieurs cadres rapportent ainsi leur pratique de *praticien réflexif*, selon la définition de Schön. Selon cet auteur « c'est tout ce processus de réflexion *en cours* d'action et *sur* l'action qui se situe au cœur de l'art qui permet aux praticiens de bien tirer leur épingle du jeu dans des situations d'incertitude, d'instabilité, de singularité et de conflits de valeurs » (Schön, 1994, p 77) : *Oui qui est là pour questionner pour stimuler pour interroger pour « on fait ça, vous trouvez ça bien ? Bah peut-être pas. Bon, bah allons-y qu'est-ce que qu'on peut faire d'autre ? Pourquoi vous faites comme ça ? Est-ce qu'on pourrait faire autrement (A96) ? Bon, j'allais chercher le soignant qui sortait de la chambre et on revenait ensemble. « Comment tu vois ça ? Qu'est-ce que t'en penses ? Est-ce qu'on peut faire autrement ? Qu'est-ce qui t'a manqué ? Qu'est-ce que qui est difficile ? Pourquoi ? T'arrives pas à faire le soin ? Bin écoute on va essayer de le refaire ensemble, parce que là le soin de bouche, quand même la bouche est très très asséchée. Bon, bin je faisais le soin avec lui* (A217). Un autre l'exprime autrement : *je pense que nous aussi il faut qu'on évolue, et comment on évolue ? Par des interrogations, des questionnements, des constats qu'on fait... pourquoi on fait comme ça ? D'avoir des*

explications... Parfois il n'y a rien à changer, parce que c'est euh, parce que les pratiques sont bonnes, mais ne pas dire « on le fait parce qu'on le fait, parce que c'est une habitude de service (D215). Même si tous les cadres ne sont pas aussi présents dans la surveillance (au sens de celui qui veille) des pratiques soignantes, le fait de questionner ces pratiques avec les professionnels peut les garder attentifs et mobilisés pour leur mission de soin spécifique, en interrogeant la plus-value de telle pratique sur une autre. Cette réflexivité, celle du cadre et celle qu'il suscite ou encourage auprès de l'équipe, peut lui conférer en effet une certaine maîtrise de son activité dans un environnement à la fois contraint, mouvant et incertain. Il tient ainsi un double rôle de sentinelle postée en avant et de vigile présent et attentif à la qualité des soins et des pratiques de son service.

Les cadres semblent également convaincus que leur revient cette fonction d'élément *conducteur* entre les directives et les pratiques soignantes, et que l'art et la manière de tenir ce rôle relève de leur autonomie, de leur talent d'interprète. *Le cadre peut donner du sens à ses projets institutionnels ou d'équipe, le contexte contraint du CHU même si on n'est pas partie prenante des projets institutionnels, on peut pas aller outre, on est obligé voilà après c'est à nous de donner du sens à ces projets-là (B231).*

Boutinet considère que le projet est à la fois recherche de sens perdu au milieu de l'individualisme de nos sociétés, et producteur de sens car il réaffirme la position du *sujet* humain et son désir de lien social. Les cadres, très emprunts de la culture d'équipe, enracinés dans le collectif, semblent être davantage préoccupés par la production de sens, la création de sens. Il s'agit parfois d'interpréter la partition des directives prescrites comme le ferait un artiste, d'en respecter l'écriture tout en y mettant sa patte : *Et bin voilà. Avant d'aller le porter aux équipes, il faut déjà en être convaincu soi-même et donc là il faut chercher pourquoi. (rires) Pourquoi je vais mettre ça en application, donc là on est encore dans le questionnement ! Essayer de comprendre ce que je suis en train de faire et ce que je vais demander aussi aux équipes. Donc toujours se questionner (D274). Puis de diriger l'orchestre, sans qui l'œuvre ne pourrait être jouée, réalisée : Mais là encore une fois, moi j'ai pas fait ça toute seule hein (F249) ! Je travaille avec des gens qui sont investis et qui sont dynamiques. Parce que moi je suis jamais toute seule en fin de compte (E111). Ah oui, mais ça c'est pas possible tout seul !! Ce n'est possible que si c'est porté par l'équipe, et collectivement (A494). Ce travail prend du temps.*

Deux cadres illustrent leur intention de trouver du sens notamment par les projets : *Mais c'est clair que inévitablement les projets qui naissent comme ça d'une pratique de terrain, ça naît*

de quelque chose qui a du sens pour soi à un moment donné (C197). C'est redonner un sens à la notion de travail en équipe. Ce sont des projets qui sont construits à plusieurs, qui permettent les échanges, qui permettent euh... voilà sont construits ensemble. Donc pour moi, c'est porteur de sens au sein d'une équipe, parce que c'est l'équipe entière ; c'est pas moi toute seule (C113), mais voilà y a un sens, mais euh un sens qui, euh voyez, qui est partagé, c'est à dire qui est partagé, et euh, et par le chef de service par les médecins, par les soignants, ce qui n'est pas le cas forcément de tous les autres projets institutionnels. A partir du moment où c'est partagé, où on y voit quelque chose un intérêt, alors là ouais (F191). Que le cadre trouve à l'action envisagée un sens pour lui-même semble être la première étape indispensable pour qu'il reste aligné, centré, ajusté dans un sens éthique et garantisse son bien-être au travail. Ensuite, le sens partagé collectivement semble être une condition à la réalisation de projets, et indispensable au travail. Ainsi le résume une cadre : C'est dans ce sens-là que le job de, du cadre est très très éthique, très emprunt du conflit éthique, c'est qu'on va parfois prendre la moins mauvaise décision dans le temps donné, mais que peut-être on la revisitera. Il vaut parfois mieux avancer petit et avancer collectivement que de tout fracasser, et puis vous vous retournez vous êtes toute seule. C'est pas gagnant ça. Arriver à ce que le consensus soit collectif euh oui oui... il faut parfois du temps. Et puis faut de l'aiguillon (A518).

En outre, comme interroge Pontalis, cité par Lhuilier (2015) « Qu'est-ce qui nous fait nous sentir vivant au-delà de l'adaptation, toujours marquée de soumission, à notre environnement ? » La recherche de sens semble indispensable aux cadres, voire impérative, tout comme leur recherche d'autonomie: *c'est ma branche, mon oxygène, j'irai même jusqu'à dire que c'est mon espace sécuritaire (F152). On a une charge de travail en lien avec la gestion RH assez conséquente et voilà donc ça donne un peu de sens à son travail aussi quoi, de pas être là que sur les plannings (D146).* La production de sens paraît être gage d'une certaine autonomie par l'appropriation de ce qui peut être *personnalisable* à leur service. Trouver du sens, l'imaginer, le créer et le produire pour une équipe peut être une façon de transformer l'injonction ou la contrainte, de la re-choisir au-delà des déterminismes.

Enfin, les cadres ont tous évoqué lors des entretiens un futur projet pour leur service – l'ouverture prochaine d'une autre unité, une idée à creuser, un changement envisagé - Selon Heidegger, le futur est le véritable lieu de sens. C'est ce qui permet à l'homme d'exprimer sa créativité, de conquérir les possibles. « Dans les discours que tiennent les novateurs sur eux-mêmes, le projet est mis en avant, le passé est relié au projet qui guide l'action », forte capacité à se projeter dans l'avenir. (Guichard & Servel, 2006)

4.4.4. Regarder les choses telles qu'elles sont, et les voir telles qu'elles pourraient être

Pour Boutinet, se lancer dans un projet qui amène une création ou un changement « c'est estimer, à l'encontre de tous les déterminismes que des réalisations sont possibles. » Les cadres semblent avoir cette capacité à entrevoir les possibles dans l'existant. *Pourquoi pas ?* (A, D, F). Pour Théodule Ribot, l'imagination créatrice permet de résoudre des problèmes mais c'est aussi « penser le monde qui nous entoure et le transformer ». Sans se considérer créative, cette cadre signifie une manière de penser le monde : *Moi je m'appuie beaucoup sur ce qu'on me dit, je m'appuie beaucoup sur les remarques des autres. Je dirais pas que je suis très très créative. Moi c'est surtout des questionnements. Je pars toujours de constat euh, et je me demande comment on pourrait faire autrement. Pour moi ce n'est pas la créativité je n'associe pas ça à de la créativité. Je fais des constats ; qu'est-ce que je fais pour améliorer la situation ? Pour moi la créativité, c'est plutôt l'innovation, la recherche. Ça c'est quelque chose qui me plairait aussi, la recherche...* (D171)

S'il est impossible au regard d'un seul entretien de repérer chez chacun des cadres des facteurs conatifs propices au développement de la créativité selon l'approche multivariée, il est toutefois possible de relever quelques indices dans les propos de certains cadres. Il semble que l'on retrouve la prise de risque ou le pouvoir d'émettre des propositions qui sortent de l'habituel : *Moi j'avais...un, j'avais inscrit un projet de réunion, de réunion d'équipe. Thème : désorganisation des soins (A495) ! Euh autre projet qu'on a pu mettre en place en rééducation enfant, c'est de faire venir des poneys à l'hôpital. Donc euh ça a été compliqué jusqu'au dernier moment, jusqu'à la veille au soir c'était des tractations avec la direction, mais on a réussi (C72).* La persévérance est plusieurs fois exprimée, *ça veut dire accepter que ça va se faire, mais pas forcément sous 3 mois, peut-être simplement dans 2 ans mais que on y travaille, c'est un travail de longue haleine on essaye de persuader de convaincre, après voilà (F232).* L'ouverture aux nouvelles idées et expériences et aux émotions apparaît dans les propos suivants : *Mais je suis tellement impactée par la gestion RH.... mais c'est quelque chose que j'aimerais mettre en place : initier un projet de recherche en cancérologie, ouais, ça c'est quelque chose qui me tient à cœur (D188).* *Quand je vais au cinéma, je pleure. Je vois pas pourquoi je pleurerais pas dans la grande, dans la vraie vie, on est d'accord ? Bon (A333).* Enfin la résistance à la pression sociale, une forme d'anticonformisme peut être repérée par cette affirmation. *Par rapport à l'institution, quand elle me demande des trucs je le fais pas toujours dans les temps impartis parce que c'est pas toujours ma priorité, c'est peut-être la leur mais pas celle du terrain (E178).*

La flexibilité cognitive est plus difficile à repérer dans le cadre d'entretiens. Comme nous l'avons précisé, ce travail n'a pas pour ambition de démontrer que les cadres *activent* leur potentiel de créativité. Pour autant, il est intéressant, en repérant la présence de facteurs conatifs, de cerner certains traits caractéristiques communs aux cadres interviewées.

Morin, (2005) rappelle que « la complexité (...) nous rend prudents, attentifs, elle ne nous laisse pas nous endormir dans l'apparence mécanique et l'apparente trivialité des déterminismes » (p110). Cela suppose encore une fois, pour les cadres, un double rôle de veilleur et d'éveilleur : *elles l'ont pas dit comme ça mais ça a percuté « temps de soin » et là je sens une accroche et quelque chose à faire (...) Et là je me dis ouais, il y a quelque chose à faire. Parce que forcément super quoi, y a le terreau, y a, l'équipe est partante* (F82).

Les cadres semblent avoir un commun une vision élargie des possibles, une curiosité qui les pousse à explorer d'autres possibilités. Trois des six cadres ont un parcours de formation qui compte un diplôme de spécialisation après la formation infirmière : deux sont puéricultrices et une autre infirmière anesthésiste. Les parcours qu'elles décrivent semblent confirmer cette ouverture : *Donc et bah forcément ça ouvre autre chose, ça montre autre chose de l'institution et c'est sans doute aussi comme ça qu'est née un petit peu l'idée de pouvoir faire autre chose que puéricultrice dans une unité de soins* (F33). *Je me suis investie sur différents projets institutionnels. Le dossier patient unique, la prise en charge des escarres, enfin voilà... et puis j'ai voulu évoluer professionnellement.* (D20). *Moi je m'entérine pas au CHU, y a pas que le CHU dans ma vie* (E136). Et même d'une appétence pour ce qui est nouveau pour le changement : *Je m'éclatais aussi mais c'était devenu insuffisant pour moi donc j'ai pu faire à l'époque, l'institution nous proposait des groupes de travail, donc là ça tombait à l'époque sur... refaire le référentiel du dossier de soins... en fait ça aurait pu être autre chose hein, je pense aujourd'hui qui n'est qu'un support ça aurait pu être autre chose, bon qui me donnait du sens à l'époque* (F26).

Selon Guichard et Serval (2006), il y a aussi chez le novateur une capacité à la prise de risque et une résistance aux incertitudes multiples que représente un processus non finalisé. Les cadres interviewées ont en effet signifié leur patience et leur persévérance pour mener à bien leurs projets, mais aussi leur détermination vis à vis d'une Direction des soins ou d'un médecin à convaincre, ou vis-à-vis d'une équipe qui demande du temps pour intégrer un changement.

Pour Winnicott, le processus de créativité ne renvoie pas nécessairement à la construction d'un objet extérieur, il s'agit aussi d'un regard, de la capacité à voir toute chose d'un œil neuf. La

façon dont une cadre raconte les prémices d'un projet de son service semble confirmer que la créativité a commencé par un certain regard : *et là je sens une accroche et quelque chose à faire, et en parallèle c'est vrai que nos temps de repas étaient pas.... étaient ... sommes toutes semblables à tous les temps de repas qu'y a dans les hôpitaux dans toutes les unités lambda. Et là je me dis ouais, il y a quelque chose à faire. Parce que forcément super quoi, y a le terreau, y a l'équipe est partante* (F82). Pour un autre projet, elle porte un regard de guetteur patient, emploie à nouveau le mot de terreau comme lit prometteur, mais il lui faudra attendre le moment propice : *et je sens que le chef de service est pas prêt. Il est pas prêt, pour plein de raisons, sans jugement derrière, voilà y a des choses qui font que voilà y a d'autres axes prioritaires. Alors on attend. On met un peu de terreau, on met un peu de truc parce que on se dit le jour où ça va se faire, il faudra qu'on soit prêt et puis il faut aussi être lucide et être capable de se dire, là on n'est pas bon, enfin on pourrait être meilleur* (F 122). La sensibilité manifestée par cette cadre qui perçoit les mouvements et les moments des possibles, rejoint la pensée d'Yves Clot selon qui le pouvoir d'agir n'est pas séparable de son pouvoir, chacun selon son histoire singulière, d'être affecté, selon l'expression de Spinoza. De même une autre cadre admet : *Alors je vous dis ça, et pis je me définis comme quelqu'un qui a souvent eu affaire à ses émotions aussi. C'est-à-dire que je ne crois pas au discours de la distance professionnelle, d'accord ? Y a un imbroglio... un pognac qui est « moi avec mes émotions, ce que je suis », et puis « moi professionnelle ». Bon, voilà. Quand je vais au cinéma, je pleure. Je vois pas pourquoi je pleurerais pas dans la grande, dans la vraie vie, on est d'accord ? Bon. Par contre ce qui est important c'est quand je pleure que je puisse travailler la question de pourquoi je pleure, et qu'est-ce qui me fait pleurer, et quelles conséquences ça a* (A336).

4.4.4.1. Des sources diverses de satisfaction

Un rapport normal au travail est un équilibre dans lequel la souffrance est compensée par des stratégies défensives qui permettent le plaisir. Cet équilibre est dynamique : il est à construire en permanence et peut être une lutte. En interrogeant les cadres sur ce qui leur procure de la satisfaction au travail, l'on peut repérer certains éléments de ces stratégies. Pour l'une, la recherche de satisfaction est un principe, une ligne de conduite ; *Comment faire pour que au bout de ma journée je sois à peu près satisfaite de quelque chose ? Premier objectif perso* (A14). Si elle ne l'avait pas trouvée dans le métier de cadre, elle aurait changé de voie : *Ce qui m'intéresse c'est la satisfaction au travail. J'aurais pu faire autre chose* (A414). Cette même cadre prône le partage des satisfactions trouvées, recueillies, leur pleine diffusion: *Evidemment*

les remerciements d'un patient, d'une famille ça aussi c'est très satisfaisant. Mais il faut le prendre comme une très très bonne nouvelle, la diffuser ; c'est la caresse positive, c'est vraiment quelque chose qu'il faut euh...il faut lui donner de la place. On minimise ! Non ! Aujourd'hui est un jour faste (A473) !

Pour une autre, le plaisir trouvé dans un projet est gage de réussite : *C'est un sujet qui me plaît donc, voilà le fait que ça plaise. On m'aurait demandé un truc qui m'aurait pas plu, je pense que ça aurait pas fait le même effet (E109).* Une autre cadre reconnaît que, sur le plan individuel, le résultat d'un projet réussi surtout s'il a demandé de la persévérance, est une récompense qui contente. *Après, sur le plan individuel, tout projet qui aboutit peut donner une satisfaction personnelle. Après, c'est d'autant mieux quand on sait toute la partie difficile qu'on a dû traverser, sur laquelle on n'a pas lâché, sur laquelle on s'est investi, Quand ça aboutit c'est toujours satisfaisant (C116).* Pour une autre, avoir le sentiment de contribuer aux soins est important : *je dirais que la satisfaction, elle est importante dans le sens où j'ai l'impression de retrouver un peu la fonction de soignante en portant des projets, et de ne pas être sur une fonction purement administrative (D150).* Une autre encore cueille les satisfactions simples qui jalonnent son quotidien de cadre : *Ces jours-là où on fait un CREX et où ça s'est bien passé, ou le jour où je suis contente parce que finalement pendant le temps de repas, une AP [auxiliaire de puériculture] a pu, que finalement tel enfant s'était comporté de cette façon-là, et qu'elle avait pu l'observer parce qu'elle était à table avec les autres enfants. Enfin voilà, c'est des choses aussi basiques que ça (F267).* Un autre confirme la nécessité d'une intention... *on peut passer notre journée à se plaindre de ce qui va pas. On peut aussi passer sa journée à se dire « y a ça qui marche bien », vous n'aurez plus du tout la même chose, au quotidien (A91).* Les cadres semblent avoir repéré leurs besoins et comment les satisfaire au moins en partie, afin de rester à l'équilibre pour rester bien au travail.

4.4.4.2. Veilleurs et éveilleurs : des cadres chercheurs

Les six cadres ont évoqué spontanément leur attirance pour la recherche en soins, la recherche paramédicale. Certaines parce qu'elles l'ont pratiquée, d'autres parce qu'elles aimeraient bien : *J'ai une attirance pour la recherche en soins, même si je pratique pas, euh je fais de la recherche en soins, mais je... c'est important pour la profession, les professions paramédicales voilà. (F60), mais c'est quelque chose que j'aimerais mettre en place : initier un projet de recherche en cancérologie, ouais, ça c'est quelque chose qui me tient à cœur (D188).* Une autre

réaffirme sa posture de guetteur patient et vigilant: *Arriver à ce que le consensus soit collectif euh oui oui... il faut parfois du temps. Et puis faut de l'aiguillon. Et puis c'est là que je, volontairement, je vais utiliser : faut de la surveillance, au sens que je veille, au sens que je regarde ce qui se passe, je suis présente, je, je.. oui (A528).*

Ce constat peut être rapproché des propos de la coordinatrice de la recherche interviewée qui affirme : « *La recherche c'est de la créativité, ni plus ni moins (...) mais la recherche c'est pas seulement un projet de recherche, c'est aussi au quotidien je me mets dans une position je dirais réflexive* ». Les témoignages de ces cadres semblent en effet confirmer que la créativité est bien une disposition. La disposition, qui est une posture - se tenir à une certaine place et tenir cette place - animée par une certaine intention.

Synthèse de l'analyse

Au regard de l'analyse de six entretiens, il apparaît que plusieurs facteurs internes et externes rendent possible la créativité des cadres de santé dans la réalisation de projets à l'hôpital.

S'il est difficile de déterminer des traits de caractères communs en une seule rencontre, si attentive soit-elle, il est possible de repérer en chacun de ces cadres une attitude de réflexivité, de curiosité et d'ouverture aux nouvelles expériences. Les cadres rencontrés font aussi preuve de clairvoyance sur le système qui les environne. La capacité de se questionner, de chercher, trouver ou produire du sens semble être un levier puissant de leur créativité. L'analyse, éclairée par le cadre théorique, semble également montrer que l'engagement des cadres est aussi un vecteur de créativité, qui mêle mobilisation de la pensée individuelle et collective, réflexivité, et intentionnalité. En éveillant et conduisant des projets propres à leur service, les cadres exercent leur liberté et semblent guidés par la signification, l'orientation et la cohérence qui sont les trois composantes affectives du sens du travail.

Il aurait pu être tentant d'imaginer que les cadres qui mènent à bien des projets innovants ou de changement au sein de leur unité soient des *résistants*, au sens où ils opposent ces nouveautés à la norme établie par le cadre institutionnel. Or il apparaît clairement que ces cadres, au contraire, *composent avec* les contraintes. Par leur fine connaissance de l'institution, par leur présence dans des instances ou leur participation à des groupes de travail transversal, ils

collectent l'information et savent exactement *où ils ont les pieds*. Prenant acte avec lucidité du contexte et de ses contraintes, les cadres utilisent le décor posé comme un élément du jeu, comme un matériau et un levier de créativité sur lequel ils prennent appui. Néanmoins, par les actions de changement qu'ils mènent, les cadres exercent leur pouvoir d'agir, maîtrisent des zones d'incertitude et en ce sens résistent au système en parvenant à exister comme acteurs du changement, en stratèges avisés. Comme l'affirment Crozier et Friedberg, « l'action de changement qui n'est pas fondée sur une appréciation suffisamment raisonnable des jeux et régulations qui gouvernent le système sur lequel on veut agir, entraîne naturellement des réactions de défense ». (p 408) Pour réussir, il faut en effet agir avec le système et pas contre lui. Les cadres porteurs de projet apparaissent comme des professionnels engagés dans leur institution, qui agissent et œuvrent *avec et pour* celle-ci, intégrant les contraintes et les imposés comme des inéluctables qu'il faut toutefois questionner pour mieux les comprendre.

Si les cadres n'affirment pas, comme dans l'exercice de Georges Pérec, que la contrainte aiguillonne leur créativité, elle paraît néanmoins stimuler leur recherche de sens. Cette recherche de sens, ou production de sens, semble être un moteur de leur créativité. Les projets qu'ils éveillent et qu'ils accompagnent sont à la fois opportunistes et opportuns. Opportunistes car dans la disposition d'ouverture et de guetteur qui semble être la leur, les cadres veillent et se saisissent de toutes les occasions pour éveiller des projets, à condition qu'ils y trouvent du sens, ou parfois pour produire du sens. Ces occasions peuvent être l'idée inédite d'un collaborateur, une nouvelle norme à respecter, une injonction à mettre en œuvre, un besoin de formation repéré ou exprimé par des professionnels. Parce qu'ils s'inscrivent dans la triple mission de soin, de formation et de recherche d'un CHU, ces projets sont opportuns et se trouvent soutenus par l'hôpital. Prenant acte des évolutions qui leur sont imposés, les cadres sont réactifs avec l'aide du réseau qu'ils se sont construit et qu'ils entretiennent. Par ces projets, les cadres exercent leur liberté, leur pouvoir d'agir et leur autonomie au sein d'une organisation.

Ensuite, la collaboration étroite avec le médecin chef apparaît comme un puissant levier d'action des cadres. La cohésion du binôme cadre/médecin semble être indispensable à la réalisation de tout projet émanant d'un service. Cette alliance est à la fois confiance mutuelle et partage du sens trouvé dans les projets. La complémentarité de ces deux piliers d'un service, quand elle est harmonieuse, paraît être le terreau nécessaire à faire pousser des projets et contribue à rendre possible la créativité des cadres. Leur capacité à collaborer avec le médecin chef de service apparaît un levier d'action essentiel.

Les cadres, même s'ils sont le plus souvent seuls dans leur fonction et dans leur rôle singulier, travaillent avec une équipe. Tous les cadres ont exprimé leur intégration à un collectif, à la fois institutionnel et à l'échelle de leur équipe de soignants. S'ils manifestent leur attachement à leurs projets parce qu'ils s'y sont engagés, ils n'en sont pas les détenteurs. Même si les cadres sont à la place de choix pour éveiller, développer et porter un projet dans une unité, il semble qu'ils se voient plus comme des *passseurs*, pour qui le projet n'a de sens que s'il est un mouvement collectif, que s'il se réalise par la co-construction. La créativité des cadres est alors rendue possible par la volonté de co-construire des projets avec le médecin, avec les professionnels de l'unité et avec l'institution dont ils sont membres.

La préoccupation pour le patient *sujet* semble aussi être une source d'inspiration pour ces cadres soignants. Leur volonté de contribuer à la mission de soin de leur service dans leur rôle de manager, en y menant des projets ajustés dans une perspective soignante, apparaît comme un *fertiliseur* de créativité. Le souci du développement des équipes et celui d'œuvrer dans la co-construction semble être également un moteur de leur créativité. Reconnaître, valoriser le travail des soignants, croire dans le potentiel des individus et des équipes, les solliciter et les stimuler au moyen de formations, le souci de nourrir les professionnels avec des apports intellectuels et techniques, toute cette dynamique apparaît aussi comme un levier de créativité pour les cadres.

Le projet est un espace d'autonomie dans lequel les cadres peuvent se réaliser et se reconnaître, qui répond à un besoin exprimé par ces cadres. « L'impossibilité de se résoudre à l'activité entièrement subie prouve le caractère presque vital de la création » (Brémond, 2015). Cette autonomie n'est pas indépendance et existe dans plusieurs interdépendances : vis-à-vis du médecin avec lequel les projets doivent être accordés, avec l'institution qui autorise le projet, le reconnaît et peut lui attribuer des moyens ainsi que dans le projet d'établissement dans lequel tout projet singulier doit s'inscrire avec cohérence, et enfin avec l'ensemble des professionnels qui sont acteurs du changement et qui font vivre les projets.

Cette analyse a tenté d'identifier et de comprendre les ressorts et les ressources de la créativité des cadres de santé au sein d'un CHU. Les hypothèses de départ peuvent à présent lui être confrontées. La première était que, selon le modèle du *job-crafting* le cadre modèle son travail et crée dans le projet un espace personnalisé et personnalisant. Elle peut être validée au regard de notre analyse. La deuxième hypothèse selon laquelle dans un contexte de contraintes la recherche de sens est un moteur de créativité pour le cadre semble être confirmée également.

Enfin la troisième hypothèse qui postulait que la créativité exprimée dans le projet répondait au besoin d'autonomie des cadres est également confirmée.

Enfin, si la créativité du cadre peut aussi représenter une forme d'échappatoire - *c'est ma branche, mon oxygène* - à une logique normative vécue parfois comme alourdie de contraintes et d'imposés, celle-ci s'avère être surtout ce qui donne du sens à l'institution. Le projet ne *divertit* pas les cadres - au sens pascalien qui détourne l'homme de sa condition - mais les ramène au contraire au cœur de leur mission, les mobilise pour la recherche de sens au sein de l'organisation dans laquelle ils œuvrent. Selon le CNRTL, interpréter c'est donner un sens personnel, parmi d'autres possibles, à un acte, à un fait, dont l'explication n'apparaît pas de manière évidente. En interprétant les procédures et directives comme l'artiste interprète la réalité, le cadre ravive leur couleur originelle qui est l'amélioration des pratiques professionnelles et la qualité des soins.

CONCLUSION

Mettre en place une consultation infirmière pré-opératoire, mener une recherche sur les soins de bouche, instaurer le repas thérapeutique des auxiliaires de puériculture en pédiatrie, imaginer un cahier de bord qui raconterait leur *trou noir* aux patients sortis de réanimation ... Ces réalisations novatrices sont autant de projets portés par des cadres de santé responsables d'unité de soins au sein d'un CHU. Ce ne sont pas des projets institutionnels mais bien des projets issus de réflexions sur les pratiques, émanant d'unités de soins, éveillés par des cadres et réalisés avec leurs collaborateurs. Ce travail d'initiation à la recherche a eu pour objet d'interroger les ressorts de cette créativité. Il a été motivé par mon besoin de les connaître et de les comprendre en tant que futur cadre.

Si la créativité est une disposition présente en chacun de nous, activer ce potentiel quand on est cadre à l'hôpital relève d'une intention et dépend de facteurs inhérents à l'individu, mais aussi de facteurs environnementaux. En somme, pour être créatif, encore faut-il en avoir les moyens. Cela demande de faire avec l'incertain, de savoir être agile dans un élément à la fois structurellement rigide mais soumis à des évolutions sociétales et technologiques qui le rendent changeant, mouvant. Il semble aussi que la créativité, la capacité de porter un certain regard sur ce qui nous entoure, de voir sous les choses les possibles qu'elles recèlent, suppose de se voir soi-même en projet, *jeté vers* le futur. C'est aussi savoir apprendre des autres et des situations, être continuellement en cheminement. Cette projection exige une confiance en soi suffisante pour se questionner et prendre le risque des réponses, imaginer d'autres possibles. De cette incertitude naît peut-être la *libido sciendi*, ce désir vital de savoir et de comprendre, qui garde les cadres en quête.

Ce travail comporte deux niveaux, selon la distinction que fait Walter Hesbeen (2001) : se mettre en recherche – entreprendre d'augmenter ses propres connaissances – et faire de la recherche, qui a pour but d'augmenter la connaissance. La mise en recherche est un élan qui m'a poussée toute cette année. Elle a été le lieu de découvertes et d'émerveillements. Toutefois pour remonter de cette « plongée » réflexive, le cadre donné au travail de recherche a été essentiel. Cette mise en recherche présente en effet des risques. Celui de penser par procuration - « Lire compulsivement affranchit du souci de cheminer dans la forêt de la méditation à la recherche des clairières » (Sylvain Tesson, p 268) - ou celui de se perdre en chemin, de ne pas saisir un objet de recherche. Le cadre de travail est le fil d'Ariane qui permet de sortir de la

forêt. C'est grâce à la problématisation, au respect d'une méthodologie qui se veut rigoureuse et à un cadre temporel à respecter qu'un véritable travail de recherche peut être entrepris, et que celui-ci peut être fécond.

Comme l'interrogeait ma question de départ : allait-il être possible, dans le rôle du cadre, de garder la disposition et la disponibilité d'esprit qui était la mienne en tant qu'infirmière? Ce travail m'a permis de repérer l'ambivalence contenue initialement dans mon projet professionnel : à mon désir de prendre d'autres responsabilités et d'être en capacité d'agir en tant que cadre était mêlée la crainte d'y être étouffée, d'y perdre une certaine liberté. Le modèle de certains cadres a en effet quelque temps freiné mon projet de devenir cadre. Comme l'écrit Bachelard, « on connaît contre une connaissance antérieure, en détruisant des connaissances mal faites, en surmontant ce qui, dans l'esprit même, fait obstacle à la spiritualisation. » Les représentations qui étaient les miennes, notamment d'un CHU, de la place qu'y est laissée aux cadres constituaient des obstacles épistémologiques.

Si les résultats de l'analyse apparaîtront probablement comme des évidences à des cadres de santé expérimentés, le fait de les avoir conquis sur mes préjugés, construits par la raison et constatés par le terrain, selon la formule de Bachelard, leur donne à mes yeux une valeur importante. Parmi mes découvertes, une est essentielle : si un CHU constitue un cadre très normé et contraignant par sa structure hiérarchisée, des procédures toujours plus nombreuses, la réglementation qui la gouverne, il est aussi le lieu où que les choses sont possibles. Par ses missions de soin, de formation et de recherche, un CHU est aussi un laboratoire où s'inventent les évolutions et les orientations futures. La créativité des cadres apparaît alors davantage comme une *disposition* doublée d'une *intention* de participer activement à ces évolutions plutôt que comme un défi permanent qui s'opposerait aux contraintes et aux normes. Elle est néanmoins une forme d'engagement *pour* l'institution, en ce qu'elle nourrit sa raison d'être : bien soigner les patients et faire vivre les professionnels.

Comme l'a dit un cadre interviewé, lorsque l'on postule pour un poste de cadre, et encore plus si on accepte un poste, il faudrait pouvoir *se choisir* mutuellement avec le médecin chef de service ou chef de pôle, ainsi que le cadre supérieur avec qui l'on va travailler. Une alliance durable et à *toute épreuve* est possible si le cadre et ses collaborateurs sont accordés tant sur le fonctionnement de travail que sur le projet de service. La cohésion de ce trinôme favorise alors la créativité du cadre.

Par ce travail de recherche demandé aux futurs cadres, la formation nous offre une belle occasion, qui est à saisir pleinement, d'adopter une posture de chercheur, de nous mettre en route. La formation infirmière qui initie depuis 2009 les futurs professionnels à cette démarche de questionnement apparaît comme un véritable atout : plus tôt est entrepris le chemin, plus il peut se révéler riche et long. Les découvertes faites au fil de ce travail et les rencontres avec les cadres interviewés consolident en effet mon projet professionnel et en précise les intentions. Rencontrer ces cadres et les faire parler de leurs pratiques en tentant de comprendre leurs raisons d'agir a contribué à ma propre mise en projet. En complément de la formation, de tous les apports théoriques et pratiques, ce travail d'initiation à la recherche a soufflé du vent dans mes voiles de cadre novice.

Cependant, il fait naître d'autres questionnements : il apparaît que les cadres sont *divertis* de leur mission de cadre par la charge en gestion des ressources humaines, ou plus exactement par la gestion de l'absentéisme et la répartition à flux tendu des moyens humains au quotidien. Le temps passé à trouver des solutions urgentes et souvent précaires est prédominant pour beaucoup de cadres de santé responsables d'unités de soin. Quelle organisation pourrait être inventée pour libérer les cadres de cette gestion journalière ? Est-ce qu'une gestion transversale par des cadres administratifs pourrait être imaginée ? Ne faut-il pas redéfinir les missions des cadres afin de mieux repenser leurs tâches ? De plus, lors des stages effectués cette année j'ai pu constater que le quotidien des cadres dans d'autres établissements de santé est comparable avec celui des cadres du CHU interviewés. La question pourrait probablement être généralisée.

Enfin, ce travail peut être vu comme une mise en abyme, en ce qu'il a été pour moi un espace de créativité durant cette année de formation, un espace de liberté dans lequel s'est réellement articulée une transformation professionnelle. Il a été un projet dans mon projet, dans lequel je me suis engagée avec enthousiasme et qui s'est révélé porteur et producteur de sens. Les professionnels rencontrés et l'analyse des entretiens ont à la fois conquis des préjugés, rassuré certaines craintes et conforté mon identité professionnelle naissante.

LISTE DES RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

LIVRES

- Alter, N. (2000). *L'innovation ordinaire*. Paris : PUF
- Alter, N. (2009). *Donner et prendre: la coopération en entreprise*. Paris: La découverte.
- Bellenger, L., Couchaere, M. J. (1997). *Animer et gérer un projet*. ESF Editeur.
- Bidet, A. (2015). *L'engagement dans le travail: qu'est-ce que le vrai boulot?* Paris : PUF
- Blanchet, A., Gotman, A. (2015). *L'entretien*. Paris : Armand Colin
- Bobineau, O. (2010). *Les formes élémentaires de l'engagement. Une anthropologie du sens*. Paris : Temps présent.
- Bourret, P. (2006). *Les cadres de santé à l'hôpital: un travail de lien invisible*. Paris : Seli Arslan.
- Boutinet, J.P.(1990) *Anthropologie du projet*. Paris : PUF
- Certeau, de, M. D. (1990). *L'invention du quotidien. 1. Arts de faire*. Paris : Gallimard
- Clot, Y (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris : PUF
- Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris : PUF
- Crozier, M., Friedberg, E. (1977) *L'acteur et le système. Les contraintes de l'action collective*. Paris : Seuil.
- Dubet, F. (2014). *Le Déclin de l'institution*. Paris : Le seuil.
- Haberey-Knuessi, V. (2013a) : *Le sens de l'engagement infirmier. Enjeu de formation et défi éthique*. Paris : Seli Arlsan
- Hesbeen, W. (1998). *La qualité du soin infirmier. Penser et agir dans une perspective soignante*. Paris : Masson.
- Hesbeen, W. (2011). *Cadre de santé de proximité. Un métier au cœur du soin*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Hoarau, G., Dumas, C. (2015). Le cadre paramédical de pôle: Un acteur pionnier dans le changement hospitalier. Dans *Performance et innovation dans les établissements de santé* (333-352). Paris: Dunod

- Joas, H. (1999) *La Créativité de l'agir*. Paris : Les Éditions du Cerf.
- Joule, R. V., & Beauvois, J. L. (1998). *La soumission librement consentie: comment amener les gens à faire librement ce qu'ils doivent faire?* Paris : PUF
- Kaufman, J.C. (1996) *L'entretien compréhensif*. Paris : Armand Colin
- Lubart, T., Mouchiroud, C., Tordjman, S., & Zenasni, F. (2015). *Psychologie de la créativité- 2e édition*. Paris : Armand Colin.
- Menger, P.M. (2009). *Le travail créateur. S'accomplir dans l'incertain*. Paris : Seuil
- Morin, E. (2005) *Introduction à la pensée complexe*. Paris : Seuil
- Rouquette, M. L. (2007). *La créativité: «Que sais-je?» n° 1528*. Paris : PUF
- Sartre, J.P. (1996). *L'existentialisme est un humanisme*. Paris : Gallimard folio essais.
- Savadogo, M. (2016). *Théorie de la création: Philosophie et créativité*. Paris : L'Harmattan.
- Schön, D. A. (1994). Le praticien réflexif: à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel. Montréal : Éditions Logiques.
- Tesson, S. (2011) *Dans les forêts de Sibérie*. Paris : Gallimard
- Thévenet, M. (2000). *Le plaisir de travailler: favoriser l'implication des personnes*. Paris : Eyrolles Edition d'Organisation.
- Van Campenhoudt, L., Quivy, R. (2011). *Manuel de recherche en sciences sociales-4e édition*. Paris : Dunod.

ARTICLES

- Aubourg, F. (2003). Winnicott et la créativité. *Le Coq-héron*, n° 173,(2), 21-30. Repéré à <https://www.cairn.info/>
- Anzieu-Premmereur, C. (2011). De la créativité chez Winnicott. *Le Carnet PSY*, 151,(2), 22-25. Repéré à <https://www.cairn.info/>
- Aznar, G. (2009). Préciser le sens du mot «créativité». *Synergie Europe*. Repéré à <https://gerflint.fr/Base/Europe4/aznar.pdf>
- Becker, H. S. (1960). Notes on the concept of commitment. *American journal of Sociology*, 66 (1), 32-40. [Traduction de Camille DEBRAS et Anton PERDONCIN] Repéré à <https://traces.revues.org/257>
- Berg, J. M., Dutton, J. E., Wrzesniewski, A. (2008) *What is Job Crafting and Why Does It Matter*. Repéré à <http://positiveorgs.bus.umich.edu/>

- Bourret P. (2006) Etre cadre de santé, un mode de présence spécifique. *Perspective soignante* (n° 26) 6-41
- Borst, G., Dubois, A., & Lubart, T. I. (2006). Structures et mécanismes cérébraux sous tendant la créativité: une revue de la littérature. *Approche neuropsychologique des apprentissages de l'enfant (ANAE)*, 18(87), 96-113. Repéré à <https://www.researchgate.net/>
- Brault-Labbé, A., Dubé, L. (2009). Mieux comprendre l'engagement psychologique: revue théorique et proposition d'un modèle intégratif. *Les cahiers internationaux de psychologie sociale* (n°83), 115-131. Repéré à <https://www.cairn.info/>
- Brémond, C. (2015). Les ressorts de la créativité dans l'action. *Education permanente* (n°202) 159-166
- Carreteiro, T.C., Garcia de Araújo, J.N., Andrade de Barros, V. (2015). Créativité et modalité de résistance au travail. *Education Permanente* (n° 202) 137-146
- Chauvancy, M.C. (2008) Cadres de santé : une crise identitaire. Repéré à <http://www.carnetsdesante.fr/>
- Clot, Y. (2004). Travail et sens du travail. In *Ergonomie Hors collection* (317-331). Presses Universitaires de France. Repéré à <http://www.cairn.info/>
- Cousin, O. (2009). Entre contrainte et plaisir, le travail des cadres. *Sciences Humaines* (n°210) 36-39
- Dedieu, E. (2000) La créativité dans la réalité professionnelle... le désir de créer et le plaisir de faire. *Revue Recherche en soins infirmiers* (n° 60) 4-8
- Dejours, C. (1993) Intelligence pratique et sagesse pratique : deux dimensions méconnues du travail réel. *Education permanente* (n°116), 47-70
- Divay, S., & Gadea, C. (2008). Les cadres de santé face à la logique managériale. *Revue française d'administration publique* (n°128), 677 - 687 Repéré à <https://www.cairn.info/>
- Dortier, J.F. (2010). Nous sommes tous des créateurs, *Sciences Humaines* (n° 221) 33-35
- Escaffre, J. P. (2011). Autonomie, Dépendance, Stratégie. *Journal d'économie médicale*, 29(1), 5-17.
- Guichard, R., Serval, L. (2006). Qui sont les innovateurs? Une lecture socio-économique des acteurs de l'innovation. *Sociétal*, (n°52), 26-31.
- Haberey-Knuessi, V. (2011a). Une éthique de l'engagement au service du rôle professionnel. *Perspective soignante* (n°41), 6-19
- Haberey-Knuessi, V. (2011b). Les cadres, une catégorie professionnelle de prédilection pour les phénomènes de stress et de burnout. *Revue Soins Cadres* (n°77) 27-30

- Haberey-Knuessi, V. (2013b). *L'engagement professionnel et l'importance de la construction du sens*. Congrès International AREF 2013 (Actualité de la Recherche en Education et en Formation). Repéré à <http://www.aref2013.univ-montp2.fr>
- Haberey-Knuessi, V. (2014). L'engagement des cadres de proximité, entre satisfaction et souffrance. *Revue Soins Cadres*, (n° 89) 39-41
- Haberey-Knuessi, V. (non daté). *L'engagement, moteur pour l'activité ou danger pour la santé ?* Repéré à <http://www.msh.univ-nantes.fr/>
- Joras, M. (2012). Regards croisés sur l'engagement. *Question(s) de management*. Repéré à <https://www.cairn.info/>
- Leboutet, L. (1970). La créativité. *L'année psychologique*, 70 (2), 579-625. Repéré à <http://www.persee.fr/>
- Lhuillier, D. (2015). Puissance normative et créative de la vulnérabilité, *Education permanente* (n°202), 101-116
- Lhuillier, D., Ulmann, A.L, (2015). [Editorial]. Travail et Créativité, *Education Permanente* (n°202) 5-7
- Menger, P.M. (2010). Œuvrer dans l'incertitude. *Responsabilité et environnement* (n°57), 59-69. Repéré à <https://www.cairn.info/>
- Morin, E. (1981). Peut-on concevoir une science de l'autonomie?. *Cahiers internationaux de sociologie*, 257-267. Repéré à <https://www.jstor.org/>
- Morin, E. M., Cherré, B. (1999). Les cadres face au sens du travail. *Revue française de gestion*, 83-95., Repéré à <https://www.researchgate.net/>
- Morin, E. M., Gagné, C., Cherré, B. (2009). *Donner un sens au travail: promouvoir le bien-être psychologique*. Repéré à <http://www.irsst.qc.ca/>
- Morin, E.M. (2008). *Sens du travail santé mentale et engagement organisationnel*. Repéré à <http://www.irsst.qc.ca/>
- Patin, B. (2010). Produire des soins et prendre soin. *Santé mentale* (n° 153), 26-33
- Phaneuf, M. (2012) *La créativité au service de l'infirmière*. Repéré à <http://www.prendresoins.org/>
- Phaneuf, M. (2014). *L'engagement professionnel*. Repéré à <http://www.prendresoins.org/>
- Raybois, M. (2015). Créativité et récréations de l'activité de travail : les implications de l'histoire. *Education Permanente* (n° 202), 127-136
- Revillot, J.M., Kehrer, R., Strzelczyk, V., Fleck, L., Becker, E. (2011). De la pensée à l'agir soignant. L'esprit critique peut-il être constructeur d'une intelligence soignante ? *Perspective Soignante* (n°41), 86-96

Rizet, C. (1999). La créativité des soignants au quotidien. *Le journal des psychologues* (n°166), 18-20

Ulmann, A.L. (2015). La créativité chez les professionnels de l'intervention sur autrui. *Education Permanente* (n°202), 43-52

Weinberg, A. (2010). Qu'est-ce que l'esprit créatif? *Sciences humaines* (n°221), 42-43.

Weinberg, A. (2010). Travail: la créativité cachée. *Sciences humaines* (n°221), 48-51.

Wrzesniewski, A., & Dutton, J. E. (2001). Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of management review*. Repéré à <http://faculty.som.yale.edu/>

WEBOGRAPHIE

Dejours, C. (2017, 22 février) Propos recueillis par Béatrice Bouniol. Repéré à <http://www.la-croix.com/>

Singly, de, C. (2009). *Rapport de la Mission Cadres Hospitaliers, commandé par le Ministère de la Santé et des Sports*. Repéré à <http://social-sante.gouv.fr/>

Wrzesniewski, A. *Job Crafting - Amy Wrzesniewski on creating meaning in your own work*. Repéré à <https://www.youtube.com/>

DICTIONNAIRES

Raynal, F., & Rieunier, A. (2007). Pédagogie: dictionnaire des concepts clés: apprentissages, formation, psychologie cognitive (6e éd.). *Issy-les-Moulineaux (Hauts-de-Seine): ESF éditeur*.

Rey, A. (2011). *Dictionnaire historique de la langue française*. Le Robert.

COURS

Le Faou, Yann. Intervention à l'IFCS du 26 octobre 2016. *La posture et l'implication du chercheur paramédical*.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	1
INTRODUCTION.....	1
QUESTION DE DEPART	3
1. TRAVAIL EXPLORATOIRE.....	4
1.1. L'ENGAGEMENT : QUESTIONNEMENTS ET ECLAIRAGES NOTIONNELS	4
1.1.1 <i>Ma notion de l'engagement</i>	4
1.1.2 <i>Définitions de l'engagement</i>	5
1.1.3 <i>L'engagement dans la littérature des sciences humaines et sociales</i>	6
1.1.4 <i>Conclusion sur la notion d'engagement</i>	12
1.2. VERS LA QUESTION DE RECHERCHE	12
1.3. ENTRETIENS EXPLORATOIRES	13
1.4. LE CONTEXTE	15
1.5. PROBLEMATISATION	17
1.6. HYPOTHESES	17
2. CADRE CONCEPTUEL.....	18
2.1. LE <i>JOB-CRAFTING</i>	18
2.2. LA CREATIVITE	20
2.2.1 <i>Une histoire de la créativité</i>	22
2.2.2 <i>Vers une approche multivariée de la créativité</i>	26
2.2.3 <i>Travail et créativité</i>	28
2.2.4 <i>Créer, ou œuvrer dans l'incertain</i>	31
2.2.5 <i>Pensée critique et pensée réflexive</i>	32
2.2.6 <i>Créativité et recherche de sens</i>	32
2.2.7 <i>Créativité et autonomie</i>	34
2.2.8 <i>La créativité dans le champ professionnel soignant</i>	35
2.2.9 <i>Conclusion sur la créativité</i>	36
2.3. LE PROJET	37
2.3.1 <i>Le projet comme recherche de sens</i>	39
2.3.2 <i>L'autonomie par le projet</i>	40

2.3.5. Conclusion sur le projet	41
3. MÉTHODOLOGIE	42
3.1. OBJECTIF DE LA RECHERCHE	42
3.2. CHOIX DE LA METHODE	42
3.3. CHOIX DE L'OUTIL	43
3.4. CHOIX DU TERRAIN ET DES INDIVIDUS	45
3.5. DEROULEMENT DES ENTRETIENS	46
3.6. TECHNIQUE D'ANALYSE	47
3.7. CRITIQUE ET BIAIS	47
4. ANALYSE ET DISCUSSION	48
4.1. LES REVISIONS OPEREES PAR LES CADRES (<i>JOB CRAFTING</i>)	49
4.1.1. <i>Modifications des tâches</i>	49
4.1.2. <i>Elargissement du périmètre des relations</i>	52
4.1.3. <i>Personnalisation de l'identité professionnelle</i>	53
4.2. DES ALLIANCES INDISPENSABLES COMME LEVIERS D'ACTION DU CADRE	55
4.2.1. <i>Une collaboration indispensable avec le médecin chef de service</i>	56
4.2.2. <i>Faire avec le cadre institutionnel et hiérarchique.</i>	59
4.2.3. <i>Le projet par l'implication des équipes et pour fédérer les équipes</i>	62
4.1.4. <i>La question du temps...</i>	64
4.3. QUE REPRESENTE LE PROJET POUR LE CADRE ?	67
4.3.1. <i>Un espace d'autonomie</i>	67
4.3.2. <i>Un espace de créativité</i>	68
4.3.3. <i>Un espace de questionnement</i>	71
4.4. QU'EST-CE QUI ANIME CES CADRES <i>EVEILLEURS</i> DE PROJETS ?	74
4.4.1. <i>La qualité des soins aux patients</i>	74
4.4.2. <i>Le développement des professionnels</i>	77
4.4.3. <i>La recherche de sens, pour soi et pour les autres</i>	81
4.4.4. <i>Regarder les choses telles qu'elles sont, et les voir telles qu'elles pourraient être</i>	86
SYNTHESE DE L'ANALYSE	90
CONCLUSION.....	94
LISTE DES RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	97

RÉSUMÉ

Dans un CHU, les cadres de santé responsables d'unités de soin sont soumis à de nombreuses contraintes et injonctions institutionnelles. Les impératifs notamment de la gestion des ressources humaines leur laissent peu de temps pour penser les soins. Or, certains cadres, en plus des imposés, parviennent à éveiller et à réaliser au sein de leur unité, des *innovations ordinaires*, selon l'expression d'Alter, issues d'une réflexion partagée et qui améliorent la qualité des soins, fédèrent les équipes et font évoluer l'institution. Ces projets, même s'ils se réalisent par une co-construction avec leurs collaborateurs, sont aussi des espaces d'autonomie dans lequel les cadres peuvent se reconnaître et se ressourcer, trouver du sens pour eux-mêmes et pour les autres. Ce travail tente de repérer les ressources internes et externes que ces cadres mobilisent, de comprendre les ressorts d'une possible créativité des cadres à l'hôpital.

Mots clés : créativité, projets, sens, autonomie, co-construction