



HAL
open science

Place du doute et de l'incertitude dans les pratiques managériales hospitalières

Sylvie Vandoolaeghe, Annie Devulder

► **To cite this version:**

Sylvie Vandoolaeghe, Annie Devulder. Place du doute et de l'incertitude dans les pratiques managériales hospitalières. *Techniques Hospitalières : la revue des techniciens de la santé*, 2016, 758, pp.45-49. inserm-01379517

HAL Id: inserm-01379517

<https://inserm.hal.science/inserm-01379517>

Submitted on 11 Oct 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Place du doute et de l'incertitude dans les pratiques managériales hospitalières

Sylvie Vandoolaeghe

Coordinatrice adjointe de l'espace éthique hospitalier et universitaire (EEHU) de Lille

Annie Devulder

Cadre supérieure de santé, pôle cardiovasculaire et pulmonaire, centre hospitalier régional et universitaire de Lille

L'essentiel

Heurtés par des pratiques relationnelles en contradiction avec leurs valeurs, face à des sentiments de discrédit et d'injustice générés par les doutes qu'ils exprimaient, des cadres et cadres supérieurs de santé d'un même pôle se sont interrogés sur la place du doute et de l'incertitude dans les pratiques managériales, au sein d'un groupe thématique porté par l'espace éthique hospitalier et universitaire de Lille. Car un cadre qui émet des doutes devient lui-même un sujet « douteux ». Ce qui peut amener la hiérarchie, les équipes et même le cadre à douter de lui-même. Pourtant, doute et incertitude sont bénéfiques dans le management des équipes et des projets, s'ils sont pratiqués dans une certaine mesure et dans une visée constructive. Conditions nécessaires à l'apprentissage et à la construction d'une identité professionnelle, ils participent à une éthique de service. Une éthique de l'engagement et de la responsabilité, qui replace l'humain au cœur du management et du soin.

Mots-clés : doute ; incertitude ; management éthique ; responsabilité ; reconnaissance ; identité professionnelle.

Incertitude et doute génèrent peur, méfiance, rejet, plus encore à l'ère de l'expertise et la performance. Un cadre de santé qui doute suscite de la crainte au niveau individuel et collectif, vertical et horizontal : pour l'encadrement de direction, les autres cadres, les équipes, lui-même. Il apparaît comme un frein à la réflexion et à l'action. Il devient douteux : peut-il travailler sereinement avec un sentiment de discrédit ? Doit-il laisser une place au doute et à l'incertitude dans ses pratiques ou, au contraire, les bannir ? Doute et incertitude nous semblent inévitables, mais surtout souhaitables, si l'on reconnaît l'encadrement comme un métier de l'humain. Dans toute situation, il y a des impondérables maîtrisables, mais aussi des aléas, qui sont fonction des situations et du facteur humain. S'impose donc un doute inhérent au management. Notre réflexion part des réactions négatives induites par le doute pour développer ensuite les ouvertures positives qu'il permet. Notre hypothèse soutient qu'une pratique mesurée du doute et de son enseignement peut devenir un mode de management responsable, reconnaissant les subjectivités, permettant l'adaptabilité et la créativité indispensables pour se sentir concerné et « s'y retrouver ».

Méthodologie

En 2014, des cadres et cadres supérieurs de santé d'un même pôle ont souhaité constituer un groupe thématique éthique pour partager des questionnements relatifs à leur pratique professionnelle. La composition en a été volontairement restreinte afin de faciliter l'expression dans un climat de confiance. Le groupe s'est fixé l'objectif de structurer sa réflexion pour la partager au sein de la communauté managériale hospitalière. D'emblée, il a semblé naturellement important de parler de l'humain, au cœur du management, et des soins, comme un horizon à ne pas perdre de vue. Reconnaître l'humain serait-

**On attend un cadre fort,
qui n'interroge pas mais répond,
qui ne doute pas mais (r)assure.
Le doute est perçu comme une carence.**

il un défi managérial ? Les attentes exprimées par les participants convergeaient vers la possibilité d'un temps et d'un lieu pour exprimer leur ressenti (incompréhension, malentendu, solitude), passer de l'implicite à l'explicite, prendre une distance par rapport au quotidien pour mieux y revenir, retrouver du sens et le valoriser. La démarche réflexive était appréhendée comme une possibilité de soutien, d'éclairage et de structuration. Constatant un mal-être profond, se sentant parfois discrédités soit parce que l'on doutait d'eux, soit parce que le doute qu'ils proposaient ne semblait pas acceptable ni compatible avec l'exigence d'expertise, ils se sont intéressés à la question de la place du doute et de l'incertitude dans les pratiques managériales. Management et encadrement n'ont pas été distingués. Les métiers de cadre et de cadre supérieur de santé comprennent plusieurs dimensions : gestion et accompagnement des équipes, gestion d'unité ou de pôle, développement de projet, dans une institution hospitalière, au service des patients. Le présent texte, qui concerne toutes ces dimensions, propose une modeste analyse et a valeur de témoignage.

Réactions négatives induites par le doute ou ce que le doute risque

Le cadre qui doute : un sujet douteux

Un cadre qui doute s'interroge et interroge un professionnel ou un collègue, un supérieur, un projet, une organisation, une institution. Il émet des réserves sur quelqu'un ou quelque chose : sur la légitimité, la faisabilité... Il perçoit les choses différemment, questionne l'évidence. Le doute étant fondé sur une incertitude, un cadre qui doute est un cadre incertain. Le doute peut alors être interprété comme un défaut de confiance et d'anticipation. Or on demande au cadre d'être l'expert qui prévient ou corrige rapidement les aléas et les risques. Si l'on représente graphiquement le doute, il marque un creux dans le développement d'un projet et apparaît comme un frein qui empêche la linéarité de son déroulement et retarde l'atteinte de l'objectif productif. Le doute exercé par le cadre peut générer un stress pour le cadre lui-même qui ne correspond pas aux attentes professionnelles, voire une angoisse qui lui montre ses insuffisances et altère l'estime de soi. Le cadre qui doute de lui-même devient « douteux » pour l'autre. Faut-il alors exclure tout doute ? À quel prix ? Vision déterministe et totalisante, cantonnant le « facteur humain » à un risque potentiel d'erreur possiblement contrôlable par anticipation.

Pourtant ce facteur traduit aussi la subjectivité (ce qui fait le sujet), la différence, l'intelligence et la créativité. Si l'on peut douter de lui (par son caractère pour partie imprévisible), c'est ce même facteur qui permet de contribuer, de s'opposer ou d'accepter en conscience. Le doute remet en question les codes qui règlent nos conduites, permet de les faire évoluer au service du patient. Tel est le sens des métiers de la santé – sens qui doit être remis sur les gestes et projets de chacun et qui apparaît parfois bien lointain ou comme un alibi. Dans la gestion de l'absentéisme par exemple, les soignants ont souvent l'impression que les choix gestionnaires ne répondent qu'à une logique économique, et les gestionnaires que les soignants exercent un chantage en replaçant toujours le patient au cœur des préoccupations. Pourtant, si chacun campe sur ses positions, sans doute possible, tous demeurent en opposition. Comment instaurer un dialogue constructif qui permette des décisions partagées, respectueuses des valeurs soignantes et des contraintes liées à l'équilibre budgétaire ? De ces angles de vue figés résultent tensions, pressions, contradictions, discrédit et culpabilité. Pour éviter cela, chacun doit prendre conscience des réalités de l'autre pour que tous se sentent faire partie de la même équipe, avec un même horizon. Quelles sont donc les réalités de l'encadrement ? Les cadres ont parfois l'impression de servir d'exutoire à l'autre en difficulté, quel que soit son métier – sensation d'être un tampon qui reçoit l'agressivité de tous et, en même temps, qui doit redonner du sens au travail. Les tensions fréquentes, préjugés, injures, insultes, le mépris banalisé posent la question du respect de la personne et de son identité professionnelle. S'ajoutent les objectifs d'efficacité et de performance lorsqu'ils sont vécus comme des exigences désincarnées. La souffrance des équipes augmente et se surajoute aux difficultés personnelles. Il revient au cadre de développer des capacités de communication, d'écoute et de soutien et d'y consacrer un temps considérable. Mais qui écoute le cadre ? Ainsi, l'on attend un cadre disponible et fort, qui n'interroge pas mais répond, qui ne doute pas mais assure et rassure, quelqu'un de certain. Peu de place semble pouvoir être accordée au doute lorsque celui-ci est perçu comme auteur de carences. Le doute, opposé à l'expertise et à la certitude non discutables, génère par ailleurs le discrédit.

Doute discréditant, doute discrédité

Lorsque le doute du cadre est discrédité, c'est un autre doute qui pèse sur lui : il devient objet de doute, le doute le désubjectivise. Le contre-pouvoir syndical peut générer un tel doute lorsque son intervention est systématique et que son mode de communication reste dans un rapport de force : « dans le

combat », « on ne servirait pas ensemble la cause du soin au patient ». Lorsque les méthodes semblent viser des personnes, elles se traduisent pour les cadres qui en font l'objet par des actions moralement blessantes. Certains cadres se sentent seuls, désarmés, « muselés » par la « paix sociale », voire en concurrence avec les syndicats par exemple pour l'obtention de moyens. Pourtant un problème peut se résoudre entre un professionnel et son cadre sans l'intervention d'un tiers ; il doit rester une place pour le dialogue non médiatisé, y compris dans une relation hiérarchisée. Une autre cause de doute discréditant vient de la contradiction entre les valeurs du soin et l'efficacité médico-économique débouchant sur des injonctions paradoxales, mettant en peine la crédibilité du cadre : ses équipes estiment qu'il joue un double jeu, n'utilisant l'argument du patient que pour atteindre des objectifs économiques. Le doute généré entraîne une perte de confiance des équipes dans leur cadre, mais aussi des cadres en eux-mêmes. Or, la reconnaissance est fondée sur la confiance et les déficits de reconnaissance font naître des sentiments d'injustice¹, source de démotivation. Le doute a donc un aspect négatif quand il est un moyen d'utiliser l'autre, de le manipuler, de le rabaisser. Il freine l'évolution d'une situation, d'une personne ou d'une équipe, il génère une souffrance professionnelle et personnelle. Il peut devenir pervers, mettre l'autre dans une insécurité permanente. « Jeter le doute sur » est nuisible, cela ne peut être innocent. Quelles que soient les strates de management, chacun doit s'interroger sur les conséquences, y compris involontaires ou indirectes, de ses propres méthodes – question de l'usage du doute et de l'intentionnalité qui le motive.

Doute injuste et déni de reconnaissance

Certains contextes de travail favorisent la pratique d'un doute injuste. L'exemple de la gestion de l'absentéisme montre une mise en doute possible de la valeur travail. En cas de rappel d'agent, le cadre est amené à douter des individus – entre ceux qui acceptent tout, ceux qui n'acceptent rien, ceux qui acceptent sous condition de rémunération en heures supplémentaires. Le cadre lui-même est mis en doute : il devient un « bon » ou « mauvais » cadre selon sa pratique de rappel d'agent. S'il est bon du point de vue gestionnaire, il est mauvais aux yeux des agents, et inversement. Les interprétations multiples des règles institutionnelles par les différents acteurs génèrent un doute déstabilisant, néfaste : le cadre en vient à douter de l'autre, du partage de certaines valeurs relatives au

travail, à la solidarité, à l'esprit d'équipe et l'on en vient à douter de lui. Un sentiment d'injustice peut alors prendre racine, lié à une reconnaissance variable. Mais faut-il être bon pour les gestionnaires ou pour les agents ? Et pour les patients ? Quant au professionnel, doit-il tout accepter sans condition pour être un « bon » agent qui partage ces valeurs ? Qu'est-ce qui est juste ?

Ouvertures positives induites par le doute ou ce que le doute permet

Des usages néfastes du doute provoquent des effets négatifs : démotivation, objectivation, discrédit, épuisement. Il s'agit donc de s'inscrire dans une démarche réflexive mesurée et constructive : douter à certains moments et dans une certaine mesure. Le cadre doit apprendre à travailler avec le doute pour encourager des ouvertures positives et bénéfiques.

Rencontrer l'autre et cheminer soi-même

En management, le doute et l'incertitude donnent l'occasion de rencontrer l'autre, de découvrir ses compétences, ses limites, ses potentiels – ce qui est essentiel pour gérer et accompagner les professionnels. Lors d'un entretien d'embauche, les cadres fondent leur choix sur les qualifications et les valeurs exprimées par le candidat. Au fil de la prise de fonction, ils peuvent devenir sceptiques et s'interroger sur ce qu'il faut envisager pour dépasser une limite ou éviter un écueil. Douter revient par conséquent à laisser une chance à l'autre pour l'accompagner afin qu'il s'adapte à son milieu professionnel. Le doute permet de ne pas objectiver l'autre, de ne pas le réduire, le figer ou l'étiqueter – c'est en ce sens qu'il permet de le considérer comme un sujet équivalent à soi, qui peut évoluer. « Il est facile de nier l'autre qui dérange, surtout quand il est en position de faiblesse. Pourtant, un dialogue en vérité implique de reconnaître la présence de l'autre, sa différence et son équivalence morale² ». Par ailleurs, une posture de certitude totale risque d'enfermer le cadre dans la répétition d'un schéma. L'incertitude, au contraire, représente un moyen de cheminer soi-même et d'évoluer. Apprendre le doute revient à désapprendre la certitude, à être dans la réflexivité pour se

Certains contextes favorisent un doute injuste. L'exemple de la gestion de l'absentéisme montre une mise en doute possible de la valeur travail.

1- Emmanuel Renault, *L'expérience de l'injustice*, Paris, La Découverte, 2004.

2- Docteur Karin Parent, journée « Éthique et management » du 15 novembre 2007, CHRU de Lille.

Il revient au cadre de développer
des capacités de communication,
d'écoute et de soutien.
Mais qui écoute le cadre ?

voir fonctionner et dysfonctionner, pour construire ses modes managériaux. Cheminer, c'est aussi ne pas se laisser prendre au piège d'un doute stérile. L'expérimentation du doute est inévitable pour trouver une posture humble, sans excès. Ce qui nécessite d'accorder une valeur au doute, à l'altérité, à l'erreur comme un levier d'amélioration.

(Re)construire la vérité et l'identité professionnelle en situation

Prenons un exemple: au sein d'une même équipe, les professionnels viennent de secteurs différents, leurs pratiques varient en fonction de leurs parcours et de leurs représentations. Le doute s'installe, chacun ayant sa vision du soin: quelle est la bonne façon de poser la perfusion? Si le cadre permet de partager ce doute, il invite à remettre ensemble cette situation en question. Chacun décrit sa vérité pour s'accorder sur la meilleure manière de réaliser l'acte afin de dépasser le doute et d'éviter la disharmonie des pratiques, source de conflits et d'erreurs. Le doute et l'incertitude permettent ainsi d'avancer dans la construction de la « vérité »: pour être plus sûr – douter pour dépasser l'incertitude sans la nier. Dans les pratiques managériales, il ne saurait y avoir une seule vérité au sens où l'on peut avoir plusieurs lectures d'une même situation qui se confrontent. Croiser ces visions différentes (partagées ou non) permet d'appréhender ce qui n'apparaît pas dans son champ de vision, selon son propre angle de lecture. C'est pourquoi douter de sa vérité permet la construction de la vérité, une vérité non figée. Le cadre peut donc être convaincu de sa vérité tout en accordant une place et une valeur à d'autres regards: « *La pertinence de l'opinion de l'autre peut être difficile à percevoir [...]. La difficulté de percevoir [...] est particulièrement sournoise quand nous avons été formés à appréhender cette réalité d'une façon qui structure tant notre identité professionnelle que nous avons bien du mal à prendre de la distance envers cette façon de voir. Les choses paraissent aller de soi, et n'apparaissent plus comme pouvant être soumises à la discussion* »³. Le partage du doute ouvre une possibilité

de débat. Chacun peut faire part de ses perceptions; les opinions sont discutables dans la mesure où l'on peut réfléchir à ce qui les fonde, à ce qu'elles impliquent. Ces occasions favorisent la construction et le renforcement de l'équipe: ce qui fait l'équipe, c'est le partage d'une même réalité, d'une histoire et d'objectifs communs. Le doute permet donc de forger une identité professionnelle qui intègre l'altérité. Son bon usage facilite le passage du contraire au complémentaire pour une évolution des individus et du groupe.

Le moment du doute

Le principe du doute mesuré permet d'éviter les déviances d'un management autoritaire ou partiel. Pourtant, dans quelques situations fragiles, le cadre ne peut douter, au risque d'ouvrir une brèche vers le discrédit et la déstabilisation: il doit se montrer convaincu de ce qu'il dit à ses équipes ou, lorsqu'il remplace un collègue au sein d'un pôle, il doit tenir le même discours que lui, car les cadres sont garants d'une cohésion nécessaire aux pratiques managériales et à l'institution. Il convient donc de douter de manière adaptée au contexte. Alors où et quand exprimer son doute? Cela est situationnel et stratégique: on partage son doute après l'avoir réfléchi, lorsqu'il devient « sain » de le faire, dans une situation à la limite de l'acceptable, pour désamorcer un conflit, pour prévenir un risque, lorsqu'il se présente comme un levier adapté – l'enjeu restant le bon fonctionnement de l'équipe au service des patients.

Avancer avec responsabilité et altruisme

Dans un contexte professionnel souvent difficile, pour bien soigner sans être forcément bien au travail, le cadre s'engage dans un rôle à tenir. Cela nécessite une marge de liberté: pour penser, adapter, créer, pour avoir une vision large et considérer la vision de l'autre comme une lecture possible et possiblement valable, pour un management juste, à l'écoute et conciliant. Néanmoins, cet engagement est assumé au prix de certains sacrifices. Parce que c'est ma fonction, mon rôle, pour mon institution, pour mes patients, j'accepte de devoir encore « *supplier* », « *me mettre à genoux* » disent certains cadres dans le cas du rappel d'agent pour remplacement au pied levé. Cela signifie non seulement se rabaisser, se soumettre, mais aussi manipuler directement ou indirectement, en toute conscience, son interlocuteur. Le cadre doit insister et il insiste; ce qui s'apparente à une forme de mendicité estimée par le cadre comme honteuse et culpabilisante. Sous la pression, pour perdre moins de temps, au prix du discrédit envers moi-même, j'appelle celle qui ne dit jamais non et j'insiste pour qu'elle cède. Cela me fait mal aux tripes, c'est contre

3- Ibid.

ma nature, contre mes principes. Ce n'est pas ça mon métier. Ces expressions révèlent un mal-être authentique, un bouleversement du sens du métier. Sans le nier, le cadre peut se servir de ses doutes pour le comprendre et le dépasser. Une pratique positive et ajustée du doute et de l'incertitude en management est possible et légitime lorsqu'on les considère dans une visée constructive, altruiste et responsable, respectueuse des individus et tenant compte des contraintes. Cela appelle des conditions : un intérêt à porter à d'autres qu'à ses pairs, une marge de liberté, une flexibilité, une reconnaissance horizontale et verticale, une valeur accordée à l'intelligence du terrain (celle du faire) et à la multiplicité des savoirs. L'honnêteté est la valeur incontournable. L'incertitude et le dépassement de celle-ci par le doute tel que nous l'avons décrit participe par ailleurs à la construction d'un savoir non académique, un savoir expérientiel d'équipe.

Honnêteté, authenticité, intégrité :
les fonctions managériales sont-elles
en adéquation avec ces valeurs ?

Enseigner le doute

Puisqu'une pratique ajustée du doute s'acquiert pour partie par l'expérience, comment l'enseigner en formation initiale et continue ? Cela relève d'une culture dans ses dimensions cognitive et éthique : des connaissances, des valeurs, de l'accompagnement. Enseigner l'importance d'un doute constructif demande d'apprendre la réflexivité : au sein de l'école et de la communauté des cadres, pour favoriser des allers-retours entre savoir et expérience, pour penser en pansant (et panser en pensant). Passer par le récit des situations, à la fois oral et écrit, est une possibilité d'exercice. Cela complète l'enseignement des valeurs transmises à l'école des cadres comme l'assertivité (faire valoir son point de vue et ses arguments sans empiéter sur ceux des autres) et la congruence (montrer un alignement cohérent entre ce que nous ressentons et les actions que nous menons), en accord avec les valeurs d'honnêteté, authenticité, intégrité, pour éviter les rapports de domination/soumission. Les fonctions managériales sont-elles aujourd'hui en adéquation avec ces valeurs ?

➔ Accorder une place au doute et à l'incertitude dans les pratiques managériales, c'est accorder le bénéfice du doute et des bénéfices au doute, faire une place à l'altérité, au dif-

férent, à l'imprévu, et ainsi éviter un management totalisant et désincarné. La pratique mesurée d'un doute constructif s'inscrit dans une éthique de service pour tous : patients, professionnels, institution hospitalière. Cette pratique altruiste et responsable participe d'une éthique en management : non pas une éthique extérieure qui se surajoute, mais une éthique inhérente, constitutive, vitale si l'on veut préserver un management humain, qui (se) pense et laisse l'autre penser – pour mieux panser. Douter pour replacer l'humain au cœur du management et replacer le management au cœur du soin. ■

Remerciements

Aux membres du groupe thématique : Marie-Andrée Blas, Isabelle Baux-Jankowski, Catherine Colin, Pascale Corion, Aurélie Despatis, Véronique Dupont, Myriam Florent, Lydie Fournier, Ingrid Higuera-Diaz, Sarah Lenghart, Karine Mahieu, Dimitri Robin, Marie-France Vandestienne, cadres de santé, et à Catherine Desormaux et Marie-Reine Stevenard, cadres supérieures de santé, pôle cardiovasculaire et pulmonaire du CHRU de Lille. À Caroline Pawlik, Hélène Minchaert et Adeline Kouablan, cadres de santé initialement impliquées au sein du pôle, avant la constitution du groupe.

La journée thématique annuelle 2016 « Prédire, prévenir, guérir »

**de l'EEHU aura lieu le mardi 29 novembre 2016
à l'institut Gernez-Rieux, au CHRU de Lille**

Si les progrès biotechnologiques permettent de prédire, la médecine ne peut pas tout prévenir ni tout guérir : comment faire face à ce décalage ? Doit-on tout prédire ? Que faut-il dépister ? Faut-il tout révéler ? Fabrique-t-on de nouveaux malades ? À partir de quand est-on malade ? Quand savoir ? Question de la légitimité de ce savoir, de l'accès aux tests, de l'information des résultats... jusqu'aux usages médicaux et sociaux de ces résultats.

www.eehu-lille.fr

EEHU
ESPACE ETHIQUE HOSPITALIER
ET UNIVERSITAIRE DE LILLE