

Comment transformer sans casser ?

Matthieu POIROT

Docteur en gestion et Psychologue social

Expert en santé psychologique au travail

Le changement mérite plus que jamais toute l'attention des décideurs tant il est au cœur de notre vie professionnelle. Depuis les années 1990, les situations exceptionnelles d'adaptation des organisations sont devenues de plus en plus fréquentes jusqu'à devenir une stratégie en soi. Le changement est sans doute devenue l'activité la plus chronophage de nos organisations modernes.

Au delà du changement lui-même, je m'intéresse ici à son organisation et son impact sur la santé. Ces observations sont le fruit de mes interventions dans de grandes multinationales, des PME, des collectivités territoriales et des associations.

Premier constat, le changement est généralement perçu par les décideurs comme le moyen le plus efficace d'augmenter la performance. Les mesures permettant d'identifier ce gain de performance se nomment « *retour sur investissement, productivité, rentabilité, satisfaction client* » etc. Pourtant de nombreuses expertises et recherches démontrent que 1 changement sur 2 va se solder par des pertes pour l'entreprise. Comment expliquer ce décalage ? L'impact des changements sur la santé psychologique des salariés est trop souvent négligé, ou envisagé une fois que les dommages sont avérés.

Au delà de l'obsession financière d'optimiser l'entreprise, la santé psychologique est l'une des dimensions les plus importantes à prendre en compte le plus tôt possible pour tout manager voulant accompagner le changement.

De mon expérience de terrain, j'observe que la conduite « saine » du changement est plus l'exception que la règle. Les entreprises sont peu à l'aise

avec la santé psychologique au travail car leur modèle de prévention est issu de l'ère industrielle. Durant cette période, les risques étaient bien davantage physico-chimiques que psychosociaux. La nature des risques a évolué mais notre manière d'aborder la santé et la sécurité au travail est ancrée dans le 19^{ème} siècle.

Ainsi, la prévention au travail de la santé mentale n'est une obligation en France que depuis 2002. Le sujet est nouveau et les différents acteurs internes et externes de l'entreprise sont peu formés et habitués à agir sur le psychosocial.

Deuxième constat, chaque entreprise se compose d'un mélange de facteurs de risques et de facteurs de protection. C'est l'équilibre entre les deux qui détermine le niveau de contrainte auquel est exposé un salarié.

Quels sont les principaux facteurs de risque identifiés ? Surcharge de travail, pression du temps, demandes contradictoires, manque de reconnaissance, violences et intimidations au travail, conflits, isolement social, travail en espace partagé,... les facteurs de stress de nos organisations sont nombreux. Pour y faire face, les salariés construisent individuellement et collectivement des stratégies d'adaptation mettant en jeu leur créativité et donc leur subjectivité. Or en période de changement organisationnel, les facteurs de risque peuvent être amplifiés (ex : augmentation de la charge de travail) alors même que les facteurs de protection vont également diminuer, voir disparaître (ex : déconstruction d'un collectif dans la réorganisation d'un service).

Le changement est une période qui déséquilibre le ratio facteurs de risque/facteurs de protection. C'est dans cette équation que l'impact sur la santé se joue.

Encore faut-il que la prise en compte de l'humain soit incluse dès l'élaboration de décisions concernant les changements.

Nos décisionnaires passent beaucoup de temps sur la nature des changements à impulser pour augmenter la performance de l'entreprise. Ils en passent très peu sur la qualité de la conduite du changement. Notre hypothèse de travail est qu'il faut rééquilibrer le temps passé sur cette dimension. Elle est fondamentale pour transformer sans casser.

L'entreprise Changetouletan est une SSII. Après avoir connu une croissance forte jusqu'en 2002, elle a vécu plusieurs PSE. La direction pense avoir stabilisé les effectifs pour les 5 prochaines années et décide qu'elle peut enclencher un déménagement de son siège. Face à la forte pression des prix de

l'immobilier, elle décide de quitter Paris pour s'installer en proche banlieue. Les locaux sont modernes et spacieux.

Pour autant, le déménagement se passe très mal, avec de nombreuses démissions de talents, une augmentation de l'absentéisme et la mise en place non contrôlée d'un télétravail déguisé. L'ambiance est mauvaise et les projets n'avancent pas assez vite. Certains clients commencent à vraiment regretter d'avoir pris cette entreprise comme fournisseur. L'année semble bien mal partie...

Essayons de décrire la conduite du changement dans cette entreprise :

- La direction a « proposé » un lieu obligeant 80% de personnel à allonger de plus de 25% son temps de trajet domicile-travail.
- L'ensemble des salariés ont été mis en *open space*, sans possibilité pour chacun de personnaliser les espaces de travail, ni de participer au choix des mobiliers.
- Afin d'éviter le délit d'entrave, l'entreprise n'a quasiment rien communiqué aux salariés qui, de ce fait, ont été mis devant le fait accompli.
- Le management de proximité n'a pas consacré de temps à l'écoute des réactions de leurs collaborateurs, par crainte de leurs réactions et manque de compétence managériale. Ce sont avant tout des managers super-experts.
- Plusieurs projets RH importants ont été lancés sur cette période ce qui fait que la fonction a été en surcharge et ne pouvait jouer son rôle de régulation.
- Le mobilier a été imposé avec la même configuration quelque soit l'âge, la taille, le sexe. Les médecins du travail n'ont pas été consultés sur ces choix.
- La plupart des assistantes de direction ont eu leurs bureaux placés à coté des toilettes des plateaux.
- Les départements co-dépendants dans leur activité n'ont pas été placés ensemble dans le bâtiment.
- ...

Comment expliquer un tel empilement d'erreurs ?

Premier facteur : la décision a été prise par la direction financière qui a basé son analyse sur une vision quantitative et prescriptive d'une organisation. La direction des ressources humaines n'a pas pu jouer son rôle de contre poids, car accaparée, sur demande de la DG, par l'aspect juridique du projet.

Deuxième facteur : la mauvaise qualité du dialogue social n'a pas permis de créer une alliance constructive entre les différents acteurs de la santé : IRP, CE, CHSCT, DRH, Service de Santé au Travail, etc. Or, les remontées de terrain reposent sur ces différents acteurs.

Troisième facteur : le manager n'est pas objectivé sur les pratiques de management. La conduite du changement n'est pas une priorité dans leur part variable. C'est le business opérationnel, au jour le jour, qui y est central dans ce qui est attendu d'eux.

Quatrième facteur : aucune étude d'impact n'a été réalisée pour évaluer les risques humaines et sociaux que ce changement pouvait favoriser. Comment dès lors, anticiper sur un plan d'action ?

Voici un exemple trop fréquent d'une inconduite du changement. Les conséquences en sont bien connues et documentées :

- Fragilisation des salariés
- Désorganisation et perte de sens du travail vécu par les salariés
- Désengagement vis à vis de l'entreprise
- Perte de productivité
- Augmentation de l'absentéisme
- Augmentation des conflits « sociaux »

Pour autant, au delà de ce qui peut s'observer, c'est surtout le **présentéisme** qui est la conséquence la plus importante. Suivant une étude publiée par la fondation Allemande Felix Burda, le présentéisme -le fait de venir au travail alors même que l'on est malade- coute le double de l'absentéisme au travail. L'étude estime le cout annuel à 9% du PIB Allemand, c'est à dire 3500 euros par salarié et par an, pour l'addition des couts de l'absentéisme et du présentéisme.

Retrouvez nous sur : www.midori-consulting.com