Une lecture du devenir des innovations managériales à travers les coalitions d'acteurs et jeux de pouvoir au sein du secteur « santé et médico-social »

Gulliver LUX & Nicolas PETIT

Docteurs en Sciences de Gestion

IGR-IAE / CREM UMR CNRS 6211

Résumé :

Dans le cadre de cet article nous étudions le comportement d'une variété de parties prenantes autour de l'adoption et de la mise en acte de diverses innovations managériales voulues par des directions opérationnelles d'établissements ou de services de santé ou médico-sociaux. Nous montrons que si les directions opérationnelles peuvent être des « lanceurs » d'innovation managériale le devenir de l'outil est pour sa part soumis à des jeux de pouvoir autour de coalitions d'acteurs. L'étude de plusieurs situations de gestion au sein d'établissements ou services de santé et médico-sociaux nous permet sur la base de la théorie des jeux de mettre en exergue les coalitions « gagnantes », « perdantes » et « incertaines » que peut réaliser la direction opérationnelle dans le cadre de la mise en place et mise en acte d'une innovation managériale.

Mots clés : Innovation managériale, théorie des jeux, jeux de pouvoir, coalition

Abstract :

This paper studies the behavior of a variety of stakeholders around the adoption of managerial innovations desired by operational managers of health services institutions. We show that if the operational manager may cause the managerial innovation, the tool prospective is subject to power games around coalitions of actors. The study of several management situations in health services institutions enables us, using the game theory, to highlight the "winning, "losing" and "uncertain" coalitions that can achieve operational management within the establishment to settle a managerial innovation.

Key words : Managerial innovation, game theory, power games, coalition

INTRODUCTION

Le secteur de la santé et du médico-social se caractérise par une faible implantation des outils de gestion et une culture peu habituée à ces logiques (Martineau, 2012 ; Cristallini et Goter-Grivot, 2012). De tels outils, souvent développés par le secteur privé marchand nécessite bien souvent des adaptations aux spécificités du contexte de ces organisations (Zelman, W.N., Pink, G.H., Matthias, C.B., 2003). Cependant, cette adaptation « technique » des outils ne garantit pas leur adoption et usage. En effet, au-delà de leur artefact, les outils de gestion sont porteur d'un schème, d'une philosophie gestionnaire (Lorino, 2002 ; 2007) ou plus généralement peuvent conduire à des changements dans l'organisation difficilement acceptés par une variété de parties prenantes. De nombreux travaux de recherche traitent ainsi des freins, encouragements, pressions, soutiens qui entourent l'adoption d'outils ou leur mise en acte (Bourguignon et jenkins, 2004 ; Dreveton, 2008, 2012 ; Brillet, 2010). Cet article s'intéresse à l'influence que les acteurs de l'organisation peuvent avoir sur l'implantation d'outils et de pratiques gestionnaires nouvelles. Au-delà de l'implantation, nous avons cherché à observer le devenir de ces outils et pratiques ainsi que leur capacité à atteindre les objectifs pour lesquels ils avaient été mis en place. La rationalité du fonctionnement de l'organisation est soumise à des jeux de pouvoirs visant à influencer ces outils (Crozier et Friedberg, 1977). Les parties prenantes forment alors des coalitions autour de l'innovation dont le but est de renverser les rapports de force illustrant ainsi les propos de Doublet (2002) : « Il n'y a pas de pouvoir illimité en matière de gestion (…) et un dirigeant a tort de croire être un moment tout puissant ».

I. REVUE DE LA LITTERATURE

Après avoir défini le concept d'innovation managériale qui constitue l'objet de notre étude au sein des établissements et services du secteur « santé » et « médico-social » (1.) nous montrons que ces innovations sont au cœur de jeux de pouvoir qui mobilisent des acteurs, ou, plus précisément, des coalitions d'acteurs (2.)

1.1. Les nouveaux outils et pratiques de gestion au sein des organisations : les innovations managériales ou innovations de gestion

Les concepts d'outil de gestion et de pratique de gestion sont régulièrement assimilés en Sciences de Gestion sous les concepts d'innovations managériales ou d'innovations de gestion (Alcouffe et *al.*, 2002). Cette dernière peut être définie comme des évolutions dans la forme, la qualité ou l'état des activités de management dans une organisation (Hargrave *et al.*, 2006).

Pour Kimberly et Evanisko (1981) elle peut être « *un programme, un produit ou une technique qui est perçu comme nouveau par l'individu ou le groupe d'individu considérant son adoption et qui, au sein de l'organisation où elle est mise en place, affecte la nature, la localisation, la qualité et/ou la quantité de l'information disponible pour la prise de décision.* » Le management, la pratique et même la notion d'outil de gestion au sens de David (1996) et Moidson (1997), sont ici clairement mis en avant. Pour Birkinshaw *et al.* (2008), l'innovation managériale est la génération et l'implémentation de pratiques de gestion, de processus ou de toute autre technique nouvelle du point de vue de l'état de l'art et destinées à la réalisation d'objectifs organisationnels. Cette définition, bien que reprenant en partie la définition de Kimberly et Evanisko (1981), n'en reste pas moins très différente du fait de sa position vis-à-vis de l'importance de l'innovation qui est ici vue comme « absolue » et non « relative » comme chez Kimberly et Evanisko (1981). Pour leur part, Vaccaro *et al.* (2012) reprennent en partie la définition de Birkinshaw *et al.* (2008) et lui adjoignent la notion d'innovation relative. Ainsi, ils définissent l'innovation managériale comme la génération et l'implémentation de pratiques de gestion, de processus ou de toute autre technique qui sont adoptés nouvellement dans l'organisation.

Certains auteurs proposent des définitions qui permettent de dépasser le caractère absolu ou relatif de l'innovation managériale. Ainsi, Van de Ven (1986, p. 591) définit l'innovation managériale comme *« une idée nouvelle qui peut être soit (1) une recombinaison d'idées anciennes, soit (2) un schéma qui modifie l'ordre du présent, soit (3) une formule ou une approche unique perçue comme nouvelle par les individus concernés. Elle contribue à augmenter le stock de connaissances dont disposent les managers qui prend la forme d'amélioration ou d'ajouts apportés à l'ensemble des techniques, pratiques et méthodes de gestion, et exerce donc un impact direct sur le mode de management* ».

Soulignons de plus que certains auteurs font le lien entre innovation et performance. Pour Mol et Birkinshaw (2009), l'innovation de gestion est l'introduction de nouvelles pratiques de gestion dans une organisation visant à en améliorer sa performance.

Ces deux dernières définitions nous semblent les plus adaptées à la notion d'innovation managériale et nous permettent d'inclure dans celle-ci à la fois les *outils de gestion* (dans le sens d'objet formalisé et physique) comme le souligne Méric (2003), mais également les *pratiques de gestion* (Kimberly et Evanisko, 1981).

Dans le cadre de cet article, nous cherchons à comprendre l'implantation et le devenir de ces innovations managériales au sein des organisations. Pour cela nous étudions plus particulièrement l'influence des jeux d'acteurs, jeux de pouvoir et les coalitions entre acteurs. Tout comme Mintzberg (2003, p.36) nous considérons que « *le pouvoir représente un facteur essentiel qui ne peut être*

mésestimé par ceux qui cherchent à comprendre le fonctionnement des organisations, et ce qui les amène à faire ce qu'elles font ». Afin d'éclaircir nos propos, nous revenons sur ces notions fortement imbriquées.

1.2. L'innovation managériale soumise aux jeux de « pouvoir », aux acteurs et à leurs coalitions

Le concept de pouvoir est central aux théories portant sur les jeux d'acteurs (Crozier et Friedberg, 1977) ou les jeux de coalitions (Cyert et March, 1992). Afin de le définir, nous reprenons les définitions proposées par Mintzberg (2003, p.39) « *la capacité à produire ou à modifier les résultats ou effets organisationnels* », ou par Crozier et Frieberg (1977, p.69) « *le pouvoir de A sur B correspond à la capacité de A d'obtenir que dans sa négociation avec B les termes de l'échange lui soient favorables* ».

Les travaux en Sciences de Gestion se sont attardés sur les notions de pouvoir et de jeux d'acteurs afin d'expliquer les comportements d'adoption des pratiques ou outils de gestion. La littérature met ainsi en exergue une multitude de parties prenantes. Des parties prenantes externes à travers la théorie Néo-Institutionnelle qui insiste tout particulièrement sur le rôle de l'État, des autorités de contrôle ou des champs institutionnels, mais également des parties prenantes internes, moins étudiées (Brasseur et Buisson, 2008), que peuvent être de façon synthétique : les supérieurs hiérarchiques, les pairs ou les subordonnés (Fiol, 2006). Aussi, le concept de pouvoir au sein ou autour de l'organisation ne peut être entendu sans celui de parties prenantes.

Le concept de partie prenante fait ici référence à celui de stakeholders (Freeman et al., 1963) qui peuvent-être définis comme un « *individu ou groupe d'individus qui peut affecter ou être affecté par la réalisation des objectifs organisationnels* » (Carroll et Buchholtz, 2003, p.70). Mercier (2006) ajoute que le stakeholder « *peut très bien être affecté sans pouvoir affecter l'entreprise (et réciproquement)* ». Nous proposons d'adapter cette définition des stakeholders (ou parties prenantes) aux innovations managériales. Ainsi les parties prenantes à l'innovation managériale sont entendues comme « *des individus ou groupe d'individus qui peuvent impacter ou être impactés par le déploiement d'une innovation managériale* » (Lux, 2013). L'angle d'analyse qui nous intéresse plus particulièrement est celui de l'attitude et de l'impact des parties sur l'innovation. Il s'agit donc d'étudier les individus qui souhaitent ou qui ne souhaitent pas l'arrivée d'une innovation et qui choisissent de s'exprimer quant à ce changement. Nous étudions ainsi une catégorie d'acteur bien particulière identifiée par Hirschman (1970) dans le cadre d'un système. Selon l'auteur, trois attitudes d'acteur peuvent être identifiées :

- l'individu qui reste et participe au système tel qu'on lui demande
- l'individu qui quitte le système, car il n'est pas en accord avec lui
- l'individu qui reste, mais qui s'efforce de changer le système.

C'est à ce dernier, qualifié par Mintzberg (2003, p.60) de détenteur d'influence que nous nous intéressons.

Cependant, si les travaux en Sciences de Gestion ont étudié les relations de pouvoir dans les organisations et les jeux d'acteurs, peu se sont intéressés aux jeux de coalitions d'acteurs et à une recherche de coalitions gagnantes au sein des organisations. Or, les coalitions au sein des organisations permettent à tout type d'acteur de renforcer son pouvoir et de faire entendre sa voix, et notamment pour les parties prenantes présentant *a priori* le moins de pouvoir : « *Certes, l'autonomie du subordonné dans son travail et les traditions techniques et sociales de son métier, parce qu'elles déterminent largement la possibilité qu'on a non seulement de le remplacer, mais aussi de connaître la nature exacte des problèmes qu'il a à résoudre, donc de le contrôler, définissent de façon relativement étroite le champ de cette négociation. Mais la conduite du subordonné sera aussi fonction des possibilités qui s'offrent à lui de se coaliser avec ses collègues et mobiliser ainsi leur solidarité. Elle dépendra en même temps de sa capacité à tirer de ces divers éléments et, plus particulièrement, de sa capacité à construire ses rapports avec autrui, à communiquer, à nouer et à renverser des alliances* » (Crozier et Friedberg, p.43).

Dans cette perspective Cyert et March (1963, 1992) proposent d'étudier les coalitions d'acteurs. Comme le souligne Romelear (2002), une innovation pourra avoir un sort très différent selon qu'elle soit émise par une coalition dominante ou par une coalition concurrente. Ainsi, ce ne sont que rarement les acteurs pris individuellement qui expliqueront le devenir d'une innovation, mais les coalitions qu'ils auront été capables de mettre en place. Notre étude empirique s'appuyant sur des situations de gestion vise ainsi, au-delà de l'identification de parties prenantes à mettre en exergue les coalitions d'acteurs et à évaluer l'efficacité en termes d'influence des comportements des différentes coalitions rencontrées (coalitions gagnantes ou perdantes). Nous apporterons donc successivement une réponse aux questions suivantes :

- Quelles parties prenantes peuvent influer sur le devenir d'une innovation de gestion ?
- Quelles sont les coalitions de parties prenantes rencontrées autour du souhait d'adoption d'une innovation ?
- Quelle valeur donner à chacune de ces coalitions (coalitions gagnante, perdante, incertaine) ?

Nous présentons maintenant en détail les situations de gestion face au souhait d'adoption et d'implémentation d'une innovation de gestion.

II. ÉTUDE EMPIRIQUE : ÉTAT DES LIEUX DE L'ATTITUDE ET DES INTERACTIONS ENTRE PARTIES PRENANTES ET IMPACT SUR LE DEVENIR DE L'OUTILLAGE ET SUR L'ATTEINTE DES PERFORMANCES

À partir d'une série d'entretiens de responsables au sein de structures hospitalières ou médico-éducatives nous mettons en exergue les modalités d'adoption et le devenir de nouveaux outils ou pratiques organisationnelles. Après avoir exposé notre méthodologie (2.1), nous présenterons différentes situations soulignant les interactions entre parties prenantes et leurs influences sur le changement ou la mise en acte d'une innovation managériale (2.2). Sur la base de ces cas, nous proposons une modélisation du résultat des jeux d'acteurs et des coalitions entre acteurs.

2.1 Méthodologie

Nous nous sommes concentrés lors de cette recherche sur les innovations managériales à l'initiative de directeurs que nous qualifions *d'opérationnels* (directeurs logistique d'établissement de santé ou directeurs d'institut médico-éducatif). Ce niveau hiérarchique intermédiaire le rend particulièrement susceptible d'être au centre de jeux de pouvoirs et de formations de coalitions lors d'implantation d'innovations managériales.

Nous avons réalisé une série d'entretiens semi-directifs auprès de directeurs logistiques hospitaliers et de directeurs d'établissements médico-sociaux. Parmi ces entretiens, cinq ont été retenus pour réaliser les situations présentées dans cet article, car considérés comme étant riches de sens. Ces entretiens se sont intéressés aux pratiques de gestion des directeurs et ont duré entre une heure et demie et deux heures et demie. Ils nous ont permis de comprendre la mise en place d'une nouvelle pratique ou d'un nouvel outil au sein de ce type de structure du point de vue du responsable qui est à l'origine de l'évolution. Nous mettons ainsi en relief l'objectif premier du changement, le positionnement des différentes parties prenantes de la structure vis-à-vis de cette évolution, leurs oppositions, ainsi que les conditions de mise en application et l'efficacité finale de la démarche. Nous faisons le choix de caractériser l'attitude des parties prenantes envers l'innovation managériale selon trois postures : **favorable, neutre et défavorable**. Cette gradation apparaît comme étant la plus représentative des situations observées.

À partir des situations que nous avons rencontrées, nous proposons une identification des parties prenantes pouvant influer le devenir d'une innovation managériale. Nous caractérisons le pouvoir de chacune d'elles et plus particulièrement le pouvoir du directeur sur les autres parties prenantes avant de proposer une lecture du résultat des jeux de pouvoir et coalitions.

2.2 Présentation des situations autour de l'innovation managériale : attitudes et interactions entre parties prenantes

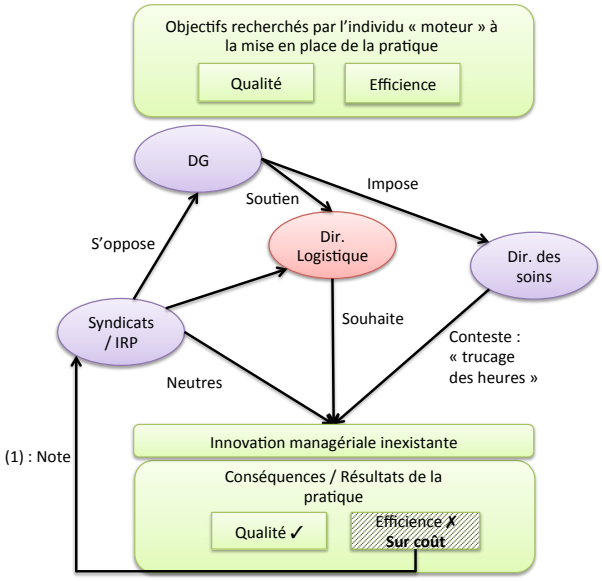
Nous présentons les différentes situations observées, décrivant rapidement les enjeux et natures des innovations concernées pour mettre l'accent sur les interactions entre parties prenantes et leurs conséquences sur le devenir de l'innovation managériale et des axes souhaités d'amélioration des performances.

2.2.a Situation A

L'innovation managériale qui est ici une innovation organisationnelle consiste dans la prise en charge par les services logistiques d'un centre hospitalier de la gestion des stocks de produits pharmaceutiques et de fournitures des services de soins de l'établissement. Antérieurement, la gestion des stocks était réalisée par les différents services de soins eux-mêmes. Cette évolution dans l'organisation a été réalisée sur initiative de **la direction logistique** avec le soutien de la **direction générale** de l'établissement. L'objectif affiché étant de déplacer une activité logistique vers des spécialistes et d'en décharger **le personnel soignant**, améliorant ainsi la prestation, mettant en place des procédures d'hygiène, de protection des salariés (lourdes charges, hauteur…), diminuant les niveaux de stock et l'existence de périmés et d'erreurs. Le personnel soignant et la **direction des soins** ont accepté l'innovation managériale, malgré la demande des **responsables logistiques** de déplacer une partie des ressources en temps de travail en échange de la prise en charge de cette activité. **Les syndicats,** très présents dans cet établissement, ne se sont pas opposés à la pratique lors de sa mise en place.

L'innovation managériale a été partiellement adoptée. Les tâches logistiques ont bien été transférées à du personnel logistique, mais l'absence de contrôle sur les heures déclarées par les services de soins a entrainé un transfert d'heures vers le service logistique insuffisant pour la réalisation de l'activité. Il a alors été nécessaire de recruter 3 ETP supplémentaires. Les conditions d'amélioration qualitative de la prestation semblent pleinement remplies (aucune évaluation n'est cependant réalisée), mais ne sont pas suivies d'indicateurs. Quant aux améliorations en termes d'efficience, elles sont un échec (augmentation des coûts pour traiter l'activité).

Illustration 1 : Interactions des parties prenantes lors de la situation A[1].

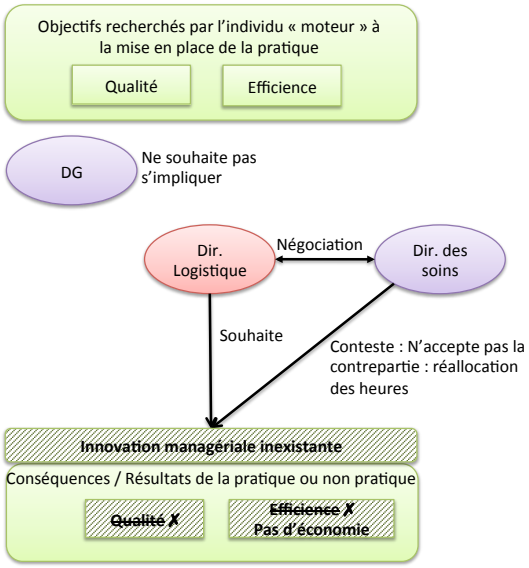


2.2.2 Situation B

Cette situation a été retenue, car elle présente des modalités similaires à la situation A. Il s'agit là aussi de la prise en charge par **les services logistiques** d'un centre hospitalier de la gestion des stocks de produits pharmaceutiques et de fourniture des services de soins de l'établissement. Le projet a ici été porté par **le responsable logistique** de l'établissement sans qu'il n'y ait de soutien de **la direction générale**. **La direction des soins** s'est alors opposée à l'évolution, refusant de redéployer une partie du temps de travail du personnel soignant en échange de la perte de cette activité. Cet écart entre les situations montre l'importance de l'appui de la direction générale pour une évolution de pratiques et la difficulté pour les responsables administratifs des établissements hospitaliers vis-à-vis de la hiérarchie soignante. Cette situation illustre l'absence de pouvoir tel que le définissent Crozier et Friedberg (1977) entre hiérarchie administrative et hiérarchie soignante.

[1] L'établissement s'est dernièrement retrouvé en difficulté financière, les instances syndicales ont alors protesté contre ce plan d'évolution logistique générateur d'un surcoût lié aux embauches. Bien que cela ne remette pas en question le statut de l'innovation (adoptée partiellement), nous estimons que cela renforcera le pouvoir de l'IRP / Syndicat sur les innovations futures.

Illustration 2 : Interactions des parties prenantes lors de la situation B.

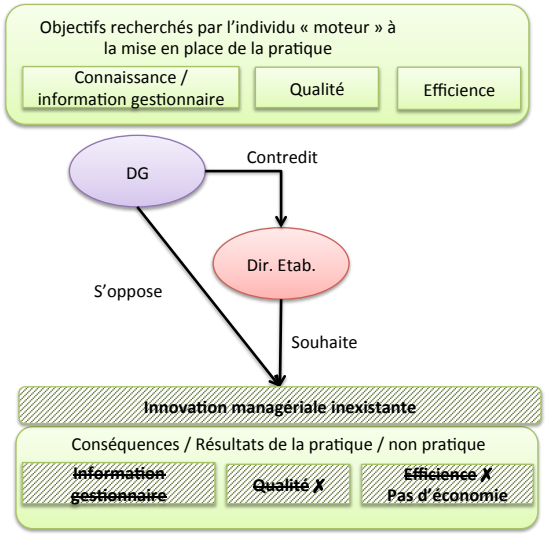


2.2.c Situation C

Cette situation se présente au sein d'un institut médico-éducatif ayant des problèmes d'absentéisme avec un coût lié important. Le directeur de l'institut souhaite gérer cette problématique via la mise en place d'un outil de suivi, support de pratiques managériales : *« Je suis arrivé tout de suite avec ce problème des heures supplémentaires et de l'absentéisme… »*

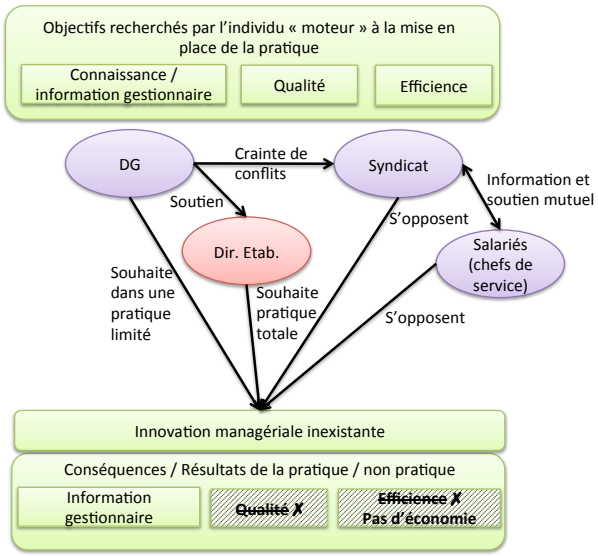
Dans un premier temps, si le conseil d'administration reste neutre, la direction générale s'y oppose, ne souhaitant pas de conflits sociaux, ainsi que la direction financière qui n'estime pas disposer des ressources nécessaires au développement de l'outil. La réponse adressée au directeur est assez explicite : « *techniquement difficile* », « *la direction générale pense qu'il n'est pas très opportun de s'engager dans cette voie* ». L'outil n'est alors pas développé.

Illustration 3 : Interaction des parties prenantes lors de la situation C au temps 1.



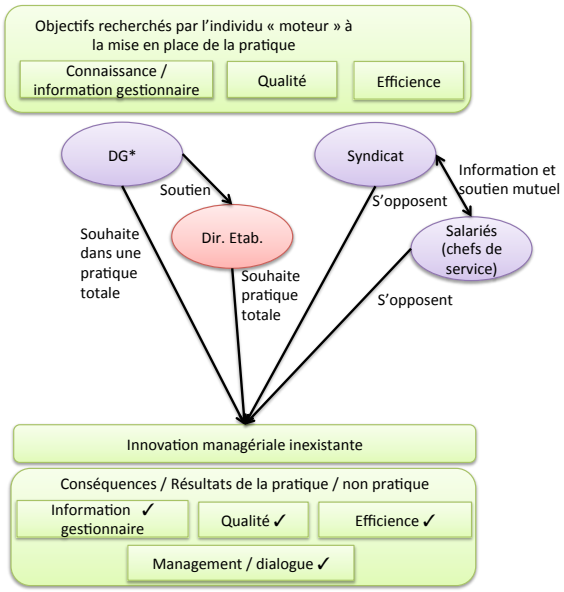
Dans un deuxième temps (6 mois plus tard), les responsables des directions générales et financières ont changé. L'absentéisme est en croissance. L'outil est alors favorablement envisagé par les nouvelles directions, mais dans un usage restreint. En effet, l'opposition affichée de certains salariés et syndicats et le risque induit de tension sociale conduit à une utilisation de l'outil uniquement à une fin de *reporting* interne entre la direction de l'établissement et la direction générale.

Illustration 4 : Interactions des parties prenantes lors de la situation C au temps 2.



Dans un troisième temps, neuf mois plus tard le responsable de la direction générale est à nouveau remplacé[2] et souhaite une utilisation managériale de l'outil.

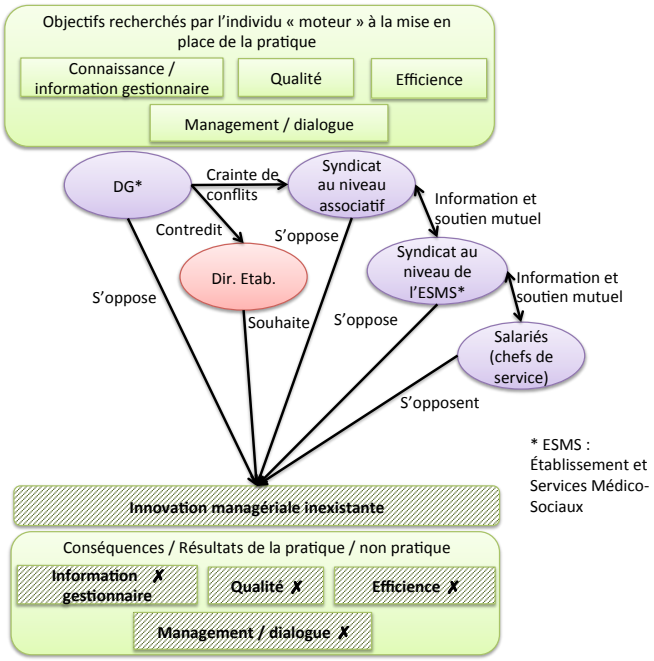
Illustration 5 : Interactions des parties prenantes lors de la situation C au temps 3.



[2] Il ne s'agit cependant plus ici réellement d'un DG mais d'un « administrateur provisoire » nommé par l'autorité de contrôle. Cette dernière souhaite suite à de nombreux problèmes de gouvernance et à l'accroissement des difficultés financières reprendre en main l'association à laquelle appartient l'établissement.

Dans un quatrième temps, la direction générale change à nouveau. Ce changement est dû à l'absorption de l'association par un plus gros opérateur. Le directeur général est donc à nouveau nommé par le conseil d'administration associatif et non par l'autorité de contrôle. Le nouveau directeur général souhaite limiter les tensions sociales et bloque le processus de réalisation de l'outil ainsi que tout usage de ce type.

Illustration 6 : Interactions des parties prenantes lors de la situation C au temps 4.

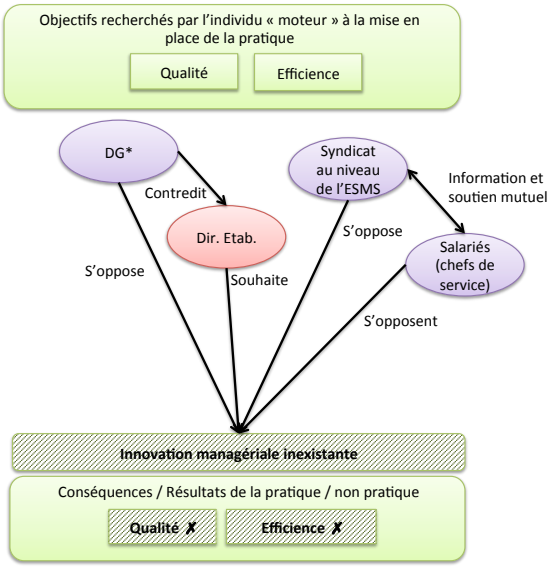


2.2.d Situation D

Dans cette situation, un nouveau directeur arrive dans un ESMS du champ du handicap. Une badgeuse est utilisée pour gérer le temps de travail des salariés et de très nombreuses heures supplémentaires sont enregistrées : chaque salarié comptabilise entre 15 et 30 min supplémentaires par jour. Malgré la volonté du nouveau directeur de faire évoluer la situation via une modification des emplois du temps ou une suppression de la badgeuse[3], la direction générale ne souhaite pas de conflits sociaux et refuse une remise en question de l'outil.

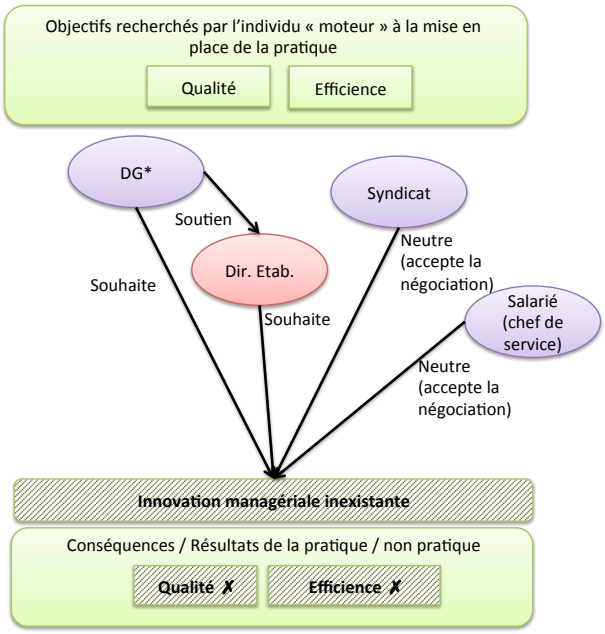
[3] L'innovation managériale consistant ici à supprimer la badgeuse.

Illustration 7 : Interactions des parties prenantes lors de la situation D au temps 1.



Huit mois plus tard, les heures supplémentaires s'accumulent, ces dernières, non payées depuis 3 ans atteignent un demi-million d'euros pour une masse salariale de deux millions et demi d'euros. La direction générale change et accepte une modification des emplois du temps. Les nouveaux emplois du temps sont négociés avec les salariés et validés auprès des instances de représentations du personnel en six mois. Suite à cette modification des emplois du temps, la posture du directeur face à la pratique « badgeuse » devient neutre du fait que celle-ci ne peut plus être à l'origine de la génération d'heures supplémentaires.

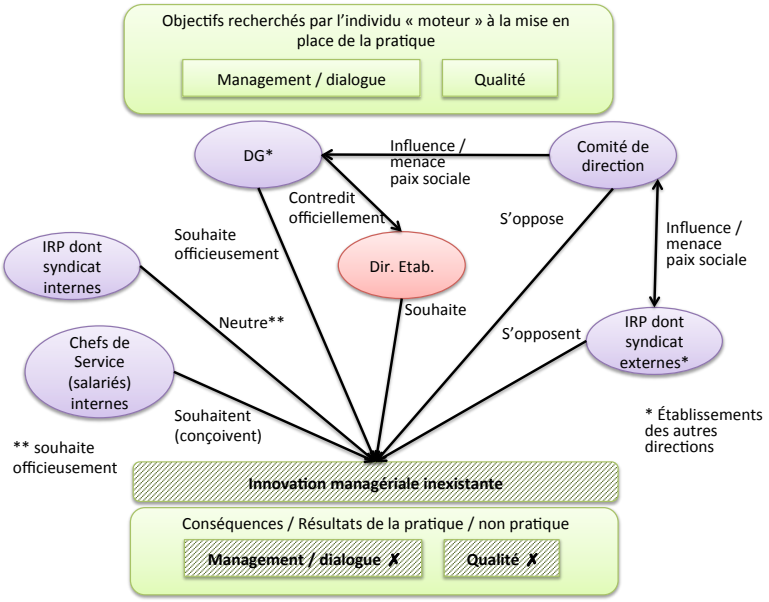
Illustration 8 : Interactions des parties prenantes lors de la situation D au temps 2.



2.2.e Situation E

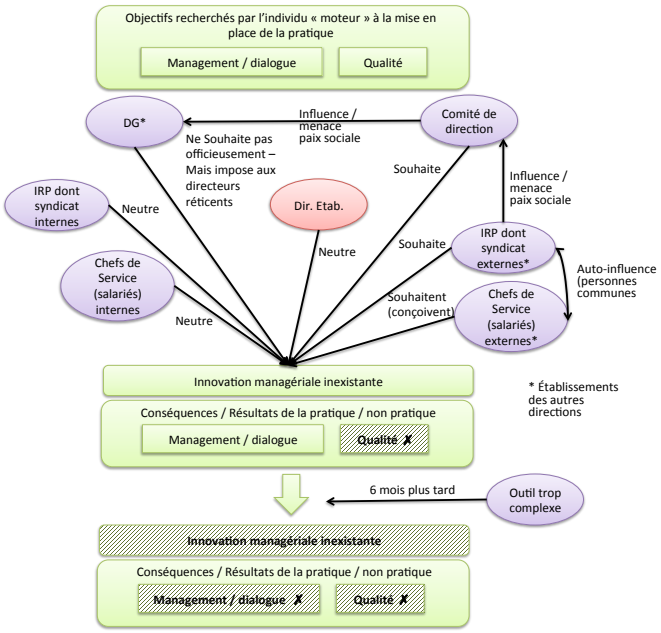
Cette situation présente la mise en place d'un document unique d'évaluation des risques professionnels au sein d'un ESMS du champ du handicap. Au sein de l'ESMS, un groupe de travail réalise l'outil qui est proposé par le directeur à la direction générale et au comité de direction associatif (constitué des autres directeurs d'ESMS de la même association). La direction générale approuve l'outil, mais celui-ci est rejeté par les autres directeurs après qu'il ait été présenté aux instances de représentation du personnel de leurs établissements respectifs.

Illustration 9 : Interactions des parties prenantes lors de la situation E au temps 1.



L'outil est alors refait par des équipes issues des différents instituts et reproposé à la direction générale. L'outil étant complexe et peu clair, la direction générale y est défavorable, mais accepte sa mise en place sous condition de vote du comité de direction associatif qui en entérine l'usage.

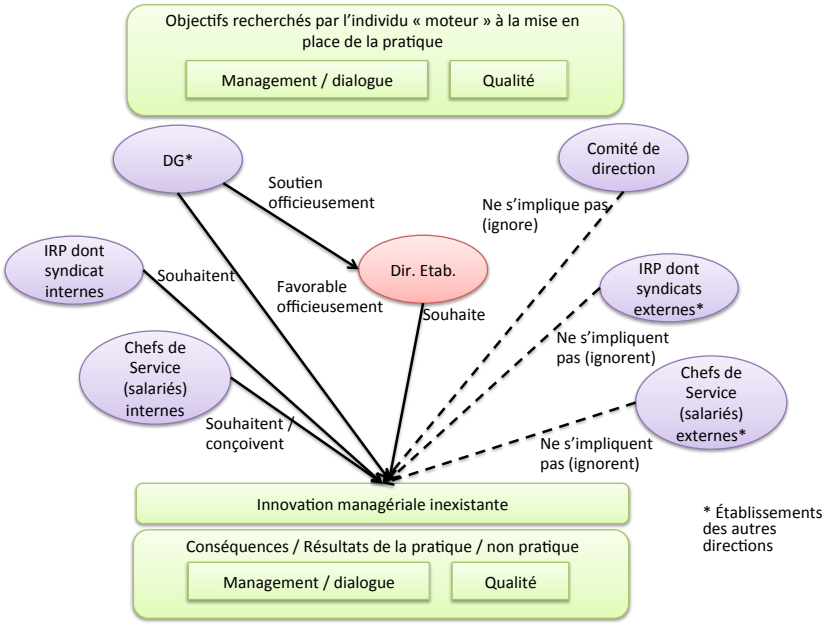
Illustration 10 : Interactions des parties prenantes lors de la situation E au temps 2.



Au bout de six mois, l'outil est abandonné, car trop complexe et impossible à mettre en place. Un cabinet d'expertise est engagé pour repenser l'outil qui est à nouveau mis en place. Au bout d'un an il sera définitivement abandonné.

Le directeur de l'ESMS à l'origine du premier outil remet en place la première version au sein de son établissement. Ce document est toujours en usage après plus de trois ans.

Illustration 11 : Interactions des parties prenantes lors de la situation E au temps 3.



Les situations présentées montrent l'importance du soutien apporté par la direction générale au directeur à l'origine du projet d'adoption ou d'abandon de l'outil ou de la pratique. L'absence de ce

soutien a plusieurs conséquences. Cela oblige le directeur à négocier avec les aux autres parties prenantes et notamment la « double » hiérarchie soignante au sein des établissements hospitaliers et l'empêche d'avoir une légitimité suffisante permettant d'imposer ses choix (situation B). Logiquement, l'opposition de la direction générale impose par voie hiérarchique l'abandon de celui-ci par le directeur (situations C au temps 1 et D au temps 1).

Le soutien de cette même direction générale n'est cependant pas suffisant pour que la direction concernée puisse mettre en place son projet (situation E au temps 1). La situation sociale de l'organisation et la crainte de conflits avec les syndicats et IRP bloque la mise en place de certains projets. Cela peut entraîner des négociations autour du projet (situation D au temps 2, situation E au temps 2) qui aboutissent à une réalisation partielle.

Lorsqu'un projet est imposé par la direction avec le soutien de la direction générale, la situation peut engendrer des tensions conduisant également à une limitation des conditions d'utilisation (situation C au temps 2), voire à son abandon (situation C au temps 4). En l'absence de contrôle des parties opposées au projet, mais ayant une part à jouer dans sa mise en œuvre, des dérives peuvent apparaître et remettent en cause sa viabilité ou dégrader la situation sociale (situation A).

III. SYNTHÈSE ET DISCUSSION DES SITUATIONS DE GESTION

Afin de proposer une lecture des différentes situations de gestion présentées ici nous suivons un développement proposé par Mintzberg (2003) dans le cadre de l'étude du pouvoir dans les organisations. Ainsi, afin de comprendre les éléments essentiels du pouvoir organisationnel l'auteur pose qu'il « *importe de savoir quels sont les acteurs ou détenteurs d'influence (…) puis de décrire les différentes figures ou configurations principales du pouvoir organisationnel pour finalement envisager quels usages l'on peut faire de ces configurations afin de mieux comprendre le comportement des organisations* » (*ibid*., p.37).

Aussi, après avoir identifié les principales parties prenantes (3.1.) nous proposons sur la base de la théorie des jeux une lecture du résultat des différentes coalitions d'acteurs sur le devenir probable de l'innovation de gestion (3.2.). Partant de cette lecture nous reviendrons sur les coalitions les plus pertinentes pour un directeur dans l'optique de faire adopter l'innovation et d'atteindre les performances souhaitées (3.3.).

3.1. identification des parties prenantes à l'adoption des innovations de gestion

L'ensemble des situations de gestion que nous avons ici présentées nous permet tout d'abord d'identifier les principales parties prenantes autour des innovations de gestion et les principales capacités stratégiques (Crozier et Friedberg, 1977) qu'elles possèdent pour s'influencer mutuellement. Nous en proposons ici une synthèse.

Tableau 1 : Les parties prenantes à l'adoption des innovations de gestion et leurs capacités d'influence mutuelles

Directeur	- lien hiérarchique sur Dir. Soin / MS - capacité de menace de la paix sociale vis-à-vis du DG (sous couvert d'alliance avec partie prenante "IRP / Syndicat" ou "comité de direction") - appui (possible) du DG sur ses prises de décisions
DG	- lien hiérarchique fort sur l'ensemble des parties prenantes (sanction, menace sur poste)
Dir. Soin / MS	- capacité de menace de la paix sociale (grève ?, tensions importantes autour du poste de directeur) - Forte capacité à mobiliser les IRP / Syndicat - Impact indirect sur le directeur par une pression sur le DG
IRP / Syndicat	- capacité de menace de la paix sociale - capacité à court-cicuiter le lien hiérarchique (s'adressent directement au DG) - impact indirect sur le directeur par une pression sur le DG
Pairs	- Capacité à isoler le directeur en comité de direction - Par des jeux d'alliances menaces possibles sur le poste du DG

Ce premier état des lieux permet de souligner que la capacité décisionnelle autour des innovations de gestion n'appartient pas nécessairement aux dirigeants dans les organisations du secteur de la santé et du secteur médico-social. Le directeur est ainsi force de proposition de l'innovation managériale dont le devenir est ensuite soumis aux jeux de pouvoir des acteurs.

Mais au-delà des capacités d'influence individuelle des acteurs, c'est plus particulièrement les coalitions d'acteurs (Cyert et March, 1992) et les capacités de ces coalisations à influer sur la décision finale qu'il paraît pertinent d'étudier et d'analyser.

3.2. Identification des coalitions d'acteurs et de leur impact sur le devenir de l'innovation

Aussi, si l'on s'intéresse plus particulièrement à la direction de l'organisation ou du service il apparaît que la capacité à modifier les comportements d'une partie prenante que de façon indirecte par un jeu de coalition entre le directeur et une ou plusieurs autres parties prenantes. La mise en acte de l'innovation managériale et l'atteinte des performances souhaitées reposent donc sur la capacité de l'acteur à l'origine de l'innovation à s'allier avec les « bons acteurs » au « bon moment ».

L'illustration suivante met en exergue que les capacités d'influence de la direction sont le plus souvent des capacités « indirectes » (coalition) et non « directes » (simple lien hiérarchique).

Tableau 2 : Capacité de la direction opérationnelle à influencer et soumettre les comportements des principales parties prenantes supérieur hiérarchique et parties prenantes internes

<table>
<tr><th> </th><th>DG</th><th>Dir. Soin / MS</th><th>IRP / Syndicat</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Direction</td><td rowspan="2">Indirect :
- Coalition avec pairs (quasi-unanimité minimum)
- Coalition avec IRP / Syndicat (quasi-unanimité)
=> coalition générale avec des zones de pouvoir représentative de l'organisation (Dir. Soin / MS ; IRP / Syndicat ; Pairs)</td><td>Direct :
- lien/ pression hiérarchique (négociation / imposition)</td><td></td></tr>
<tr><td>Indirect (+ direct) :
- Coalition avec DG (négociation / imposition avec appui)</td><td>Indirect (+ direct) :
- Coalition avec DG (appui dans la négociation ou imposition)</td></tr>
</table>

Nos situations mettent ainsi en exergue que la direction opérationnelle peut influer sur la direction générale par le biais de diverses coalitions internes dont la principale forme de pouvoir est la menace de paix sociale. Notons que le résultat d'une telle coalition est cependant incertain (code jaune) quant à la mise en acte de l'innovation et à l'atteinte des objectifs de performance. Concernant la capacité de la direction à influer sur la direction des soins ou les chefs de service (santé ou médico-sociaux), elle peut-être soit directe par un lien hiérarchique défini par l'organisation ou indirecte par le biais d'une coalition notamment par le biais de direction générale (coalitions aux chances de réussite la plus probable – code vert). Enfin concernant la capacité de la direction opérationnelle à influer sur les IRP / Syndicat est principalement indirect par le biais de coalition avec la direction générale.

Cependant, comme l'illustrent nos situations, la direction n'est pas l'unique partie prenante à pouvoir s'inscrire dans une logique de coalition. Aussi, au sein de l'organisation ce ne sont pas des acteurs individuels qui vont influer le devenir de l'innovation, mais bien des groupes d'acteurs issus de coalitions temporaires (Cyert et March, 1992).

Les situations de gestion que nous avons étudiées nous permettent en nous inspirant de la théorie des jeux (Von Neumann et Morgenstern, 1944) et de la théorie des jeux de pouvoir (Crozier et Friedberg, 1977) de proposer une lecture des coalitions « gagnantes », « perdantes » ou « incertaines » pour le directeur face aux trois principales parties prenantes que nous avons identifiées : la direction générale, la direction / chef de service « santé » et « médico-sociaux » et les IPR / Syndicat. Les coalitions gagnantes pour le directeur sont signalées en vert, les coalitions incertaines en jaune et les coalitions perdantes en rouge.

Tableau 3 : Coalitions possibles et résultats dans une opposition des parties « directeur » et « directeur général ».

		Directeur					
		Seul	**Coalition IRP / Syndicat**	**Coalition Dir. Soin / MS**	**Coalition IRP / Syndicat / Dir. Soin / MS**	**Coalition Pairs**	**Coalition IRP / Syndicat + Dir. Soin / MS + Pairs**
DG	**Seul**	Pression (lien) hiérarchique / Menace sur le poste du directeur	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du DG	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du DG	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du DG	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du DG (dépend du nombre de pairs)	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du DG **=> opposition générale**
	Coalition IRP / Syndicat	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du directeur		Pression (lien) hiérarchique / Menace sur le poste du directeur		menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)	
	Coalition Dir. Soin / MS	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du directeur	menace / pression réciproque sur les postes (dépend du poid des syndicats)			menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et des alliances possibles de la direction des soins)	
	Coalition IRP / Syndicat / Dir. Soin / MS	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du directeur				menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et des alliances des autres PP)	
	Coalition Pairs	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du directeur	menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)	menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et des alliances possibles de la direction des soins)	menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et des alliances des autres PP)		
	Coalition IRP / Syndicat + Dir. Soin / MS + Pairs	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du directeur					

Afin d'être sûr d'imposer ses vues face au directeur général, le directeur se doit de s'allier avec une ou plusieurs parties et si possible d'empêcher toute alliance du directeur général avec une partie prenante. En effet, toute alliance du DG vient s'ajouter à l'un des fondements du pouvoir les plus importants dans l'organisation : le lien hiérarchique.

Face à la direction générale deux parties sont à privilégier pour le directeur, car elles assurent des coalitions simples soient « gagnantes » soient « incertaines », mais aucunes « perdantes » :

- coalition avec les IRP / Syndicat
- coalition avec les pairs

Tableau 4 : Coalitions possibles et résultats dans une opposition des parties « directeur » et « IRP / Syndicat».

		Directeur					
		Seul	**coalition DG**	**Coalition Dir. Soin / MS**	**Coalition DG / Dir. Soin / MS**	**Coalition Pairs**	**Coalition DG + Dir. Soin / MS + Pairs**
IRP/syndicat	**Seul**	menace / pression réciproque (dépend du poid des syndicats)	Menace paix sociale mais capacité d'imposition du directeur	menace / pression réciproque	Menace paix sociale mais capacité d'imposition du directeur	menace / pression réciproque	Menace paix sociale mais capacité d'imposition du directeur
	Coalition DG	Pression (lien) hiérarchique / Menace la paix sociale de l'organisation / Menace sur le poste du directeur		lien hiérarchique + menace paix sociale et poste		menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)	
	Coalition dir. Soin/ MS	Menace la paix sociale de l'organisation Menace sur le poste du directeur	menace / pression réciproque			menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)	
	Coalition DG / Dir. Soin / MS	Pression (lien) hiérarchique / Menace la paix sociale de l'organisation / Menace sur le poste du directeur				Pression (lien) hiérarchique / Menace la paix sociale de l'organisation / Menace sur le poste du directeur	
	Coalition Pairs	menace / pression réciproque	menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)	menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)	menace / pression réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)		
	Coalition DG + Dir. Soin / MS + Pairs	Pression (lien) hiérarchique / Menace la paix sociale de l'organisation / Menace sur le poste du directeur					

Dans une optique d'opposition entre directeurs et IRP / Syndicat les meilleures coalitions s'appuient sur une alliance avec la direction générale qui est la seule partie qui ne se trouve que dans des coalitions « gagnantes » ou « incertaines ».

Tableau 5 : Coalitions possibles et résultats dans une opposition des parties « directeur » et « direction des soins / médico-social (chefs de service) ».

		Directeur					
		Seul	**coalition DG**	**IRP / Syndicat**	**Coalition DG / IRP et syndicat**	**Coalition Pairs**	**Coalition DG + IRP et Syndicat + Pairs**
Direction Soin / Médico-Social (chefs de service)	**Seul**	menace paix sociale mais capacité d'imposition / dans certaines organisation : lien hiérarchique	Menace paix sociale mais capacité d'imposition	Menace paix sociale mais capacité d'imposition	Menace paix sociale mais capacité d'imposition	Menace paix sociale mais capacité d'imposition	Menace paix sociale mais capacité d'imposition
	Coalition DG	lien hiérarchique + menace paix sociale et poste		menace réciproque (dépend du nombre du poid des syndicats)		menace réciproque (dépend du nombre de pairs)	
	Coalition IRP / Syndicat	menace paix sociale forte	menace paix sociale mais capacité d'imposition			menace réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)	
	Coalition DG et IRP / Syndicat	lien hiérarchique + menace paix sociale et poste				lien hiérarchique + menace paix sociale et poste	
	Coalition Pairs	menace paix sociale mais capacité d'imposition	menace réciproque (dépend du nombre de pairs)	menace réciproque (dépend du nombre de pairs et du poid des syndicats)	menace paix sociale mais capacité d'imposition		
	Coalition DG + IRP / Syndicat + Pairs	lien hiérarchique + menace paix sociale et poste					

Dans le cadre d'une opposition avec la direction « soin ou médico-sociale » le directeur possède une plus grande latitude en terme de coalition, mais afin de ne pas subir un revers doit privilégier un rapprochement avec les IPR /Syndicats ou la direction générale.

3.3. Coalitions optimales pour le directeur selon « l'adversaire »

Sur la base de cette modélisation, il est possible de synthétiser les coalitions limitant les situations de « perte » de la façon suivante :

Tableau 6 : Coalitions optimales pour le directeur opérationnel dans l'optique d'atteindre le comportement souhaité

	DG	**IRP / Syndicat**	**Dir. Soin / MS**
Direction	**IRP ou IRP + autre(s) partie(s)**	**DG ou DG + autre(s) partie(s)**	**IRP et / ou DG**

Il apparaît ainsi que le directeur doit s'allier avec une des principales parties prenantes en termes de pouvoir (hiérarchie, tension social) pour parvenir à une stratégie gagnante. Les autres possibilités de coalitions aboutissent à des résultats incertains. La partie prenante opposée peut tout de même

parvenir à déjouer ce type d'alliance en formant elle-même une coalition avec une autre partie prenante (les pairs, la hiérarchie soignante…) aboutissant ainsi à une situation incertaine.

CONCLUSION

Notre étude s'est intéressée aux innovations managériales au sein d'organisations du secteur santé et médico-social. L'arrivée de nouveaux outils ou pratiques au sein de telles organisations suscitent l'intérêt de multiples acteurs. Au-delà de leur simple implantation, nous avons étudié le devenir de ces outils et pratiques compte tenu des soutiens et oppositions des différentes parties prenantes et des coalitions de ces dernières. Ainsi, des jeux de pouvoirs s'exercent afin d'influencer les innovations et d'aboutir ainsi à des accomplissements nuls, partiels ou complets de leurs objectifs initiaux. Cette recherche s'est intéressée tout particulièrement aux situations où les jeux de pouvoirs se traduisent par la formation de coalitions entre certaines parties prenantes autour de l'innovation, cherchant ainsi à influencer sa mise en place et son devenir.

Notre étude empirique s'est focalisée sur les innovations ayant pour origine un directeur opérationnel au centre de jeux de pouvoirs entre la direction générale, les IRP/syndicats, les autres directeurs et le personnel soignants/la direction des soins. Nous avons observé que la position intermédiaire de cet acteur le rend force de proposition en termes d'innovations mais que son absence de pouvoir direct sur les autres parties prenantes l'oblige à rechercher une influence indirecte grâce à la formation de coalitions. A travers l'exposé de situations issues de nos entretiens, nous avons mis en valeur différentes coalitions possibles et les conséquences pour le devenir de l'innovation managériale. Nous observons ainsi la formation de coalitions permettant la mise en place de l'innovation et la formation de coalitions opposées à celles-ci. L'accomplissement des objectifs liés à l'innovation managériale dépend alors des jeux de pouvoirs entre coalitions et non entre acteurs individuellement. Nous avons également observé que ces jeux de pouvoirs s'exercent dans le temps et que le devenir de l'outil ou de la pratique peut évoluer au sein de l'organisation au rythme d'évolution des coalitions et des repositionnement des parties prenantes. La mise en place et le maintien dans la durée d'une innovation managériale exige donc que le directeur qui en est à l'origine parvienne à fédérer les parties prenantes dans une coalition stable et dotée d'un pouvoir fort (hiérarchique, capacité de pression sociale).

A partir de ces entretiens, nous avons également été en mesure de caractériser les pouvoirs et influences mutuelles des parties prenantes. En se focalisant plus particulièrement sur le directeur opérationnel, nous avons étudié les coalitions lui permettant d'obtenir du pouvoir sur les autres parties prenantes. Enfin, en nous inspirant de la Théorie des Jeux, nous proposons pour ce type

d'acteur des matrices permettant d'illustrer les conséquences de stratégies de coalitions en opposition aux différentes parties prenantes susceptibles de former des coalitions opposées. A travers ce travail, nous avons pu donner une meilleure compréhension des conditions nécessaires à l'implantation durable d'innovations managériales au sein des organisations du secteur de la santé et médico-social.

Les matrices synthétiques de l'effet attendu des coalitions d'acteurs que nous proposons appellent à un développement de l'étude des situations d'implantation d'une innovation managériale de façon à préciser le caractère « gagnant », « perdant » ou « incertain » des coalitions.

BIBLIOGRAPHIE

Alcouffe, Simon, Nicolas Berland, et Yves Levant. 2002. « Les facteurs de diffusion des innovations managériales en comptabilité et contrôle de gestion: une étude comparative ». *Comptabilité, Contrôle, Audit,* 8(2) :7-26.

Birkinshaw, Julian, Gary Hamel, et Michael J. Mol. 2008. « Management innovation ». Academy of management Review*,* 33(4):825-45.

Brasseur, Martine, et Marie-Laure Buisson. 2008. « La transférabilité des pratiques de gestion, une approche par le concept de légitimité ». *Actes du Congrès AGRH, Dakar, 9-12 novembre 2008*.

Carroll, Archie B. et Buchholtz Ann K. 2003. *Business and Society: Ethics and Stakeholder Management*. South-Western College Publishing : Cincinnati.

Cristallini, Vincent et Goter-Grivot, Françoise. 2012. « Modernisation du management dans un établissement d'accueil pour personnes handicapées ». *Management & Avenir*, n° 6 : 13-33.

Crozier, Michel, et Erhard Friedberg. 1977. *L'acteur et le système*. Seuil : Paris.

Cyert, Richard et March, James G. 1992. *A behavioral Theory of the Firm* (2ed.). Wiley-Blackwell

David Albert, 1996. « Structure et dynamique des innovations managériales ». *Cahier du CGS* N° 12.

Fiol, Michel. 2006. « Contrôle de gestion et cohérence organisationnelle Un rendez-vous manqué », in *27ème Congrès de l'AFC*. Tunis.

Freeman, R. Edward et Reed, David. 1983. « Stockholders and Stakeholders: A new perspective on Corporate California ». *Management Review*, Spring83, 25(3) : 88-106

Hargrave, Timothy J., et Andrew H. Van de Ven. 2006. « A collective action model of institutional innovation ». *Academy of Management Review,* 31(4):864-88.

Hirschman Albert O. 1970. *Exit, Voice, and Loyalty : Responses to Decline in Firms, Organizations, and States*. Harvard University Press : Cambridge.

Kimberly, J. R., et M. J. Evanisko. 1981. « Organizational innovation: The influence of individual, organizational, and contextual factors on hospital adoption of technological and administrative innovations ». *Academy of management journal,* 24(4) : 689-713.

Lux, Gulliver. 2013. *Adoption et Usage(s) des Outils de Gestion par les Directeurs d'Établissements et Services Médico-Sociaux : État des lieux et Facteurs Explicatifs*. Thèse de doctorat. Université de Rennes 1.

Martineau, Régis. 2012. « Les usages-types d'un outil de gestion des risques à l'hôpital ». *Management & Avenir*, n°4 : 215-236.

Mercier, Samuel. 2006. « La théorie des parties prenantes : une synthèse de la littérature », in Bonnafous-Boucher M. et Pesqueux Y., *Décider avec les parties* prenantes : 157-172. Recherches, La découverte : Paris.

Méric, Jérôme. 2003. « L'émergence d'un discours de l'innovation managériale. le cas du Balanced Scorecard». *Comptabilité-Contrôle-Audit,* 9(3):129-45.

Mintzberg, Henry. 2003. Le pouvoir dans les organisations. Ed. d'Organisation : Paris.

Moisdon, Jean Claude. 1997. *Du mode d'existence des outils de gestion*. Ed. Seli Arslan : Paris.

Romelaer, Pierre. 2002. « 3. Innovation et contraintes de gestion », in *Les logiques de l'innovation*. La découverte. p. 63-104.

Vaccaro, Ignacio G., Justin JP Jansen, Frans AJ Van Den Bosch, et Henk W. Volberda. 2012. « Management innovation and leadership: The moderating role of organizational size ». *Journal of Management Studies,* 49(1):28-51.

Van de Ven, Andrew H. 1986. « Central problems in the management of innovation ». *Management science,* 32(5):590-607.

Zelman, William N., Pink, George H., et Matthias, Catherine B. 2003. « Use of the balanced scorecard in health care ». *Journal of health care finance*, 29(4) : 1-16.