



HAL
open science

Paradoxes organisationnels et conflits interpersonnels : le rôle des espaces de discussion Leçons issues de deux études de cas longitudinales dans le champ social et médico-social

Amaury Grimand, Adama Ndiaye

► **To cite this version:**

Amaury Grimand, Adama Ndiaye. Paradoxes organisationnels et conflits interpersonnels: le rôle des espaces de discussion Leçons issues de deux études de cas longitudinales dans le champ social et médico-social. Actes de la 28ème Conférence de l'AIMS, Jun 2019, Dakar, Sénégal. hal-04475671

HAL Id: hal-04475671

<https://hal.science/hal-04475671>

Submitted on 23 Feb 2024

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.

**Paradoxes organisationnels et conflits
interpersonnels : le rôle des espaces de discussion**
*Leçons issues de deux études de cas longitudinales dans
le champ social et médico-social*

Amaury GRIMAND
Professeur des Universités
LEMNA
IAE - Université de Nantes
Amaury.Grimand@univ-nantes.fr

Adama NDIAYE
VALLOREM
Maître de Conférences
IAE - Université de Tours
adama.ndiaye@univ-tours.fr

Résumé

S'il est commun de dire que les paradoxes organisationnels et les conflits interpersonnels font partie de la vie des groupes et des institutions, toute société humaine, petite ou grande, s'y trouve exposée inéluctablement. De ce fait, gérer ces paradoxes et ces conflits interpersonnels reste un enjeu central dans la capacité des organisations à maintenir le processus de construction du sens et à garantir un rapport harmonieux des salariés à leur travail. Nous proposons dans cet article deux études de cas longitudinales mettant en évidence deux trajectoires contrastées : d'une part, la persistance des conflits interpersonnels et la perte de sens (Reposance), d'autre part, la capacité à prendre en charge de façon effective les paradoxes et conflits interpersonnels (Restos du cœur). Nous questionnons dans ce cadre le rôle de espaces de discussion dans leur capacité à favoriser une prise en charge et une régulation des paradoxes de l'action collective dans le secteur social et médico-social.

Mots clés : paradoxes organisationnels, conflits interpersonnels, espace de discussion, étude de cas.

INTRODUCTION

« *L'organisation sociale et médico-sociale est une structure ou un ensemble organisé ayant pour mission d'accueillir, d'éduquer, d'accompagner, de soigner, de former et d'insérer des personnes et des groupes fragilisés par la vie et les événements, confrontés à des handicaps ou à des pathologies nécessitant des dispositifs appropriés sociaux et (ou) médico-sociaux, agissant directement ou indirectement pour le compte de l'État ou des collectivités, ou sous la responsabilité d'associations ou de fondations, et exerçant une mission d'intérêt général et de service public¹* ». À ce titre, l'organisation sociale et médico-sociale se trouve exposée à des logiques à la fois concurrentes et complémentaires, traduisant la présence de différentes coalitions d'acteurs en son sein, animées par différents buts, identités, systèmes de croyances (Ndiaye, 2013 ; Ndiaye et Abraham, 2016). Ainsi, l'organisation sociale et médico-sociale fait face à une multiplication d'injonctions paradoxales auxquelles s'affrontent ses acteurs : la qualité des soins entre en tension avec le contexte de rationalisation budgétaire tandis que la pression des organismes de tutelle se fait croissante (Lefèvre et Mura, 2010). Le management dans les organisations sociales et médico-sociales est lui-même le fruit de plusieurs sédimentations historiques, depuis la période confessionnelle (marquée par l'Eglise, la présence d'un modèle familial et paternaliste), la période médicale (consacrant le pouvoir clinique, un management communautaire placé sous le regard des pairs), en passant par la période administrative (marquée par la prégnance de l'Etat et le modèle bureaucratique) jusqu'à l'avènement de la période entrepreneuriale (consacrant les valeurs de professionnalisme, d'efficacité et d'efficience, revendiquant une logique de service et sa personnalisation pour les bénéficiaires, attentive à évaluer l'impact de l'action sociale et à en assurer la traçabilité).

Faute d'espaces pour réguler ces injonctions paradoxales, on assiste à une augmentation des coûts cachés (baisse de la qualité des prestations, hausse de l'absentéisme et du turnover) et une multiplication des conflits interpersonnels. Ces derniers se définissent comme « *un processus dynamique qui se produit entre des parties interdépendantes lorsqu'elles éprouvent des réactions émotionnelles négatives à la perception de désaccords et d'interférences dans l'atteinte de leurs buts* » (Hartwick et Barki, 2002 : 57). La capacité à gérer ces conflits et ce phénomène de « double contrainte » est un enjeu central dans la capacité de ces organisations à maintenir le processus de construction du sens et à garantir un rapport harmonieux des

¹ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

salariés à leur travail. Nous faisons alors l'hypothèse que la mise en place d'espaces de discussion constitue un levier de régulation des paradoxes de l'action collective dans le champ social et médico-social. En nous appuyant sur deux études de cas longitudinales, nous cherchons à mettre en évidence deux trajectoires contrastées : un premier cas (REPOSANCE) marqué par la persistance des conflits interpersonnels et la perte de sens, un second cas (RESTOS DU CŒUR) montrant une capacité plus aiguë à prendre en charge de façon effective les paradoxes et conflits interpersonnels. L'analyse des récits de pratiques et des données secondaires, sur la base d'une analyse thématique de contenu, nous permet dans un premier temps d'identifier les paradoxes organisationnels dans le champ social et médico-social.

1 - LES PARADOXES ORGANISATIONNELS DANS LE CHAMP SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL

1.1. Le paradoxe organisationnel : de l'occultation à la prise en charge effective

Le paradoxe se définit comme étant la rencontre simultanée et persistante d'éléments, qui pris isolément, ont leur propre logique mais dont l'association apparaît contradictoire (Smith et Lewis, 2011 ; Lewis, 2000 ; Cameron et Quinn, 1988). Les dynamiques organisationnelles sont ainsi traversées par de multiples couples ago-antagonistes : apprentissage par exploitation *versus* apprentissage par exploration (March, 1991), stratégie délibérée *versus* stratégie émergente (Mintzberg et Waters, 1982) ou bien encore contrôle *versus* autonomie. Les paradoxes organisationnels peuvent être considérés comme inhérents aux dynamiques organisationnelles, traduisant en cela les exigences contradictoires de l'organisation ou la présence de coalitions dont les buts et les intérêts sont divergents. D'autres auteurs appréhendent le paradoxe comme une construction sociale, fruit des représentations des acteurs et de la lecture particulière qu'ils font de tel ou tel phénomène organisationnel. On soulignera encore que dans le paradoxe, le choix entre les deux polarités en tension n'est pas possible dans la mesure où elles sont marquées par une relation d'interdépendance (Smith, 2000). Cela permet, entre autres, de distinguer le paradoxe du dilemme, ce dernier consistant à choisir entre deux alternatives.

La littérature met en évidence deux représentations du paradoxe. Traditionnellement, le paradoxe est vu comme un dysfonctionnement à éradiquer (Clegg et al ; 2002). Une telle conception débouche le plus souvent sur l'activation de modes défensifs de gestion des paradoxes. Une première modalité consiste tout simplement à nier l'existence même du paradoxe. Une telle posture débouche le plus souvent sur la réduction de la figure du paradoxe

à celle du dilemme, autrement dit le choix entre deux alternatives en fonction de l'évaluation d'un ratio coûts-bénéfices de chaque option. Une autre réponse défensive consiste à cloisonner les polarités en tension, de sorte qu'elles n'aient pas à entrer directement en confrontation. Le cloisonnement peut être spatial (par exemple, certains ilots de l'organisation sont consacrés à la logique de l'exploitation quand d'autres portent la logique d'exploration) ou bien encore temporel (par exemple, l'organisation alterne des phases centrées sur l'apprentissage par exploration et d'autres consacrées à la logique d'exploitation). La limite de ces modes de réponse défensifs tient, d'une part, à ce qu'ils n'exploitent pas pleinement le potentiel créatif des paradoxes (en tant que levier de renouvellement des cadres de pensée dominants de l'organisation), d'autre part, à ce que le cloisonnement ou le dilemme ne sauraient être une solution pérenne. Une troisième modalité défensive de prise en charge du paradoxe réside dans la quête d'un compromis, d'une synthèse entre les deux polarités en tension, ce qui se traduit souvent par un jeu de concessions réciproques (de façon à atténuer l'intensité des deux polarités à l'œuvre).

1.2. Les paradoxes organisationnels et leur incidence sur les conflits interpersonnels

Dans le champ organisationnel, les travaux de Smith et Lewis (2011), appuyés par ceux de Jarzabkowski et al, (2013) mettent en relief quatre paradoxes organisationnels génériques : le paradoxe de la pratique, le paradoxe de l'organisant, le paradoxe identitaire et le paradoxe de l'apprentissage. Le tableau suivant présente les principaux paradoxes organisationnels à l'œuvre et leur contextualisation au champ social et médico-social (tableau 1).

Tableau 1. Les principaux paradoxes organisationnels et leur expression dans le champ social et médico-social

Types de paradoxe	Caractéristiques majeures	Contextualisation au secteur social et médico-social
Paradoxe de la pratique	Représentation contradictoires / antagonistes des buts de l'organisation	<ul style="list-style-type: none"> • Tension entre la logique sociétale et de l'engagement, relevant d'une éthique de l'action, et la logique de l'entreprise sociale (de rationalisation gestionnaire). • Représentations divergentes des modalités de prise en charge de l'utilisateur / bénéficiaire.
Paradoxe de l'organisant	Tension entre la différenciation organisationnelle et le besoin d'intégration/ la quête de cohérence globale	<ul style="list-style-type: none"> • Prégnance des cloisonnements organisationnels, des clivages statutaires et de métiers/cohérence globale de la structure. • Tension entre la vision stratégique portée par l'équipe de direction et ses multiples appropriations à l'échelle locale.
Paradoxe identitaire	Tension entre les valeurs, le système de croyances, l'identité professionnelle de l'individu et son groupe immédiat de référence ou la culture organisationnelle	<ul style="list-style-type: none"> • Coexistence de cultures métiers et de modèles identitaires entrant simultanément en conflit/coopération. • Les différentes coalitions développent des représentations différentes de la mission, du rapport à la règle et à la hiérarchie tout en inscrivant leur action dans des temporalités différentes.
Paradoxe de l'apprentissage	Articulation conflictuelle : exploitation et exploration, apprentissage à simple et double boucle, changement incrémental et radical	<ul style="list-style-type: none"> • Irruption d'une culture managériale : désir de préserver une identité et une culture propre et nécessité d'adopter un mode de fonctionnement plus proche de celui des entreprises. • Instrumentation d'outils de gestion issus du privé. •

Inspiré et adapté de (Smith et Lewis, 2011 ; Jazabkowski et al, 2013)

Les effets délétères nés de la non prise en charge de ces paradoxes ou de l'adoption de modes de réponse strictement défensifs peuvent entraîner d'éventuels conflits. Ces derniers peuvent être appréhendés à différents niveaux: intrapsychique, interpersonnel, collectif ou organisationnel. Dans le cadre de ce papier, nous centrons notre analyse sur les conflits interpersonnels. Ces derniers sont en effet les plus courants tout en générant des effets potentiellement destructeurs pour l'individu comme pour l'organisation (Ndiaye, 2013 ; Ndiaye et Abraham, 2016).

Le conflit se manifeste généralement sous deux formes principales : le conflit larvé et le conflit patent. Le premier s'exprime à travers des tensions de rôles, des incompatibilités, des conflits de valeurs, des divergences d'intérêts, une difficulté récurrente à nouer des

compromis (Kahn et al ; 1964, p. 172). Le second engage une rupture au niveau décisionnel : « *il y a conflit lorsqu'une décision ne peut être prise par des procédures habituelles. Il s'agit alors d'un blocage de mécanismes normaux de prise de décision de sorte qu'un individu ou un groupe éprouve des difficultés à opérer le choix de son action* » (March et Simon, 1958, p.258).

Trois catégories de conflit interpersonnel ressortent de la littérature (Jehn, 1997 ; Ndiaye, 2013 ; Ndiaye et Abraham, 2016) :

- Le *conflit relationnel*, fondé sur l'émotion et les incompatibilités interpersonnelles se manifeste par une colère ou un ressentiment à l'égard d'une personne. Cette dimension émotionnelle exacerbée et les relations de défiance réciproques qui la caractérisent, en rendent la résolution particulièrement délicate. Sa facette chronique peut avoir des répercussions sur le fonctionnement du groupe (Chédotel, 2000 ; Jehn et Mannix, 2001 ; Amason et al., 1995 ; Jehn, 1997 ; Bataille, 1999).

- Le *conflit de tâche*, à dominante cognitive, traduit les divergences de représentations quant à la façon de réaliser une tâche. Le désaccord peut porter sur la finalité du travail autant que sur la manière d'accomplir le travail (Jehn et Mannix, 2001 ; Jehn, 1997 ; Weingart et Jehn, 2009 ; Schweiger et al., 1989).

- Le *conflit de processus* porte sur la répartition des devoirs et des ressources (par exemple, quel type et degré de responsabilité pour chacun des membres de l'équipe (Chédotel, 2000 ; Jehn, 1997 ; Jehn et Mannix, 2001). La résolution des conflits de processus s'avère souvent chronophage, mettant à mal le moral des équipes, voire dérivant vers une mise en accusation des personnes, de leur loyauté comme de leurs compétences.

1.3. Les espaces de discussion : un levier de régulation des paradoxes organisationnels et des conflits interpersonnels ?

On doit notamment aux travaux de Detchessahar (2011) d'avoir formalisé le concept d'espace de discussion, envisagé ici comme « *un lieu de prise en charge collective des tensions provoquées par la montée des contraintes dans les organisations* » (Conjard et Journoud, 2013, p.86). De fait, l'espace de discussion est un lieu de mise en visibilité des difficultés et contradictions du travail, de questionnement du statut de la prescription, de confrontation des points de vue des parties prenantes à la situation. Il s'agit ainsi « *d'un espace qui ouvre aux acteurs des possibilités d'énonciation des difficultés et des contradictions du travail en vue de*

la construction de compromis, le plus souvent provisoires, mais qui serviront pour un temps de point d'appui à l'action collective » (Detchessahar, 2011, p.101).

S'il ne se confond pas avec un groupe de travail ou un dispositif de réunion, l'espace de discussion peut prendre appui sur ce type de dispositif en transformant le statut. Il peut également être créé *ex-nihilo* afin de s'extraire notamment de forme d'échanges, sans doute trop ritualisées. En tout état de cause, les espaces de discussion, du moins dans leur forme idéale-typique, se doivent de répondre à un certain nombre de caractéristiques opportunément rappelées par Detchessahar (2011, p.102) :

- Ils sont centrés sur le travail et les pratiques quotidiennes des acteurs. Ils doivent ainsi faciliter la mise en débat de la prescription, de sa pertinence au regard des finalités de l'action et des contingences des situations à l'œuvre. Ils constituent ainsi un lieu où confronter les représentations du travail et débattre des conditions organisationnelles de son accomplissement (et/ou en creux des mécanismes conduisant à ce que le travail soit entravé ou « empêché »). Dans la discussion, le rapport subjectif au travail (l'intelligence pratique des acteurs, les savoir-faire, les « ficelles » du métier par lesquels ils investissent les silences de l'organisation prescrite) occupe une place éminente ;
- Ils fonctionnent à un rythme relativement régulier. Des échanges trop espacés risqueraient en effet d'être moins en prise avec la mise en discussion des problèmes quotidiens ou des conditions organisationnelles de l'activité pour dériver vers la diffusion d'informations de nature institutionnelle ;
- La présence du management dans le pilotage et l'animation de ces espaces de discussion s'avère nécessaire, notamment pour faciliter le couplage entre les enjeux du travail et le projet stratégique de l'organisation ;
- Les espaces de discussion ont vocation à être pérennes et s'inscrire dans le temps long ;
- Ils doivent nécessairement être outillés, afin de faciliter la confrontation des points de vue sur le travail et de permettre le pilotage de l'activité.

On saisit ainsi le rôle potentiel des espaces de discussion, désormais bien documenté dans la littérature, comme opérateur de santé au travail, lieu de réappropriation du prescrit, espace identitaire et social d'appartenance, espace de réflexion sur les conditions organisationnelles de la performance. En revanche, leur rôle potentiel dans la prise en charge des paradoxes organisationnels de l'action collective dans le secteur social et médico-social n'a, à notre connaissance, pas été exploré. C'est ce rôle potentiel que nous interrogeons dans les

développements suivants, en capitalisant sur les résultats issus de deux études de cas longitudinales relatives à des organisations du secteur social et médico-social.

2. MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

2.1. Deux stratégies contrastées de prise en charge des paradoxes et conflits interpersonnels : les cas REPOSANCE et RESTOS DU CŒUR

Notre recherche qualitative est fondée sur deux études de cas longitudinales (Charreire-Petit, 2005). Nous privilégions l'étude de cas puisqu'elle apporte des descriptions et des explications riches des processus (Miles et Huberman, 2003) et permet de bien comprendre une situation, ses déterminants et d'en donner une représentation (Wacheux, 1996). La particularité des deux études de cas tient à ce qu'il s'agit d'organisations sociales et médico-sociales. Elles sont confrontées à plusieurs logiques : la logique administrée qui s'exprime à travers la mission et la délégation de service public et le contrôle des dépenses publiques, la logique des métiers et des professions sociales qui représente les cultures et les pratiques de ce secteur, la logique de la territorialisation et de la planification qui s'incarne dans les schémas départementaux et les agences régionales de santé, la logique sociétale et de l'engagement social qui met en exergue les valeurs humaines, la logique de l'entreprise sociale enfin, tournée vers la démarche qualité et le marketing social (Ndiaye et Abraham, 2016). Le choix de l'organisation sociale et médico-sociale se justifie pour deux raisons : la pluralité des parties prenantes (bénévoles, directeur, équipe médicale, équipe éducative) et les spécificités structurelles et culturelles (forte pluridisciplinarité, système idéologique fort, dimension importante de l'affect, identités professionnelles marquées) susceptibles d'exacerber les paradoxes organisationnels et de rendre plus lisibles les modes de leur régulation (ou les effets induits par leur non prise en charge). Nous nous focalisons sur deux trajectoires contrastées (Ndiaye, 2013).

« LA REPOSANCE » est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) créé le 1 juillet 1999. L'objectif de « LA REPOSANCE » est d' *accueillir en priorité dans les établissements relevant de sa compétence, des personnes âgées originaires du Mans ou de la Sarthe se trouvant en difficulté personnelle, sociale ou psychologique ou en perte d'autonomie, et qui souhaitent trouver ainsi l'aide compétente adaptée et personnalisée dont elles ont besoin, et ceci dans un contexte de neutralité quant aux options politiques et*

religieuses »². La REPOSANCE se compose d'un Directeur, d'un médecin coordonnateur, d'une psychologue, d'une secrétaire, d'une animatrice, d'un homme d'entretien, d'une responsable pour l'hébergement et l'hôtellerie, de trois infirmières dont une référente soin et deux chargées de la restauration, deux équipes d'aide-soignante de jour et de nuit (20 agents pour chaque équipe) et de trois bénévoles. Trois activités principales sont déployées au sein de LA REPOSANCE : l'hébergement (hôtellerie restauration, blanchisserie et animation), la prise en charge de la dépendance (engageant l'ensemble de l'équipe soignante dans le cadre d'une logique concertée et en cohérence avec le projet institutionnel) et les soins (Ndiaye, 2013).

Le cas de la « REPOSANCE » met en évidence un conflit de tâche et un paradoxe de la pratique opposant deux logiques : celle, médicale, portée par l'aide-soignante (médicale) et celle, d'accompagnement, portée par l'animatrice (accompagnement). Plusieurs tensions contradictoires s'expriment, qu'il s'agisse du mode de pensée (droit à la réserve pour l'aide-soignante et culture de l'expression du désaccord pour l'animatrice), du sentiment d'appartenance (notion d'équipe pour l'animatrice et fonctionnement quasi autonome pour l'aide-soignante), de la façon d'envisager la dynamique d'appropriation ou bien encore de la vision de la mission (référence au secret médical pour l'aide-soignante et promotion du sens lié à l'action pour l'animatrice).

L'autre structure, « L'association des RESTOS DU CŒUR de la Sarthe » a été créée le 28 septembre 1987. Sa vocation première consiste à apporter assistance bénévole aux personnes démunies, par la distribution alimentaire et l'accès à des repas gratuits (par ailleurs occasion privilégiée de création de lien social), et par l'insertion sociale et économique (qui vise à la fois l'insertion par le logement et l'insertion par l'emploi). De façon générale, l'association entend promouvoir la lutte contre la pauvreté sous toutes ses formes. Elle est composée de soixante bénévoles et de quatre salariés. L'association est confrontée à la rencontre de deux logiques : la logique bénévole (militante et philosophique) et la logique professionnelle (technicienne et organisationnelle). Cette différence de logiques s'observe à travers plusieurs facteurs : la vision de la mission, le rapport au temps, la nature du contrat psychologique liant les acteurs à l'association et le rapport à la hiérarchie.

² Extrait du projet institutionnel

Le cas de « l'Association des RESTOS DU CŒUR » cristallise un conflit relationnel et un paradoxe identitaire qui voient s'affronter deux logiques : celle portée par les bénévoles, empreinte de convictions militantes et d'un sens aigu de l'engagement personnel en faveur des plus démunis, et celle portée par les salariés qui entendent pousser un mouvement de rationalisation technicienne et gestionnaire (Ndiaye, 2013). Ce paradoxe s'incarne dans des représentations différentes de la mission (aide alimentaire pour les bénévoles et action sociale pour les salariés), comme des attentes et motivations de l'action (logique de don/contre don pour les bénévoles et juste rétribution pour les salariés). Il traduit également des conceptions singulières du rapport au temps (réponse immédiate à des situations d'urgence pour les bénévoles quand les salariés endossent la casquette de travailleur social afin d'œuvrer à la responsabilisation et une autonomisation du bénéficiaire) ainsi que du rapport à la hiérarchie (relations horizontales pour les bénévoles et verticales pour les salariés leur conférant à leurs yeux le pouvoir décisionnel). Ces lignes de partage, difficiles à concilier de prime abord, débouchent sur un conflit relationnel dont le point d'orgue réside dans l'affrontement entre un directeur et un bénévole, se soldant au final par la démission de ce dernier.

2.2. La collecte et le traitement des données

La démarche repose sur une triangulation des données mettant en évidence des récits de pratiques, des périodes d'observation non participantes et des données secondaires. Les données ont été collectées sur une période de vingt-quatre mois, correspondant à trois phases distinctes (Charreire-Petit, 2003) : une phase exploratoire (trois mois), une phase intensive (seize mois) et une phase de validation (cinq mois). Le recueil des données primaires s'appuie principalement sur des récits de pratiques. Ces derniers permettent d'actualiser la représentation des paradoxes et des conflits interpersonnels, de s'affranchir de discours officiels, d'une vision intentionnelle. Ils traduisent le recours à une démarche d'analyse attentive aux formes, aux enjeux et aux points de vue des acteurs, afin de rendre compte de pratiques socialement situées et de mettre au centre la question du sens. Ces récits de pratiques ont été complétés par des observations non participantes offrant de surcroît des éclairages complémentaires avec un regard plus processuel et plus interactionnel (Wacheux, 1996 ; Baumard et al., 2007 ; Ndiaye, 2013 ; Ndiaye et Abraham, 2016). Afin d'affiner notre représentation, des données secondaires ont été collectées. Nous avons privilégié une analyse

thématique de contenu avec le groupe de mots comme unité d'analyse³. Le tableau 2 présente la nature des données collectées.

Tableau 2. Nature des données collectées

	Récits de pratiques	Observations non participantes	Données secondaires
RESTOS DU CŒUR	<p>19 récits de pratiques (bénévoles)</p> <p>4 récits de pratiques (salariés)</p>	<p>3 journées d'observation (Réunion d'équipe)</p> <p>2 journées d'observation (Assemblées générale)</p> <p>1 journée d'observation (Formation)</p>	<p>Note de campagne (Double temporalité de l'aide)</p> <p>Charte des bénévoles (Compréhension de la logique bénévole)</p> <p>Réunion d'information et de sensibilisation (Accueil des nouveaux bénévoles)</p> <p>Assemblée générale (Approuver les comptes, le rapport moral et élire le CA)</p> <p>Articles de presse (Ouest France et Maine Libre)</p>
REPOSANCE	<p>6 récits de pratiques (Direction)</p> <p>2 récits de pratiques (bénévoles)</p> <p>12 récits de pratiques (équipe médicale)</p>	<p>4 journées d'observation (Réunion d'équipe)</p> <p>3 journées d'observation (Réunion de Direction)</p> <p>1 journée d'observation (Réunion de pilotage)</p>	<p>Livret d'accueil (Règle de fonctionnement, charte des droits et liberté)</p> <p>Projet d'établissement (Mission, Orientation, valeurs)</p> <p>Rapport d'activité (Bilan de toutes les décisions et actions engagées)</p> <p>Intranet (Liste des bonnes pratiques)</p>

Source : Inspiré et adapté de Ndiaye (2013)

3. PRINCIPAUX RÉSULTATS

3.1. Le cas de LA REPOSANCE : conflit de tâche et paradoxe de la pratique

LA REPOSANCE est un établissement pour personnes âgées dépendantes (EPHAD) créé en 1999 situé dans l'agglomération mancelle. La philosophie de l'établissement est d'en faire « *un lieu de vie où l'on soigne et non un lieu de soins où l'on vit* » (GER-REP-EM-6).

³ Le logiciel de traitement des données qualitatives, N'vivo, a été utilisé pour analyser les récits de pratiques.

Le conflit semble en premier lieu puiser sa source dans un conflit de tâche et le paradoxe de la pratique. L'équipe médicale, investie dans des relations de proximité avec les résidents, a tendance, selon la direction, à « *privilégier un registre psycho-affectif sur un registre technique* » (GER-REP-DIR-6). Les logiques de territoire sont particulièrement affirmées : chaque équipe fonctionne de façon quasi-autonome et est dotée d'une identité qui lui est propre : « *Il y a une réelle méconnaissance du travail de l'autre. On n'a pas besoin de clans et d'affrontements verbaux. Il est toujours question de pouvoir mais aussi de territoire où le médical garde ses distances* » (GEP-REP-DIR-2). Les représentations propres à chaque équipe alimentent un phénomène de repli tout en créant une forme de hiérarchie implicite.

Ce paradoxe de la pratique induit une hyper sensibilité aux relations, crée de l'incompréhension réciproque et une vision fragmentée de l'organisation :

- « *Nous avons conscience de la connaissance insuffisante du fonctionnement des projets de chaque équipe, et leur manque d'intégration dans un projet institutionnel global qui engendre un repli à tonalité psycho-affective sur chaque groupe, ainsi qu'une identification davantage groupale qu'institutionnelle* » (GER-REP-DIR-1).

Cette confrontation de logiques entre équipe médicale et direction trouve un point d'orgue dans le conflit opposant l'aide-soignante et l'animatrice (membre de l'équipe de direction). Les deux parties prenantes s'accusent mutuellement d'une méconnaissance de leurs contraintes respectives qui entrave leur activité tandis que se font jour des rapports de domination dans les relations :

- « *L'aide-soignante ne détient en aucun cas le monopole du savoir et son interprétation de mon non-savoir m'interroge sur la toute-puissance de ceux qui sauraient. Elle n'est pas la seule à avoir une déontologie et un savoir-faire quant au travail auprès des personnes âgées* » (GER-REP-DIR-5).

- « *Il n'y a pas de passerelles mais plutôt l'existence de micro-cultures. Il faut hiérarchiser les priorités avec une volonté de bien faire. L'animatrice a du mal à comprendre cela. L'engagement, c'est une nécessité mais il ne faut pas oublier le soin* » (GER-REP-EM-4)

Ce paradoxe cristallise par ailleurs une ambiguïté sur les zones de responsabilités des uns et des autres : « *L'animatrice a du mal à comprendre notre pouvoir d'expertise. C'est une source d'incertitude pour elle. Elle croît connaître les personnes âgées alors que c'est l'inverse* » (GER-REP-EM-4).

Le directeur de LA REPOSANCE, convaincu que le conflit puise sa source dans « *l'inexistence d'un éventuel intérêt dans le fonctionnement des autres équipes. Chaque équipe a tendance à se centrer sur elle, ce qui ne facilite pas les choses* » (GEP-REP-DIR-1). Il tente de mettre en place une réunion pédagogique afin de piloter le conflit entre l'aide-soignante et l'animatrice. La réunion pédagogique est un dispositif mis en place pour formaliser des projets et des options de chaque équipe. Chaque semaine, elle regroupe l'ensemble des acteurs de la Reposance : Directeur, médecin coordonnateur, psychologue, secrétaire, d'une animatrice, homme d'entretien, responsable pour l'hébergement et l'hôtellerie, une infirmière, et deux aides-soignantes (jour et nuit). Animée par le Directeur, la réunion pédagogique porte sur un travail d'émergence et de formalisation des projets et des options de chaque équipe et d'envisager et des options de chaque équipe et d'envisager leur intégration dans un véritable projet d'établissement. Il s'agit ainsi de « *retravailler la transversalité, impliquer les référents métiers, les interactions entre les acteurs, un engagement vis-à-vis des collègues. Il faut accorder des temps de parole même si l'on ne s'entend pas sur tout* » (GER-REP-DIR-6). Rapidement, la réunion pédagogique s'avère un échec : elle peine à s'affirmer comme un véritable espace de discussion, faute d'avoir pensé l'ingénierie et l'animation de cet espace et d'avoir ciblé clairement les contenus : « *La réunion pédagogique était vouée à l'échec car on a besoin d'un manager qui sait entendre ou qui veut entendre. Il y a une absence de définition de la fonction, une absence de réaction et des objectifs non connus* » (GER-REP-DIR-3).

L'absence d'objet clairement identifié qui interroge la nature profonde du travail (à l'instar d'un dispositif tel que l'analyse des pratiques professionnelles) et mette en visibilité les tensions de rôles, ne permet pas d'instituer un espace de discussion ; du moins ce dernier semble tourner à vide. Or, la reconnaissance par la direction des régulations autonomes développées par l'équipe médicale pour assurer la continuité de l'activité constitue un enjeu central : « *Nous procédons la plupart du temps à des retraductions codifiées d'événements ordinaires afin d'assurer la maîtrise des procédures. Nous avons conscience de notre pouvoir parallèle par rapport aux collègues de la direction* ». Pis, la réunion pédagogique se transforme rapidement en espace de lamentation institutionnelle : « *C'est la décharge de toutes les tensions. C'est un lieu de dérapage important. L'animation ne me convainc pas... à priori c'est plutôt le directeur qui distribue la parole aux autres. Il manque un élément rassembleur autour du projet. Chacun déballe son catalogue après une discussion à bâtons rompus* » (GER-REP-EM-12).

Face à cet échec, une autre tentative de régulation du paradoxe est initiée par la direction, mobilisant le recours à des dispositifs de médiation externes, en l'occurrence le recours à une consultante. Cette intervention externe est marquée par une double ambition : pour le directeur, elle doit permettre de « *se recentrer sur les préoccupations transversales et techniques* » (GER-REP-DIR-1) tandis que la consultante externe entend œuvrer à l'émancipation des acteurs afin qu'à terme, ils soient en mesure de prendre en charge les paradoxes organisationnels par eux-mêmes. Ce second mode de régulation débouche à nouveau sur un échec. Ce dernier tient :

- à une instrumentation inadéquate de l'intervention, les outils de gestion mobilisés par l'intervenante, symbolisant l'introduction d'un modèle objectivant de GRH, inadéquat au regard de la culture du secteur social et médico-social et illégitime aux yeux des agents : « *L'usage d'outils a amplifié le conflit de processus entre l'animatrice et l'aide-soignante. L'outil utilisé a fragilisé l'organisation et complexifié les rapports entre équipes* » (GER-REP-DIR-6).
- à une absence de contextualisation des leviers de régulation : « *On ne manage pas de l'extérieur. Il faut le construire, l'organiser. Il ne suffit pas de faire intervenir une personne pour résoudre un conflit* » (GER-REP-DIR-4).

3.2. Le cas des RESTOS DU CŒUR : conflit relationnel et paradoxe identitaire

L'association départementale des RESTOS DU CŒUR de la Sarthe est reliée à l'association nationale par un contrat d'agrément obligatoire validant les actions entreprises par l'organe départemental, notamment sur un plan éthique.

Elle évolue dans un champ de tensions opposant la logique bénévole - philosophique et militante - et la logique professionnelle - technicienne et organisationnelle. Ce paradoxe identitaire, débouchant sur un conflit relationnel entre salariés et bénévoles, s'incarne dans une multiplicité de registres :

- Le consensus apparent sur l'aide aux plus démunis ne doit pas occulter les interprétations différentes de la mission : focalisée sur l'aide alimentaire pour les bénévoles quand les salariés voient plus loin en termes d'autonomisation et de responsabilisation des bénéficiaires : « *Il faut aller vers une plus grande indépendance. Il faut leur donner la possibilité de revenir à un rendez-vous, leur faire prendre conscience que rien n'est gratuit* » (AAI-RDC-SAL-2) ;

- Le rapport au temps qui en découle est nécessairement différent : affectif et orienté vers la quête de réponses immédiates pour les bénévoles, s'inscrivant dans le temps long et mettant en avant le discours du travailleur social pour les salariés ;
- S'agissant du rapport à la hiérarchie, les bénévoles privilégient des relations horizontales : « *Il n'y a aucune relation hiérarchique et nous travaillons en fonction des compétences de chacun* » (AAI-RDC-BEN-20). Les salariés, pour leur part, assument l'existence de relations verticales et hiérarchiques.

Le conflit relationnel qui en résulte se traduit par une défiance réciproque des salariés envers les bénévoles et le constat d'un flou organisationnel quant à la délimitation des zones de responsabilités. Il trouve un point d'orgue dans la confrontation entre le directeur et un bénévole. Ce dernier dénonce à travers la figure du directeur l'emprise d'une rationalité technicienne et managériale sur l'association :

- « *L'association perd son âme, se détourne de sa vocation première. On ne le laissera pas faire. On ne se parle plus. Il souhaite professionnaliser l'action de la structure par un dépassement du volontarisme de départ. Il ne fait que de la statistique et se retranche tout le temps derrière son bureau* ».
- « *Les relations sont au beau fixe si l'on fait abstraction de certaines choses : on ne parle plus de bénéficiaire maintenant, mais plutôt de client. Ce qui n'est pas une bonne chose* » (AAI-RDC-BEN-8)

De son côté, le directeur dénonce l'attitude intrusive du bénévole : « *Le bénévole est partout. Il intervient de façon intempestive dans les structures* » (AAI-RDC-DIR-1)

Face à ce paradoxe identitaire, l'association semble s'en tenir à un premier temps à des modes défensifs de réponse. Le cloisonnement est le premier d'entre eux. Il fait référence à la coexistence de deux logiques sans que celles-ci ne puissent réellement se rencontrer. Cela se manifeste dans les discours des parties prenantes, par l'usage récurrent des métaphores suivantes : « *le centre* » (AAI-RDC-BEN-10) désignant les salariés, et « *la périphérie* » (AAI-RDC-DIR-1) faisant allusion aux bénévoles. L'absence d'identité commune entraîne des logiques centrifuges :

- « *Les bénévoles s'enferment de plus en plus. Ce qui n'est pas l'idéal pour échanger et s'exprimer* » (AAI-RDC-BEN-7).

- « Ça devrait être une richesse à cause des différences ; il faut accepter de se remettre en cause et surtout d'avoir un esprit d'équipe. Les bénévoles ne voient pas ça de cette manière puisque le professionnel dérange » (AAI-RDC-SAL2).

Cette stratégie de cloisonnement s'exprime par ailleurs dans le découplage entre la régulation de contrôle portée par l'équipe de direction et les régulations autonomes développées par les bénévoles. Aux yeux des salariés, cette régulation de contrôle trouve sa justification dans les caractéristiques de la population de bénéficiaires, appelant à une professionnalisation de l'action sociale : « On est confrontés à un public fragile. Nous avons besoin d'un professionnalisme pour traiter de certaines problématiques » (AAI-RDC-SAL1).

Le directeur insiste par ailleurs sur la nécessité pour les bénévoles de se conformer à la chaîne hiérarchique : « Il a fallu rappeler la nécessité d'une répartition des tâches claires entre le directeur et le bénévole. Ils doivent répondre aux questions opérationnelles, relationnelles et de sens » (AAI-RDC-BEN-10), relayé en cela par d'autres salariés : « On a aucune référence par rapport à une identité collective ou micro-culture car la charte nous oblige à rester neutre et de ne faire aucun jugement. Chacun doit rester à sa place » (AAI-RDC-SAL1). Le bénévole, pour sa part, récuse la pertinence de cette régulation de contrôle, de cette codification de l'action sociale qui, à ses yeux, la vide de son sens : « J'ai préféré démissionner car je ne m'entendais plus avec le directeur. On n'a pas besoin d'avoir de textes d'orientation, pas davantage d'éléments écrits d'appréciation de nos actions. Nous sommes habitués à des procédures coutumières » (AAI-RDC-BEN-10). Ce message est, là aussi, porté par d'autres bénévoles : « On oublie pas qu'on est des bénévoles et certaines procédures ne nous correspondent pas : trop de textes et trop d'outils. On a juste besoin de choses simples visant à aider les bénéficiaires » (AAI-RDC-BEN5).

De fait, l'organisation d'une première réunion de concertation n'a pas permis de dénouer le conflit entre le directeur et le bénévole. Mise en place par le Directeur, la réunion de concertation permet de resituer les activités concrètes de l'association au regard des finalités de l'association. Elle est composée de bénévoles et de salariés. Elle permet de redonner une unité culturelle et fonctionnelle tant sur le plus humain que sur le plan technique. La réunion de concertation ne semble en effet pas avoir le statut d'espace de discussion, au sens où elle ne permet ni la mise en débat du travail prescrit (Detchessahar, 1988) ni d'organiser une régulation conjointe (Reynaud, 1989). Dès lors, les bénévoles peinent à faire sens des injonctions de la hiérarchie ; ces derniers ont le sentiment d'œuvrer dans l'ombre et expriment

un déficit de reconnaissance : « *Ces réunions concernent davantage les salariés, puisque l'on y parle essentiellement des préoccupations de ces derniers* » (AAI-RDC-BEN-14). Si le cloisonnement peut être sciemment organisé par une définition stricte du périmètre de responsabilités des uns et des autres, il semble ici résulter d'une ambiguïté et d'un flou organisationnel, les bénévoles se saisissant de cet espace laissé vacant pour définir leur territoire pertinent d'intervention. On observe alors que le cloisonnement, en évitant la confrontation directe, laisse le paradoxe à l'état latent. L'hypothèse d'un cloisonnement total entre les deux logiques précédemment évoquées apparaît pourtant difficilement tenable, ne serait-ce que parce que salariés et bénévoles sont liés par des relations d'interdépendance dans l'accomplissement des principales missions de l'association.

Le conflit relationnel entre bénévoles et salariés va trouver une issue dans la mise en œuvre d'un compromis mobilisant un dispositif tiers, en l'occurrence l'entretien annuel. Cet entretien annuel joue un rôle fondamental pour rapprocher la réunion de concertation d'un véritable espace de discussion, non seulement parce qu'il contribue à l'outiller, mais aussi parce qu'il met au cœur des débats les pratiques professionnelles : « *Il est difficile de réguler un conflit entre un bénévole et un salarié. Durant la concertation, il a fallu rappeler la nécessité d'une répartition des tâches claire entre le directeur et le bénévole. Ils doivent répondre aux questions opérationnelles, relationnelles et de sens. Il nous a fallu mettre en place un outil de médiation comme l'entretien annuel avec le directeur* » (AAI-RDC-BEN-1).

4 - DISCUSSION : PENSER UNE INGÉNIERIE DES ESPACES DE DISCUSSION POUR FAVORISER LA PRISE EN CHARGE DES PARADOXES ORGANISATIONNELS

Empreint du culte de l'exemplarité et de la démocratie interne, le secteur social et médico-social peine à dépasser un mode de management communautariste (Lazuech, 2006). La volonté de préserver cette identité entre en tension frontale avec le mouvement de professionnalisation et de « managérialisation » du secteur social et médico-social. En découlent de nombreux paradoxes exacerbés par les mutations profondes que connaît le secteur : évolutions des populations de bénéficiaires, émergence de nouveaux besoins, développement de la contractualisation et essor des démarches qualité, etc.

Au terme de notre recherche, nos résultats mettent en évidence un lien entre les paradoxes organisationnels les plus saillants et la nature des conflits interpersonnels à l'œuvre, ainsi que l'exprime le tableau 3. Ce dernier montre ainsi que les paradoxes se cristallisant à l'échelle organisationnelle peuvent avoir une résonance au niveau individuel, dans l'expression de conflits interpersonnels.

Tableau 3. Typologies des paradoxes organisationnels et conflits interpersonnels

Couples paradoxes organisationnels /conflits interpersonnels	Effets induits par leur non prise en charge sur l'émergence de conflits interpersonnels
Paradoxe identitaire/ conflit relationnel	Le paradoxe identitaire peut être mis en relation avec le conflit relationnel. Ce dernier peut porter sur les méthodes de travail, la nature du projet, le positionnement de la structure, la finalité de la mission.
Paradoxe de la pratique/ conflit de tâche	Le paradoxe de la pratique peut être mis en relation avec le conflit de tâche notamment les modalités de conception de la tâche et le degré de consultation des équipes.
Paradoxe de l'apprentissage/ conflit de processus et de tâche	Le paradoxe de l'apprentissage peut être mis en relation avec le conflit de processus et de tâche : absence de formalisation des projets et objectifs, isolement et manque de soutien organisationnel.
Paradoxe de l'organisant/ conflit de processus	Le paradoxe de l'organisant peut-être mis en relation avec le conflit de processus : définition des chaînes de responsabilités, articulation entre décisions stratégiques et décisions opérationnelles.

On observe par ailleurs que ces paradoxes peuvent être difficilement traités isolément et qu'il convient d'être attentif à leurs interactions. A titre d'exemple, les divergences exprimés quant aux modalités de conception de la tâche (paradoxe de la pratique) peuvent renvoyer à un clivage plus profond quant à la nature même du projet / de la mission et la place de l'utilisateur dans ce cadre (paradoxe identitaire). De fait, la capacité à prendre en charge et imaginer des modes de régulation de ces paradoxes s'avère déterminante pour prévenir le risque de conflits interpersonnels.

Nous pensons dans ce cadre que la mise en place et l'animation d'espaces de discussion centrés sur le travail peut, sous certaines conditions (voir ci-après) autoriser une meilleure régulation des paradoxes organisationnels et de leurs effets sur les relations interpersonnelles.

Certes, cela n'épuise pas le sujet : de toute évidence, les deux études de cas mettent en relief des problématiques de gouvernance de la structure, de définition et de stabilisation du projet institutionnel, de coexistence entre populations de bénévoles et de salariés.

Nos résultats montrent les effets pervers et les impasses de modes défensifs de prise en charge de ces paradoxes (déni, cloisonnement, mise en place de rapports de domination) et une difficulté à instaurer de réels espaces de discussion.

Dans le cas LA REPOSANCE, c'est l'incapacité à instituer la réunion pédagogique comme véritable espace de discussion qui empêche la régulation des paradoxes organisationnels. En l'espèce, et à la suite de Detchessahar (2011), on rappellera que la performativité des espaces de discussion est liée au respect d'un certain nombre de principes :

- Des espaces de discussion centrés sur le travail et ses contradictions (notamment l'interprétation des écarts entre travail prescrit et travail réel). Il s'agit ainsi d'œuvrer à la « *construction de règles locales, souvent tacites, permettant de faire le travail et consistant à construire une cohérence entre les prescriptions de l'organisation et les contraintes de l'action concrète* » ;
- Un couplage entre les questions de nature opérationnelle, celles relatives au travail, et les questions d'ordre stratégique. Dans le cas LA REPOSANCE, ce couplage apparaît inopérant et la réunion pédagogique largement déconnectée de la réflexion sur le projet institutionnel ;
- Une présence de la hiérarchie, garante d'une appropriation plus large des débats à l'échelle de l'organisation. Il s'agit toutefois moins d'un soutien intrusif que d'un soutien à la délibération. Or, dans le cas LA REPOSANCE, l'équipe de direction semble s'inscrire dans un rapport de domination ;
- Le fait de penser l'ingénierie de ces espaces et leur instrumentation. Comme le rappelle justement Detchessahar (2013), la discussion se déploie dans un contexte défini par un substrat à la fois matériel et conventionnel : le substrat matériel renvoie à l'organisation concrète de l'espace (lieux, architecture, outils et artefacts permettant d'équiper la discussion, etc.), le substrat conventionnel se référant pour sa part aux normes et pratiques partagées par les participants à la discussion. En l'espèce, l'absence d'outils de gestion permettant d'outiller la réunion pédagogique et qui aient le statut d'objets-frontières (permettant aux acteurs d'éprouver la nature des connaissances et des relations qui les lient) semble avoir fait ici cruellement défaut.

Dans le cas RESTOS DU CŒUR, le choix du cloisonnement est une façon d'éluder le paradoxe sans le faire disparaître : les deux polarités de la tension à l'œuvre (notamment celle qui oppose la rationalité technicienne/managériale portée par l'équipe de direction, et celle, en

valeur, portée par les bénévoles) coexistent sans se rencontrer. Cela produit des forces centrifuges qui peuvent mettre en péril jusqu'à l'existence même de l'association. Le cloisonnement s'exprime principalement dans le découplage entre la régulation de contrôle (les efforts de la direction pour codifier l'action sociale et délimiter les territoires d'intervention des uns et des autres) et régulations autonomes (les efforts déployés par les bénévoles pour résister à l'emprise de l'organisation, restaurer leur pouvoir d'agir et adapter les procédures à la contingence des situations).

Le cloisonnement, par ailleurs, ne saurait fonder une stratégie pérenne de régulation des paradoxes, dès lors que l'accomplissement des missions des RESTOS DU CŒUR implique une coopération quotidienne entre salariés et bénévoles. Le cloisonnement cède alors la place à la domination (ou le dilemme au sens de Smith et Lewis, 2011), soit la volonté d'imposer un pôle de la tension à l'œuvre à l'exclusion de l'autre (on constate que cette stratégie de domination se traduira *in fine* par la démission du bénévole). Les motivations de cette stratégie de domination peuvent être lues à travers un prisme identitaire, socio-politique (l'affirmation d'une stratégie de pouvoir) ou bien encore un calcul rationnel (bénéfices-coûts de chaque option).

CONCLUSION

Nous avons tenté dans cette contribution de mieux comprendre la nature des paradoxes organisationnels qui traversent les organisations sociales et médico-sociales, ainsi que leur résonance sur les conflits interpersonnels. Les résultats dégagés sur les deux études de cas montrent la difficulté face à ces paradoxes à s'extraire de modes défensifs de réponse : cloisonnement, gestion par le dilemme, domination voire projection (la responsabilité de la régulation du paradoxe est transférée sur un tiers externe). Ces modes de réponse ne sont pas pleinement opérants, et correspondent rarement à des solutions pérennes, dans la mesure où ils cherchent davantage à dissoudre le paradoxe plutôt qu'à en exploiter le potentiel créatif. La mise en place d'espaces de discussion, dans ce cadre, nous semble de nature à permettre une régulation davantage vertueuse et pérenne des paradoxes, qui préserve les deux pôles de la tension à l'œuvre tout en tentant de les faire dialoguer et de les intégrer dans une nouvelle synthèse. Nos résultats toutefois mettent en avant un certain nombre de conditions pour que ces espaces de discussion puissent réellement s'affirmer comme un espace de régulation des paradoxes organisationnels : présence et positionnement de la hiérarchie, qualité du couplage

entre le niveau stratégique et opérationnel, capacité à penser l'ingénierie des espaces de discussion.

BIBLIOGRAPHIE :

AMASON A., THOMPSON K., HOCHWARTER W. et A. HARRISON (1995), « Conflict : an Important Dimension in Successful Management Teams », *Organizational Dynamics*, 23 (2), 20-35.

BATAILLE F. (1999), *Compétence collective et management des équipes opérationnelles. Une étude longitudinale de Philips Consumer Communications*, Thèse pour le doctorat de sciences de gestion, IAE de Caen, 18 Novembre.

BAUMARD Ph. et J. IBERT (2007), « Quelles approches avec quelles données ? » in THIÉTART R.A. et coll. (Ed.), *Méthodes de recherche en management*, Paris, Dunod.

CHARREIRE-PETIT S. (2003), *L'étude empirique longitudinale*. E-thèse.

CHÉDOTEL F. (2000), « La relève d'une équipe opérationnelle. Eléments de management d'une compétence collective », *Gestion 2000*, 117-132.

CLEGG, S.R., VIEIRA DA CUNHA J., PINA & CUNHA M., (2002). « Management paradoxes: A relational view ». *Human Relations*, 55 (5), 483-503.

CONJARD, P. & JOURNOUD, S. (2013). « Ouvrir des espaces de discussion pour manager le travail ». *Revue Management et Avenir*, 63 (5), 81-97.

DETCHESSAHAR. M., GENTIL. S., GREVIN. A., STIMEC. A. (2015), « Quels modes d'intervention pour soutenir la discussion sur le travail dans les organisations ? », *Revue @GRH*, N°16, p. 63-89

DETCHESSAHAR. M. (2013), « Faire face aux risques psychosociaux: quelques éléments d'un management par la discussion », *Revue Négociations*, n°1, p. 57-80

DETCHESSAHAR. M. (2011), « Santé au travail: quand le management n'est pas le problème... mais la solution ? », *Revue française de gestion*, mars, n°214, p. 89-105.

HARTWICK J. et H. BARKI (2002), « Conceptualizing the Construct of Interpersonal Conflict », *Cahiers du GRESI*, n°2, Avril.

JARZABKOWSKI, P., LE J.K., et VAN DE VEN, A.H. (2013), « Responding to competing strategic demands: How organizing, belonging, and performing paradoxes coevolve », *Strategic Organization* 11(3): 245–280.

JEHN K.A. et E.A. MANNIX (2001), « The Dynamic Nature of Conflict : A Longitudinal Study of Intragroup Conflict and Group Performance », *Academy of Management Journal*, 44 (2), 238-251.

JEHN K.A. (1997), « A Qualitative Analysis of Conflict Types and Dimensions in Organizational Groups », *Administrative Science Quarterly*, 42, 530-557.

KAHN R., WOLFE D., QUINN R., SNOEK J. et R. ROSENTHAL (1964), *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*, New-York: Wiley.

MILES M.B. et A.M. HUBERMAN (2003), *Analyse des données qualitatives*, De Boeck, 2nd édition.

- LEFÈVRE P. et Y. MURA (2010)**, *Promouvoir les ressources humaines en action sociale et medico-sociale*, Paris, Dunod.
- LEWIS M.W. (2000)**, « Exploring Paradox: Toward a More Comprehensive Guide », *The Academy of Management Review*, 25, (4), 760-776
- MARCH J. et H. SIMON (1958)**, *Organizations*, New-York, Wiley-Blackwell.
- MARCH J. (1991)**, « Exploration and exploitation in organizational learning », *Organization Science*, 2 (1), 71-87.
- MINTZBERG H. et J.A. WATERS (1985)**, « Of Strategies. Deliberate and Emergent », *Strategic Management Journal*, 6 (3), 257-272
- NDIAYE A. (2013)**, « Dynamique des conflits interpersonnels : une application aux organisations sociales et medico-sociales », Université François Rabelais de Tours.
- NDIAYE A. et ABRAHAM J. (2016)**, « Les leviers de régulation des conflits interpersonnels dans trois organisations sociales et médico-sociales », *Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 3, 22, 29-43.
- QUINN R.E., CAMERON K.S. (1988)**, *Paradox and transformation: toward a theory of change in organization and management*, Ballinger Pub Co.
- REYNAUD, J.-D. (1989)**. *Les Règles du jeu. L'action collective et la régulation sociale*. Paris : Armand Colin.
- SCHWEIGER D., SANDBERG W., RECHNER P. (1989)**, « Experiential effects of dialectical inquiry, devil's advocacy, and consensus approaches to strategic decision making, *Academy of Management Journal*, 32, 745-772.
- SMITH W.K. et LEWIS M.W. (2011)**, Toward a theory of paradox: a dynamic equilibrium model of organizing, *Academy of Management Review*, 36 (2), 381-403.
- STAR S. et J. GRIESEMER (1989)**, « Institutional Ecology, Translations and Boundary Objects : Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907-1939, *Social Studies of Science*, 19 (3), 387-420.
- WACHEUX F. (1996)**, *Méthodes qualitatives et recherche en gestion*, Economica.
- WEINGART L.R. et K.A. JEHN (2009)**, « Manage Intra-Team Conflict Through Collaboration », in E.A. LOCKE (Ed.), *Handbook of Principles of Organizational Behavior : Indispensable Knowledge for Evidence-Based Management*, Chichester, UK : Wiley, 2nd edition, 327-346.