



La reconnaissance au travail

Journée thématique – 10 avril 2018 - Rouen

Dossier documentaire

Sommaire

Rapports et guides.....	p. 2
Dossiers et articles.....	p. 3
Ouvrages.....	p. 8
Mémoires.....	p. 11

Rapports et guides

Baromètre santé 360° : L'humain dans la santé. Odoxa, 01/2018

Cette dixième vague de l'enquête Odoxa s'est concentrée sur la thématique de l'humain dans la santé.

Les principaux enseignements de ce sondage révèlent beaucoup de points très positifs s'agissant de la place actuelle du patient dans la santé mais, des points de vigilance émergent s'agissant du dialogue, de la communication et des informations transmises aux patients.

Concernant la relation patients-médecins, plus de 9 Français sur 10 sont satisfaits de leur médecin, une satisfaction stable quel que soit le profil du médecin. Les médecins sont majoritairement satisfaits de leur travail et de leurs relations avec leurs collègues, patients ou supérieurs éventuels.

Le développement des nouvelles technologies est le premier levier permettant de laisser une plus grande place à l'humain dans la santé et au dialogue soignants/patients. Le second levier pour l'avenir est l'accentuation de la démarche de démocratie sanitaire et le développement des relations avec les associations de patients.

<http://www.odoxa.fr/sondage/barometre-sante-360-lhumain-sante/>

10 questions sur la reconnaissance au travail. Editions Anact, 2017, 20 p.

La reconnaissance au travail est depuis toujours une question cruciale pour l'entreprise et les salariés.

Comment reconnaître, c'est-à-dire identifier, évaluer et récompenser, les mérites de chacun ? Quels instruments utiliser ?

Ces interrogations revêtent aujourd'hui une acuité particulière. Les entreprises sont confrontées à un environnement incertain et mouvant, et l'organisation du travail évolue constamment pour les ajuster aux évolutions des marchés.

Le travail change également de nature ; il devient de plus en plus relationnel, cognitif et coopératif. De plus, il est plus exigeant et il faut s'adapter en permanence à de nouvelles organisations.

Les systèmes de valeurs évoluent aussi à grand pas : les personnes au travail veulent être reconnues pour ce qu'elles font et les efforts qu'elles déploient. Les inégalités deviennent plus sensibles et sont moins acceptées (entre hommes et femmes notamment).

Comment évaluer le travail dans un contexte marqué par l'individualisme et la montée de nouvelles exigences de reconnaissance ?

<https://www.anact.fr/file/7363/download?token=CJHBCBAm>

La reconnaissance au travail en France. Enquête 2016. Fidal/Anact/Amplitude, 2016 16 p.

FIDAL, l'Anact et Amplitude, publient les résultats de leur enquête inédite consacrée à la reconnaissance au travail en France, dans un contexte où le besoin de reconnaissance est majoritairement exprimé par les salariés et reconnu comme insuffisamment mis en œuvre. Cette enquête fait le point sur les usages des entreprises françaises.

L'enquête, menée au cours du printemps 2016, répond ainsi à plusieurs objectifs : déterminer si la politique de reconnaissance au sein de l'entreprise est jugée

satisfaisante, en identifier les principaux critères, connaître les pratiques existantes, définir les priorités de l'entreprise en matière de reconnaissance et apprécier la qualité des débats dans l'entreprise.

Elle apporte un éclairage inédit vu du côté des dirigeants comme des responsables RH.

<https://www.anact.fr/file/6838/download?token=TOoQNPB3>

La reconnaissance non monétaire au travail, un nouveau territoire managérial. Jérôme GROLLEAU, Cahiers de l'Observatoire social territorial de la MNT, n° 11, 2014, 95 p.

Une étude qualitative pour comprendre les ressorts de la reconnaissance au travail liés aux attentes des agents et donner des pistes d'action aux managers territoriaux.

<http://www.mnt.fr/wp-content/uploads/2014/03/Cahier OST N 11 Mars 2014 Reconnaissance non monetaire.pdf>

Dossiers et articles

Plus de 80% des hospitaliers se sentent utiles mais peu reconnus dans leur travail.

Hospimedia, 05/02/2018

Les hospitaliers, soignants ou non, sont satisfaits de leur profession et se sentent utiles. Pourtant, près de 80% d'entre eux confient ne pas se sentir reconnus à leur juste valeur. C'est ce que dévoile une enquête publiée ce jour par Odoxa et la Mutuelle nationale des hospitaliers.

Encadrement hors filière, de la méfiance à la reconnaissance.

Céline MONROSE, Yves SECARDIN, Soins Cadres, n° 104, 2017/11, pp. 41-43

La reconnaissance des cadres de santé qui managent hors de leur filière professionnelle est liée à la légitimité que leur accordent les professionnels.

Celle-ci se construit patiemment avec les équipes et la hiérarchie, si les cadres se sentent eux-mêmes aptes à intégrer un nouveau groupe professionnel et à endosser une identité professionnelle inédite.

Leurs savoirs innovants et leur vision différente de l'organisation peuvent être un atout important pour l'équipe qu'ils intègrent.

Reconnaissance au travail, une stratégie managériale.

Nicole PIERRE POULET, François DUBET, Nadia PEOC'H, Nicole PIERRE POULET (coor.)/ Carole SYLVESTRE (coor.), et al., Soins Cadres, n° 102, 2017/05, pp. 15-50

Au sommaire de ce dossier consacré à la reconnaissance au travail :

- Valoriser le travail, un enjeu majeur ;
- Professionnels de santé et reconnaissance, point de vue sociologique ;
- De la reconnaissance dans la construction de l'identité des professionnels de santé ;
- Vers une reconnaissance des infirmières de pratique avancée ;
- Le management par la clinique ;

- Reconnaissance et valorisation des potentiels ;
- Les paradoxes de la reconnaissance du travail du directeur des soins ;
- Reconnaissance du travail des cadres formateurs ;
- Impact des fonctions de proximité de tuteur et maître de stage ;
- Accompagnement des professionnels et remplacements inter-services ;
- Recherche paramédicale et reconnaissance au travail dans les établissements de santé.

Reconnaissance, mérite et rémunération dans la fonction publique hospitalière.

Julien ROSSIGNOL, Nicolas DIRIG, La Revue Hospitalière de France, n° 573, 2016/11/01, pp. 45-46

La reconnaissance au travail est un facteur d'engagement.

En 2014, le premier baromètre du bien-être dans la fonction publique hospitalière en étudiait les composantes principales : l'intérêt ressenti pour l'activité exercée, la qualité des relations avec les membres de son équipe, la rémunération et la reconnaissance de son travail par la hiérarchie.

La rémunération est un élément de reconnaissance complexe à mesurer et à mettre en œuvre.

Des initiatives existent en établissements de santé pour corréler les rémunérations à l'implication des acteurs ou des collectifs.

Agents de services hospitaliers, entre polyvalence et invisibilité.

Pascale VEISSIER, Soins Gériatrie, n° 118, 2016/03, pp. 37-40

Peu connus, les agents hospitaliers exercent au quotidien une activité professionnelle qui peut être difficile à définir ou à reconnaître. Quel est le contenu de leur travail et comment se délimite leur champ d'activité ?

Face à un taux d'absentéisme croissant relevé au sein d'un Ehpad hospitalier concernant cette catégorie de personnel, une interrogation se pose : le contenu de leur activité professionnelle aurait-il une incidence sur les causes et l'évolution de ce phénomène ?

Chambres mortuaires, un long chemin vers le soin.

Antoinette BERNABE GELOT, Jean-Yves NOEL, L'aide soignante, n° 174, 2016/02, pp. 27-29

Les agents des services mortuaires sont actuellement formés et reconnus pour leurs compétences soignantes.

Mais cette démarche de reconnaissance fut longue et bouscula nombre de représentations sur la place du mort et plus particulièrement de la mort au sein de l'hôpital.

Retracer le contexte historique, réglementaire et législatif permet d'apporter un éclairage sur les pratiques des anciens amphithéâtres devenus aujourd'hui chambres mortuaires.

Problème de légitimité et reconnaissance : la plainte des assistants de service social à l'hôpital psychiatrique aujourd'hui.

Nacer LESHAF, Vie sociale, n° 8, 2014/12/01, pp. 123-129

Les réformes que connaît l'institution hospitalière depuis ces vingt dernières années ont provoqué des modifications dans les organisations du travail et

bousculé la pratique des professionnels. A l'hôpital psychiatrique, les assistants sociaux vivent mal ces bouleversements.

Leurs plaintes répétées font irruption à tout moment, aussi bien dans des espaces formels qu'informels. Ils expriment un sentiment d'impuissance à apporter des solutions adaptées aux patients et à satisfaire l'attente d'un corps médical également sous pression.

Ce travail de recherche en DEISS s'est intéressé au sens « explicite et caché » de ces discours dans les organisations. Ils traduiraient à la fois un sentiment de disqualification, de déclassement, et s'inscriraient dans une stratégie de ces acteurs afin de préserver leur position dans l'organisation et sauvegarder la pratique de leur métier.

Tout cela dans un contexte de changement organisationnel important.

La reconnaissance au service de l'efficacité des soins.

Lucie VERBEKE, Soins Cadres, n° 87, 2013/08, pp. 33-35

Les soignants sont soumis à des tensions excessives.

Le besoin d'efficacité économique répond au contexte de rigueur budgétaire et l'efficacité qualitative est exigée des patients et de la certification des établissements.

La reconnaissance du soignant et de son efficacité dans la pratique de soins de qualité est source d'équilibre mental.

Comment l'intégrer au management d'une unité de soins ?

Regard sociologique sur le métier d'aide-soignant.

Daniel BENLAHOUES, Philippe CLOAREC, Karine BOITEAU, et al., L'aide soignante, n° 148, 2013/06-07, pp. 9-21

Les aides-soignants jouent un rôle essentiel dans le soin aujourd'hui.

Les statistiques font état d'un groupe très important dont la structure s'est modifiée depuis 25 ans.

Proches du patient, leur travail demeure relativement invisible.

Le « care » ou « prendre soin », trop souvent méconnu, est assimilé à un travail profane ne permettant pas une réelle reconnaissance des professionnels.

La formation initiale se propose désormais d'aborder certaines de ces problématiques au travers de la sociologie, autour des concepts de famille, de lien social ou encore de l'autorité et du pouvoir.

Les aides-soignants de demain seront-ils si différents de leurs aînés ?

L'entretien d'évaluation, vers la reconnaissance des compétences.

Valérie SLONINA, Objectif soins & management : la revue des cadres de santé, n° 217, 2013/06, pp. 27-29

L'entretien d'évaluation des professionnels de santé participe au bon déroulement de la carrière.

Il s'agit d'un véritable moment d'échange indispensable dans l'évolution actuelle des organisations de santé, et en particulier dans le parcours du professionnel de santé.

La relation de proximité du cadre de santé, quel impact sur la santé et la reconnaissance au travail ?

Jean-Marie REVILLOT, Soins Cadres, n° 86, Suppl., 2013/05, pp. S14-S17

Le cadre de proximité est investi d'une relation partenariale au sein d'un collectif soignant. Il est garant des valeurs de ce collectif incarnées dans un dispositif de soins dont il assume le rôle clinique.

Ainsi est-il amené à reconnaître, par la relation de proximité, des professionnels dans leurs potentiels et leurs difficultés. Il prend en compte la place de chacun au sein de l'équipe se situant comme auteur d'une œuvre toujours en devenir. C'est à ce prix qu'il prévient les crises et les passages à l'acte.

La reconnaissance dans le monde du travail.

Haud GUEGUEN, Guillaume MALOCHET, Partage, n° 223, 2012/07-08, pp. 65-71

La question de la reconnaissance apparaît toujours en filigrane dans les analyses académiques du monde du travail.

Les expériences menées entre 1927 et 1932 sur la productivité au travail des agents de la Western Electric en sont une bonne illustration (Roethlisberger et Dickson, 1939).

La plus célèbre d'entre elles met en évidence un fait paradoxal au regard de la perspective taylorienne : la productivité d'un atelier n'est pas obligatoirement corrélée aux conditions physiques de réalisation du travail, en l'occurrence l'éclairage fourni aux ouvriers.

Afin de comprendre les ressorts psychosociologiques d'un tel phénomène, une seconde expérience est lancée auprès d'un atelier d'assemblage de relais téléphoniques (Relay Assembly Test Room).

Ce dernier est composé exclusivement d'ouvrières, qui doivent effectuer un travail répétitif en subissant des contraintes diverses.

Pendant la durée de l'expérience, les observateurs font varier de nombreux paramètres : modalités de rémunération, nombre et durée des pauses, durée du travail.

Connu sous le nom d'effet Hawthorne (du nom de l'usine dans laquelle l'expérience est menée), le résultat apparaît là encore paradoxal.

En dépit des nombreuses contraintes imposées pendant l'année, la productivité de l'atelier n'a jamais diminué, rarement stagné et très souvent augmenté.

De manière traditionnelle, c'est le poids des circonstances de l'enquête qui est mis en avant comme premier facteur explicatif : la présence quotidienne d'un observateur, la tenue régulière de sessions d'entretiens avec les ouvrières, etc.

Ces travaux, réunis plus tard sous la bannière de l'école des Relations humaines, indiquaient déjà la nécessité de tenir compte des besoins de reconnaissance exprimés (ou non) par les individus en situation de travail.

Essai de modélisation de la reconnaissance au travail.

Rachel FENDER, Yahn MANGEMATIN, Julien HUSSON, Damien GEORGE, Alain ALBRECHT, Soins Cadres, n° 80, 2011/11, pp. 29-34

Qu'en est-il aujourd'hui de la reconnaissance non monétaire ?

Les changements profonds et rapides de fonctionnement socio-économique ces dernières années modifient les repères de travail des salariés.

Ils en perdent parfois le sens de leurs activités et par là-même leur motivation et leur performance, remettant en cause le rendement de l'organisation.

Un des défis du management d'aujourd'hui est de redonner du sens aux salariés.

Une enquête de terrain et de direction, menée au sein de l'entente des hôpitaux luxembourgeois, a étudié le système de la reconnaissance en milieu hospitalier et en a déduit une démarche managériale adaptable aux autres acteurs. Cette modélisation managériale permet d'envisager le sens au travail comme un processus, donc d'entrevoir la conception possible d'un modèle théorique.

La reconnaissance au travail des cadres de santé, éléments de compréhension.

Alain DUFAU, Christine LAGABRIELLE, Soins Cadres, n° 74, 2010/05, pp. 49-52

Que faut-il penser de la reconnaissance au travail des cadres de santé aujourd'hui ?

A quelques mois de la diffusion du rapport de Chantal de Singly et des commentaires qu'il suscite, une recherche, réalisée en 2008 au sein d'un centre hospitalier de la région Aquitaine dans un cadre universitaire, offre une réflexion supplémentaire autour des principaux résultats obtenus.

Évaluation du travail et reconnaissance.

Isabelle GERNET, Christophe DEJOURS, Nouvelle revue de psychosociologie, 2009/2, pp. 27-36

Cet article aborde le thème de l'évaluation à partir de l'analyse du travail proposée en psychodynamique du travail. L'analyse des situations de travail et de la manière dont l'expérience du travail détermine l'établissement du rapport au réel permet de développer une conception critique des fondements de l'évaluation. À partir de la référence à la dynamique de la reconnaissance du travail et de ses effets sur l'identité, les auteurs proposent plusieurs arguments en faveur de la centralité subjective du travail. Ils expliquent enfin en quoi cette thèse permet de remettre en cause les pratiques d'évaluation individualisée et quantitative du travail à partir de l'exemple de la dynamique de la reconnaissance.

Sentiment de non-reconnaissance au travail, déception et burnout : une exploration qualitative.

https://www.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-psychosociologie-2009-2-page-27.htm#anchor_abstract

Lionel DALOZ, Marie-Laure BALAS, Hervé BENONY, Mosaïques de recherche, Santé mentale au Québec, vol. 32, n° 2, 2007, pp. 83-96

Le sentiment de non reconnaissance au travail, fréquemment rapporté, n'est guère interrogé en soi.

Il apparaît au fil du suivi d'un groupe de paroles à l'hôpital durant six années, comme paravent à des dimensions plus personnelles, peu explicites pour les sujets et guère réfléchies en tant que telles.

Reflétant un positionnement subjectif autant existentiel qu'institutionnel ou professionnel, il conduit à interroger le système de représentations des soignants, ainsi que leurs capacités à être satisfaits.

Cette plainte prend le statut d'un symptôme chez les sujets épuisés.

Il colore leurs discours d'une déception profonde, et connote un sentiment d'inutilité, des attentes professionnelles probablement trop fortes pour être assouvies.

De fait, il perturbe le rapport du sujet à son travail, à son milieu professionnel voire aux patients, et mériterait dès lors une écoute plus attentive.

<http://www.erudit.org/revue/smq/2007/v32/n2/017798ar.pdf>

Ouvrages

L'expérience de l'injustice - Essai sur la théorie de la reconnaissance.
Emmanuel RENAULT, La Découverte, édition revue et augmentée, 2017, 328 p.

Comment transformer les définitions communes de la justice sociale afin qu'elles puissent rendre compte des formes aujourd'hui les plus caractéristiques de l'injustice sociale ? Comment leur faire rendre compte des luttes effectives contre l'injustice mais aussi des souffrances de « ceux qui ont trop à dire pour pouvoir le dire » ?

Telles sont les questions auxquelles ce livre se propose de répondre. Dans une démarche originale, Emmanuel Renault reprend et élargit la théorie de la reconnaissance élaborée par le philosophe allemand Axel Honneth, afin de proposer une grammaire des luttes sociales, mais aussi une grille d'analyse de ces injustices que les luttes sociales prennent rarement en charge. Dans cette perspective, l'auteur procède à un examen critique des théories contemporaines qui structurent notre pensée politique et sociale.

Ce livre soutient que la philosophie doit prendre l'expérience de l'injustice au sérieux car c'est en elle que se déterminent les enjeux des discours sur la justice. Il offre un argumentaire global au service de ceux qui font l'expérience quotidienne de l'injustice et sont en conséquence intéressés à la transformation de l'ordre social existant.

Systemique et entreprise : Mettre en œuvre une stratégie de changement.
Jacques-Antoine MALAREWICZ, 3e édition, Pearson Education, Collection Village mondial, 2017, 278 p.

Réorganisation, promotion, départ ou recrutement... Dans l'entreprise, la conduite du changement ne peut se résumer à des directives ou à des procédures. Son succès dépend avant tout de la capacité des dirigeants et des consultants à agir sur les groupes dont toute société est constituée. Quel que soit le modèle de l'organisation, les compétences relationnelles des managers jouent ainsi un rôle capital.

La systémique, caractérisée par l'étude des relations à l'intérieur des groupes humains, est un outil de choix pour aider à la mise en œuvre des stratégies de changement. D'abord développée dans le domaine de la psychothérapie - principalement au sein des couples et des familles -, elle se prête à l'analyse de tout système.

Premier ouvrage de référence sur cette approche appliquée à l'entreprise, ce livre clair et rigoureux, illustré de nombreux exemples, propose une analyse des relations interpersonnelles pour donner aux dirigeants, aux managers et aux consultants les moyens de mettre en œuvre leur stratégie de changement. Cette troisième édition a fait l'objet d'une profonde mise à jour et développe notamment l'apport de la systémique dans le coaching et ses différentes évolutions.

Les entreprises humanistes.

Jacques LECOMTE, Les Arènes, 2016, 527 p.

Face à la violence de la compétition économique, parler de bonheur, de bienveillance et de solidarité peut sembler naïf, voire utopique.

Le but de ce livre est de montrer qu'au contraire l'humanisme a toute sa place au sein de l'entreprise, y compris dans les plus grosses structures.

Jacques Lecomte nous fait découvrir des centaines d'études scientifiques passionnantes qui prouvent même que ces valeurs sont bénéfiques. Il a rencontré et interviewé de nombreux managers d'entreprises numéro un dans leur domaine.

Beaucoup d'idées volent en éclats (travaillons-nous vraiment pour l'argent ? Pourquoi la surveillance est-elle contre-productive ? Comment les sanctions détériorent-elles la sécurité ? Etc.).

Une nouvelle philosophie du management se dessine (leadership serviteur, apaisement des conflits, protection de l'environnement, démarche appréciative, etc.).

Et, finalement, c'est toute une réflexion sur la raison d'être des entreprises qui se fait jour.

Les entreprises humanistes sont plus fortes non par calcul, mais par choix. Et elles peuvent changer le monde.

Mieux-être au travail : appropriation et reconnaissance.

Philippe BERNOUX, Octares Editions, collection Travail et activité humaine, 2015, 207 p.

L'auteur s'oppose à l'affirmation courante que le travail n'est que souffrance.

Pour parvenir à un mieux-être, l'entreprise devrait s'organiser en se fondant sur le sens que l'homme donne à son travail.

Penser le travail en ayant en tête une vision tronquée des attentes et des désirs des travailleurs, c'est construire un univers du mal-être, du malheur, voire de la révolte.

Les cadres de santé et la reconnaissance au travail. Une position difficile entre soins et management.

V. BESCOND, L. BIZOT, D. BOURGEON, M.C. CHAUVANCY, S. COLINET, G. COULOMBIER, H. DERCHE, S. DIVAY, C. GADEA, F. GUILLOIS, D. HELD, F. HOUSSET, M. JOULAIN, H. LANDIER, N. LEPINE, J. PUYO, B. SURY, A. WILHELM, Lamarre/Wolters Kluwer, Collection Fonction Cadre de Santé, 2012, 344 p.

La reconnaissance des cadres au travail est un thème récurrent au sein de nombreux écrits professionnels.

Sans nier que ce sujet porte une dimension sociétale beaucoup plus vaste que celle du monde hospitalier, les auteurs de cet ouvrage s'interrogent sur cette question répétitive de la « gratitude sociale » et misent sur un pari : cette redondance est signifiante.

Elle doit nous éclairer sur le quotidien de ces acteurs fondamentaux des institutions sanitaires et médico-sociales que sont les cadres.

Mais de quelle reconnaissance parlons-nous ? Est-ce celle des patients ? Des médecins ? De l'institution hospitalière ? Des personnels ?

Cette problématique complexe détient le mérite de porter la réflexion sur le coeur du travail hospitalier.

Les cadres de santé sont-ils les victimes d'une division excessive du travail, d'une hiérarchisation exagérée des tâches et des soins ?

Ont-ils la possibilité de développer un véritable corps professionnel, source de propositions ?

Témoignent-ils d'un sentiment d'appartenance à un métier, à une profession, à une institution ?

La reconnaissance au travail : de l'opérationnalisation à sa mise en œuvre.

Geoffrey NOUGE, Société des écrivains, 2012, 148 p.

Première préoccupation des acteurs des Ressources Humaines en 2011, la question de la santé au travail et plus particulièrement de la reconnaissance demeure au cœur des processus de réflexion actuels ou futurs de l'ensemble des organisations. Pourtant, ce sujet reste méconnu et/ou non maîtrisé par la plupart des protagonistes en raison de la faiblesse de la documentation existante et de leur impossible retranscription managériale. Pratique et détaillé, cet écrit, reflet de la personnalité de son auteur, a donc pour objectif premier de susciter la curiosité du lecteur sur cette question. Il s'agit également d'accompagner ce dernier dans la déclinaison opérationnelle d'une politique de reconnaissance au travail. Plus qu'un approfondissement, ce livre se veut en effet un guide pour l'ensemble des acteurs RH désireux de mettre en œuvre une telle politique.

Plaidoyer pour la reconnaissance au travail. La puissance de la reconnaissance non monétaire.

Christophe Laval, VPHR, 2011, 160 p.

Si l'on devait résumer le livre de Christophe Laval, ce serait pour dire qu'en matière de reconnaissance au travail, il en est comme de la vie en général : l'argent ne fait pas tout !

Sujet longtemps négligé, la reconnaissance non-monétaire a pourtant acquis ses lettres de noblesse outre-Atlantique où elle fait partie intégrante de la panoplie de tout manager qui se respecte. Pour autant, Christophe Laval n'est pas tombé dans le « piège américain » et de ses rituels tout à fait particuliers qu'il serait vain de vouloir dupliquer en l'état et sans précaution. Bien au contraire, et ce n'est pas le moindre de ses mérites, il veut « latiniser » ce concept afin de le rendre tout à fait utilisable dans un environnement français ou européen.

Au-delà d'un plaidoyer pour la reconnaissance au travail, ce livre est le chaînon qui manquait entre l'indispensable performance économique durable et la qualité de vie dans l'entreprise qui reste le meilleur moyen d'y parvenir.

En France, la reconnaissance au travail n'est pas encore entrée dans les mœurs de toutes les entreprises. Elle est pourtant un élément clé de l'identité et de la santé des personnes ainsi qu'un outil de croissance, de transformation et de performance économique des entreprises.

Au-delà des principes d'humanisme et de morale, cette pratique managériale constitue un formidable levier d'engagement des salariés et d'efficacité économique des organisations.

En s'appuyant sur les résultats de plusieurs enquêtes sur le sujet, ce livre explique ce qu'est la reconnaissance non monétaire, en quoi elle est aujourd'hui incontournable et comment la décliner au quotidien.

La reconnaissance au travail.

Christèle PIERRE, Christian JOUVENOT, Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, Collection Agir sur, 2010, 102 p.

Et si une entreprise avait intérêt à reconnaître ses salariés ? La réponse paraît tellement évidente tant le travail d'aujourd'hui nécessite un engagement supplémentaire des individus. Or ces derniers se sentent souvent peu pris en considération, malmenés dans l'organisation, insuffisamment impliqués dans les projets... D'où les plaintes qui apparaissent dans tous les sondages sur le manque de reconnaissance.

Celles-ci traduisent en creux le désir et le besoin d'exister au travail, de compter aux yeux des autres, comme on compte en dehors du travail, dans sa famille, dans son association, auprès de ses amis, dans la vie de quartier...

Les entreprises qui marchent sont celles qui savent reconnaître leurs salariés, c'est-à-dire qui réussissent l'alchimie entre les exigences économiques et ce besoin fondamental d'exister et d'être considéré.

Ces entreprises ont mis en oeuvre, non pas d'abord des actions « psychologiques » ou une individualisation des systèmes de gestion, mais des organisations, un mode de management et une gestion des ressources humaines qui permettent cet engagement.

Ce guide propose une clarification de la notion de reconnaissance, une démarche pour agir et des exemples d'entreprises.

Mémoires

Reconnaissance et usages de soi au travail : les soignantes face à des activités liées à la mort dans des contextes hospitaliers.

Maria Helena GUERRA GOMES-PEREIRA, Thèse de Docteur du Conservatoire National des Arts et Métiers, CNAM, CRTD - Laboratoire d'Ergonomie - Centre de Recherche sur le Travail et le Développement, 2013, 416 p.

Cette recherche vise à étudier les processus de transformation du « sale boulot » en « bel ouvrage » et ce en privilégiant la problématique de la reconnaissance de soi au travail, entendue comme résultant d'une tension entre les « usages de soi ». La division morale du travail à l'hôpital ordonne les tâches, mais aussi les métiers autour d'une répartition clivant les activités au service de la vie et les activités au service de l'épuration des traces de la mort.

L'investigation part de la notion de « sale boulot » et analyse les traces de cette division morale et psychologique du travail, ici celles qui se réfèrent à des activités de confrontation à la mort. Le cadre théorique retenu articule l'éclairage anthropologique et historique du traitement de la mort dans la société et dans l'hôpital, le concept de négatif psychosocial comme analyseur de la hiérarchisation morale du travail et la reconnaissance de soi, discutée par les théories de la clinique du travail. Ici, l'activité est l'unité d'analyse fondamentale et le collectif de travail est conceptualisé comme espace transitionnel où les usages de soi sont dialectalisés. Les activités analysées et comparées sont les

Interruptions Médicales de Grossesse (IMG) et les Interruptions Volontaires de Grossesse (IVG) dans une unité de gynécologie ainsi que celles d'accompagnement de la fin de vie en équipe mobile de soins palliatifs.

La méthodologie s'inscrit dans la tradition de la recherche action et s'appuie sur l'observation-participante et la conduite d'entretiens semi-structurés auprès de soignants et de leur encadrement.

Les résultats de cette recherche sont présentés selon trois axes : la hiérarchisation morale des unités, des professionnels et des activités est articulée aux stratégies défensives collectives, aux idéologies de métier: elles contribuent à la définition et à la délégation du « sale boulot » dans l'organisation du travail. Le deuxième axe présente les différentes configurations groupales en fonction de la sollicitation d'affects archaïques dans les activités, liant ou déliant les collectifs de travail. Des stratégies de dégageant ont été identifiées : elles ouvrent la voie à la construction des trames symboliques qui permettent de domestiquer les résonances fantasmatiques de la confrontation avec « l'objet » de travail, la mort et ses équivalents symboliques, la maladie, la vieillesse, la déficience, la perte, le manque ... La capacité d'instituer de nouvelles normes et de se reconnaître dans son travail puise dans des configurations collectives fondées sur des règles partagées. Dans les cas de défaillances du collectif de travail, le recours aux ressources trans-individuelles permet de subvertir le négatif en travail estimable : elles renvoient au travail de civilisation, dans ses différentes dimensions.

<https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01080052/document>

La construction et la reconnaissance de l'identité professionnelle Aide-Soignante : levier de collaboration des Directions des Soins Gestion et Formation.

Philippe CHARRE, Mémoire EHESP de Directeur des Soins, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (E.H.E.S.P.) 2012, 56+XIX p.

La profession aide-soignante représente plus de 40% des effectifs paramédicaux dans les institutions hospitalières. Les aides-soignantes sont reconnues comme des acteurs majeurs dans l'organisation des soins.

Elles sont un pivot par lequel se transmettent beaucoup d'informations concernant la prise en charge globale du patient.

Cependant, souvent assujetties à un lien de subordination qui les unit au monde infirmier, elles ont des difficultés à construire et faire reconnaître leur véritable identité professionnelle propre à leur métier.

En s'appuyant sur ce constat comme point de départ, ce travail de recherche porte sur l'analyse, à travers une enquête menée auprès d'agents pluriprofessionnels du monde hospitalier, des facteurs favorisant ou limitant l'élaboration et la valorisation de leur identité de métier.

Une hétérogénéité dans les réflexions apportées et les ressentis évoqués amène à penser que, dès l'entrée en formation, les étapes par lesquelles devrait passer l'aide-soignante pour construire son identité ont des contours peu définis.

De même que, durant son exercice professionnel, la plus-value en termes de compétences et de réflexions que représente l'aide-soignante ne semble pas exploitée de manière unanime.

Fort de ces remarques, l'hypothèse d'un partenariat formalisé entre la Direction des Soins Gestion et la Direction des Soins Formation comme facteur favorisant

et promoteur de la construction et de la reconnaissance identitaire aide-soignante semble être une des réponses à cette problématique.

Les modifications des repères sociétaux et les transformations structurelles et organisationnelles du monde hospitalier nous inclinent à penser que nous sommes dans la juste dynamique dans le fait d'apporter un intérêt éclairé à l'évolution de cette profession.

<http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/Memoires/ds/2012/charre.pdf>

La fabrication d'un IBODE : construction identitaire de l'IDE faisant fonction d'IBODE et place de la reconnaissance au sein du bloc opératoire.

Claire LABADIE, Marie CARCASSONNE (dir.), Mémoire pour l'obtention du diplôme de cadre de santé, 2012, 72+16 p., Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. (A.P.H.P.), Institut de Formation des Cadres de Santé (I.F.C.S.), Université de Paris 9 Dauphine

Face à la pénurie d'infirmiers spécialisés au sein du bloc opératoire et à l'absence d'exclusivité de fonction des IBODE, nous nous interrogeons sur la motivation d'un IDE à choisir cette spécialisation.

Au travers des propos recueillis auprès d'IDE Faisant Fonction d'IBODE, d'IDE en cours de formation IBODE et d'IBODE, nous cherchons à comprendre comment l'IDE construit son identité professionnelle.

Le processus de socialisation professionnelle vécu par l'IDE exerçant au bloc opératoire nous engage à prendre en considération ses besoins d'appartenance au groupe et de reconnaissance au travail.

L'éclairage sociologique proposé met en lumière un nouveau groupe professionnel : celui des IBODE dans lequel l'IDE n'est pas inclus d'emblée.

Cette approche compréhensive des relations vécues entre les acteurs du bloc nous permet d'envisager la reconnaissance de l'IDE par les IBODE, la hiérarchie mais aussi les chirurgiens comme un levier de fidélisation de l'infirmier au sein du bloc opératoire.

Ainsi, le processus de coopération liant les acteurs du bloc nous apparaît déterminant dans le désir de l'IDE de devenir IBODE.

Transmission écrite : la reconnaissance des aides-soignants ?

Najatte ROUINI, Christophe FLAGEUL (dir.), Mémoire pour l'obtention du diplôme de cadre de santé - Master 1 : Économie de la santé et des politiques sociales. Spécialité Économie et Gestion de la Santé - Formation continue, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (A.P.H.P.), Institut de Formation des Cadres de Santé (I.F.C.S.), Université de Paris 9 Dauphine, 2012, 70 p.

La gestion du dossier de soins constitue un enjeu managérial pour le cadre de santé responsable d'une unité de soins. Il est un outil d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de la continuité des soins auprès du patient.

Sur le plan juridique, sa tenue et son contenu constituent des preuves tacites en cas de dépôt de plainte. En effet, si les soins sont réalisés et des informations pertinentes recueillies auprès du patient, pour autant le dossier de soins ne fait pas toujours l'objet d'une traçabilité rigoureuse.

Les transmissions écrites des aides-soignants sont aussi précieuses que celles des autres maillons de la chaîne d'une équipe pluri-professionnelle et pluridisciplinaire poursuivant un objectif commun. Cependant, elles sont rares. C'est pourquoi ce travail de recherche a voulu mettre en lumière les différentes raisons qui pouvaient expliquer les freins d'un passage à l'écrit.

Un métier en mutation en cours de socialisation, des crises d'identité, une reconnaissance insuffisante, voire absente, des responsabilités partagées ou pas. Autant de mots qui nous permettent de comprendre dans quelle dynamique s'inscrit cet appel à l'écrit des aides-soignants et qui constituent des leviers d'action pour une amélioration continue de la qualité des soins pour le patient.

Management des risques psychosociaux : une perspective en termes de bien-être au travail et de valorisation des espaces de discussion.

Damien RICHARD, Thèse de Psychologie, Université de Grenoble, 2012, 526 p.

Cette recherche concerne le management du bien-être au travail à l'aide des espaces de discussion. En effet, la perspective pathogénique semble largement dominante aussi bien dans la littérature que dans les pratiques des professionnels – prévention des risques psycho-sociaux, du stress, du burnout, de la souffrance au travail... - pour aborder cette question de la santé au travail. Dès lors, l'enjeu de cette recherche est de proposer une vision plus appréciative de cette question à travers le concept de bien-être au travail. En s'appuyant sur la définition de la santé au travail de l'OMS (2007) qui définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social », et non pas seulement comme l'absence de pathologies, cette recherche vise à tracer les contours d'une perspective salutogénique du travail à travers trois recherches-interventions. La thèse défendue est que la construction et l'animation d'espaces de discussion par la DRH et le management constituent un puissant levier de préservation des ressources (compétences, règles de métier, capacités, pouvoir d'agir, identité professionnelle...) et conséquemment un facteur de bien-être - et de qualité - au travail. La confiance entre acteurs et la possibilité de dire et d'entendre une parole sur l'activité réelle et l'organisation effective du travail sont à la base de la construction de tels espaces de discussion, sans lesquels aucun bien-être durable n'est possible. Pour ce faire, une approche constructiviste aménagée articule trois recherches-interventions sur différents terrains – un Conseil Général, un service technique de mairie et une banque privée – mêlant étude qualitative et quantitative. Les résultats mettent en évidence l'importance des espaces de discussion centrés sur le travail pour préserver bien-être et santé au travail, à condition qu'ils n'empêchent pas de travailler et ne soient pas polluer par un climat de violence psychologique. L'apport principal de cette recherche est la présentation d'un modèle du management durable du bien-être au travail, à travers les espaces de discussion.

<https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00780951/document>

Reconnaissance et satisfaction des infirmières au travail : le rôle du cadre de santé.

Corinne COMBEBIAS VANDEWALLE, Evelyne TERRAT (dir.), Mémoire pour l'obtention du diplôme de cadre de santé, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. (A.P.H.P.), Institut de Formation des Cadres de Santé. (I.F.C.S.), 2005/12, 95 p.

Dans le contexte socio-économique actuel, le recrutement d'infirmières est difficile.

Le management du cadre de santé influencerait-il l'attractivité au travail pour cette profession ?

L'hypothèse de travail est donc la suivante : « La reconnaissance du travail infirmier par le cadre de santé est l'un des facteurs de satisfaction des infirmières au travail ».

L'enquête a consisté en l'exploitation d'entretien auprès de cadres de santé et d'infirmières de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.

Les résultats ont montré que l'hypothèse avancée ne se vérifie que partiellement. En effet, les principaux facteurs de satisfaction des infirmières au travail vont plus vers une reconnaissance par les patients et le corps médical.

Les cadres, quant à eux, ne sont pas certains que leur rôle est la clé d'une reconnaissance et d'une satisfaction des infirmières au travail.

Cadre de santé filière infirmière et reconnaissance au travail.

**Yannick VEILHON, Marie-Agnès DESBORDES (dir.)
Mémoire pour l'obtention du diplôme de cadre de santé, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (A.P.H.P.), Institut de Formation des Cadres de Santé (I.F.C.S.), 2004/06, 60 p.**

Les cadres de santé filière infirmière ont la particularité d'être issus d'une profession et d'exercer une fonction qui sont bien souvent décrites comme étant en proie à un vif sentiment de manque de reconnaissance.

Ces cadres vivraient-ils la répétition d'une problématique de la reconnaissance au travail propre à la profession infirmière ?

Leur position de cadre ne serait-elle pas également une piste de recherche, leurs homologues des autres secteurs semblant être eux aussi touchés par le même type de difficultés ?

Tel est le thème de ce mémoire : la reconnaissance au travail des cadres de santé filière infirmière est d'une rare complexité, mais reste une donnée essentielle de leur activité.

Histoire d'une reconnaissance : les chirurgiens viennent de Mars, les infirmières de bloc opératoire viennent de Vénus.

**Emmanuelle BAILLARGEAT MENAGER, Catherine JUGIE ROBER (dir.)
Mémoire pour l'obtention du diplôme de cadre de santé, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (A.P.H.P.), Institut de Formation des Cadres de Santé (I.F.C.S.), 2003/06, 73 p.**

Le bloc opératoire est un milieu clos, privé.

Chacun utilise sa fonction pour se faire reconnaître en tant que personne.

Le pouvoir exercé par le chirurgien est indéniable à l'intérieur de la salle d'opération et l'infirmière de bloc opératoire a longtemps été considérée comme sa fidèle assistance serviable et dévouée.

Le questionnement sur la reconnaissance touche grand nombre d'infirmières de bloc.

Cette enquête s'est portée sur l'interaction du modèle de relation Homme/Femme dans les relations de travail Chirurgien/Infirmière de bloc.

La population infirmière est en mutation : les hommes entrent peu à peu dans la profession même s'ils restent en nombre minoritaire.

De la même façon, la population médicale se féminise.

Les relations Chirurgien/IBO s'en trouvent-elles changées ?

Reconnaissance et grève infirmière de 1988.

Micheline THEGAT, Jeanine BACHIMONT (dir.), Mémoire pour l'obtention du diplôme de cadre de santé, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (A.P.H.P.) Institut de Formation des Cadres de Santé (I.F.C.S.), 1999, 70 p.

En 1988, les infirmières descendaient dans la rue pour exprimer des revendications liées à l'organisation du travail, à la place qu'elles occupent dans le système de santé et à l'image sociale de dévouement et de soumission.

Le but de ce travail est de repérer si la grève a eu pour effet de répondre aux besoins de reconnaissance des infirmières.

Pour ce faire, nous nous sommes tout d'abord penchées sur l'histoire de l'infirmière : son origine, son évolution et sa situation actuelle.

Nous avons ensuite étudié une population ciblée qui se compose de cadres supérieurs, de cadres infirmiers et d'infirmières afin d'obtenir les informations nécessaires à l'exploitation de ce thème.

L'étude met en évidence que les infirmières et les cadres infirmiers estiment qu'elles sont reconnues socialement et professionnellement par différents moyens, mais elles signalent cependant qu'actuellement, les conditions de travail se sont sérieusement dégradées.

Elles estiment qu'il faut à nouveau faire état du mécontentement de la profession devant les incohérences de l'institution.