



HAL
open science

Motiver les soignants en EHPAD par la satisfaction des besoins psychologiques

Claude Roussillon Soyer, Jacques Igalens, Marie-Christine Henninger

► To cite this version:

Claude Roussillon Soyer, Jacques Igalens, Marie-Christine Henninger. Motiver les soignants en EHPAD par la satisfaction des besoins psychologiques. *Management & sciences sociales, 2021, Manager en temps de crise : performances et mutations, 31, pp.111-127. hal-03767435*

HAL Id: hal-03767435

<https://hal.science/hal-03767435v1>

Submitted on 1 Sep 2022

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

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

Copyright

Motiver les soignants en EHPAD par la satisfaction des besoins psychologiques

Claude Roussillon Soyer

Docteur en Sciences de Gestion, Université de Toulouse, UMR LISST, ENSFEA
claude.roussillon@ensfea.fr; claude.roussillonsoyer@gmail.com

Jacques Igalens

Professeur émérite Université de Toulouse Capitole, Président Institut International de l'Audit Social
jacques.igalens@ism-education.fr

Marie-Christine Henninger

Maître de Conférences, Université Jean Jaurès Toulouse, UMR LISST
marie-christine.henninger@univ-tlse2.fr

Cet article sollicite la théorie de l'autodétermination dans le contexte du métier de soignant dans les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). Le premier objectif de cette étude est de comprendre l'effet médiateur de la satisfaction des besoins psychologiques entre le soutien organisationnel perçu et la motivation autonome. Le second objectif est d'identifier précisément les modes de soutien actionnables pour favoriser la motivation autonome au travail et encourager les comportements positifs. Une étude qualitative est mobilisée. Un traitement statistique des données par Iramuteq est proposé. Des solutions managériales pratiques sont évoquées visant à soutenir les besoins des soignants pour favoriser les comportements positifs au travail.

Mots-clés : théorie de l'autodétermination, besoins psychologiques, motivation autonome, soutien organisationnel perçu, comportements positifs.

This article applies self-determination theory in the context of the caregiving work in nursing homes for dependent older adults located in France, where they are called Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPADs). The first objective of this study is to understand the mediating effect of psychological need satisfaction between perceived organizational support and autonomous motivation. The second objective is to identify clearly the types of support that can be used to promote autonomous motivation at work and encourage positive behavior. A qualitative study has been used and the data was analyzed by Iramuteq. Practical managerial solutions are evoked to support the needs of caregivers in order to encourage positive work behaviors.

Keywords: self-determination theory, psychological needs, autonomous motivation, perceived organizational support, positive behaviors.

À l'occasion de la crise que nous traversons, la question de la mobilisation des soignants a pris une ampleur nouvelle et devient un sujet de préoccupation nationale. Si la dureté de leur tâche et son caractère essentiel pour nos sociétés ont été cruellement mis au jour, la question de leur soutien et de leurs ressorts motivationnels reste en débat (Besseyre des Horts, 2020).

L'enjeu des comportements positifs au travail a toujours été omniprésent dans les organisations et préoccupant par son impact sur les dimensions humaine et économique qu'il représente. Des études récentes montrent également que les salariés se questionnent autour de leur relation d'emploi et de leurs attentes sur leur qualité de vie et le bien-être au travail (Petit *et al.*, 2017 ; Saboune et Goujon-Belghit, 2018 ; Saboune et Montargot, 2017 ; Saboune *et al.*, 2018). Au centre de la théorie de l'autodétermination, la motivation autonome au travail est présentée comme un déterminant majeur du bien-être au travail (Deci et Ryan, 2000). La théorie de l'autodétermination et les concepts de motivation autonome et des besoins psychologiques (Deci et Ryan, 2000) nous fournissent un cadre pour mieux comprendre le rôle joué par le management. Toute politique ou pratique mise en œuvre dans une organisation du travail est susceptible de favoriser ou d'anéantir la satisfaction de trois besoins psychologiques : (1) l'autonomie, la liberté de faire des expériences et d'adopter ses propres comportements sans se sentir obligé de se comporter comme prévu dans son travail ; (2) la compétence, sentiment de maîtriser les compétences nécessaires à l'exercice de son travail et se sentir confiant ; et (3) l'appartenance sociale, ressentir du respect de la part de ses collègues et superviseurs, pouvoir lier des liens cordiaux et d'amitié sur son lieu de travail (Deci et Ryan, 2000 ; Ryan et Deci, 2000).

Les modes de management susceptibles de contribuer à la satisfaction des besoins psychologiques des employés dans chacun de ces trois axes sont plus à même de faciliter la motivation autonome pour favoriser les per-

formances, la santé et le bien-être et donc la réduction de l'absentéisme (Deci *et al.*, 2017).

Ryan *et al.* (2000) dans le cadre de la théorie de l'autodétermination, mettent en lumière qu'au-delà de l'amotivation (absence de motivation), deux types de forces motivationnelles interviennent. Les auteurs les situent sur un continuum en fonction du type de régulation qui active la motivation. La motivation contrôlée (agir par pression et en absence d'autonomie), se caractérise à une extrémité par l'activation d'un mécanisme de régulation externe : l'individu agit selon les récompenses et les sanctions qu'il anticipe. La motivation autonome (agir de sa propre initiative, par conviction ou par plaisir), se caractérise à l'autre extrémité par l'activation d'un mécanisme de régulation intrinsèque : l'individu agit pour le plaisir qu'il retire de son activité.

Dans le cadre de la théorie de l'autodétermination, la motivation autonome est associée à des comportements positifs au travail (Deci et Ryan, 2000), car celle-ci permet de satisfaire les besoins psychologiques d'autonomie, de compétence et d'appartenance sociale (Ryan *et al.*, 2000). Dès lors, il est supposé que la motivation autonome requiert des conditions organisationnelles qui facilitent son expression (Ryan et Deci, 2000). Les études s'interrogent sur l'impact du contexte de travail et plus précisément sur les modes de management tournés vers le soutien des salariés. Dans le prolongement du modèle théorique récent issu de l'état de la science de Deci *et al.* (2017) nous souhaitons comprendre précisément les soutiens organisationnels perçus par les salariés susceptibles de favoriser la satisfaction des besoins et en lien avec l'absentéisme. Quelques études se sont focalisées sur le soutien apporté par le manager en lien avec le besoin d'autonomie (par exemple : Gagné *et al.*, 2000 ; Hon, 2012 ; Moreau et Mageau, 2012). Cependant, ces études ne considèrent pas la perception du soutien par les salariés et occultent les besoins de compétences et d'appartenance sociale comme levier de motivation autonome. Notre recherche¹ répond à l'appel de DeCooman *et al.*

1. Ce manuscrit est une évolution de l'article présenté au congrès de l'AGRH de Bordeaux de 2019 : « Repenser le métier d'aides-soignants dans les EHPAD par le soutien organisationnel perçu pour réduire l'absentéisme ».

(2013) qui demandent d'examiner les tâches et les comportements concrets des personnes sur le lieu de travail, en relation avec la motivation et les résultats au travail. Grâce à cela, notre recherche s'inscrit dans le prolongement de l'étude de Goujon Belghit (2020) en proposant des pistes pour réduire l'écart entre les situations subies et les situations souhaitées par les salariés des EHPAD. En ce sens, notre recherche répond à l'appel de Saboune *et al.* (2018) de mieux appréhender les attentes des individus pour améliorer la qualité de vie au travail et les soins apportés aux personnes âgées.

Notre recherche est à la fois descriptive et explicative (Snow *et al.*, 1994). Basé sur une revue de la littérature, le premier objectif de la présente recherche sera d'identifier les concepts clés de la recherche et de mettre en avant l'effet médiateur de la satisfaction des besoins psychologiques entre le soutien organisationnel perçu par le salarié et sa motivation autonome. Le SOP (Soutien Organisationnel Perçu) désigne la perception des employés concernant la mesure dans laquelle l'organisation valorise leur contribution et se soucie de leur bien-être. Il a été constaté que le SOP avait des conséquences importantes sur le bien-être des employés (Eisenberger *et al.*, 1986 ; Kurtessis *et al.*, 2015 ; Rhoades *et al.*, 2002). D'après Eisenberger *et al.* (1986) le SOP accroît l'obligation ressentie par les salariés d'aider l'organisation à atteindre ses objectifs. Cependant, à notre connaissance, aucune étude qualitative n'a été menée dans le contexte de la théorie de l'autodétermination dans l'objectif de comprendre et d'identifier les mécanismes tournés vers la satisfaction des trois besoins psychologiques des salariés, la motivation autonome et les comportements au travail. Le second objectif est d'identifier précisément les modes de soutien actionnables par les managers du domaine de la santé pour favoriser la motivation autonome au travail et encourager les comportements positifs qui en sont issus.

La finalité de cet article vise à appréhender les besoins des soignants pour fournir des clés de management aux managers. Le sentiment de motivation autonome des soignants en sera favorisé pour déclencher des comportements positifs sur le lieu de travail. Et ultimement

une meilleure prise en charge des séniors sera effectuée.

À partir d'une revue de la littérature dans le cadre théorique de la théorie de l'autodétermination nous présenterons notre modèle de recherche. Ensuite, nous validerons notre modèle de recherche à travers les résultats de l'enquête qualitative basée sur une analyse lexicométrique de 42 entretiens auprès du personnel soignant de 7 EHPAD.

Le cadre théorique, la théorie de l'autodétermination

La théorie de l'autodétermination présente une très bonne validité interne. Elle a donné lieu à de multiples applications notamment dans des domaines tels que les soins de santé, l'éducation, le travail, le sport, la religion et la psychothérapie. Au centre de cette théorie, la motivation autonome au travail est présentée comme un déterminant majeur du bien-être au travail (Deci et Ryan, 2000). La motivation autonome serait associée à l'effort au travail, et cela de manière persistante, sans les effets dysfonctionnels que l'on pourrait observer sur le bien-être lorsque les salariés ont une motivation contrôlée, en lien avec des stimuli sociaux (Deci et Ryan, 2000 ; Gagné et Forest, 2009). La motivation autonome détiendrait cette qualité, car elle trouverait son origine dans la satisfaction de besoins psychologiques, en l'occurrence, les besoins d'autonomie, de compétence et d'appartenance sociale (Gagné et Deci, 2005 ; Ryan et Deci, 2000). Dans l'étude des liens que pourraient entretenir le contexte de travail et les comportements au travail, les recherches ont envisagé un rôle médiateur de la satisfaction de besoins psychologiques et de la motivation (Deci *et al.*, 2017 ; Deci et Ryan, 2000).

Pour expliquer les liens entre la satisfaction des besoins psychologiques et la motivation autonome, Deci et Ryan (2000) utilisent une métaphore. Pour grandir, une plante a besoin d'eau et quand elle est privée d'eau, sa croissance et son potentiel sont réduits. De la même manière, la théorie de l'autodétermination montre que la satisfaction des besoins psychologiques (autonomie, compétence ou appartenance sociale) entraîne des comportements positifs et inversement des

situations qui contrecarrent leur satisfaction provoquent des comportements négatifs. La satisfaction de ces besoins psychologiques est essentielle pour la croissance psychologique et le bien-être des personnes. Les activités et comportements de soutien fournissent les « nutriments » nécessaires pour assurer la satisfaction des besoins, qui permettent de construire les ressources énergétiques essentielles au bon fonctionnement de soi (Troughakos *et al.*, 2014). De plus, selon Deci et Ryan (2000), les personnes sont par nature actives et cherchent des opportunités de développement personnel qui dépendent d'un environnement stimulant. Cela suggère que la satisfaction des besoins innés et fondamentaux en matière d'autonomie, de compétence et de relation améliore le niveau de motivation autonome (Baard *et al.*, 2004 ; Deci *et al.*, 2001 ; Meyer, 2014).

Plus précisément, Deci *et al.* (2017) réalisent très récemment un état de la science sur la théorie de l'autodétermination et ses implications dans les organisations. À partir de cette étude, ils proposent un modèle motivationnel applicable dans le monde du travail. Ce modèle prévoit que les pratiques managériales vont influencer la satisfaction des besoins psychologiques (autonomie, compétence, appartenance sociale), lesquels devraient influencer la motivation autonome. Ces trois besoins seront étudiés indépendamment comme des leviers de motivation bien différenciés. Une méta-analyse basée sur 119 échantillons distincts a montré que la satisfaction de chacun des trois besoins psychologiques prédit indépendamment la variance de la motivation intrinsèque et du bien-être au travail (Van Den Broeck *et al.*, 2016). Il existerait donc deux niveaux de médiation (la satisfaction des besoins et le niveau de motivation) entre les variables indépendantes (pratiques managériales) et les variables dépendantes (comportements positifs au travail et une meilleure santé) (De Cooman *et al.*, 2013).

Aussi, différentes études (par exemple : DeCharms, 1983 ; Deci et Ryan, 2000 ; De Cooman *et al.*, 2013 ; Olafsen *et al.*, 2015 ; Preenen *et al.*, 2016) confirment que la satisfaction des besoins psychologiques et/ou la motivation autonome sont des facteurs

prédictifs fiables des résultats positifs liés au travail : un bien-être au travail accru, des performances améliorées et une diminution de l'absentéisme. Il est donc devenu essentiel d'explorer les antécédents de ces types d'expériences motivationnelles pour comprendre comment promouvoir le bien-être dans les organisations (Deci *et al.*, 2017) et favoriser les comportements positifs. Autrement dit, il s'agit de comprendre le soutien qui peut être apporté aux salariés de manière à satisfaire leurs besoins psychologiques et par là même de développer leur motivation autonome pour favoriser des comportements positifs au travail (Manganello *et al.*, 2018).

Les liens entretenus entre le soutien organisationnel perçu, les besoins psychologiques et la motivation autonome

Dans les études sur le contexte de travail susceptible d'affecter les variables de motivation, l'accent est mis sur la perception des employés selon laquelle leurs managers soutiendraient leurs besoins psychologiques (Eisenberger *et al.*, 1986 ; Kurtessis *et al.*, 2015). Concrètement, la littérature met en évidence des comportements tels que la prise en compte des points de vue des employés, la réalisation de feedbacks positifs, l'encouragement à la prise d'initiative ou encore l'explication du travail demandé (Deci *et al.*, 2017). L'étendue avec laquelle les trois besoins psychologiques de base sont comblés ou frustrés va influencer le niveau de motivation au travail des employés pour des comportements positifs.

Le besoin d'autonomie

Dans le cadre de la Théorie de l'autodétermination, une étude basée sur le travail de policiers (Otis *et al.*, 2005) indique que lorsqu'ils perçoivent un soutien tourné vers l'autonomie de la part de leur superviseur, ils ont une motivation autonome plus importante. Dans un contexte de travail qui favorise l'autonomie, les policiers ont moins de soucis pendant leurs journées de travail, moins de maladies et moins d'intentions de quitter leur travail. De même, une recherche avec des employés norvégiens (Williams *et al.*, 2014) montre que

le soutien de l'autonomie de la part des dirigeants et des collègues entraîne une motivation autonome plus importante des salariés, ainsi que moins de symptômes psychosomatiques, moins d'épuisement émotionnel, d'intentions de partir et d'absentéisme. En menant des recherches sur des employés hôteliers, Hon (2012) a constaté que, lorsque le management est orienté vers l'autonomie, les employés étaient plus motivés de manière autonome. Une autre enquête avec des professionnels de la santé (Moreau et Mageau, 2012) constate que, lorsqu'ils bénéficient d'un soutien de l'autonomie de la part de leurs superviseurs et collègues, ils signalaient une plus grande satisfaction au travail et une meilleure santé psychologique.

Selon cette théorie, lorsque les managers prennent en compte le point de vue des salariés pour leur offrir la liberté de s'organiser pour réaliser leur travail (Deci *et al.*, 2017), alors le niveau de motivation autonome du salarié devrait augmenter pour adopter des comportements positifs au travail.

Le besoin de compétence

Dans le cadre de la Théorie de l'autodétermination, Baard *et al.* (2004) ont exploré la dynamique de motivation des employés de deux sociétés bancaires de la région de New York avec les trois besoins. Ils ont constaté que les salariés qui perçoivent un soutien à l'autonomie de la part de leurs managers montrent une plus grande satisfaction de leurs besoins de compétences et d'appartenance sociale. La seule satisfaction du besoin d'autonomie aurait le pouvoir de favoriser la satisfaction des compétences et de l'appartenance sociale pour un niveau de motivation autonome et un meilleur bien-être.

Les études se focalisent souvent sur un soutien organisationnel et administratif en faveur de l'autonomie. Et il apparaît que le soutien et la satisfaction des trois besoins psychologiques des employés sont souvent très étroitement liés. Premièrement, parce que les managers qui soutiennent l'autonomie sont généralement aussi attentifs à la satisfaction des besoins en général (Deci *et al.*,

2017). Deuxièmement, parce que lorsque les employés ont un sentiment d'autonomie, ils trouvent eux-mêmes le moyen de satisfaire les autres besoins de compétence et d'appartenance sociale.

Ainsi, lorsque les employés bénéficient de l'appui à l'autonomie, ils se sentent généralement plus liés à l'organisation et se sentent plus performants (Deci *et al.*, 2017). Plus précisément, les managers qui prennent en compte les compétences de leurs salariés dans leurs discussions (Deci *et al.*, 2017) (par exemple en acceptant les propositions du salarié) leur permettraient de réaliser leurs différentes tâches avec plus de plaisir tout en partageant les valeurs de l'entreprise.

Selon cette théorie, lorsque les managers prennent en compte le point de vue des salariés pour leur offrir la liberté de s'organiser pour réaliser leur travail ou lorsqu'il valorisent directement les compétences (Deci *et al.*, 2017), alors le niveau de motivation autonome du salarié devrait augmenter pour adopter des comportements positifs au travail.

Le besoin d'appartenance sociale

Dans le cadre de la Théorie de l'autodétermination, les travaux de Grant (2007) et Parker (2014) illustrent comment le contexte de travail peut inciter les employés à se soucier les uns des autres. Ainsi, les superviseurs qui s'abstiennent de toute pression sur les comportements et le langage des salariés favoriseraient leur sentiment d'appartenance sociale (Deci *et al.*, 2017). Et inversement, Trépanier *et al.* (2013) ont constaté que des comportements relevant de l'intimidation au travail, entraînait plus d'épuisement professionnel, en raison de la frustration des besoins psychologiques de base.

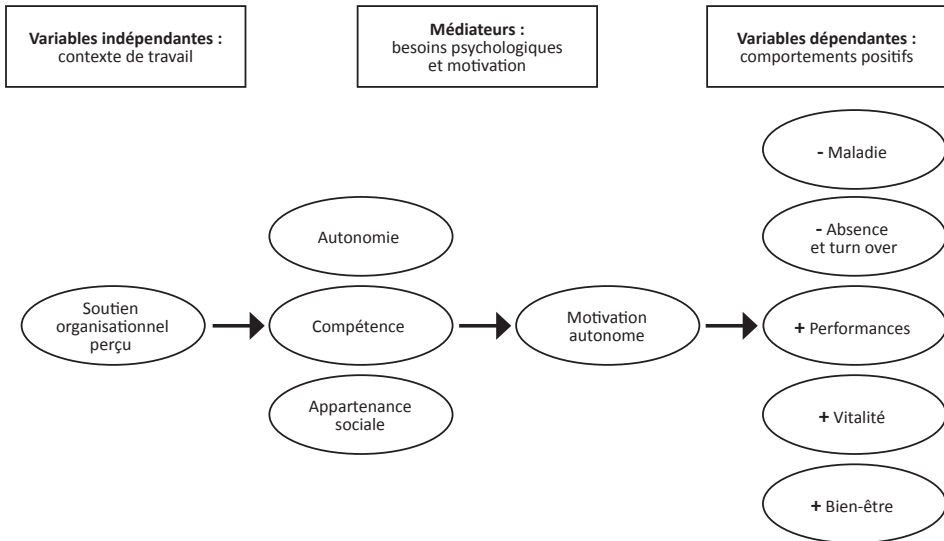
Selon cette théorie, lorsque le manager et les équipes vont impulser une dynamique dans laquelle les salariés auront la possibilité de créer des liens sociaux, cordiaux et/ou amicaux avec leurs collègues et sur le lieu de travail alors leur niveau de motivation au travail en sera augmenté pour adopter des comportements positifs au travail.

Modèle de recherche

D'après la théorie de l'autodétermination (Deci et Ryan, 2000), et en lien avec le modèle théorique de Deci *et al.* (2017), lorsque les besoins

fondamentaux sont satisfaits, les personnes adoptent des comportements positifs issus de la motivation autonome. D'après cette étude de liens, nous pouvons représenter schématiquement notre modèle de recherche.

Figure 1
Modèle de recherche



Conformément au premier objectif de notre recherche, ce modèle représente l'effet médiateur de la satisfaction des besoins psychologiques entre le soutien organisationnel perçu par le salarié et sa motivation autonome pour déterminer des comportements positifs au travail.

Notre deuxième objectif vise maintenant à explorer précisément quels facteurs contextuels, peuvent contribuer à favoriser ou à menacer la satisfaction des besoins psychologiques fondamentaux en matière d'autonomie, de compétences et d'appartenance sociale.

Méthodologie de recherche qualitative

Une méthodologie qualitative est mobilisée pour aller au-delà des résultats que nous pourrions obtenir avec une démarche quantitative. La méthodologie qualitative nous

permet d'obtenir des données « *qui ont une richesse considérablement supérieure à celle fournie par bien d'autres méthodes* » (Romelaer, 2005, p. 136). Il s'agit « *d'élargir et de structurer le cadre de référence habituellement utilisé dans le cadre d'analyse en GRH* » (Husser, 2005 p. 68). À l'instar de Husser (2005), nous nous positionnons dans une démarche qualifiée de contextualiste pour analyser la dynamique organisationnelle dans son contexte. Notre finalité est d'aboutir à de nouvelles conceptions du management basées sur la satisfaction des besoins.

EHPAD et personnel de soin participant

Une enquête qualitative a été menée durant 3 mois d'avril à juin 2019 dans 7 EHPAD privés de la Haute-Garonne et du Gers. Nous avons interviewé un total de 42 soignants. Le choix des personnes a été fait sur la base du volontariat et de la disponibilité des personnes avec le souci de constituer un échantillon global

composé de tous les métiers du soin : 11 infirmiers, 18 aides-soignants et 13 faisant fonction d'aides-soignants. La surreprésentation des aides-soignants est conforme à la réalité du terrain. La quasi-totalité des salariés participants sont des femmes (95 %), ce qui est également conforme à la surreprésentation des femmes dans les emplois de soin en EHPAD. Leur ancienneté au sein de leur établissement varie de « nouvelle recrue » à 19 années, avec une moyenne de 6,2 années.

Des entretiens en face à face d'une durée de 40 min environ ont été menés sur la base d'un guide d'entretien semi-directif, préalablement testé auprès d'un public de complaisance puis de 3 soignants. Suite à ce test, quelques reformulations sémantiques ont été apportées à la version initiale pour une meilleure compréhension (Romelaer, 2005). Afin d'atteindre le point de saturation sémantique et théorique (Chevalier *et al.*, 2018 ; Romelaer, 2005) dans chacun des 7 établissements enquêtés, nous avons été amenés à interviewer entre 3 et 8 soignants par établissement. La direction de chaque établissement a été partie prenante dans cette étude en préparant le travail de terrain des chercheurs par un courrier de sensibilisation adressé aux soignants.

Ces entretiens ont été enregistrés intégralement puis retranscrits. Les interviewés ont été invités à parler sur plusieurs thématiques : leurs satisfactions ou insatisfactions face aux activités réalisées aux quotidiens, les déclencheurs et les freins aux comportements attendus par l'organisation.

Enjeux de l'analyse lexicométrique

Pour analyser le texte, nous avons utilisé une classification lexicale qui permet de faire remonter les différents foyers de préoccupations ou de perceptions exprimées par les soignants participants à l'égard de la satisfaction ou insatisfaction de leurs besoins et des comportements associés. Pour identifier les thématiques selon une telle approche lexicographique du corpus de textes, nous avons eu recours au logiciel de traitement de données textuelles IRaMuTeQ développé par Ratinaud et Marchand (2012). Ce logiciel de lexicométrie est une interface de recherche pour les analyses multidimensionnelles de textes dont

les résultats sont le seul fruit de calculs statistiques. En cela, il se distingue d'autres logiciels d'analyse qualitative plus répandus dont les résultats dépendent exclusivement des catégories de codification générées ou préétablies par les chercheurs. Ce logiciel est mobilisé dans différentes thématiques des sciences humaines et sociales. Manchaiah *et al.* (2019a), Manchaiah *et al.* (2019b), Marghobi (2019), Ratinaud *et al.* (2015) montrent comment le logiciel Iramuteq peut être une véritable aide à la disposition des recherches qualitatives et notamment en matière d'éthique. Il explique que trois principales méthodologies d'analyse lexicale ont été développées à l'issue des travaux de Benzécri (1977, 1981) pour étudier l'énoncé humain : l'analyse des spécificités, l'analyse factorielle des correspondances, et la méthode ALCESTE. L'intérêt d'Iramuteq est de mobiliser ces trois méthodologies pour venir en aide au chercheur dans son travail d'interprétation en faisant ressortir les grandes orientations des textes étudiés.

Dans cette étude, l'analyse lexicométrique ou sémantique des textes visait essentiellement à répondre aux cinq grandes questions suivantes :

- Quelles thématiques discursives sont à l'origine des préoccupations des soignants des EHPAD ?
- Quel contexte organisationnel engendre quels comportements concrets des personnes sur le lieu de travail ?
- Le soutien perçu ou non perçu de la part des salariés est-il synonyme de motivation ou de démotivation ?
- Quels sont les besoins identifiés par les salariés ?
- Le soutien de la satisfaction de l'autonomie, des compétences et de l'appartenance sociale est-il central dans le déclenchement ou l'inhibition du niveau de motivation autonome et déclencheur de comportements positifs au travail ?

Cette analyse a permis d'établir une classification descendante hiérarchique par la méthode Reinert (Ratinaud *et al.*, 2012 ; Reinert, 1983) dont l'interprétation a été complétée par une analyse des co-occurrences des formes et des verbatims qui caractérisent le plus les classes obtenues.

Le corpus

L'analyse statistique globale nous révèle les

caractéristiques suivantes pour chacun des sous-corpus.

Tableau 1
Statistique générale

Nombre de textes :	42
Nombre d'occurrences :	70995
Nombre de formes :	4467
Nombre d'hapax :	2095 (46.90 % des formes, 2.95 % des occurrences)
Moyenne d'occurrences par texte :	1690
Nombre de segments classés	1847 segments classés sur 1965 (94 %) ^a .

a D'après Pellissier (2017), une valeur supérieure à 60 % pour les discours oraux indique une analyse de qualité.

Résultats de l'analyse lexicométrique

L'enquête qualitative réalisée va mettre en exergue que le soutien organisationnel perçu de la part des soignants est bien un thème abordé en lien avec l'évocation de la satisfaction des besoins psychologiques ou au contraire des insatisfactions liées. Autrement dit, il semblerait que dès lors que les soignants ne perçoivent pas de la part de leur hiérarchie un soutien de leurs besoins d'autonomie, de compétence et/ou d'appartenance sociale, leur niveau de motivation autonome se dégrade.

L'analyse lexicométrique va nous permettre dans un même temps d'identifier précisément les composantes des besoins psychologiques évoqués par les soignants et d'appréhender les différents mécanismes de soutien organisationnel déclencheurs ou inhibiteurs de satisfaction de ces besoins en lien avec le niveau de motivation autonome et les comportements qui en découlent.

Analyse classificatoire

Nous réalisons une classification des segments de textes selon la méthode de classification hiérarchique descendante (Reinert,

1983). En prenant par défaut 10 comme nombre maximal de classes terminales de la phase 1², l'analyse classificatoire établit cinq classes qui permettent de classer 94 % des segments de texte, ce qui atteste d'un très bon niveau d'analyse³.

Pour chacune des 5 classes constituées, une analyse des cooccurrences a ensuite permis d'identifier la structure des utilisations des formes caractéristiques de la classe. Ces structures permettent de visualiser la manière dont les discours caractéristiques de la classe mettent certaines formes lexicales en proximité. Notre analyse s'est également beaucoup appuyée sur les segments de textes, correspondant au verbatim des soignants, identifiés comme les plus caractéristiques, statistiquement, de la classe. Nous illustrerons la présentation des résultats par la présentation de certains verbatims extraits par le logiciel. Les verbatims présentés sont les segments de texte identifiés statistiquement par le logiciel comme les plus représentatifs de la classe.

Profil des cinq classes

Les titres des classes ont été déterminés en fonction de : (1) la liste des mots les plus dépendants de la classe selon la méthode de

2. Le nombre de classes terminales de la phase 1 permet de déterminer le nombre de classes de la première partie de la classification.

3. Une valeur inférieure à 60 % pour les discours écrits indique une analyse trop limitée. Les discours oraux (moins homogènes) peuvent cependant être analysés avec un taux de classement autour de 60 % (Pellissier 2017).

classification hiérarchique descendante ; (2) la proximité des formes lexicales proposées par le logiciel ; (3) les segments de textes, correspondant au verbatim des soignants, identifiés comme les plus caractéristiques, statistiquement, de la classe.

Profil de la classe 1 (28.2 % des segments classés) : Métier assimilé à un « sale boulot »

La classe 1 concerne le métier spécifique des soignants dans les EHPAD. La figure 3 a été obtenue par une analyse des cooccurrences des formes au sein des segments de textes de la classe. On peut y observer les liens de proximité entre les différentes thématiques : le métier, la perception qu'en ont les gens de l'extérieur, la réalité du travail en EHPAD.

Il apparaît que la perception des gens sur le métier de soignant en EHPAD est décalée de la réalité du travail en EHPAD. « *Vu ce que l'on entend à la télévision, les gens perçoivent notre métier apparemment très mal. Moi, quand j'entends des choses négatives sur mon métier, je reprends la personne et je lui explique que ce n'est pas comme il le pense* » (FFAS, individu 28).

La population reconnaît le mérite des soignants en EHPAD, mais véhicule une image erronée, car éloignée de la réalité du quotidien. Cette perception négative vient ébranler le soutien perçu par les soignants et leur sentiment d'autonomie dont ils font réellement preuve au quotidien.

« *J'ai une grande autonomie et beaucoup de responsabilités, j'explique ça pour valoriser mon métier. Les gens ont la sensation que quand on travaille en EHPAD, on perd toute notre technique et compétence et que l'on est juste là pour distribuer des cachets. Non ce n'est pas vrai !* » (IDE individu 3).

Les soignants sont très conscients de cette image négative qu'a la population face à leur métier. Ils trouvent déplacé de mettre à mal leurs compétences par le simple fait de travailler en EHPAD. À ce titre, ils ne cessent de revendiquer l'amour et la beauté de leur métier à travers l'autonomie qu'il implique et le relationnel qu'il engendre aussi bien avec les collègues qu'avec les résidents. « *On n'a*

pas un métier valorisé, les gens ne savent pas qu'on ne lave pas les gens comme des voitures, ils ignorent tout le côté relationnel » (AS, individu 2).

Profil de la classe 5 (25 % des segments classés) : le manque de temps

La classe 5 concerne exclusivement la journée de travail des soignants rythmée par un manque de temps. Au cœur du métier, il y a la toilette autour de laquelle gravite une multitude d'activités. 28 % des segments de texte de cette classe proviennent des discours de faisant fonction d'aide-soignant.

Le verbatim relatif à la thématique du manque de temps s'articule autour des trois concepts d'autonomie, de compétence et d'appartenance sociale.

Premièrement, le manque de temps contraint les soignants à réduire leur autonomie et leur liberté de s'organiser pour réaliser leurs activités. « *On a des contraintes de temps, mais parfois, on arrive à s'organiser la journée comme on veut, on peut alors casser la routine et ne pas faire les choses dans le même ordre* » (IDE, individu 3). « *Une journée idéale c'est quand l'organisation me va bien, mais on manque de temps pour cela* » (AS, individu 9). Lorsque le soignant perçoit une volonté de le laisser libre de s'organiser comme bon lui semble pour effectuer son travail, il va en retirer un plus grand plaisir et il sera animé de comportements positifs révélateurs de motivation autonome. À l'inverse, lorsque les salariés ne se sentent pas autonomes dans l'organisation de leur travail, leur niveau de motivation autonome s'en trouve dégradé.

Deuxièmement, la pression du temps, contraint à la suppression d'activité. En supprimant ces activités, on limite et réduit de façon arbitraire le champ des compétences des soignants. « *Je n'aime pas la pression du temps, la pression de ne pas pouvoir satisfaire tout le monde. Ça me manque beaucoup de ne pas pouvoir faire des sorties et des activités avec les résidents* » (AS, individu 4). « *J'aimerais avoir le temps de leur faire des massages, de les détendre* » (AS, individu 23). Et troisièmement, le manque de temps les oblige à limiter les temps relationnels aussi

bien avec les résidents qu'avec leurs collègues et hiérarchies. « *On a un certain temps pour réaliser la toilette le matin, mais au-delà de ce temps, les personnes sont en demande d'échanges, de discuter, mais on n'a pas ce temps à leur accorder* » (AS, individu 9). « *Ne pas être satisfaite de sa journée parce qu'on n'a pas le temps fait que l'on ne se sent pas valorisé et ça engendre du stress et des conflits dans les équipes* » (IDE, individu 3). Le sentiment d'appartenance sociale et le relationnel sont au cœur des valeurs véhiculées par les soignants. Le manque de temps est antagoniste au développement de lien social, ce qui engendre une frustration en termes de motivation autonome au travail.

Profil de la classe 3 (19.3 % des segments classés) : le soutien des familles

La classe 3 gravite autour de relations interpersonnelles (écouter, parler, demander) dans l'objectif de satisfaire les familles.

Écouter et laisser s'exprimer les soignants sur leur connaissance des patients, leur permet de valoriser leur compétence et soutient leur sentiment d'appartenance sociale dans l'équipe. Alors leur motivation au travail s'en trouve accrue. « *Ça commence à se bouger petit à petit, il y a des solutions comme faire des réunions et dire les choses à la famille* » (AS, individu 4). À l'inverse, lorsque le soignant n'est pas impliqué dans ce processus d'écoute et de parole, sa motivation s'en trouve dégradée. « *On n'est pas au courant de la part de notre hiérarchie, on ne participe pas aux réunions, par contre on a les retours des familles, ça, elles savent nous le dire ce qui a été mis en place lors des réunions !* » (FFAS, individu 20).

Les demandes des soignants sont centrées sur celle des familles dans le sens où ils réclament des moyens pour réaliser au mieux un accompagnement de qualité de la personne âgée. Pouvoir répondre à ces sollicitations permettrait aux soignants de percevoir un soutien apporté au quotidien à la réalisation de leur travail. Plus spécifiquement, un sou-

tien de leur autonomie dans la liberté d'organiser leur travail grâce à l'écoute de leur proposition. Il s'agit aussi de valoriser leur compétence à travers leur implication directe auprès des familles (ne pas les écarter des réunions) et favoriser leurs sentiments d'appartenance sociale dans la qualité des liens entretenus avec les familles qui sont des donateurs d'ordre indirects comme nous le détaillerons dans la classe 2.

Profil de la classe 4 (14.9 % des segments classés) : problématiques managériales

La classe 4 identifie un problème de management entre les collègues d'un côté et les IDE et IDEC⁴ de l'autre.

Le verbatim vient illustrer très clairement ces positionnements. Le problème de management avec les IDEC est central et engendre une frustration des besoins psychologiques. Premièrement, lorsque les compétences ne sont pas valorisées à travers le soutien du manager, la motivation autonome s'en trouve affectée. Les aides-soignantes et les faisant fonction d'aides-soignants revendiquent des connaissances et compétences acquises au quotidien au titre du temps passé auprès des résidents. À aucun moment ces compétences ne sont reconnues ou valorisées par les IDE et IDEC qui les encadrent. « *L'IDE voit les patients au compte-goutte, nous on les voit du matin au soir et on n'est pas écouté, il y a un problème* » (FFAS, individu 37). De même, la valorisation des compétences passe par la reconnaissance du travail bien fait. Lorsque le manager soutient les soignants, il déclenche un sentiment positif d'identification aux valeurs du travail chez le soignant et à l'inverse le dégrade lorsque la reconnaissance est absente : « *On n'est pas valorisé dans le sens où personne ne nous dit : là, c'est bien* » (AS, individu 7).

Deuxièmement, lorsque l'autonomie est mise à mal par un défaut de qualité du management, la motivation autonome des soignants se dégrade. La privation de la liberté d'organisation pour pouvoir réaliser son travail

4. IDEC : *Infirmier(e) Diplômé(e) d'État coordonnateur(trice)*, IDE : *Infirmier(e) Diplômé(e) d'État*. Hiérarchiquement l'IDEC est la responsable, ensuite viennent les IDE puis les aides-soignants et faisant fonction d'aides-soignants.

est problématique. « *L'IDEC, elle refait les groupes seule, je trouve que l'on devrait les refaire ensemble parce que c'est nous qui sommes sur le terrain* » (AS, individu 14).

Troisièmement, l'appartenance sociale se traduit par la capacité du manager de demander l'avis de ses subordonnées et d'en tenir compte : « *L'IDEC ferme toutes les portes quand on lui apporte des idées* » (AS, individu 26). De même, la gestion des conflits entre personnes au quotidien est un gage de la bonne gestion de l'appartenance sociale de chacun. Lorsque cette gestion est défaillante, les relations humaines sont susceptibles de se dégrader et d'affecter la motivation autonome au travail de chacun. Le maintien de liens sociaux avec les collègues de travail est déterminant dans le niveau de motivation au travail. « *Le management et l'encadrement c'est pfffff ! L'IDEC est en maladie et je pense qu'elle ne reviendra pas. Elle n'était pas faite pour manager, elle avait horreur des conflits et quand il y avait un problème, elle tapait à côté* » (AS, individu 41).

On constate que ces défaillances de soutien des trois besoins psychologiques sont très hiérarchiques : les IDEC et IDE ne soutiennent pas les aides-soignants et les faisant fonction d'aide-soignant. « *Les IDE, ils ne nous aident pas* (AS, individu 26). » La direction ne semble pas impliquée dans cette dynamique délétère. « *La direction n'est pas au courant que ça se passe mal avec l'IDEC, et ça m'étonnerait que l'IDEC le fasse remonter* (IDE, individu 25) ». « *Quand je parle à ma cadre, elle n'en réfère pas à la direction, on s'en est rendu compte* (FFAS, individu 32) ». Le soutien de la direction semble réel auprès de tous les soignants. Cependant, le défaut de management instauré par des IDEC et IDE n'est pas pris en compte. Les infirmiers n'ont certainement pas les compétences et le temps nécessaire pour s'impliquer dans une dynamique managériale : « *L'IDEC, elle a son poste à faire aussi* » (IDE, individu 36).

Profil de la classe 2 (12.5 % des segments classés) : Des relations compliquées avec les familles

La classe 2 concerne exclusivement les familles et les relations compliquées et difficiles

entretenues avec les soignants. 17 % de segments de texte de cette classe proviennent de discours d'infirmier(e)s.

Les familles se positionnent parfois en tant que donneur d'ordre auprès des soignants. Les soignants se trouvent engoncés entre l'obligation de respecter les consignes de leur hiérarchie et leur volonté de satisfaire les demandes des familles. Lorsque les familles s'interposent dans la relation hiérarchique, le sentiment d'un manque de soutien perçu par le soignant est prégnant. « *La direction nous demande d'être professionnel et de respecter le plan de soins, mais les familles sont toujours plus en demandes* » (AS, individu 5). « *La famille c'est eux qui ont le pouvoir, leurs attentes sont logiques, mais si toutes sont en demande c'est trop compliqué pour nous, on ne peut pas répondre à tout par manque de temps* » (FFAS, individu 28). Les soignants ne se sentent pas soutenus de la part des familles dans leur travail. Ils ont l'impression que leurs compétences sont remises en question. « *C'est compliqué surtout du côté des familles, elles sont toujours plus exigeantes, on ne peut pas tout faire* » (FFAS, individu 21). Ils ressentent également une privation de leur autonomie dans la liberté de s'organiser pour réaliser leur travail. « *Avec les familles il y a des conflits, elles ne sont jamais satisfaites des soins qu'on peut apporter, on est surveillé, je ne travaille pas en toute sérénité* » (IDE, individu 3).

Le sentiment d'appartenance sociale des soignants est mis à mal dans des relations parfois conflictuelles avec les familles. « *Il y a des conflits avec les familles, cette non-prise en charge des familles me frustre, c'est tout un combat pour qu'elles nous fassent confiance* » (FFAS, individu 21). Les soignants sont souvent les premiers interlocuteurs des familles. Certaines familles sont en détresse, dans des contextes de fin de vie de leur proche. Les soignants ne savent pas quoi leur dire, n'ont pas le temps de prendre en charge la famille, et subissent leur désespoir sans avoir les moyens de réagir. « *Il faudrait nous former à la gestion des familles, comment gérer des conflits, comment leur annoncer des mauvaises nouvelles sur la santé de leurs proches, ça pourrait éviter d'être stressé par ces situations* » (IDE, individu 3).

De ces relations compliquées entre familles et soignants, il résulte (1) une frustration des liens sociaux sur le lieu de leur travail, (2) un sentiment d'incompétence et (3) une incapacité à se sentir libre de s'organiser pour réaliser leur travail. Ce manque de soutien affecte le niveau de motivation dans le sens du plaisir au travail des soignants.

L'enquête qualitative réalisée met en évidence que le soutien organisationnel perçu de la part des soignants est un thème abordé et en lien avec la satisfaction/insatisfaction des besoins psychologiques. Il apparaît que lorsque les soignants ne perçoivent pas de la part de leur hiérarchie, des familles ou de la population un soutien de leurs besoins d'autonomie, de compétence et/ou d'appartenance sociale leur niveau de motivation autonome est affecté.

Discussion

En réponse aux appels de DeCooman *et al.* (2013) et de Saboune *et al.* (2018), cette étude examine les tâches et les comportements concrets des personnes sur le lieu de travail pour mieux appréhender leurs attentes pour améliorer leur motivation autonome et leur qualité de vie au travail. Dans le prolongement de l'étude de Goujon Belghit (2020) nous proposons des pistes pour réduire l'écart entre les situations subies et les situations souhaitées par les salariés des EHPAD grâce à la satisfaction des besoins fondamentaux d'autonomie, de compétence et de relation.

L'analyse sémantique du discours des soignants montre que leurs préoccupations sont centrées sur la satisfaction de ces besoins à travers 5 thématiques : (1) un métier de soignant en EHPAD qui est assimilé à un « sale boulot », (2) un travail rythmé par le manque de temps, (3) la centralité du soutien des familles dans leurs relations avec les soignants, (4) des problématiques managériales prégnantes, (5) l'existence de relations complexes avec les familles des résidents.

Premièrement, les soignants expliquent comment leur autonomie au travail peut être menacée au quotidien par un manque de temps qui les contraint à réduire leurs activités. À

cela s'ajoutent des défauts de management de leur hiérarchie. Viennent aussi s'interposer des conflits avec les familles qui ont parfois des attentes et exigences différentes des ordres descendants. Ce contexte anéantit ou réduit les possibilités des soignants de s'organiser comme bon leur semble pour réaliser leur travail. Il en résulte le sentiment d'un manque de soutien et de motivation autonome au travail déclencheur de comportements négatifs tels l'absentéisme ou le manque de performance dans leur relation avec le patient résident.

Deuxièmement, les soignants expriment de différentes manières comment le besoin de valorisation de leur compétence est menacé. Les soignants sont conscients de l'image négative (« sale boulot ») véhiculée par la population face à leur métier de soignant en EHPAD. Ils trouvent déplacé de mettre en doute leurs compétences par le simple fait de travailler en EHPAD. Ils expriment également l'absence de soutien, de reconnaissance et de valorisation de leur travail par leur manager et les familles ce qui a tendance à anéantir leur sentiment d'identification à la valeur du travail. Il en résulte un manque de motivation autonome, une vitalité amoindrie et une volonté de quitter son travail.

Troisièmement, les soignants revendiquent l'importance de préserver de bonnes relations avec les différentes parties prenantes de leur travail. Lorsque la population considère le travail en EHPAD comme dégradant, quand on a le sentiment de ne pas avoir la possibilité de prendre le temps avec un patient dans le besoin et que les familles réclament toujours plus, alors les relations avec la hiérarchie et les collègues sont mises à mal. La motivation et le plaisir au travail font défaut et des comportements déviants peuvent apparaître.

Les discours des soignants montrent également l'interdépendance entre les trois besoins fondamentaux (Thibault Landry *et al.*, 2018).

Contributions théoriques

Le mécanisme de l'oubli organisationnel (Husser, 2015) est préoccupant dans le domaine de la santé alors que les soignants sont en

attente d'une qualité de vie et de bien-être au travail (Petit *et al.*, 2017 ; Saboune et Goujon-Belghit, 2018 ; Saboune et Montargot, 2017 ; Saboune *et al.*, 2018). Grâce à la théorie de l'autodétermination, notre première contribution théorique est de combler ce vide en complétant la recherche théorique de ces dernières années sur les EHPAD. Lorsque des auteurs spécialistes du domaine publient, ils abordent les problématiques de relation à l'emploi dans les EHPAD pour :

- déterminer les termes du contrat psychologique des acteurs (Saboune et Goujon-Belghit, 2018) ;
- identifier les difficultés liées à la notion de performance sociale tels l'absence de communication entre salariés et encadrants, le manque de reconnaissance, le manque de solidarité entre équipes, le stress, les conditions de travail difficiles, l'intensification du travail, les conflits de valeurs (Saboune *et al.*, 2018) ;
- identifier le leadership comme central dans la relation des individus et la gestion du présentisme (Dhaini *et al.*, 2016) ;
- montrer que les soignants sont très insatisfaits de leur travail à cause de leur environnement de travail, de problèmes familiaux et du stress (Alreshidi *et al.*, 2019).

En identifiant précisément les besoins fondamentaux des soignants la théorie de l'autodétermination contribue à compléter ces résultats de recherche en proposant des éléments concrets pour améliorer les comportements positifs des travailleurs.

La deuxième contribution théorique de notre recherche est de mobiliser un modèle complet intégrateur de la variable indépendante du soutien organisationnel perçu, des variables médiatrices des besoins et de la motivation autonome et des comportements positifs comme variable dépendante de sortie. En ligne avec l'état de la science récent de Deci *et al.* (2017), notre étude contribue à clarifier les liens supposés entre ces différentes variables. La troisième contribution de notre recherche, est la réponse apportée à des travaux récents de Deci *et al.* (2017) ou de DeCooman *et al.* (2013) qui appellent à explorer les tâches et les comportements concrets des personnes sur le lieu de travail, en relation avec les besoins d'autonomie, de compétence et d'ap-

partenance sociale. Les travaux de Deci *et al.* (2017) et Ryan et Deci (2000) apportent un argument théorique solide sur le lien entre la satisfaction des besoins, la motivation autonome et les comportements positifs. Notre recherche semble être la première à en proposer une étude qualitative venant illustrer et conforter ce modèle intégrateur.

De plus, concernant les variables médiatrices, notre recherche mobilise simultanément des variables des besoins psychologiques et de la motivation autonome comme doubles médiateurs. Jusqu'à présent, les chercheurs ont étudié soit les variables de satisfaction des besoins psychologiques, soit les variables de motivation. À l'instar de De Cooman *et al.* (2013), notre recherche contribue à prédire les variables de motivation à partir des variables de satisfaction des besoins.

Et aussi, lorsque la variable des besoins est mobilisée dans les recherches, les chercheurs focalisent souvent uniquement sur l'autonomie (par exemple : Gagné *et al.*, 2000 ; Hon, 2012 ; Moreau et Mageau, 2012). Notre recherche a la particularité de considérer séparément l'effet de la satisfaction de chacun des 3 besoins psychologiques.

Contributions pratiques envisagées

Notre recherche offre l'opportunité au manager de remettre en question certaines de leurs convictions pour repenser nombre de leurs pratiques. La finalité de cette recherche consiste à proposer des techniques de management issues de ces résultats de recherche. Concrètement, il s'agit d'accompagner les managers dans leurs réflexions pour renforcer l'autonomie, le sentiment de compétences et l'appartenance sociale des aides-soignants pour favoriser leurs comportements positifs au travail. En lien avec les préconisations issues des derniers travaux de recherche (Petit *et al.*, 2017) sur l'attractivité, la fidélisation, l'implication du personnel et les problématiques de management des EHPAD, nous contribuerons ainsi à développer une image plus réaliste et plus attractive des métiers des professionnels en EHPAD à travers un travail sur : (1) la gestion du métier de soignants en EHPAD assimilé à un « sale boulot », (2) la gestion du manque de temps, (3) l'accom-

pagement des familles, (4) les défauts de management.

Premièrement, les managers seront incités à fournir des informations en retour sur le travail de leurs subordonnés plutôt que des informations contrôlées et dégradantes. Les managers pourraient apprendre à donner des informations plus positives sur les comportements de leurs subordonnés (et non en termes de valeur au niveau individuel). Ils travailleraient aussi à formuler leurs « réactions négatives » sous la forme de problèmes à résoudre et de manière à susciter chez les employés une participation active dans leur résolution. Et aussi, une « gestion personnalisée des ressources humaines » telle que pensée par Arnaud *et al.* (2009, p. 310) dans le cadre de la théorie, de l'autodétermination est cohérente pour favoriser la motivation autonome. « *La GPRH doit faciliter l'autonomie des salariés en leur permettant notamment d'exprimer leurs compétences, leurs personnalités et leurs singularités. L'entreprise ne peut pas se contenter de proposer à ses employés un travail, un salaire et une formation. Elle doit compléter cette dynamique en s'intéressant aux attentes personnelles.* »

Deuxièmement, certains managers pourraient être incités à se focaliser sur des problématiques d'organisation pratique visant à dégager plus de temps pour les soignants avec les résidents. Par exemple, l'organisation d'animation le matin contribuerait à « occuper » certains résidents et permettait aux soignants de se focaliser plus sereinement sur les toilettes. Par exemple encore, identifier et former des soignants à l'accueil des nouveaux recrutés. Mais aussi, il s'agirait de valoriser la chaîne de valeur de chaque métier du soin à travers les fiches de poste. Ainsi, chacun comprendrait l'intérêt de ses tâches par rapport aux travaux des collègues et pourrait s'attacher à les respecter en facilitant l'organisation du travail de tous.

Troisièmement, tout un travail pourrait être entrepris dans « la gestion des familles ». Certains soignants mettent en avant le fait qu'elles semblent parfois plus démunies que les résidents. Par exemple, un guide de « bonnes pratiques » des familles pourrait être créé en partenariat avec quelques soignants. Il s'agirait d'impliquer les soignants

pour revaloriser leurs compétences et entretenir par des propositions leur sentiment de motivation autonome au quotidien. Par exemple, un interlocuteur privilégié pourrait être défini pour chaque thématique de question des familles : les soins, l'infirmier, la qualité de la journée, l'aide-soignant... Il s'agirait aussi de limiter les conflits entre hiérarchie et famille pour les soignants. Par exemple aussi, des bonnes pratiques pourraient être adaptées d'autres disciplines. Chantal Zaouche Gaudron obtient en 2019 le trophée coup de cœur pour un outil préventif qui concerne une production filmique et un guide scientifique pour accompagner de façon préventive les parents confrontés à la naissance d'un bébé prématuré. Nous pourrions imaginer le même dispositif pour impliquer les familles ayant un proche en EHPAD.

Quatrièmement, les organismes de formation actuels des soignants pourraient développer des modules en lien avec la vieillesse, ce qui permettrait aux nouveaux venus en EHPAD d'appréhender plus facilement le métier et de se trouver rapidement en confiance avec des compétences adaptées. Très récemment, une initiative gouvernementale et associative propose une formation d'accompagnant en gérontologie. Les premiers apprenants ont débuté en septembre dernier. Cette formation est financée par Pole Emploi pour 75 % de l'effectif et par les employeurs pour 25 % d'inscrits en CDI. De même, il s'agirait de former de façon approfondie les IDE et IDEC aux techniques de management afin qu'ils puissent accompagner sereinement les équipes avec lesquelles ils travaillent.

Au-delà des problématiques de management, on peut espérer que la crise sanitaire actuelle contribue à revaloriser l'image du soignant en EHPAD en mettant en avant leur dévouement exceptionnel. Nous pouvons espérer que les médias aideront à ce travail de communication à destination de la population afin de rectifier l'image de « sale boulot » associée aux métiers de soignant en EHPAD. Il devrait alors s'en suivre une valorisation des besoins fondamentaux des soignants pour favoriser des comportements positifs telle la réduction de l'absentéisme, du turn-over et de meilleures performances, plus de vitalité et de bien-être (Deci *et al.*, 2017 ; Deci *et al.*, 2000 ; Gagné et Forest, 2009 ; Roussillon Soyer *et al.*, 2018).

Limites et implications pour des recherches futures

L'intérêt de ce terrain d'enquête réside dans l'homogénéité de la population étudiée en termes de contexte et de conditions de travail du personnel soignant dans les EHPAD privés. Il serait toutefois intéressant de répliquer l'étude auprès d'autres organisations de santé comme des EHPAD publics, les hôpitaux ou des cliniques privées pour conforter et accroître la validité externe de cette étude.

Concernant le modèle de recherche, notre étude est la première à apporter un soutien empirique qualitatif à l'influence en cascade du soutien organisationnel perçu sur la satisfaction des besoins psychologiques, la motivation autonome et les comportements positifs au travail. Il s'agit maintenant de conforter ces résultats par une étude quantitative. Une quasi-expérimentation (Igalens *et al.*, 2018) serait également pertinente. Il s'agirait de pratiquer un management tourné vers la satisfaction des besoins fondamentaux et de mesurer l'évolution des indicateurs de motivation, de performances et d'absentéisme dans le temps.

Quand il s'agit de la satisfaction du besoin d'appartenance sociale, les études sont centrées sur le manager et parfois sur les collègues (Moreau et Mageau, 2012). Cependant, il semblerait que toutes les parties prenantes jouent un rôle dans la valorisation du sentiment d'appartenance sociale. Le cas des familles dans la relation avec les soignants reste à explorer plus en détail.

En se concentrant sur les tendances psychologiques fondamentales de la motivation, la théorie de l'autodétermination (Deci et Ryan, 2000 ; Ryan et Deci, 2000) occupe une position unique en psychologie. Elle aborde non seulement les questions centrales de savoir pourquoi les individus font ce qu'ils font, mais aussi les coûts et les avantages de diverses manières de réguler le comportement. Cependant, d'autres approches théoriques pourraient permettre d'approfondir ces travaux sur les déterminants des comportements positifs au travail. Par exemple, la théorie de la conservation des ressources de Hobfoll *et al.* (2018) permettrait d'identi-

fier les menaces de ressources inhérentes au métier de soignant en EHPAD.

Conclusion

À partir de la théorie de l'autodétermination, cette étude a exploré comment le soutien des besoins psychologiques d'autonomie, de compétence et de relation peut favoriser la motivation autonome des soignants des EHPAD. En ce sens, le discours des soignants révèle cinq catégories thématiques (1) un métier de soignant en EHPAD qui est assimilé à un « sale boulot », (2) un travail rythmé par le manque de temps, (3) la centralité du soutien des familles dans leurs relations avec les soignants, (4) des problématiques managériales prégnantes, (5) l'existence de relations complexes avec les familles des résidents.

Les pratiques de gestion qui renforcent l'autonomie professionnelle, le développement et la valorisation des compétences et des relations sont souvent frustrées et négligées en EHPAD. Valoriser ces pratiques serait avantageux à la fois pour les soignants, les dirigeants, les familles et les patients résidents.

Références bibliographiques

- Alreshidi, N. M., Alaseeri, R. M., Garcia, M. (2019). Factors influencing absenteeism among nursing staff in the primary health care centers in hail: A preliminary study for enhancing staff commitment. 13, 1-7.
- Arnaud, S., Frimousse, S., Peretti, J. M. (2009). Gestion personnalisée des ressources humaines : Implications et enjeux, *Management & Avenir*, 28(8), 294 -314.
- Baard, P., Deci, E. L., Ryan, R. M. (2004). Intrinsic need satisfaction: A motivational basis of performance and well-being in two work settings, *Journal of Applied Social Psychology*, 34(10), 2045-2068.
- Benzécri, J.-P. (1977). Histoire et préhistoire de l'analyse des données. Partie v : L'analyse des correspondances, *Cahiers de l'analyse des données*, 2, 9-40.
- Benzécri, J.-P. (1981). *Pratique de l'analyse des données : Linguistique et lexicologie*, Paris: Dunod.
- Besseyre des Horts, C. E. (2020). Les héros de l'ombre : Vers une hiérarchie nouvelle des emplois, *Entreprise et Carrières*, 1474.
- Chevalier, F. & Meyer, V. (2018). Les entretiens, in F. Chevalier, L. Martin Cloutier, N. Mitev, *Les méthodes de recherche du dba*, Paris : EMS.

De Cooman, R., Stynen, D., Van Den Broeck, A., Sels, L., De Witte, H. (2013). How job characteristics relate to need satisfaction and autonomous motivation: Implications for work effort, *Journal of Applied Social Psychology*, 46(6), 1342-1352.

DeCharms, R. (1983). *Personal causation: The internal affective determinants of behavior*, New York: Academic Press.

Deci, E. L., Koestner, R., Ryan, R. M. (2001). Extrinsic rewards and intrinsic motivation in education: Reconsidered once again, *Review of Educational Research*, 71(1), 1-27.

Deci, E. L., Olafsen, A. H., Ryan, R. M. (2017). Self-determination theory in work organizations: The state of a science, *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4(1), 19-43.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior [Article], *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.

DeCooman, R., Stynen, D., Van DenBroeck, A., Sels, L., DeWitte, H. (2013). How job characteristics relate to need satisfaction and autonomous motivation: Implications for work effort, *Journal of Applied Social Psychology*, 46(6), 1342-1352.

Dhaini, S., Zuniga, F., Ausserhofer, D., Simon, M., Kunz, R., De Geest, S., Schwendimann, R. (2016). Absenteeism and presenteeism among care workers in swiss nursing homes and their association with psychosocial work environment: A multi-site cross-sectional study, *Gerontology*, 62(4), 386-395.

Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support [Article], *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.

Gagné, M. & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation [Article], *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331-362.

Gagné, M. & Forest, J. (2009). La motivation au travail selon la théorie de l'autodétermination, in J. Rojot, P. Roussel, C. Vandenberghe, *Comportement organisationnel* (volume 3), Belgique : De Boeck.

Gagné, M., Koestner, R., Zuckerman, M. (2000). Facilitating acceptance of organizational change: The importance of self-determination, *Journal of Applied Social Psychology*, 30(9), 1843-1852.

Goujon Belghit, A. (2020). La gestion du capital humain : Maîtriser les risques en ehpad, *Management & Avenir*, 117(3), 17-39.

Grant, A. M. (2007). Relational job design and the motivation to make a prosocial difference, *Academy of Management Review*, 32(2), 393-417.

Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J. P., Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences, *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5, 103-128.

Hon, A. H. Y. (2012). Shaping environments conducive

to creativity: The role of intrinsic motivation, *Cornell Hospitality Quarterly*, 53(1), 53-64.

Husser, J. (2005). Contextualisme et recueil de données, in P. Roussel & F. Wacheux, *Management des ressources humaines. Méthodes de recherche en sciences humaines et sociales*, Louvain-la-Neuve: De Boeck supérieur.

Husser, J. (2015). Oblivion and the role of middle managers in an organizational change, *Management international*, 19(1), 31-42.

Igalens, J. & Roussillon Soyer, C. (2018). Les designs quasi-expérimentaux, in *Les méthodes de recherche du dba*, Cormelles-le-Royal: EMS.

Kurtessis, J. N., Mason, G., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., Adis, C. S. (2015). Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational support theory, *Journal of Management*, 43(6), 1854-1884.

Manchaiah, V., Amlani, A. M., Bricker, C. M., Whitfield, C. T., Ratinaud, P. (2019a). Benefits and shortcomings of direct-to-consumer hearing devices: Analysis of large secondary data generated from amazon customer reviews, *J Speech Lang Hear Res*, 62(5), 1506-1516.

Manchaiah, V., Ratinaud, P., Beukes, E. W. (2019b). Representation of hearing loss and hearing aids in the u.S. Newspaper media: Cross-sectional analysis of secondary data, *Am J Audiol*, 28(1), 11-25.

Manganelli, L., Thibault-Landry, A., Forest, J., Carpentier, J. (2018). Self-determination theory can help you generate performance and well-being in the workplace: A review of the literature, *Advances in Developing Human Resources*, 20(2), 227-240.

Marghobi, E. (2019). Analyses statistiques lexicales : Une véritable aide à la disposition des recherches qualitatives en tourisme, notamment en matière d'éthique, *Management & Avenir*, 107, 165-184.

Meyer, J. P. (2014). Employee commitment, motivation, and engagement: Exploring the links, in M. Gagné (Ed.), *The Oxford Handbook of Work Engagement, Motivation and Self-determination Theory*, New York: Oxford University Press.

Moreau, E. & Mageau, G. (2012). The importance of perceived autonomy support for the psychological health and work satisfaction of health professionals: Not only supervisors count, colleagues too! *Motivation and Emotion*, 36(3), 268-286.

Olafsen, A. H., Halvari, H., Forest, J., Deci, E. L. (2015). Show them the money? The role of pay, managerial need support, and justice in a self-determination theory model of intrinsic work motivation, *Scandinavian Journal of Psychology*, 56(4), 447-457.

Otis, N. & Pelletier, L. G. (2005). A motivational model of daily hassles, physical symptoms, and future work intentions among police officers, *Journal of Applied Social Psychology*, 35(10), 2193-2214.

Parker, S. K. (2014). Beyond motivation: Job and work design for development, health, ambidexterity, and more, *Annual Review of Psychology*, 65(1), 661-691.

Pellissier, D. (2017). Initiation à la lexicométrie. Approche pédagogique à partir de l'étude d'un corpus avec le logiciel iramuteq.

Petit, R. & Zardet, V. (2017). Attractivité, fidélisation et implication du personnel des ehpad : Une problématique sectorielle et de management, *@Grh*, 22(1), 31-54.

Preenen, P. T. Y., Oeij, P. R. A., Dhondt, S., Kraan, K. O., Jansen, E. (2016). Why job autonomy matters for young companies' performance: Company maturity as a moderator between job autonomy and company performance, *World Review of Entrepreneurship Management and Sustainable Development*, 12(1), 74-100.

Ratinaud, P. & Marchand, P. (2012). Application de la méthode alceste à de "gros" corpus et stabilité des "mondes lexicaux" : Analyse du "cablegate" avec iramuteq, *Actes des 11es Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles (JADT)*,

Ratinaud, P. & Marchand, P. (2015). Des mondes lexicaux aux représentations sociales. Une première approche des thématiques dans les débats à l'Assemblée nationale (1998-2014), *Mots. Les langages du politique*, 108(2), 57-77.

Reinert, M. (1983). Une méthode de classification descendante hiérarchique : Application à l'analyse lexicale par contexte, *Les Cahiers de l'analyse des données*, 8(2), 187-198.

Rhoades, L. & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature, *Journal of Applied Psychology*, 87, 698-714.

Romelaer, P. (2005). L'entretien de recherche, in P. Roussel & F. Wacheux, *Management des ressources humaines - méthode de recherche en sciences humaines et sociales*, Bruxelles: De Boeck Université.

Roussillon Soyer, C., Roussel, P., Charbonnier-Voirin, A., Bentein, K., Balkin, D. B. (2018). L'effet d'interaction des primes contingentes et de la motivation autonome sur la performance dans la tâche, contextuelle et adaptative, *Revue de gestion des ressources humaines*, 109(3), 25-39.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being, *American Psychologist*, 55(1), 68-78.

Saboune, K. & Goujon Belghit, A. (2018). L'ambivalence dans le contenu du contrat psychologique : Le cas d'un ehpad, *Management & Avenir*, 103(5), 181-200.

Saboune, K., & Montargot, N. (2017). Clarification et évaluation des termes du contrat psychologique : Le cas d'un établissement médico-social en mutation, *@Grh*, 25(4), 9-34.

Saboune, K., Montargot, N., Puig, E. (2018). Contribution à l'étude de la perception de la performance sociale en ehpad, *Question(s) de management*, 20(1), 59-70.

Snow, C. & Thomas, J. (1994). Field research methods in strategic management: Contributions to theory building and testing, *Journal of Management Studies*,

31(4), 457-480.

Thibault Landry, A., Forest, J., Zigarmi, D., Houson, D., Boucher, É. (2018). The carrot or the stick? Investigating the functional meaning of cash rewards and their motivational power according to self-determination theory, *Compensation & Benefits Review*, 49(1), 9-25.

Trépanier, S. G., Fernet, C., Austin, S. (2013). Workplace bullying and psychological health at work: The mediating role of satisfaction of needs for autonomy, competence and relatedness, *Work Stress*, 27(2), 123-140.

Trougakos, J. P., Hideg, I., Cheng, B. H., Beal, D. J. (2014). Lunch breaks unpacked: The role of autonomy as a moderator of recovery during lunch, *Academy of Management Journal*, 57(2), 405-421.

Van Den Broeck, A., Ferris, D. L., Chang, C. H., Rosen, C. C. (2016). A review of self-determination theory's basic psychological needs at work, *Journal of Management*, 42, 1195-1229.

Williams, G. C., Halvari, H., Niemiec, C. P., Sorebo, O., Olafsen, A. H., Westbye, C. (2014). Managerial support for basic psychological needs, somatic symptom burden and work-related correlates: A self-determination theory perspective, *Work and Stress*, 28(4), 404-419.

Claude ROUSSILLON SOYER

Ingénieur en Agriculture et Docteur en Science de Gestion. Elle réalise son travail doctoral sur la motivation au travail en lien avec la performance des salariés, qui lui a valu le prix de Thèse Ozenne de l'Académie des belles lettres en 2018 pour l'impact économique des résultats.

Elle développe des compétences en analyses statistiques. Ses recherches actuelles portent sur la gestion de ressources humaines dans le domaine de la santé et de l'agriculture. À partir d'un design quasi-expérimental et de la théorie de l'autodétermination, elle mobilise des travaux sur les performances individuelles et les comportements positifs au travail.

Jacques IGALENS

Spécialisé en GRH et en RSE (Responsabilité Sociale de l'Entreprise), il est Président d'Honneur de l'AGRH (Association Francophone de GRH) et de l'IAS (Institut International de l'Audit Social). Il a créé la ROR (*Revue de l'Organisation Responsable*) et publie régulièrement dans des revues scientifiques (*Journal of Management*, *JBE*, *JOB*, *Revue Française de Gestion*, etc.)

Marie-Christine HENNINGER

Maître de conférences en sciences de gestion, membre du LISST (laboratoire interdisciplinaire solidarités, sociétés, territoires) au sein de l'équipe Dynamiques rurales, ses recherches mobilisent les concepts, outils et méthodologies issues de la recherche en gestion des ressources humaines : concepts d'implication, de confiance, de fidélité, méthodologies d'approche quantitative et qualitative.