

Ne dites pas à ma mère que je suis Ergonome en formation, elle me croit toujours D.R.H.

Christine Denis-Lutard

Alain Lévénès

Ergonomes en formation

L'objet de cette intervention est d'apporter un témoignage croisé « de l'entrée en ergonomie » (Jacques Christol) de deux D.R.H.

Les objectifs de l'intervention sont, en premier lieu, de mieux cerner les contours « possibles » du métier de D.R.H. au travers de la présentation de deux réalités vécues.

En second lieu, il s'agit de percevoir ses contraintes : On a souvent coutume de coller au D.R.H. l'image fautive et tronquée d'être au service de la Direction alors que nous sommes en premier lieu au service des hommes. Mais derrière ces responsabilités, il faut considérer qu'il y a un travailleur comme les autres avec ses obligations, ses doutes, ses besoins, ses conflits intrapsychiques, ses propres régulations ... Dans certaines entreprises, les conditions d'exercice du métier sont tellement dégradées que beaucoup de praticiens s'épuisent (face à ce perpétuel combat) et ressentent alors la nécessité du passage. C'est pourquoi les valeurs sous-jacentes portées par certains RH peuvent les orienter vers l'ergonomie. (Comme porteur de cette réalité de vie au travail).

En dernier lieu, il paraît utile de situer les collaborations et les interactions, existantes ou possibles, entre D.R.H. et Ergonome.

1. Quelques repères biographiques communs.

De prime abord, un exercice dans un même secteur d'activité, pour le premier dans un centre de lutte contre le cancer et pour le second dans un grand groupe industriel. Nos parcours monothématiques démontrent que nous avons eu une certaine forme d'engagement chacun envers cette entreprise, et reflètent une conception de notre pratique en termes de nature et de durée.

Ensuite, l'exercice d'une fonction de généraliste en Ressources Humaines, qui comprend plusieurs facettes du métier, sachant qu'il y a aussi des spécialistes du recrutement, de la formation, de la paye, du droit social... Donc en fonction des entreprises dans lesquelles on exerce, on peut avoir une fonction différente.

Un recul de quinze et vingt années d'expériences qui nous conforte dans l'idée que plus on vit dans le travail, plus on capitalise d'expériences, plus on affine ses compétences et plus on pourrait bien faire son travail.

Cependant se pose la question : est-ce que nous sommes « humains... trop humains » ? En ce qui nous concerne, nous nous inscrivons effectivement dans le courant de la gestion humaine des

personnes à l'opposé de la gestion purement économique des ressources et nous pouvons alors nous heurter à des contradictions. Et par rapport aux interventions précédentes lors de ces journées, nous sommes peut-être du côté des « dérangeants », des « arrangeants », peut-être aussi des « dérangés », nous ne savons plus trop.

Pour illustrer nos propos, nous allons lister brièvement les différentes missions de cette fonction de généraliste dans la suite de ce qui a déjà été fait précédemment durant les trois jours par nos collègues.

2. Une condition du D.R.H.

2.1. « Ses occupations »

Dans un premier temps, nous allons parler des occupations du D.R.H.

En fonction de son positionnement dans l'entreprise, des différents niveaux et regroupements, le D.R.H. peut avoir une dimension politique plus ou moins forte avec une part de participation à la conception de la politique sociale ou l'application des politiques R.H. décidées au sein d'un grand groupe industriel.

D'autre part, il peut être plus fortement mobilisé sur la mise en œuvre de ces politiques, donc dans les domaines multiples du recrutement, de la gestion de la masse salariale, de la paie, de la formation, de l'administration du personnel, du droit social, des relations sociales, de la Gestion Prévisionnelles des Emplois et Compétences, dans le conseil à la hiérarchie en G.R.H. puisque de plus en plus on demande aux managers d'être gestionnaires des ressources humaines, dans l'amélioration des conditions de travail, l'approche qualité, la communication sociale.

Enfin il ne faut pas oublier l'animation d'une équipe R.H. Le D.R.H doit donc manager avec ses propres obligations.

2.2. « Ses préoccupations »

Derrière l'image que l'on peut se faire et peut-être le titre de D.R.H., il y a des personnes. François Daniellou l'a évoqué dans l'introduction. Il y a des personnes, certes qui ont des missions et des responsabilités qui ont donc des occupations mais aussi des préoccupations.

Nous pouvons d'abord citer évidemment, l'objectif de préserver la prise en compte de l'humain dans l'entreprise. On rêverait tous d'un monde où le terme de système d'exploitation ne serait qu'un concept informatique et ne trouverait pas à s'appliquer au modèle de gestion d'entreprise. C'est pourtant une approche qui s'étend au milieu hospitalier, avec l'introduction de la tarification à l'activité, c'est-à-dire un système d'allocation de ressources indexé sur l'activité et qui a des incidences évidemment sur la prise en charge des malades qui vont pouvoir être considérés comme « plus ou moins rémunérateurs », mais aussi sur les conditions de vie au travail des personnels hospitaliers.

Préoccupations aussi de maintenir le sens de son action, ce qui n'est pas propre au D.R.H. Il faut essayer de préserver une certaine logique humaine, de contribuer à la réalisation d'un travail de qualité : on fait référence ici à la notion de travail bien fait tel qu'éprouvé par le travailleur lui même. Cette fonction est transversale, support, elle se trouve donc sur des logiques de compromis, entre l'atteinte des objectifs de l'entreprise mais aussi les bonnes conditions de travail et de réalisation de son activité pour chacun.

Le D.R.H. est aussi un acteur qui se préoccupe d'être en prise sur la réalité. Il peut être alors « climatologue interne » et serait parfois « sismographe interne », d'où la nécessité d'avoir des capteurs sur la réalité. Avec l'idée qu'il est aussi confronté à un risque, pour nous rapprocher du thème de ces journées, le risque social. La notion de risques professionnels pour le D.R.H. est d'ailleurs probablement un peu différente de celle retenue par les Ergonomes.

Le D.R.H doit résister à la « technologie sociale », c'est-à-dire ne pas se complaire dans ses outils, dans son outillage, tels que les référentiels de compétences, les systèmes d'information ressources humaines, etc. Le risque est de se réfugier dans les outils au détriment du sens à donner à son action.

3. La grande illusion ?

3.1. Les obstacles dans l'exercice et l'évolution du métier

Le DRH est pris dans une tension entre ses occupations et ses préoccupations, où dans l'entreprise, dans le monde économique, il y a une évolution de son métier et des conditions de réalisation de son métier.

L'entreprise est-elle un « grand corps malade » ? L'entreprise est en tout cas, un corps traversé par un certain nombre de pathologies, d'une frénésie du changement pour le changement, d'un culte de l'urgence et peut-être aussi d'un culte de la gestion.

Une des difficultés auxquelles nous sommes confrontés dans l'exercice de ce métier, est la matière humaine. Comme pour l'ergonome, le social pour le D.R.H. est quelque chose de difficilement préhensible et reste peut-être insaisissable. Les interventions sur l'humain ne relèvent pas d'une logique déterministe où une cause déterminée produit mécaniquement un effet connu. Nous ne gérons pas des chiffres (en tout cas pas exclusivement), nous gérons des personnes. En cela le métier est par nature complexe.

Le D.R.H. rencontre aussi une difficulté de positionnement. Nous avons peut-être le sentiment de plus en plus d'être faire valoir ou « faire valeurs », ce qui illustre une logique d'écrasement de la fonction.

Une autre difficulté dans l'exercice aujourd'hui, est issue de la notion de fonction « désincarnée » (J-M. Le Gall), François Daniellou en a parlé également dans son introduction à ces journées. La tendance qui vient d'Outre Atlantique est de commencer à démanteler peu à peu le cœur de la fonction R.H. et à sous-traiter par exemple le recrutement, l'évaluation, et à diminuer corrélativement les effectifs au sein des services R.H.

La pratique R.H. est de plus en plus complexe également sur un plan technique. Par exemple aujourd'hui, comment calculer et payer des heures supplémentaires avec des textes promulgués en rafale, peu articulés, sans publication rapide de leurs textes d'application, cela parce qu'ils traduisent un objectif / slogan politique « travailler plus pour gagner plus » ? Le travail devient « intenable ». C'est un métier qui devient de plus en plus compliqué.

Le D.R.H. comme beaucoup d'autres travailleurs doit faire le grand écart entre la direction et les salariés, il porte des logiques antinomiques de ses valeurs, et doit respecter le secret professionnel. Il est interpellé aussi par un certain nombre de contraintes du quotidien, de routine, et le tout sur un fond de solitude. Pourquoi ? Car le D.R.H. recrute mais il pourra être amené à licencier un certain nombre de personnes dans l'entreprise et il a accès à un grand nombre d'informations y compris de la sphère privée, il est dans une posture compliquée.

Cela pose aussi la question des réseaux professionnels, il existe une association nationale, l'A.N.D.R.H., qui semble depuis quelques années plus préoccupée par sa visibilité sociale et son poids en termes de lobbying, que d'apporter un soutien à la discipline de gestion qu'est la G.R.H. C'est enfin une des difficultés qui fait que travailler ne devienne pas intenable aujourd'hui.

Alors sommes-nous dans la grande illusion ou la désillusion ?

3.2. La condition de D.R.H. : exemples de désillusion

Deux vécus vont être racontés dans le but d'illustrer des éléments d'illusion et de désillusion en tant que D.R.H.

Alain Levenes

En premier lieu, une désillusion de positionnement vécue dans un centre de lutte contre le cancer, « les nouveaux misanthropes : une réorganisation des secrétariats médicaux ».

« Cela s'est passé près de chez nous » dans un milieu de soin, une structure de soins spécialisée en cancérologie, un établissement privé avec une mission de service public, qui emploie huit-cent personnes, et plus précisément pour le groupe métier « secrétaires médicales » de quarante-cinq salariées. Avant les changements organisationnels dont il va être question, elles étaient gérées par un cadre unique rattaché à la direction ce qui était au moins un gage d'équilibre dans la gestion de ce groupe professionnel, de cohérence dans l'application des règles professionnelles pourtant évolutives ... En 2005, cette structure connaît un changement de direction, qui illustre l'instabilité croissante du milieu hospitalier, ressemblant de plus en plus à ce que l'on peut rencontrer dans d'autres secteurs économiques. Le ministère de la santé procède à la nomination d'un nouveau directeur Général, médecin et d'un Directeur Général adjoint, tous deux issus de la Fonction Publique Hospitalière, donc un univers totalement différent, avec une partition réelle des rôles assez nette, le pouvoir de gestion étant entre les mains du Directeur Général adjoint qui était le supérieur hiérarchique du D.R.H., le D.G. étant accaparé par des responsabilités politiques. Rapidement la direction veut changer beaucoup de choses pour imprimer sa marque, et modifie l'organigramme en posant l'idée d'une nouvelle gouvernance ... Il est décidé de rattacher l'ensemble des secrétaires médicales au D.R.H., sans consultation préalable. Parallèlement, une évolution profonde du schéma directeur architectural de l'institut se poursuit, avec une volonté de mieux ancrer la structure dans le schéma urbain, en particulier avec la ligne B du tram. Cette phase du schéma directeur se traduit par la fin de la construction du bâtiment de consultations dans lequel travaillaient les 2/3 des secrétaires médicales, regroupées dans un « pool », selon une organisation « simplifiée » répondant à l'organisation spécifique du travail médical pluridisciplinaire. Jusque là, il y avait une complémentarité avec les infirmières et les aides-soignantes qui épaulaient les médecins lors des consultations. Les secrétaires médicales assurent certes la frappe de comptes-rendus médicaux, mais participent à la coordination de la prise en charge des malades (rendez-vous complexes), assurent une activité de gestion de l'information primordiale, ont un espace de communication téléphonique ou direct avec les consultants, malades et leur entourage.

La D.G. décide, par principe, d'acter la migration dans un nouveau bâtiment, pour « restructurer » le secrétariat médical tout en diminuant les effectifs d'infirmières et aides-soignantes travaillant aux consultations : les secrétaires médicales sont rattachées hiérarchiquement aux Médecins des différentes spécialités ; elles sont réparties aux différents niveaux du bâtiment dans des bureaux séparés ; les effectifs paramédicaux sont réduits, le principe étant que les Médecins assurent seuls les consultations, sauf cas particuliers. L'ensemble de ces changements sont mis en place sans analyse approfondie de l'existant, avec une pseudo-consultation du personnel concerné, sans prise en compte des remarques du Comité d'Entreprise et du C.H.S.C.T. ... et sans D.R.H.

Toutes ces modifications ont eu un impact direct sur l'organisation du travail, sur les lignes de frontières et d'interfaces entre ces métiers. Les secrétaires médicales les ont mal vécues ayant des repères brouillés. Le fait que celles-ci ont été rattachées aux médecins et non plus à un cadre gestionnaire a provoqué une déstructuration du collectif des secrétaires médicales. Une compensation par ces professionnels de l'impact sur la qualité de prise en charge des malades qui n'a pas eu trop à en souffrir à par sur un rallongement du délai d'envoi des courriers, mais aussi un effet induit négatif par la désaffection de remplaçantes des secrétaires médicales.

Cet exemple illustre un positionnement du DRH pas du tout intégré dans la « non » gestion de ce projet, avec donc un « succès programmé ».

Christine Denis-Lutard

La seconde illustration : « quand voyage la paie... : d'Angoulême à Grenoble via Bornéo ».

Cela se passe dans un site de production de quatre cent personnes, un site industriel. Sur ce site le service de paie était assuré en local, avec une gestionnaire de paie qui était directement rattachée au R.R.H. Dans le cadre de la mise en place de nouveaux systèmes d'informations R.H., la décision a été prise au niveau du groupe de délocaliser la paie à Grenoble. A la création des Centres de Services Partagés, un des objectifs est de regrouper des spécialistes de paie sur un même pôle, donc moins nombreux. Chacun gérant un portefeuille plus important et pouvant assurer le remplacement « au pied levé » du collègue absent. Il s'agit donc dorénavant pour toutes les demandes administratives d'utiliser les self-services via l'intranet du groupe, pour les salariés qui travaillent sur un ordinateur, ou pour les autres, via « Bornéo », une borne de service simplifiée. Pour le R.R.H., et le service RH, avant la mise en œuvre de cette installation, il s'agit d'accompagner le changement au sein de son entité, donc une charge de travail conséquente, en plus du quotidien et d'un contexte un peu difficile.

Cet accompagnement passe par le fait :

- de rencontrer l'ensemble des managers pour leur expliquer la nécessité de réussir cette transformation, même s'ils ne sont pas adhérents, puisque leurs fonctions vont être impactées par ce fonctionnement ;
- de préparer différentes communications, pour les salariés, les managers et pour les syndicats, afin d'informer sur le projet, et sur son déroulement dans le temps ;
- d'adapter la formation à l'outil « Bornéo » pour les salariés et les managers ;
- d'identifier et former des « personnes relais », des personnes de l'usine qui seront un support pour le salarié en difficulté ou celui qui éprouvera des réticences à l'utilisation de la borne ;
- d'aménager un local confidentiel, puisque l'on parle de paie, mais au cœur de l'usine pour qu'il soit au plus proche des postes de travail, comprenant la borne, un fax, un téléphone, les modes d'emploi, et les formulaires de demandes d'acompte ;
- de présenter ensuite à l'ensemble des services, service par service, la nouvelle personne qui gèrera la paie de Grenoble, pour qu'ils puissent voir la personne à qui ils s'adresseront ensuite via les outils ;
- et enfin, de repositionner la gestionnaire de paie locale tout en assurant la transmission des informations avec sa remplaçante.

Les conséquences de tout ça pour le service RH, est un collectif qui est déstructuré puisque le service est amputé d'un de ses membres, un membre important, la paie étant quelque chose de fondamental. De plus, avant chaque salarié pouvait aller rencontrer son gestionnaire pour lui poser des questions de compréhension sur sa feuille de paie, l'informer d'un changement dans sa situation familiale, faire des demandes d'avances de paie etc. Mais surtout de s'épancher sur l'ambiance au sein de son service, avec les collègues, les chefs, et de commenter les dernières informations sociales et de raconter les petits potins ! Tout ce qui fait la vie de l'usine et qui permet pour le R.H. de percevoir l'ambiance qui y règne. Puisque effectivement, la fonction RH est une fonction qui ne se met pas forcément en valeur, qui s'efface, qui ne sait pas mettre en avant ce qu'elle peut faire. Comment mesure t-on le fait d'éviter une grève ? Toutes ces choses là ne sont pas forcément quantifiables. Ce sont des remontées d'informations très importantes puisque c'est ce qui permet au R.R.H. de pondérer derrière. En complément de cette perte d'information, le R.R.H. se heurte au mécontentement des managers qui,

même s'ils nous apprécient en tant que RRH de terrain, considère que c'est « La Fonction RH » qui est responsable de ces changements et le confronte à devoir intégrer les perturbations dans l'organisation de son service générées par les absences imprévisibles et répétées des salariés pour se rendre au « local paie ». L'exercice au quotidien se complexifie puisque le lien avec la paie en tant que R.R.H. est important, il a des dossiers délicats à traiter, des informations à passer quotidiennement pour que la paie sorte juste à la fin du mois, ce qui est une donnée très importante.

La morale de cette histoire c'est que la non prise en compte des alertes des R.R.H. locaux opérationnels, dans la mise en place d'un nouveau système, impacte directement la fonction et les salariés, et mène à des dysfonctionnements et des mises en difficulté des différents acteurs sur le terrain.

4. La grande évasion ?

4.1. Les raisons du passage à l'ergonomie au delà des motifs personnels.

Trouver une autre discipline pour mieux porter l'humain dans le travail.

Un positionnement comme « intervenant », pour retrouver le pouvoir d'agir, puisque l'exercice de D.R.H. ne semble plus permettre de faire entendre la dimension humaine dans l'entreprise et de disposer du pouvoir d'en assurer la prise en compte dans les projets et les décisions, comme condition de performance. C'est assez naturellement, par son objet et ses modes d'exercice en réponse à une demande, que l'ergonomie s'incarne comme une voie pour réaliser et se réaliser, dans ce sens.

D'un point de vue plus personnel, le passage à la quarantaine est tout sauf une mise en quarantaine, et cristallise un besoin de se ressourcer et de renouveau, c'est un cap naturel qui dépasse la question de l'évolution dans le travail.

4.2. En quoi l'ergonomie est-elle salvatrice ?

L'ergonomie permet d'accéder à une connaissance systémique. Cécile Gatard disait hier « je vois les choses différemment ». Les connaissances apportées par l'ergonomie permettent bien en effet de voir le monde du travail, mais pas seulement, différemment.

La notion de mixité, la rencontre de différents environnements et de différents acteurs par l'intermédiaire des interventions est enrichissante, selon les modes d'exercice de ce métier. Cela a aussi des inconvénients probablement, les questions autour du nomadisme de l'ergonome et le risque d'être un « avatar » ou pas. Ce qui nous semble aussi essentiel, c'est le sentiment de renouer avec une part de créativité, dans notre nouveau métier. L'ergonomie n'est pas une discipline stabilisée avec une logique d'application pure d'un corpus figé de connaissances. A chaque fois il faut un peu réinventer les choses, ou une partie. A travers chaque démarche d'intervention, que ce soit ceux qui regardent les outils à élaborer ou les pistes de solutions, de transformations proposées, la créativité est convoquée.

La question du réseau, du partage d'expériences et de la stabilisation des connaissances est quelque chose de fondamental, et les journées de Bordeaux sur la pratique en sont emblématiques. On est donc assez heureux de « venir au temple des ergonomes à l'Agora » qu'il soit girondin ou jacobin.

Quelques questions pour amorcer le débat :

Y a-t-il un « passage » possible de l'ergonomie vers la GRH ?

Comment le fait de se former, ou de côtoyer l'ergonomie peut faire évoluer la façon d'exercer son métier de DRH ?

Quelles relations peut-il y avoir entre ces deux métiers ? Comment bien travailler ensemble ?