

Revisiter le paradigme stratégique par la Stratégie Ouverte (SO) : les apports de l'analyse de deux recherches interventions

-ST-AIMS 18 Stratégie Ouverte : état des lieux, enjeux, défis et perspective-

Résumé : Cette recherche analyse les effets de la Stratégie Ouverte (SO) sur le paradigme stratégique des organisations. Le cadre conceptuel proposé souligne d'abord les enjeux théoriques et managériaux de la mise en perspective des courants de recherche de la SO et de l'Approche Cognitive de la Stratégie (ACS), qui intègre des concepts tels que le paradigme stratégique et la logique dominante. Les résultats de cette recherche sont développés ensuite à partir d'un dispositif méthodologique constitué par deux recherches interventions longitudinales, conduites dans deux organisations différenciées, une ETI et une organisation de santé. L'observation *in vivo* de ces deux cas montre d'abord que les pratiques de SO constituent un facteur important d'explicitation et de formalisation du paradigme antérieur. Nos résultats indiquent également que les pratiques de SO contribuent à une évolution du système de croyances communes partagées et au développement d'un nouveau paradigme souhaité. Ce nouveau modèle cognitif intègre une vision périphérique de l'environnement, interroge la conceptualisation des produits et des services et développe de nouveaux marqueurs sociaux et culturels dans les deux organisations observées. Par conséquent, la mise en lumière de ces phénomènes permet de proposer un modèle d'évolution des paradigmes stratégiques par les processus de SO. Pour les praticiens du management stratégique, cette recherche montre que la SO peut agir comme un pare-feu face aux biais, aux errements, et aux dérives stratégiques qui sont, certes identifiés par la littérature, mais, surtout, observés parfois concrètement dans les conséquences des décisions prises par le top management des organisations. Pour les chercheurs, cette mise en perspective initiée entre SO et ACS souligne l'existence d'un potentiel de fertilisations croisées qui mérite d'être prolongé.

Mots clefs : Stratégie Ouverte ; Open Strategy ; Approche cognitive de la Stratégie ; Paradigme stratégique ; logique dominante.

La Stratégie Ouverte (SO) constitue un champ de recherche récent qui modifie profondément la façon dont la réflexion stratégique est engagée. La SO se définit par un ensemble dynamique de pratiques qui offrent aux acteurs internes et externes une plus grande transparence et/ou une plus grande inclusion stratégique, l'équilibre et l'ampleur de ces deux caractéristiques, inclusion et transparence, permettant de mieux répondre aux évolutions de l'organisation et de l'environnement (Whittington *et al.*, 2011 ; Hautz *et al.*, 2017). En d'autres termes, face à un environnement turbulent et incertain, la SO s'efforce de ne plus concevoir la stratégie comme un domaine réservé aux cadres dirigeants, mais propose d'enrichir la réflexion stratégique par l'intégration de diverses parties prenantes internes, externes, et par une communication accrue.

En général, les recherches qui s'intéressent à la SO en identifient les prédispositions organisationnelles, les dispositifs méthodologiques, et les effets organisationnels, c'est-à-dire les principaux avantages et les inconvénients (Birkinshaw, 2017 ; Sailer *et al.*, 2017 ; Takavoli *et al.*, 2017). Sur ce plan des effets organisationnels, et parmi les avantages identifiés, la SO est vue comme une possibilité de multiplier les expertises, tant du point de vue des spécificités techniques et industrielles, que pour la résolution de problèmes (Chesbrough et Appleyard, 2007 ; Werle et Seidl, 2012 ; Hautz *et al.*, 2017 ; Sailer *et al.*, 2017). La SO constitue aussi un moyen de développer les initiatives et les innovations par la créativité et l'entrepreneuriat (Chesbrough et Appleyard, 2007 ; Birkinshaw, 2017 ; Hautz *et al.*, 2017). Enfin, la SO est également considérée comme une possibilité de développer la motivation des acteurs et de donner un sens collectif à l'organisation (Birkinshaw, 2017 ; Gegenhuber et Dobusch, 2017).

En somme, par l'intelligence collective, la SO peut renforcer une capacité de veille et d'interprétation des phénomènes stratégiques pour, finalement, accroître la pertinence des décisions et des choix. Par conséquent et en raison de cette prégnance de la dimension cognitive, il semble qu'une mise en lien congruente et fertile puisse être identifiée, particulièrement par le rapprochement théorique de la SO et de l'Approche Cognitive de la Stratégie (ACS).

Ce courant de recherche identifie effectivement des phénomènes et des concepts tels que les biais cognitifs, le paradigme stratégique, et la logique dominante (Prahalad et Betis, 1986 ; Johnson, 1988 ; Schwenk, 1988 ; Prahalad, 2004), que les pratiques de SO pourraient contribuer à faire évoluer. Les travaux relatifs à l'ACS s'accordent sur l'existence de croyances, de schémas d'interprétation, d'un système cognitif commun, le paradigme, à partir duquel sont définies les décisions stratégiques (Johnson, 1988 ; Laroche et Nioche, 2006 ; Desreumaux, *et al.*, 2009 : 174). L'ACS pointe les risques de ces modèles cognitifs en soulignant l'existence de dérives potentielles liées aux biais et aux œillères d'une réflexion exclusive et non nécessairement rationnelle des dirigeants : simplification excessive, imprécision, désuétude, obsession... (Johnson, 1988 ; Prahalad, 2004 ; Laroche et Nioche, 2006). Or, par ses avantages, la SO pourrait faire office de pare-feu face à ces croyances qui mènent parfois à des errements stratégiques, largement commentés dans la littérature (Johnson, 1988 ; Miller, 1992 ; Prahalad, 2004). Dès lors, une question se pose avec acuité : quelle peut être l'influence des pratiques de SO sur les croyances constituant le paradigme dominant de l'organisation ? L'objectif de cette recherche est ainsi de mieux comprendre comment la SO fait évoluer, ou non, la façon dont les acteurs et les managers conçoivent, de façon consciente ou non, leurs activités, leur organisation, et leur environnement, pour prendre leurs décisions stratégiques.

Sur un plan méthodologique, une analyse de deux SO par Recherches Interventions (RI) longitudinales est mobilisée pour approfondir la question posée dans cette recherche. La première est conduite pour accompagner les dirigeants d'une ETI dans la refonte de leur plan stratégique 2015-2020 en mode ouvert. La seconde RI est conduite dans une organisation de service de santé au travail, là encore pour la refonte du plan stratégique de l'organisation en mode ouvert, ce dernier étant projeté à trois ans à partir de septembre 2021. Dans les deux cas, une investigation en profondeur permet de collecter un matériau riche et dense de données, dont une phase initiale de diagnostic organisationnel par entretiens, ce qui permet de faire le point sur le paradigme antérieur avant d'en observer les évolutions stimulées par les pratiques SO.

La principale contribution de cette recherche est de montrer que la SO est effectivement un vecteur d'évolution du paradigme stratégique dominant, sur cinq points au moins. Premièrement, alors que la littérature souligne que les acteurs eux-mêmes n'ont pas conscience du paradigme dominant dans leur organisation, la SO constitue un facteur important d'explicitation du paradigme, voire d'ajustement cognitif sur ce qui constitue l'ADN de l'organisation. Ensuite, dans les deux organisations observées, la SO contribue à développer une vision périphérique de l'environnement, notamment vis-à-vis de la pression concurrentielle. Troisièmement, la SO interroge les comportements qui sont traditionnellement stimulés et renforcés par la norme sociale à l'œuvre dans l'organisation. En quatrième lieu, la SO permet de remettre en cause la conception classique des activités, des produits et des services en suggérant de nouvelles approches. Enfin, les SO observées montrent une intention d'évolution du cadre paradigmatique organisationnel face aux évolutions de leur environnement respectif, interne et externe, soulignant l'existence du décalage entre le paradigme révélé et le paradigme ambitionné.

La revue de littérature, structurée en deux parties, met d'abord en perspective les courants de recherche de la SO et de l'ACS et appréhende ensuite les enjeux de ce rapprochement. La troisième partie de cet article présente le dispositif méthodologique des deux RI conduites. Dans une quatrième partie sont présentés les résultats de cette recherche, qui soulignent les effets des pratiques de SO sur le paradigme des deux organisations. La discussion, puis la conclusion, montrent les apports de cette recherche et, par conséquent, du rapprochement entre SO et ACS.

I. Le concept de Stratégie Ouverte, une évolution des pratiques du management stratégique

La clarification du concept de SO, notamment de ses deux composantes principales, l'inclusion et la transparence, précède l'exposé de ses effets organisationnels. Les chercheurs identifient effectivement, sur le terrain des organisations qui mettent en place des pratiques SO, les avantages et les inconvénients de cette évolution du management stratégique.

1.1. Définir la SO et ses principales composantes : l'inclusion et la transparence

Bien que récent, le concept de SO est constitué de plusieurs définitions relatives au champ disciplinaire auquel il peut être attaché, le management stratégique et/ou le management des Systèmes d'Information (SI). Dans tous les cas, la SO est souvent définie prioritairement par

les auteurs par ce qu'elle n'est pas, c'est-à-dire par opposition à une vision « fermée » du management stratégique.

1.1.1 Une définition par opposition à une conception classique de la stratégie

Dans le premier article évoquant le concept de SO et appliquant les tenants de l'innovation ouverte au management stratégique, Chesbrough et Appleyard (2007) opposent la SO à une vision Porterienne de la stratégie, notamment à la défense d'une position face aux forces de la concurrence et au besoin d'ériger des barrières à l'entrée. A cette vision traditionnelle de la stratégie assimilée à un positionnement concurrentiel, les auteurs privilégient plutôt une vision de la SO centrée sur l'émergence de nouveaux modèles d'affaires, initiés par de nouvelles communautés d'innovateurs. Par la suite, Whittington *et al.* (2011) considèrent également la SO comme opposée et à contre-courant de la pensée stratégique conventionnelle, à deux égards: l'exclusivité (1), puisque la stratégie est classiquement l'affaire de la direction générale et/ou d'équipes d'élite (Williamson, 1970 : 125 ; Montgomery, 2008) ; le secret (2), puisque la stratégie est considérée, surtout pour son besoin d'obtenir et de maintenir un avantage concurrentiel, comme une activité hautement confidentielle, voire opaque (Lorrente-Vicente, 2001). A cette vision élitiste et secrète, Whittington *et al.* (2011) opposent une définition de la SO focalisée sur deux dimensions centrales : l'inclusion, en d'autres termes, l'éventail des personnes impliquées dans l'élaboration de la stratégie, et la transparence, tant dans la formulation de la stratégie que dans la communication des stratégies une fois qu'elles sont formulées. Pour Whittington *et al.* (2011), la SO diffère de l'innovation ouverte, premièrement parce que la destination de l'ouverture n'est pas seulement externe, mais, vouée à l'inclusion, d'acteurs traditionnellement exclus, en interne, des activités stratégiques. Ensuite, la SO n'implique pas exclusivement les entreprises hautement technologiques, mais toute forme d'organisation : technologique ou non, privée ou publique. Enfin, alors que l'innovation ouverte semble parée de toutes les vertus, la SO peut présenter autant d'opportunités que de menaces pour l'organisation qui la met en place. Dans le numéro spécial de Long Range Planning dédié à la SO, Hautz *et al.* (2017) complètent ces définitions et proposent, à partir des recherches antérieures et des articles composant la publication, une définition précise de la SO, déjà énoncée en introduction : « *un ensemble dynamique de pratiques qui offrent aux acteurs internes et externes une plus grande transparence et/ou une plus grande inclusion stratégique, l'équilibre et l'ampleur de ces deux caractéristiques, inclusion et transparence, permettant de mieux répondre aux évolutions internes et externes de l'organisation et de l'environnement* » (Hautz *et al.*, 2017 : 299).

1.1.2. Les composantes de la SO : inclusion et transparence

Afin d'affiner encore cette définition et ses composantes, plusieurs points de vue sont identifiés pour éclairer la première composante de la SO, la notion d'inclusion. Ainsi, une première perspective est proposée par Whittington *et al.* (2011). Les auteurs apparentent l'inclusion à une simple participation. Ils considèrent l'inclusion comme la participation de diverses parties prenantes aux conversations stratégiques. Mack et Szulanski (2017), s'appuient sur les travaux de Quick et Feldman (2011) sur les communautés de pratiques pour proposer une seconde perspective, certainement plus exigeante pour les organisations qui mobilisent la SO. Ils

définissent l'inclusion comme la création et le maintien d'une communauté de parties prenantes en interaction engagées dans un flux continu de réflexions tout au long du process stratégique. Pour ces auteurs, les pratiques inclusives sont ainsi composées d'activités générales qui : stimulent les modes de connaissances des acteurs par l'apprentissage et la multiplication des points de vue (1) ; encouragent les participants à coconstruire le contenu et le process de la SO (2) ; engagent les participants sur le long terme, c'est-à-dire les impliquent non seulement dans la formulation, mais dans les phases ultérieures d'implémentation de la stratégie (3). Autrement dit, ces travaux mettent au jour deux visions de l'inclusion, une vision plutôt relative et une plus absolue. La première est principalement consultative et relative à certaines questions stratégiques spécifiques, représentées par la terminologie conversation, tandis que la seconde est plus absolue et engageante puisqu'elle concerne plutôt l'intégralité du processus stratégique.

La seconde composante de la SO, la transparence, fait, quant à elle et à ce jour, l'objet de moins de débats, ce qui ouvre d'ailleurs des perspectives de recherche, la notion, méritant peut-être, comme l'inclusion, d'être davantage approfondie. La transparence est considérée comme un accès plus large au contenu et aux informations stratégiques, elle offre ainsi plus de visibilité pendant le processus d'élaboration de la stratégie, mais également une fois la stratégie produite (Baptista *et al.*, 2017 ; Mack et Szulanski, 2017 ; Hautz *et al.*, 2017).

1.1.3. Le degré d'intégration du support technologique dans la définition de la SO une question de champ disciplinaire ?

En complément de ces définitions et de leurs composantes principales, l'inclusion et la transparence, la définition de la SO intègre, à des degrés plus ou moins importants, la place du support technologique. Plusieurs recherches décryptent effectivement les pratiques de libre accès de groupes tels qu'IBM, Wikimedia (Chesbrough et Appleyard, 2007 ; Dobusch *et al.*, 2019) et certaines pratiques de production participative, ce qui renforce l'importance du support technologique (Stieger *et al.*, 2012 ; Dobusch et Kapeller, 2018).

Pour Whittington *et al.* (2011) et pour Hautz *et al.* (2017), ces moyens technologiques ne forment néanmoins qu'une simple force qui influence et favorise les pratiques inclusives et transparentes de la stratégie. Pour d'autres auteurs du champ des SI (Tavakoli *et al.*, 2017 ; Sailer *et al.*, 2017), la dimension technologique est directement intégrée dans la conceptualisation de la SO. Tavakoli *et al.* (2017 : 178) définissent ainsi la SO : « *La SO est une pratique qui implique des membres d'organisation d'échelon supérieur et non supérieur, ainsi que les parties prenantes extérieures à l'organisation. Les praticiens de la SO s'appuient sur un ensemble d'outils issus du management stratégique et des pratiques ouvertes (discours transparent, co-création et prise de décision démocratique). Cet ensemble de pratiques fondé sur des normes d'inclusion et de transparence est rendu possible par le support informatique* ».

Là encore, deux points de vue sont proposés, puisque le support informatique peut être considéré comme un simple levier de la SO, ou, au contraire, en fonction des champs disciplinaires, être apparenté à un objet quasi épistémologique et intrinsèquement indissociable de la SO.

1.1.4. SO et Stratégie Fermée (SF) : deux idéaux-types ?

En synthèse et pour reprendre l’analogie et l’ancrage wébérien proposés par Takavoli *et al.* (2017), la SO est une forme d’idéaltipe de la stratégie fondé sur les normes d’inclusion et de transparence, au même titre d’ailleurs que peut l’être une vision « *fermée* » de la stratégie, qui réduit les pratiques antérieures à un isolement extrême du stratège, une absence totale de consultations par le dirigeant, et à un culte du secret qui s’apparente presque à de la paranoïa. Comme pour d’autres phénomènes sociaux et organisationnels, la réalité semble beaucoup plus nuancée et complexe à appréhender. Ainsi, la SO rassemble des pratiques inclusives et transparentes qui ne peuvent occuper qu’une position intermédiaire sur un continuum constitué de deux pôles extrêmes et inobservables empiriquement, la pure inclusion, c’est à dire l’intégration de toutes les parties prenantes externes et internes dans la réflexion stratégique jusqu’à son implémentation, et la pure transparence, qui suggère la diffusion, sans filtre, de toutes les informations sensibles à l’ensemble des parties prenantes tout au long du processus stratégique. Ces pratiques sont, en outre, relativement influencées et soutenues par les moyens technologiques.

Ce point de vue idéal-typique proposé par Takavoli *et al.* (2017), partagé dans le cadre de cette recherche, permet de nuancer le degré d’ouverture et de fermeture de la stratégie. Cependant, il ne remet absolument pas en cause l’intérêt des pratiques SO. En effet, les recherches empiriques antérieures soulignent les apports de cette évolution du management stratégique, initiée la plupart du temps par les organisations elles-mêmes, avant qu’elle ne soit étudiée par la recherche académique.

1.2. Les effets organisationnels de la SO, ses avantages et ses inconvénients

Sur un plan empirique, précisément, les recherches académiques soulignent les effets organisationnels de la SO, c’est-à-dire la liste de ses avantages et de ses inconvénients. Comme l’indiquent plusieurs auteurs (Birkinshaw, 2017 ; Whittington *et al.*, 2011 ; Hautz *et al.*, 2017), les bénéfices de la SO ne sont pas aussi nets et clairs que pour d’autres concepts tels que l’innovation ouverte, puisque ces pratiques présentent des risques qui ne sont pas, non plus, négligeables.

1.2.1. Les avantages de la SO

Plusieurs avantages des pratiques SO sont identifiés par les chercheurs, notamment dans les travaux de synthèse (Hautz *et al.*, 2017 ; Sailer *et al.*, 2017 ; Tavakoli *et al.*, 2017).

En premier lieu, les pratiques de SO sont vues comme un moyen de générer de meilleures stratégies, c’est-à-dire des stratégies qui sont plus innovantes, disruptives, moins risquées et au plus proche de la vie des acteurs de terrain et des évolutions de l’environnement (Sailer *et al.*, 2017). La SO procure effectivement un éventail varié d’expertise technique et industrielle (Werle et Seidl, 2012 ; Appleyard et Chesbrough, 2017 ; Hautz et al., 2017) comme elle constitue un catalogue d’informations et de connaissances particulièrement riche et documenté pour soutenir la prise de décision (Stieger *et al.*, 2012 ; Hautz *et al.*, 2017). Par ailleurs, la SO est considérée comme un levier clef de l’innovation par la multiplication des points de vue et par la fertilité de l’idéation collective (Mack et Szulanski, 2017).

En second lieu, les pratiques de SO sont engageantes. Alors que se pose classiquement, dans toutes les strates de l'organisation, la question de la diffusion, de la compréhension et de l'intérêt suscité par la stratégie élaborée, l'implication de plus nombreux participants dans la stratégie crée une dynamique forte d'engagement et une prise de conscience accrue sur l'importance des problématiques et des objectifs stratégiques (Stieger *et al.*, 2012). En outre, l'implication de participants devenant eux-mêmes stratèges et ayant leur propre réseau interne et externe engendre aussi une diffusion par capillarité des problématiques stratégiques, ce qui permet d'engager, au-delà des participants eux-mêmes, l'ensemble des membres de l'organisation dans la réflexion stratégique (Grandclaude et Nobre, 2020). Pour Luedicke *et al.* (2017), un engagement radical dans les pratiques SO, fondé sur l'inclusion de tous et sur la décision par consensus, contribue également à la formation d'une identité collective.

Troisièmement, les pratiques de SO sont génératrices de motivation. Impliquer des parties prenantes dans les réflexions sur l'orientation à long terme de l'organisation est une source de satisfaction, de productivité et de créativité (Sailer *et al.*, 2017 ; Hautz *et al.*, 2017 ; Grandclaude et Nobre, 2020 ; Nobre et Grandclaude, 2021). Enfin, la transparence inhérente aux pratiques de SO, est, sur le plan de la réputation, bénéfique, puisque l'organisation se trouve légitimée et considérée comme digne de confiance (Gegenhuber et Dobusch, 2017).

1.2.3. Les inconvénients de la SO

Cet inventaire à la Prévert des avantages de la SO pourrait volontiers basculer vers une vision idyllique, voire candide, des pratiques d'ouverture de la stratégie. Or, comme souligné plus haut, la SO est loin d'être parée de toutes les vertus et elle présente aussi son lot d'effets négatifs : chronophage, millefeuille informationnel, effet cliquet, génération de frustrations, débats stériles...

Hautz *et al.* (2017) conceptualisent, tout d'abord, les inconvénients de la SO, symétriquement et par la notion de dilemmes. Selon ces auteurs :

- Accéder à de plus amples sources d'informations génèrent de la perte de temps et un manque de souplesse dans les process de développement stratégique ;
- Susciter de l'implication et de l'engagement peut parvenir à un résultat opposé et à la génération de frustrations ;
- Être transparent implique de se dévoiler face à la concurrence ;
- Inclure les parties prenantes dans la réflexion stratégique est aussi une façon de leur faire partager la pression psychologique du rôle de décideur ;
- Enfin, mobiliser des pratiques SO contribue à une forme d'escalade de l'ouverture et pose la question de : jusqu'où aller dans l'ouverture.

Sailer *et al.* (2017) identifient ensuite les mêmes inconvénients et soulignent, en outre, que la SO est, de façon générale, consommatrice de ressources, temporelles, humaines, matérielles, financières. Les débats peuvent virer au combat et aux affrontements personnels. Les participants ne sont pas nécessairement des esprits affutés sur le plan stratégique, ce qui conduit parfois à des idées irréalistes et inapplicables (Aten et Thomas, 2016). Enfin, pour Nobre et Grandclaude (2021), la plupart de ces inconvénients se rencontrent effectivement sur le terrain,

mais leur prégnance est dynamique et relative aux différentes phases de la stratégie abordée. Pour exemple, le mille-feuille informationnel intervient surtout au moment du diagnostic, tandis que la génération de frustrations se rencontre postérieurement à la prise de décisions.

En dépit de ces inconvénients et compte tenu des avantages identifiés, notamment sur la capacité de la SO à améliorer la finesse de la prise de décision stratégique, une mise en perspective fertile peut être identifiée avec un courant de recherche plus ancien du management stratégique, l'Approche Cognitive de la Stratégie (ACS).

2. L'Approche Cognitive de la Stratégie (ACS)

L'ACS est un courant de recherche qui rassemble des travaux unifiés par l'hypothèse selon laquelle une des clefs du processus stratégique, peut-être la seule, réside dans la pensée des dirigeants, dans ses contenus et dans ses mécanismes (Laroche et Nioche, 2006).

2.1. Paradigme stratégique et logique dominante : l'ADN de l'organisation ?

Deux concepts principaux de l'approche cognitive de la stratégie sont présentés : le concept de paradigme stratégique et celui de logique dominante.

2.1.1. Le concept de paradigme stratégique

Pour Johnson (1988 : 84), « *Le paradigme est l'ensemble des croyances et des hypothèses, relativement communément répandues dans l'organisation, considérées comme allant de soi, et perceptibles dans les histoires et explications des managers. Cet ensemble de croyances joue un rôle central dans l'interprétation des stimuli environnementaux et dans la configuration des réponses stratégiques, organisationnellement pertinentes* ».

Comme le soulignent Laroche et Nioche (1998 : 350 à 355), cette définition montre que le paradigme explique et sous-tend différentes articulations au sein de l'organisation, l'articulation entre les modes de représentation et les modes d'action, l'articulation entre la nature des actions et leurs modalités concrètes. Le paradigme ne se limite donc pas au rapport de l'organisation à son environnement mais règle également les rapports de l'organisation à elle-même et à son action. Pour Laroche et Nioche (1998), cette définition met très fortement l'accent sur la dimension cognitive. Ces auteurs nous rappellent toutefois que la dimension cognitive est inséparable des dimensions identitaire et politique. En particulier et pour l'identité, ils différencient trois niveaux dans sa définition, l'identité personnelle, l'identité organisationnelle perçue et l'image organisationnelle. Laroche et Nioche précisent que l'alignement de ces trois systèmes favorise la coopération interne, stimule le sens de la compétition avec l'extérieur, encourage la loyauté qui constitue un ciment psychologique pour l'action. En complément de l'identité et en ce qui concerne la dimension politique, le paradigme consacre le groupe dominant. Il peut être considéré comme le résultat construit d'une situation de pouvoir qui conforte et reproduit cette situation de pouvoir. Il définit une manière politiquement correcte de penser et d'agir et un système de légitimation. Le paradigme s'inscrit dans une conception de stratégie émergente (Mintzberg et Waters 1985) qui est étayée par une logique dominante (Prahalad et Bettis, 1986) produisant une cohérence qui reste imparfaite. Le mode d'action que produit le paradigme est incrémental avec, en principe, une direction constante. Le paradigme

est en fait un outil cognitif qui permet de conserver le cap plutôt que d'en choisir un parmi différents horizons envisageables.

2.1.2. La logique dominante

Concept relativement proche de celui du paradigme (Desreumeaux *et al.*, 2009), la logique dominante est définie par la manière dont les managers conceptualisent l'entreprise et prennent des décisions critiques en matière d'allocation de ressources, que ce soit dans les technologies, le développement de produits, la distribution, la publicité et dans la gestion des ressources humaines (Prahalad et Bettis, 1986 : 490). Pour les auteurs, la logique dominante est ainsi une carte cognitive partagée par l'ensemble des membres du top management, la coalition dominante, ce qui renvoie aux aspects politiques évoqués à propos du paradigme. 4 courants de recherche mettent en lumière les principes de la logique dominante : le conditionnement opérant (1), le paradigme (2), le raisonnement par analogie aux expériences passées (« pattern recognition process ») (3), et les biais cognitifs (4).

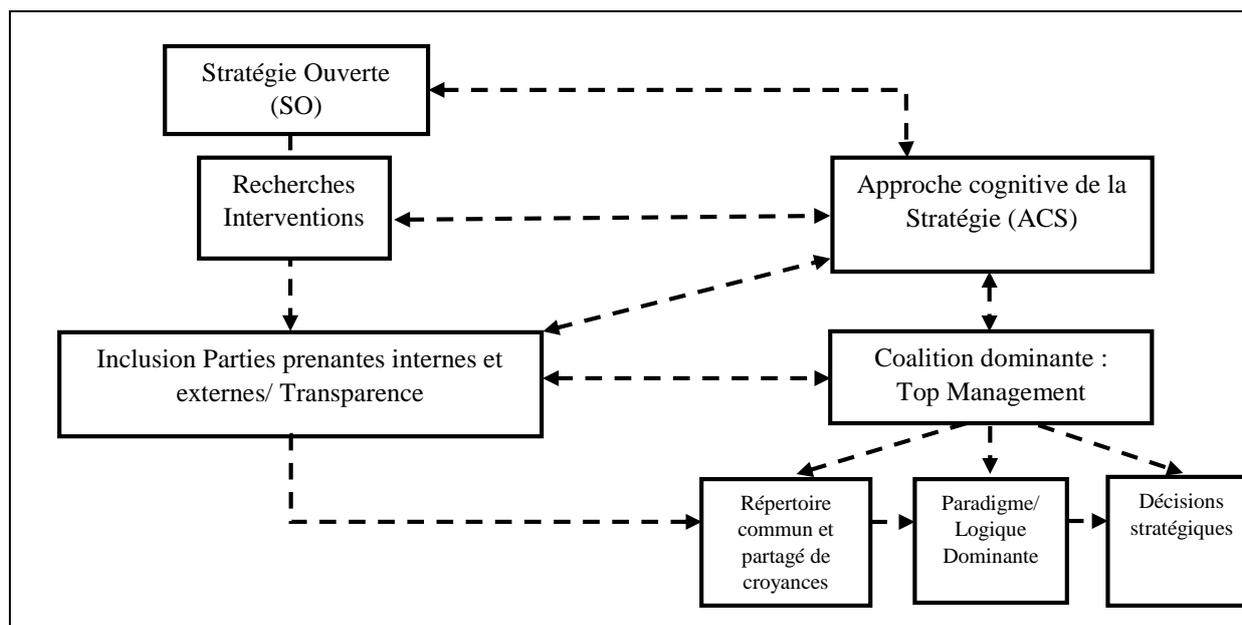
Le conditionnement opérant exprime le fait que la logique dominante des dirigeants est renforcée par les succès, c'est-à-dire que leurs décisions s'appuient sur la reproduction d'un répertoire d'outils et de schémas de pensée stratégique qui ont contribué aux succès passés. Le paradigme signifie que la logique dominante répond à une forme de pensée conventionnelle et à une école d'analyse des événements à un instant *t*. Le raisonnement par analogie aux expériences passées renvoie au raisonnement des bons joueurs d'échec qui mémorisent un catalogue important de situations de jeu. Enfin, les biais cognitifs soulignent l'origine des erreurs dans la décision stratégique, lesquelles sont souvent dues, selon Prahalad et Bettis (1986) au fait que les dirigeants, qui connaissent bien leur cœur de métier et d'activités, pêchent par insuffisance de recueil d'informations et parce qu'ils tendent à reproduire et à appliquer les mêmes recettes partout et pour tout.

Prahalad (2004) évoque les œillères de la logique dominante, c'est-à-dire qu'une logique fondée sur les 4 principes décrits permet à l'organisation de performer sur le court terme, mais est aussi très limitée pour développer une vision périphérique, pour sortir des sentiers battus et saisir de nouvelles opportunités.

2.2. Un rapprochement de la SO et de l'ACS : le rappel des objectifs de la recherche

A notre connaissance, aucune recherche n'a encore mis en perspective la SO et l'ACS. Pourtant, la littérature et les exemples pédagogiques sont nombreux pour expliquer l'importance de la décision des dirigeants dans les défaillances d'entreprise, à commencer par le paradoxe d'Icare (Miller, 1994). La SO, par ses caractéristiques inclusives et transparentes pourrait justement agir comme un pare-feu pour éviter les erreurs et les errements stratégiques qui sont liés aux biais et au paradigme dominant énumérés et définis plus haut. Dans cette perspective, la recherche pose donc la question suivante : quelle peut être l'influence des pratiques de SO sur les croyances constituant le paradigme dominant de l'organisation ? L'objectif de cette recherche est ainsi de mieux comprendre comment la SO fait évoluer, ou non, la façon dont les acteurs et les managers conçoivent, de façon consciente ou non, leurs activités, leur organisation, et leur environnement, pour prendre leurs décisions stratégiques. La figure 1 présente une vue synoptique de la recherche.

Figure 1 : vue synoptique de la recherche



3. Un dispositif méthodologique constitué de deux recherches interventions longitudinales

Plusieurs raisons motivent le choix d’observer l’influence de la SO sur les croyances constituant le paradigme stratégique dominant dans deux organisations diversifiées et par la voie de la Recherche Intervention (RI).

Premièrement, Hautz *et al.* (2017), rappellent, qu’au moment de la publication de leur recherche, aucune étude n’a encore appréhendé la SO dans des contextes différenciés. Pour les auteurs, la recherche sur la SO devrait être plus ambitieuse et explorer la façon dont les pratiques de SO diffèrent en fonction des conditions organisationnelles, le plus important étant d’examiner les différences d’effets des pratiques particulières de SO dans des contextes culturels différents et dans des industries diverses. En proposant deux études de cas dans des organisations *a priori* très éloignées, culturellement et téléologiquement, l’une dans une ETI à la culture fortement entrepreneuriale et de croissance, l’autre dans une organisation de santé au travail, organisme à but non lucratif dont les missions sont définies dans le code du travail, cette recherche se donne les moyens de rencontrer cette ambition.

Ensuite, la Recherche Intervention (RI) est une méthodologie de terrain, qui fait partie des études de cas et qui se caractérise par une dimension collaborative et transformative (Lewin, 1946 ; Argyris et al., 1985 ; Savall et Zardet, 2004 ; Cappelletti, 2010). Elle vise à produire des connaissances qui seront à la fois praxéologiques, utiles aux acteurs de terrain pour les aider à résoudre leurs problèmes concrets, et théoriques, en contribuant au développement des sciences de gestion (Savall et Zardet, 2004 ; Perez, 2008). Dans le cadre de la SO se posent deux questions majeures. La première est la question de la théorisation des pratiques puisque la SO est un concept multifacette et hautement dynamique (Appleyard et Chesbrough, 2017 ; Hautz *et al.*, 2017). La seconde est méthodologique, puisque les pratiques de SO impliquent une

sophistication des dispositifs méthodologiques pour éviter les écueils et les inconvénients de l'inclusion et de la transparence énumérés plus haut (Grandclaude et Nobre, 2020 ; Nobre et Grandclaude, 2021). Pour ces deux objectifs, la RI semble adaptée puisqu'elle contribue à la théorisation des pratiques et au développement de connaissances actionnables par les entreprises (David, 2003 ; 2004 ; Capelletti, 2010). Enfin, l'observation de la SO, par la RI et dans deux contextes différenciés est aussi lié à un opportunisme méthodologique (Girin, 1989), puisqu'à deux occasions, sur un temps long, les chercheurs ont créé les possibilités d'observation en profondeur qu'offrent les circonstances, lesquelles, en matière de stratégie, sont relativement rares. Les chercheurs accèdent effectivement à une position privilégiée, dans deux contextes organisationnels différenciés, pour observer des phénomènes stratégiques qui sont classiquement considérés comme ultraconfidentiels. La présentation des deux terrains de recherche précède l'exposé des phases de collecte et d'analyse des données.

3.1. Les terrains de recherche : deux organisations très diverses

Les terrains des deux organisations, FRIGERA et ALPHA SANTE, sont présentés dans les pages suivantes. Au préalable, il est important de préciser que l'origine des deux RI proviennent de la rencontre entre les chercheurs et les dirigeants des deux organisations, à la suite de projets de coopérations précédentes. Ainsi, le PDG de FRIGERA est d'abord venu donner une conférence à l'Université, ce premier moment d'échanges s'est traduit, au fil du temps, en un accompagnement par les chercheurs intervenants de près de 10 ans et en un programme de recherches constitué de problématiques telles que la dynamique de croissance de l'ETI et les pratiques de SO. De la même façon, le DG d'ALPHA SANTE est un ancien étudiant de l'Université qui a sollicité l'un de ses professeurs, enseignant chercheur, notamment pour sa connaissance des pratiques de RI pour des problématiques d'accompagnement stratégique.

3.1.1. Frigera : une ETI à forte croissance et leader sur son industrie

FRIGERA est une ETI qui appartient à un grand groupe mais dont les statuts et les activités sont indépendantes. Spécialiste de la réfrigération, elle a privilégié une croissance organique forte pour surpasser l'ensemble de ses concurrents sur un marché très fragmenté¹. Sur ce point, la période 2010-2015 marque le moment où l'ETI prend une position décisive de leader sur son marché, avec, en 2015, un CA de plus de 300 millions d'euros et un effectif de 1800 salariés. En 2015, le plan stratégique de Frigera est échu. Les dirigeants souhaitent en élaborer un nouveau, mais en impliquant plus de parties prenantes internes qu'auparavant, les précédents plans étant le fruit exclusif de la réflexion des dirigeants. L'implication des collaborateurs, particulièrement des managers intermédiaires, est vue par les dirigeants comme un moyen d'étayer le diagnostic, de partager et de diffuser les réflexions et d'impliquer plus fortement les collaborateurs. Les dirigeants font effectivement face à plusieurs problématiques, notamment et surtout, la gestion paradoxale des efforts de structuration dans la croissance et le maintien d'une dynamique entrepreneuriale. La SO est ainsi imaginée pour ne pas sombrer dans une forme de bureaucratisation liée à la taille acquise de l'ETI et pour développer, grâce à

¹ FRIGERA est le nom anonymisé de l'organisation étudiée. Elle possède un réseau de 80 agences, réparties sur l'ensemble de la France

l'intelligence collective, de nouvelles orientations et perspectives de développement dans le plan stratégique futur.

3.1.2. Alpha santé : une organisation régionale de service en santé au travail

ALPHA SANTE²² est une organisation dont la mission et la vocation sont tout autre puisque c'est une association française de droit privé à but non lucratif, qui organise la gestion du service interentreprises de santé au travail, et, par conséquent, la fourniture aux entreprises de prestations « santé-travail ». Alpha Santé regroupe 9000 entreprises d'un même département, employant environ 100000 salariés. Sa gouvernance est constituée d'un Conseil d'Administration (composition : 9 chefs d'entreprises désignés par les organisations patronales, 9 salariés désignés par les syndicats de salariés), d'une Commission de Contrôle et d'une Commission Médicotechnique, qui élabore, selon les textes réglementaires, le plan pluriannuel. L'effectif d'ALPHA SANTE est de 91 salariés au moment du début de la recherche intervention en septembre 2020, puis de 110 salariés, à la fin de l'intervention et à la suite de la fusion avec un autre centre. ALPHA SANTE est composée de 8 centres médicaux de proximité situés sur l'ensemble du territoire départemental comprenant une métropole, 1 service de prévention, 1 siège administratif, 1 service de prévention et de santé au travail.

Dans le détail, l'effectif est constitué de 89% de femmes âgées de moins de 25 ans à plus de 65 ans, et de 11% d'hommes âgés de 30 à 64 ans, ce qui est diamétralement opposé à FRIGERA, l'ETI étant composée, quant à elle, à plus de 90%, d'hommes. Au sein de chaque centre d'Alpha Santé, évoluent trois principaux métiers : médecins du travail (entre 5 et 8 par centre : 28 en tout) ; infirmier(es) de santé au travail, (entre 3 et 4 par centre : 14 en tout) ; assistant(es) de santé au travail (entre 4 et 5 par centre : 31 en tout). En complément de cet effectif, l'activité D'ALPHA SANTE s'appuie également sur des ingénieurs (Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP)), une assistante en prévention, une psychologue du travail, et quelques personnes aux fonctions supports et la direction, répartis sur l'ensemble des services. ALPHA SANTE a, pour activités principales, celles purement réglementaires et relatives aux missions de santé au travail, celles qui consistent en la réalisation d'études à la demande des entreprises (analyse des postes de travail, analyse du bruit, etc.). Ses principaux clients sont de deux types : les entreprises qui versent un pourcentage de leur masse salariale pour un accès aux services d'ALPHA SANTE et les salariés, qui bénéficient de l'ensemble des services.

3.2. Un matériau riche et dense collecté dans les deux organisations

L'annexe 1, l'annexe 2, et l'annexe 3 reprennent les principales phases de collecte de données dans les deux organisations. Les deux démarches SO ont suivi une logique d'étapes de raisonnement stratégique classique, avec des phases de diagnostic, de recensement des actions, de choix, de mise en œuvre (Laroche et Nioche, 2006). La différenciation des pratiques se situant, comme souligné par la revue de littérature, dans les principes d'inclusion et de transparence, qui imprègnent chacune des phases des deux démarches conduites. L'annexe 1 présente d'abord les participants internes à la SO FRIGERA, en fonction de leur sphère hiérarchique et de leurs activités. Elle donne des indications sur le rôle des participants dans les

²² Alpha Santé est le nom anonymisé de l'organisation étudiée

plans stratégiques antérieurs, ce qui permet d'obtenir un aperçu de l'amélioration de l'inclusion pour le plan 2015-2020. L'annexe 2 présente les principales étapes de la RI conduite chez FRIGERA. Cette démarche de SO a fait l'objet d'une collecte de données articulée par deux procédés complémentaires : Premièrement, l'utilisation de supports bureautiques simples, questionnaires via Google Form pour la réalisation d'un diagnostic Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces (FFOM), des supports Powerpoint pour chaque moment de réunions et de séminaires, de nombreux échanges de mails avec les dirigeants. Deuxièmement, la collecte de données primaires par entretiens, par observation et prise de notes exhaustives, par travaux de groupes sur paperboard. Au total, le matériau est constitué de 163 pages qui retranscrivent 11 entretiens menés auprès de collaborateurs de divers rangs hiérarchiques pour, dans un premier temps, mieux connaître la culture de l'organisation. 57 phrases et 103 mots clés sont collectés pour l'analyse de la mission et des valeurs de l'entreprise. 1605 lignes de tableur Excel pour l'identification du diagnostic FFOM. Les réunions ont également toutes fait l'objet de prise de notes et d'échanges des chercheurs sur la démarche SO et ses effets.

L'annexe 3 présente la collecte des données chez Alpha Santé. Le choix a été ici de prioriser le recueil de données primaires par entretiens pour les phases de diagnostic organisationnel, en mobilisant, en interne et auprès de 49 salariés (sur 91 au total pour l'organisation) la méthode du diagnostic socio-économique, intégrant sa grille d'entretien, de Savall et Zardet (2010). Cette méthode insiste sur les dysfonctionnements organisationnels, sur les points faibles de l'organisation dans une perspective d'évaluation des réserves potentielles d'efficacité.

Pour approfondir la démarche et adopter une vision plus équilibrée entre les points forts et les points faibles, la démarche est complétée par la rencontre de parties prenantes externes, adhérents et salariés, lors de 3 entretiens collectifs focalisés conduits auprès de 37 personnes. En complément de ces grandes étapes d'entretiens, de nombreuses réunions et séminaires ont lieu, en tenant compte du contexte sanitaire : séparation des salles, échelonnement des réunions, mobilisation de plusieurs tranches horaires, de solutions hybrides et « commodales » pour l'animation des groupes de travail...L'annexe 3 présente, de façon détaillée, l'ensemble des étapes suivies. Il convient de signaler ici que le support informatique est mobilisé de façon un peu plus sophistiqué que chez FRIGERA³, notamment via une boîte à idées numérique employée pour enrichir le contenu des axes stratégiques, et via les outils de suivi d'implémentation du projet de service élaboré. Le comité de pilotage du projet de service emploie ainsi le logiciel Trello pour contrôler la déclinaison, axes, objectifs, actions du plan élaboré. A ce titre, il faut préciser que l'évaluation de la pertinence du contenu des plans stratégiques ouverts des deux organisations, qui n'est pas l'objet de cette recherche mais reste néanmoins un objectif managérial crucial, fait l'objet d'un suivi régulier. Chez FRIGERA, les données quantitatives du plan font apparaître une progression de 45% de CA, avec une valeur de 430 millions d'euros en 2020, 512 millions en 2021, et une progression des effectifs, à 2200 salariés. Par ailleurs, une évaluation qualitative du plan stratégique 2015-2020, de ses 4 axes stratégiques et de ses 12 objectifs a été réalisée, par questionnaire, auprès de 70 collaborateurs considérés comme les talents à fort potentiel de l'organisation. Chez Alpha Santé, un journal

³ FRIGERA bénéficie d'une direction financière et d'un département contrôle de gestion qui œuvre pour concevoir, indépendamment des phases d'élaboration du plan stratégique et du projet conduit, les indicateurs clés de suivi

interne, l'épopée du projet de service, tient compte des avancées du plan, dont l'implémentation est initiée en septembre 2021. A ce jour, deux de ces gazettes ont été distribuées à toute l'organisation, ce qui fait dire au dirigeant que le projet est « *bien lancé* ».

Enfin, tout au long de ces deux recherches, le dispositif intégré d'observations scientifiques permet de déployer les principes épistémologiques de la RI (Savall et Zardet, 2004 ; Cappelletti, 2010). Premièrement, les connaissances sont coproduites par les chercheurs et par les acteurs de terrain qui s'expriment à chaque étape des deux protocoles SO, ce qui renvoie au principe d'interaction cognitive. Deuxièmement, les observations sur les démarches SO et leurs effets sont soumises à la discussion, dans les échanges avec l'ensemble des participants lors des réunions et avec les dirigeants, lors des rencontres avec les chercheurs tout au long du processus de Recherche Intervention (RI), ce qui renvoie, cette fois, au principe d'intersubjectivité contradictoire.

3.3. Analyse des données

Compte tenu de la densité du matériau collecté, l'analyse a mobilisé plusieurs approches. Lorsqu'il s'agissait de travaux sur mots-clés, une analyse d'occurrences via le logiciel Nvivo a été mobilisée. Cette démarche permet de faire le tri des valeurs prioritairement et collectivement énumérées, puis, le cas échéant et en fonction des doublons, de faire des regroupements catégoriels. Les entretiens et les prises de notes, quant à eux, font l'objet de tri par thèmes, sous-thèmes, idées clefs et phrases témoins, comme l'indique l'arborescence de dépouillement des informations recueillies par entretiens proposée par Savall et Zardet (2010). Dans ce cadre et pour pouvoir répondre à la question posée dans cette recherche, les thématiques développées par Johnson (1988) sont retenues comme grille d'analyse. Pour Johnson (1988), les croyances centrales constituant le paradigme d'une organisation sont soutenues par des symboles, des structures de pouvoir, des structures organisationnelles, des systèmes de contrôle, des rites, routines et des mythes, qui constituent le tissu culturel d'une organisation. Ainsi, la phrase témoin d'Alpha Santé : « *Les équipes d'infirmières... On devrait avoir plus de poids à santé au travail... On a le sentiment de ne pas exister* » renvoie à l'idée clef « *les infirmières se sentent sous représentées dans l'organisation* », au sous-thème « *répartition des pouvoirs* » et au thème « *structure de pouvoir* ». De la même façon chez Frigera, la phrase témoin « *Vu notre situation financière, on ne pouvait pas procéder à des rachats d'entreprises, donc on a capitalisé sur des personnes... Voilà, une voiture, un téléphone, une agence et en voiture...* » exprime l'idée clef « *la croissance de l'entreprise s'est construite organiquement et ex nihilo après une période difficile* », au sous-thème des « *événements marquants dans l'histoire de l'organisation* » et au thème « *Symboles* ». La grille d'analyse proposée par Johnson (1988) nous est parue pertinente pour l'analyse des données, notamment car les concepts mythes et anecdotes, symboles, structures de pouvoir, structures de l'organisation, systèmes de contrôle, rites et routines, sont suffisamment larges pour éviter le risque de circularité identifié par Dumez (2021).

4. La SO, facteur d'évolution des croyances paradigmatiques organisationnelles ?

La présentation des résultats met d'abord en lumière les paradigmes antérieurs. Ensuite, elle montre les phénomènes d'explicitation, par la SO, du paradigme implicite dominant. Un troisième temps décrit comment la SO contribue au développement d'une vision périphérique

de l'environnement. Dans un quatrième, puis un cinquième temps, est montré comment la SO contribue à reconceptualiser les produits et services, puis la façon dont elle fait évoluer la norme sociale. Enfin, les principales étapes d'évolution du paradigme stratégique par le processus SO sont identifiées, ces résultats constituant le cœur de la discussion.

4.1. Contenu des paradigmes dominants antérieurs

Une description des paradigmes antérieurs à la démarche SO est proposée avant d'analyser dans le détail les influences de la SO sur les croyances constituant le paradigme dominant de l'organisation. Cette analyse mobilise la grille du tissu culturel proposé par Johnson (1988), elle est appuyée par les phases de diagnostic organisationnel conduite dans les deux organisations. Les tableaux 2 et 3 présentent ces éléments.

Tableau 2 : Paradigme stratégique initial de FRIGERA

Paradigme : Des frigoristes, entrepreneurs compétiteurs individuels, orientés croissance par la pénétration de leur marché de proximité et l'installation de leurs produits techniques			
Thèmes	Sous-thèmes	Idées clefs	Phrases témoins
Mythes et anecdotes	Expertise technique	Les managers et les acteurs accordent une importance cruciale au savoir-faire technologique	« On est le référent technique, le sachant, le gardien du temple » (DG) « On amène des technologies nouvelles, et on les maîtrise » (P.9)
	Entrepreneur individuel	Les managers et les acteurs cultivent l'esprit d'entreprendre par le développement et l'innovation technologique	« Le chef d'agence a toutes les facilités pour pouvoir commercer » (P.25) « On a construit cet esprit entrepreneurial, demander d'être entreprenant, si à chaque opération : chef, chef... » (DG)
	Urgentiste de la chaîne du froid	Les managers et les acteurs se perçoivent comme des urgentistes pour préserver la chaîne du froid	« Il n'y a pas beaucoup de métiers où vous devez être dans une heure chez votre client. Si vous vous cassez le bras, vous allez aux urgences, vous attendez 8 heures. » (P.15)
Symboles	Nom de l'organisation	Le nom de l'organisation, visible sur les véhicules d'intervention, est très important pour les acteurs	« Le groupe, ils ont enlevé le nom réfrigération à côté du Logo pfff ! » (P.29) « Là, le groupe nous accorde le droit de nous rappeler FRIGERA » (DG)
	La belle installation	L'organisation et ses acteurs affichent leurs prouesses technologiques	Sur les réseaux sociaux, comme dans le livre de l'histoire de FRIGERA sont présentées les plus « belles installations » « La société XXX a investi dans une installation au CO, en fluide frigorigène transcritique qui n'utilise pas de fluide polluants » (P.126, livre de l'entreprise)
	Un homme, une agence	La croissance organique est assimilée à « un homme, une agence »	« Pour lancer les agences...un téléphone, une agence et en voiture... » (DG) « Lorsque j'ai commencé tout seul au départ je faisais le commerce, mes études, mes commandes. Je gérais le SAV. » (P.34)
Rites et routines	Sécurité	La sécurité est un objectif central des comportements d'acteurs, stimulés par la formation	« 1 ^{er} indicateur c'est la sécurité, pourquoi la sécurité, parce que la sécurité si on a des bons résultats de sécurité c'est que généralement on a effectué un travail de qualité » (P.21)
	Proximité	La proximité est un élément déterminant de la croissance de l'entreprise	« L'élément proximité est déterminant et l'engagement du patron local est déterminant...vous lui signez un chèque en blanc » (DG)
	Liberté	Les acteurs sont libres dans la façon de développer leurs agences	« J'ai envie d'embaucher, j'embauche, de licencier, je licencie, de ne faire que du froid, je fais que du froid...à la fin de l'année va me dire : ok c'est bon » (P.34)
Structures organisationnelles	Décentralisation	La prise de décision est décentralisée dans les agences	« En dessous de l'agence, il n'y a rien, l'organigramme est simple et plus on monte, plus il est réduit » (DG)
	Souplesse	Les processus sont simples et peu rigides, ce qui facilite	« La structure managériale est plutôt légère, ça amène de la liberté, de la

		la réactivité de la prise de décisions	<i>souplesse, de l'autonomie... il n'y a pas trop de strates, on peut aller vite et décider rapidement » (P.9)</i>
	Compétition	La décentralisation conduit à une compétition entre agences	« Y a toujours la course aux chiffres, c'est clair, Y a une agence qui me fait de la concurrence »
Structures de pouvoir	Maison mère	La maison mère, par la rigidité de ses process, est perçue comme une contrainte	« Le groupe nous demande un plus de choses, on commence à se scléroser » (P.8) « Le poids du groupe, dans l'opérationnel, on l'a sur les épaules » (P.16)
	Présidence et direction générale	Le PDG et le DG exerce un pouvoir opérationnel fondé sur la liberté d'entreprendre et l'autonomie laissée aux agences	« Tout le monde connaît le directeur général, tout le monde connaît le PDG, il y a des échanges de fond » « Le DG essaie d'effacer les contraintes du groupe, c'est lui qui fait les reporting, il n'en ajoute pas sur les agences »
Systèmes de contrôle	Rentabilité et sécurité	Les indicateurs les plus suivis et les plus récompensés sont la rentabilité et la sécurité	« Les chefs d'agence sont sur objectifs, sécurité et rentabilité » « Nous on suit la rentabilité de chaque affaire »

Tableau 3 : Paradigme stratégique initial d'ALPHA SANTE

Paradigme : Une concaténation de cabinets « libéraux », travaillant en silo, et dont les missions sont essentiellement dictées par les textes réglementaires			
Thèmes	Sous-thèmes	Idées clefs	Phrases témoins
Mythes et anecdotes	La visite obligatoire annuelle	Les acteurs des centres de pensent que leurs clients perçoivent toujours la santé au travail comme une obligation	« Ils pensent toujours que la médecine du travail c'est la visite annuelle surtout dans les petites entreprises » « On a du mal à dépasser la dimension réglementaire de la médecine du travail »
	Le médecin du travail : un libéral ?	Les acteurs de l'organisation soulignent l'importance du rôle des médecins du travail, qui travaillent en toute autonomie	« Les médecins n'appliquent jamais la procédure » « Pour l'arrivée d'un nouveau médecin, on ne l'informe pas du mode de fonctionnement existant, du coup il pense qu'il peut faire comme il veut »
	Une ancienne direction autoritaire	Le manager et les acteurs évoquent le caractère autoritaire de l'ancienne direction de l'organisation	« Avant la direction décidait tout et imposait et c'était fait » « Avant, l'exceptionnel n'existait pas, c'était systématiquement non »
Symboles	Le centre et ses locaux	Les centres de santé au travail constituent l'élément central d'accueil et de rencontres avec les salariés	« Les locaux sont beaux, propres, mais malheureusement pas fonctionnels. C'est design, mais pas pratique » « On est dans des vieux locaux qui vieillissent mal »
	Les fusions	L'histoire de l'association a été marquée par les fusions entre les centres	« On a vécu une fusion, on va vers une nouvelle fusion » « On se pose la question de la fusion et de ses objectifs »
	Les textes réglementaires	Les acteurs, notamment les médecins, se retranchent souvent derrière le texte réglementaire	Lors des réunions CMT, les chercheurs observent que les médecins citent souvent, strictement, les articles de loi pour évoquer leurs activités et leurs missions
Rites et routines	Convoquer les salariés	Les assistantes, dans les centres, avaient l'habitude de convoquer les salariés	« La tradition des centres de santé était d'être convocaté »
	Effectuer des tests	De nombreux tests, visuels, auditifs etc. sont faits avant de rencontrer le médecin	« Les médecins aiment bien avoir beaucoup de tests complémentaires » « Il y a un côté automatique des tests »
	Travailler en binôme et en trinôme	Le travail du médecin est facilité par un binôme et un trinôme (Assistante et infirmier(e))	« Le binôme, le trinôme, on a beaucoup d'échanges avec le médecin » « On travaille sur des modèles ancestraux et le binôme AST médecin »
Structures organisationnelles	Travail en silo	Les acteurs évoquent l'absence de coordination entre les centres, voire au sein des centres	« Chacun travaille en silo » « Chaque centre fonctionne différemment et chaque médecin décide de ce qu'on fait et de ce qu'on ne fait pas »
	Une communication informelle	La communication est plutôt informelle entre la direction et les centres	« On apprend entre deux portes un départ on n'a pas d'informations de la direction descendant dans les centres »

			« On est les dernières à être informées, au café, au détour d'un bureau »
	Un nouveau management non directif	Un management participatif est mobilisé par la nouvelle direction	« Notre nouvelle direction est ouverte » « Le mode de management a plus d'écoute »
Structures de pouvoir	Médecin dépendant	Les acteurs évoquent la forte dépendance aux médecins	« Il n'y a pas d'harmonisation entre les centres, on est dépendant du médecin » « On est trop médecin dépendant »
	Institutionnelles	De nombreux organismes de gouvernance coexistent au sein d'Alpha Santé	Les chercheurs observent, lors de réunions auxquelles ils ont participé, que le projet de service est présenté, puis validé par : le Conseil d'Administration, la Commission de Contrôle, le Comité Social et économique, la Commission Médico Technique
	Pluridisciplinarité	La pluridisciplinarité devrait être la principale modalité d'action dans les centres	« Ça serait plus logique de fonctionner vraiment en équipe pluridisciplinaire » « L'équipe pluridisciplinaire ça n'a jamais fonctionné, ça n'existe pas »
Systèmes de contrôle	Temps	La pointeuse constitue un symbole important de contrôle	« On court à la pointeuse »

En synthèse, le paradigme initial de Frigera est centré sur l'expertise technique et l'entrepreneuriat de croissance. D'une part, la noblesse, et la passion du métier, sont associées aux prouesses technologiques démontrées par des installations industrielles innovantes. D'autre part, la direction laisse et encourage volontairement l'autonomie de ses frigoristes, chefs d'agence, qui s'apparentent à de véritables chasseurs d'affaires et de développement pour accroître le maillage du réseau et son impact territorial. Ces comportements d'acteurs ne se font pas non plus sans difficultés, ni errements stratégiques. Premièrement, les agences se font parfois concurrence entre elles, elles ont également des difficultés pour standardiser leurs offres et leurs devis, ce qui complique la relation avec les clients multisites. Ensuite, les acteurs des métiers industriels, les plus nobles techniquement et voués principalement au développement de nouvelles installations, et ceux des métiers de service, les plus rentables financièrement mais les moins sophistiqués techniquement, souhaiteraient volontiers une segmentation plus stricte de leurs activités. Troisièmement, la présence de la maison mère est de plus en plus prégnante, symbolisée par l'installation récente⁴ du progiciel SAP. Enfin, le cœur même de l'activité de FRIGERA est à un moment charnière, puisque, sur un marché de renouvellement, l'entreprise s'est développée très fortement, au point d'arriver à un seuil de saturation du potentiel. Comme le souligne métaphoriquement un chef de secteur, le modèle de développement est en train d'évoluer : « Vous avez un verger, au départ vous allez mettre des arbres un peu partout, une fois que vous avez mis les arbres ça paraît difficile d'en rajouter par rapport à la place que vous avez, donc le moyen de continuer à se développer c'est d'optimiser la rentabilité sur chaque arbre... ».

Chez ALPHA SANTE, la réflexion sur les activités ne fait absolument pas débat puisque sa mission est dictée et codifiée par les articles de loi. Le paradigme organisationnel est qualifié de concaténation de cabinets « libéraux », puisqu'au sein de ce service de santé au travail, la

⁴ Au moment du début de l'intervention, soit 2015

dépendance aux médecins du travail est d'abord très forte, accentuée par des difficultés de recrutement et de remplacement. Dans leurs pratiques, les médecins du travail d'ALPHA SANTE mobilisent effectivement des comportements proches de celui d'un médecin libéral, ce qui est souligné dans de nombreux témoignages évoquant l'autonomie des praticiens : « *Il y a une trop forte autonomie des centres, liée à la hiérarchie des médecins* ». Les médecins sont d'ailleurs les premiers à reconnaître cette situation, puisqu'ils admettent qu'ils n'ont pas suffisamment d'échanges entre eux et qu'il serait préférable qu'ils harmonisent leurs pratiques. Plus généralement, l'importance du rôle des médecins est même transverse, puisque le précédent projet de service avait conduit à la mise en place de groupes de travail, lesquels étaient obligatoirement pilotés par un médecin, peu importe la thématique abordée. De la même façon que chez FRIGERA, le paradigme initial d'ALPHA SANTE conduit à certains errements et difficultés stratégiques. La pluridisciplinarité affichée semble être uniquement de façade et de nombreux conflits et tensions apparaissent, notamment entre infirmier(e)s et assistantes. Cette mésentente s'explique par l'historique de l'intégration des infirmier(e)s au sein de l'organisation. Anticipant l'évolution de la santé au travail, la précédente direction avait embauché des infirmier(e)s avec des contrats et des contraintes proches de ceux des assistantes, puis avait modifié leurs missions, leur donnant, conséquemment, plus de poids auprès des adhérents et au sein de la santé au travail. Il en demeure un flou important sur le rôle de chacun au sein de l'organisation.

4.2. Analyse des process d'explicitation et de formalisation des paradigmes stratégiques par la SO

Un premier effet de l'application de la SO par les deux RI conduites dans ces deux cas porte sur l'explicitation des deux paradigmes dominants des organisations et des conséquences sur leur fonctionnement. Les participants prennent ainsi conscience du paradigme dominant de l'organisation et des problématiques qui peuvent lui être associées (cf. Tableaux 2 et 3).

Chez FRIGERA, la restitution du diagnostic FFOM, réalisé par les participants eux-mêmes, souligne d'abord les limites, pour le collectif, du modèle entrepreneur compétiteur individuel. Les effets de l'inclusion et de la transparence sont ainsi observés dans des témoignages qui sont sans filtre, mais néanmoins convaincants pour faire évoluer les pratiques vers des approches plus collaboratives et coordonnées : « *les guerres et l'énergie dépensée entre les régions et le département industrie génère des conflits perpétuels sur différents dossiers client. Le thème de la dernière réunion des chefs d'agence « la bataille des régions » était vraiment inapproprié et non propice pour apaiser les tensions* » ; « *l'esprit d'entreprendre se fait sans coordination* » ; « *l'autonomie (force au départ) laissée à toutes les agences qui se gèrent comme des micro-entreprises provoque des conflits inter-agences plus ou moins importants* ».

En outre, compte tenu de ce modèle cognitif entrepreneurial particulièrement marqué, les dirigeants s'attendent à ce que les participants soient principalement rebelles face à l'appartenance au groupe, dont la gigantesque taille, les strates organisationnelles, et les procédures peuvent être synonymes de privations de liberté et symboles de bureau-technocratie. Il est vrai que l'ETI a toujours fonctionné de façon indépendante, privilégiant un double niveau de liberté, en interne entre les agences et le siège, en externe entre FRIGERA et sa maison mère.

Les agences évoluent donc comme des PME, ce qui est mentionné plus haut. A ce titre, les plans stratégiques précédents ne mentionnent même pas l'appartenance au groupe, dressant la feuille de route exclusive de FRIGERA, sans aucune perspective « *corporate* ». Or, le diagnostic souligne l'existence d'un point de vue nuancé sur l'appartenance au groupe. Pour ce qui est de l'attractivité commerciale, les participants se satisfont d'être sous l'ombrelle d'un groupe, puissant financièrement, rassurant pour répondre à des clients nationaux : « *l'appartenance à un grand groupe rassure, entre l'assise financière, les moyens, la sécurité technologique, la sécurité humaine...* ».

La volonté de ne pas se soumettre aux exigences du groupe existe bien, en revanche, face à la lourdeur des tâches administratives imposées par la maison mère, qui sont mises en perspective avec ses apports : « *Si le groupe nous demande de plus en plus de reporting, nous ne bénéficions pas de beaucoup de support de sa part sur des sujets communs aux différentes entités* ». Cette perspective nuancée conduit à une forme d'ajustement cognitif entre les managers et les acteurs. Autrement dit, comme le répertoire de croyances est explicité, un ajustement a lieu, pour l'ensemble des participants, entre « *ce que les managers pensent que les acteurs pensent* » et « *ce que les acteurs pensent vraiment* », la réciproque acteurs managers étant de mise. Un même phénomène s'observe à propos de l'ERP, puisque les dirigeants perçoivent une résistance et une opposition farouche à l'outil, alors que la démarche SO montrera des perceptions beaucoup plus paradoxales. Certes, la lourdeur du progiciel est mise en avant, « *au secours ! l'informatique au service de l'opérationnel ou l'inverse ?* », mais les participants perçoivent également le besoin d'améliorer son utilisation : « *trop faible utilisation, ou inadaptée, de l'outil* ».

Chez Alpha Santé, le paradigme dominant, une concaténation de cabinets libéraux travaillant en silo, est explicité lors de la phase de restitution du diagnostic organisationnel. Cette étape est particulièrement marquante, puisque, fondée sur l'approche socio-économique, elle insiste surtout sur les dysfonctionnements organisationnels. La restitution consiste ainsi en un véritable électrochoc, sur plusieurs points au moins, notamment la difficulté à se coordonner entre médecins et les tensions existant entre les métiers d'assistantes et d'infirmier(e)s.

D'abord, les médecins du travail reconnaissent devoir mieux se coordonner et harmoniser leurs pratiques, conscients de travailler trop en silo et à l'image d'un cabinet libéral. L'extrait de la grille de convergence et des spécificités des témoignages, qui, selon Savall et Zardet (2010), permet de traiter les entretiens en dissociant les principales catégories de personnel interviewées, montre ainsi que les médecins eux-mêmes, et spécifiquement les médecins, identifient un manque de coordination entre eux (Encadré 1⁵).

⁵ Les majuscules expriment la catégorie d'acteurs (Siège/ Médecins/ Infirmiers/ Assistantes/ W : Intervenants en Prévention des Risques professionnels)

Encadré 1 : Extrait de la grille de convergence et des spécificités du diagnostic d'ALPHA
SANTÉ

Articulation des acteurs

Différence de pratiques des médecins

Manque de coordination entre médecins

Des procédures sont discutées

S	M	I	A	W
		X		
	X	X	X	X
	X			
X	X	X	X	

Cette absence de coordination est clairement explicitée lors des séances de restitution et les acteurs prennent conscience que le fonctionnement en mode « *cabinet libéral* » nuit à l'atteinte des objectifs collectifs globaux de l'organisation.

Un second élément du rapport de restitution qui tend à interpeller, voire à secouer, les perceptions des acteurs de l'organisation porte sur l'ambiance de travail, une dégradation du climat de travail étant expliquée par les conflits et les tensions existants entre les différents acteurs, notamment les infirmier(e)s et les assistantes. La transparence des idées exprimées lors de la démarche SO montre ainsi la virulence de certains propos, illustrée par les idées clefs extraites du rapport de restitution (Encadré 2).

Encadré 2 : Extrait du rapport de restitution du diagnostic organisationnel

Ambiance de travail

Tension dans la relation entre infirmières et assistantes

Parfois

Il n'y a pas de cohésion d'équipe. Entre les AST et entre les AST et IST

Il y a toujours beaucoup de tensions et conflits entre infirmières et assistantes ça plombe Il y a une mauvaise foi évidente des AST...ça se traduit par des réflexions devant les salariés...la violence est très importante

La résultante de la mésentente entre AST et infirmière, c'est de l'énergie et du temps dépensés, pour répondre à des mails par exemple

Ça ne va pas si on arrive en retard, ça ne va pas si on arrive en avance, les AST nous épient, ça crée des tensions...Si je pars 5 mn pour aller chercher un sandwich, ça coince

Les équipes AST sont très soudées. Elles sont beaucoup dans la confrontation et la négociation

Ces dérapages conflictuels, heureusement peu fréquents, ne caractérisent pas l'identité de l'organisation et ne reflètent pas nécessairement non plus son fonctionnement quotidien, mais sont néanmoins suffisamment surprenants pour que les acteurs réagissent. Pour une infirmière de la CMT qui travaille dans un centre où l'ambiance est plutôt bonne, la réaction est proche du déni, son témoignage contestant presque l'existence de conflits au sein de l'organisation « *ce n'est pas possible, ce n'est pas nous* ». A l'opposé de cette réaction, un médecin du travail considère que les tensions sont normales et saines, « *ça veut simplement dire que nous sommes comme toutes les autres organisations, ni plus, ni moins, avec nos problèmes et nos conflits* » et « *c'est presque rassurant* ». En synthèse, les réactions, lors de cette restitution, grâce aux principes d'effet miroir et d'intersubjectivité contradictoire (Savall et Zardet, 2004), sont fortes, d'autant que la mission de l'organisation est centrée sur des démarches de bien être au travail et les phénomènes observés tendent à montrer une ébauche de syndrome du cordonnier le plus mal chaussé. Pour autant, la révélation de ces conflits par la transparence est aussi salutaire, puisqu'à la suite de la restitution, les réactions de tous les acteurs s'accordent pour une évolution relationnelle et la réduction de ces tensions.

Dans les observations conduites chez ALPHA SANTE, un ajustement du répertoire commun de croyances a lieu lors de la restitution du point de vue des adhérents, les employeurs et les salariés. Les acteurs d'ALPHA SANTE sont au départ perplexes sur l'utilité de ce diagnostic, considérant, à tort, que les adhérents perçoivent essentiellement les centres de santé au travail comme une obligation réglementaire. Or, les discours des adhérents développent une vision beaucoup plus large du service. Premièrement, plusieurs adhérents sollicitent régulièrement les centres pour un large panel de services. Ensuite, même si certains employeurs considèrent le service comme une contrainte de temps, d'autres appréhendent la relation comme un véritable partenariat sur un temps long, mobilisant même les acteurs du service de santé au travail pour des études dépassant le socle réglementaire. Troisièmement, la pluridisciplinarité est particulièrement bien perçue, les adhérents louant les services du MT, mais aussi ceux des infirmier(e)s et des intervenants en prévention. L'appui des assistantes pour la relation avec les centres est également souligné. Enfin, alors que le contexte des entretiens collectifs se situe en pleine période Covid qui a vu l'accélération de l'emploi de la téléconsultation, les adhérents sont unanimes pour considérer que la gouvernance du système de santé au travail doit se prolonger, même avec ses imperfections. Ils souhaitent avoir un organisme interlocuteur, et un ensemble d'acteurs, reconnus et bien identifiés face à eux, et ne privilégient pas la piste de téléconsultation.

Là encore, l'exercice de restitution du travail de diagnostic, même avec un biais selon lequel les entretiens sont conduits avec des personnes déjà intéressées par le sujet, conduit à une explicitation des croyances constituant le paradigme. Cette mise en lumière permet un équilibrage et un ajustement entre ce que « *ce que les acteurs pensent que les clients pensent* » et ce que « *plusieurs clients pensent vraiment* ».

Finalement, dans les deux organisations, la révélation du paradigme par les pratiques de SO consiste en un exercice de connais-toi toi-même qui mène, par la prise de conscience, par l'explicitation, puis par la formalisation collective, à ensuite interroger le paradigme dominant pour pouvoir le faire évoluer.

4.3. Le développement d'une vision périphérique de l'environnement par la SO

Un second effet de la SO sur le répertoire commun et partagé de croyances porte sur le contenu de la stratégie et le développement d'une vision périphérique de l'environnement. Traditionnellement, les deux organisations appréhendent l'environnement, et la concurrence, selon un schéma bien établi.

Chez FRIGERA, comme le marché est d'abord très fragmenté, il existe de nombreux concurrents locaux, à proximité de ses agences, qui sont aussi capables de répondre en urgence. A l'échelon national, il existe une dizaine de concurrents nationaux historiques. Comme c'est un marché de renouvellement, deux mouvements sont observés.

Premièrement, les concurrents historiques se prennent des parts de marché.

Deuxièmement, il existe une course au rachat, dès qu'une PME cible est à céder, comme le souligne le dirigeant : « *On est maintenant sur des générations en fin de cycle, les enfants n'ont*

pas envie de reprendre, les salariés n'ont pas envie de reprendre et c'est une raison de vendre et nous d'acheter... ».

Cette vision, sous l'effet des pratiques inclusives de SO, évolue. Tout d'abord, les chercheurs, grâce à des fiches outils et une approche pédagogique, insistent sur les fondamentaux du management stratégique, intégrant la question des nouveaux entrants et des substituts, qu'il est nécessaire d'interroger, même sur un marché historique et hautement technologique. Deuxièmement, les dirigeants font appel au groupe pour la commande d'une étude externe détaillée des mouvements d'acteurs du marché de la réfrigération, ceux-ci étant, soit confidentiels, soit noyés dans la masse indissociable des informations « *corporate* » des grands groupes. La combinaison de ces deux approches permet de dépasser la vision historique pour proposer une nouvelle perspective, beaucoup plus périphérique. Les acteurs s'interrogent sur les regroupements d'entreprises concurrentes, « *X adossé à X* », le risque de nouveaux entrants « *risque d'avoir de nouveaux acteurs d'offres complexes avant nous* », le risque de regroupements d'indépendants. Finalement, les pratiques inclusives et l'intelligence collective induite permettent d'identifier plusieurs nouveaux modèles d'affaires qui interviennent sur le marché, un modèle ubérisant les pratiques en travaillant sur les usages plutôt que sur les installations et la maintenance, un modèle rassemblant et franchisant, en quelque sorte, les indépendants en leur proposant un assise financière et des services supports. La riposte à ces mouvements s'observera dans le contenu de la stratégie collectivement élaborée.

Chez ALPHA SANTE, l'environnement et son schéma historique concurrentiel est clair, il n'y a, *à priori*, pas de concurrence et l'environnement est principalement réglementaire. Pour autant, les chercheurs insistent, pour proposer, voire, pour provoquer, en CMT, une réflexion sur ces sujets, là encore, en dépassant une vision étriquée de la concurrence.

Il s'agit, d'une part, d'aller voir le fonctionnement de la santé au travail dans d'autres pays, d'être interpellé, d'autre part, par la réflexion de « Think Thank » libéraux, voire ultralibéraux, dont les propositions s'apparentent à une suppression pure et simple de la santé au travail, de réfléchir à l'impact des nouvelles technologies et de l'Intelligence Artificielle (IA) en tant que service de substitut. Enfin, dans certains départements, il faut rappeler que d'ores et déjà, les services de santé au travail peuvent être mis dans une situation concurrentielle. La question d'une taille critique des centres se pose donc avec acuité. Sans révolutionner la perception des acteurs au point qu'ils entrevoient la santé au travail comme un marché hyperconcurrentiel, ils émettent néanmoins certaines alertes : une fusion avec d'autres organismes de santé publique, une concurrence et un lobbying intervenant dans le secteur de la prévention, un impact fort de la télémédecine et du télétravail. Ces observations ont permis aux différents acteurs d'élargir le champ des possibles concurrentiels. Comme chez FRIGERA, une réponse à ces évolutions s'observe dans le contenu de la stratégie collectivement élaborée.

En synthèse, l'inclusion, notamment par les apports pédagogiques, la volonté d'apprendre des acteurs et, finalement, l'intention de pérenniser les organisations observées, permet de dépasser le cadre d'analyse environnemental initial. Tout d'abord par une prise de conscience de phénomènes périphériques peu identifiables par les acteurs dans le cadre de leurs activités quotidiennes et sans effort de prise de recul stratégique. Ensuite, par la volonté des acteurs pour

s'adapter à ce nouvel environnement en ripostant dans le contenu de la stratégie collectivement élaborée.

4.4. Une interrogation des activités, des produits et des services par la SO

En lien avec le développement d'une vision périphérique, la SO contribue également à interroger la façon dont les activités, les produits et les services sont conçus. Chez FRIGERA, le plan stratégique s'est développé autour de 4 axes et douze objectifs, déclinés eux-mêmes en 45 actions concrètes, à développer sur 5 ans. Chez ALPHA SANTE, le projet de service a donné lieu à 6 axes stratégiques (5 axes stratégiques externes, 1 axe stratégique interne visant l'évolution de l'organisation), déclinés en 19 objectifs et 75 actions concrètes, à mener sur 6 semestres. Ces éléments montrent une évolution du paradigme dominant.

Chez FRIGERA, comme souligné plus haut, le modèle d'entrepreneur individuel, orienté sur le développement de son marché par l'installation et la maintenance de produits techniques, commence à montrer ses limites, notamment la saturation du maillage territorial et les phénomènes de compétition déjà énumérés. Face à ces contraintes, le plan stratégique développe un ensemble d'innovations, notamment par un travail fourni sur des modèles de fonctionnalités, c'est-à-dire le fait de proposer l'usage du bien plutôt que la vente du bien. De la même façon est proposée de développer une profonde politique de digitalisation, en interne, comme en externe, pour faciliter les activités quotidiennes des techniciens, comme celles des clients usagers. Une réflexion est également engagée, face à des difficultés de recrutement et dans un milieu particulièrement masculin, pour attirer et conserver de nouveaux talents, notamment par le levier de la diversité. Par ailleurs, la coordination est placée au centre des pratiques managériales, notamment par l'accroissement de la délégation en région et sur l'ensemble de la chaîne hiérarchique.

Chez ALPHA SANTE, les transformations organisationnelles commencent par une évolution profonde des organigrammes, du siège comme des centres, intégrant des réflexions sur la ligne hiérarchique et le positionnement du management intermédiaire. En outre, l'harmonisation des pratiques est placée au centre des débats, notamment par le renforcement de la coordination pluridisciplinaire. Cette réflexion sur la transformation organisationnelle est accompagnée par une profonde refonte du portefeuille de services, qui vise, par l'innovation, à dépasser les contours de l'offre réglementaire : contractualiser de nouveaux partenariats, expérimenter des aides financières, sensibiliser la médecine scolaire...

En bref, il ne s'agit pas ici de dévoiler le détail du contenu des plans stratégiques élaborés en mode ouvert, mais de souligner les principales et profondes évolutions qu'ils contiennent et qui témoignent d'une évolution du paradigme dominant. Chez FRIGERA, évoluer vers un renforcement de la politique de service par des pratiques intrapreneuriales, mieux coordonnées et plus digitalisées. Chez ALPHA SANTE, développer des services distinctifs par la pluridisciplinarité et le renforcement de la coordination des centres.

4.5. Evolution des marqueurs des normes sociales et culturelles par la SO

Sous l'influence de la SO, plusieurs marqueurs significatifs montrent une évolution des normes sociales et culturelles dans les deux organisations. Premièrement, chez FRIGERA, la notion de

services est martelée une quarantaine de fois sur un peu plus de vingt pages dans le contenu du plan stratégique. La vision qui y est développée insiste également sur des éléments tels que la digitalisation et l'écoresponsabilité, des normes très marginalement abordées dans les plans stratégiques précédents. Ces marqueurs ne sont pas simplement de façade, mais suggèrent une évolution plus profonde, identifiée dans les croyances et les propositions des participants : la Cop 21, et l'évolution des fluides frigorigènes sont très clairement identifiées comme des sources d'opportunité par les acteurs. De la même façon, les propositions relatives à la digitalisation sont détaillées : « *utiliser la géolocalisation pour optimiser les dépannages et les travaux* » ; « *développer des applications smartphone* ». Cette évolution est importante à souligner, d'autant que les participants ne sont pas tous de jeunes recrues, mais possèdent, pour la plupart, une longue expérience, constituée principalement, au départ, de leurs compétences techniques de frigoristes, exercées dans un environnement beaucoup plus stable qu'il ne l'est actuellement. Dans une même lignée, alors que l'historique social est très masculin et technicien, dans un contexte de pénurie de recrutement, est engagée une profonde réflexion en matière de ressources humaines et d'intégration de la diversité.

Chez ALPHA SANTE, les marqueurs d'évolution des normes sociales et culturelles sont identifiés dès la création du comité de pilotage du projet de service. Sur les 6 pilotes des axes du projet, un seul est médecin du travail, ce qui change radicalement avec la période précédente, comme énoncé plus haut. Par ailleurs, le démarrage de l'implémentation du plan stratégique est très vite engagé, puisque la refonte des organigrammes est proposée dès la première étape de communication de l'avancée du projet de service. Autrement, dit, l'intention d'évoluer vers une accélération de la pluridisciplinarité est très vite implémentée, sous l'influence des pratiques SO.

Dans les deux organisations, ces marqueurs ne montrent pas, naturellement, un changement immédiat vers l'idéal type d'un nouveau paradigme souhaité, mais soulignent un début d'évolution du modèle cognitif qui n'est pas négligeable. Cette évolution ne se fait pas non plus sans résistance, puisque les chercheurs observent, notamment chez ALPHA SANTE, une volonté des médecins de préserver la coalition dominante en place, particulièrement par l'émission de critiques vis-à-vis des nouveaux organigrammes développés.

4.6. Identification des étapes d'évolution du paradigme par le processus SO

Les principales étapes d'évolution du paradigme par le processus SO sont présentées, d'abord chez FRIGERA dans le tableau 4, puis chez ALPHA SANTE dans le tableau 5. La discussion permet de commenter ces résultats.

Tableau 4: Evolution du paradigme par la SO chez FRIGERA

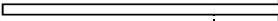
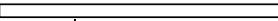
Etapas de Etapes cognitives	Situation avant le processus SO	Diagnostic organisationnel et analyse stratégique		Effet Mirroir	Phase de choix des axes stratégiques	Formalisation du plan stratégique	Mise en œuvre
Evolution du paradigme							
Mécanisme d'évolution du paradigme		<i>Révélation Emergence Prise de conscience</i>	<i>Formalisation</i>	<i>Assimilation Accomodation Ajustement</i>		<i>Concrétisation du plan d'actions stratégiques</i>	
Contenu du paradigme		Thèmes	Sous-thèmes		Thèmes	Sous-thèmes	
		<i>Mythes et anecdotes</i>	Expertise technique Entrepreneur individuel Urgentiste de la chaîne du froid	<i>Mythes et anecdotes</i>	Evolutions: Intrapreneuriat de projet; Digitalisation Environnement de services et démarche commerciale		
<i>Symboles</i>	<i>Symboles</i>	Nom de l'organisation La belle installation Un homme, une agence	<i>Symboles</i>	Evolutions: Tablette et Smartphone; Cop 21; Diversité			
<i>Rites et routines</i>	<i>Rites et routines</i>	Sécurité Proximité Liberté	<i>Rites et routines</i>	Evolutions: Dématérialiser; Sophistication de l'offre de services			
<i>Structures organisationnelles</i>	<i>Structures organisationnelles</i>	Décentralisation Souplesse Compétition	<i>Structures organisationnelles</i>	Evolutions: Coordination; Harmonisation des pratiques			
<i>Structures de pouvoir</i>	<i>Structures de pouvoir</i>	Maison mère Présidence et direction générale	<i>Structures de pouvoir</i>	Evolutions: Désacralisation de la ligne hiérarchique; Délégation et responsabilisation en région			
	<i>Systèmes de contrôle</i>	<i>Systèmes de contrôle</i>	<i>Systèmes de contrôle</i>	Evolutions: Pilotage de la performance globale			

Tableau 5: Evolution du paradigme par la SO chez ALPHA SANTE

Etapes de la SO cognitives	Situation avant le processus SO	Diagnostic organisationnel et analyse stratégique	Effet Mirroir	Phase de choix des axes stratégiques	Formalisation du plan stratégique	Mise en œuvre
Evolution du paradigme	Paradigme Implicite		Paradigme Formalisé		Paradigme souhaité	Paradigme concrétisé et encastré
Mécanisme d'évolution du paradigme		Révélation Emergence Prise de conscience	Formalisation	Assimilation Accomodation Ajustement		Concrétisation du plan d'actions stratégiques
Contenu du paradigme	Thèmes	Sous-thèmes			Thèmes	Sous-thèmes
	<i>Mythes et anecdotes</i>	La visite obligatoire annuelle	<i>Mythes et anecdotes</i>	Evolutions : Offre socle et offre complémentaire; Equipe pluridisciplinaires. Un management participatif et délégitif		
		Le médecin du travail : un libéral ?				
		Une ancienne direction autoritaire				
	<i>Symboles</i>	Le centre et ses locaux	<i>Symboles</i>	Peu d'évolutions constatées		
		Les fusions				
		Les textes réglementaires				
<i>Rites et routines</i>	Convoquer les salariés	<i>Rites et routines</i>	Evolutions: Contractualiser des partenariats; Innover; Etre certifié par une démarche qualité			
	Effectuer des tests					
	Travailler en binôme et en trinôme					
<i>Structures organisationnelles</i>	Travail en silo	<i>Structures organisationnelles</i>	Evolutions: Organigrammes siège et centre; Coordination des différentes commissions			
	Une communication informelle					
<i>Structures de pouvoir</i>	Un nouveau management non directif	<i>Structures de pouvoir</i>	Evolutions: Pluridisciplinarité et Pluriprofessionnalité			
	Médecin dépendant					
	Institutionnelles					
<i>Systèmes de contrôle</i>	Pluridisciplinarité	<i>Systèmes de contrôle</i>	Evolutions: Système de contrôle des comportements vers un système de pilotage de la performance			
		Temps				

5. Discussion

Dans les deux organisations observées, la SO a pour premier effet d'explicitier les croyances constituant le paradigme stratégique dominant initial. Pour Johnson (1988), comme pour Prahalad et Bettis (1986 ; 1995) et Prahalad (2004), le répertoire de croyances communes et partagées est habituellement implicite (Johnson, 1988 :80). Par ailleurs, ce répertoire, même partagé, est tout de même le reflet de la socialisation des managers, c'est-à-dire que l'ADN de l'organisation est prioritairement conditionné par le point de vue d'une coalition dominante qui se diffuse dans l'organisation (Johnson, 1988 ; Prahalad et Bettis, 1986 ; Bettis et Prahalad, 1995 ; Prahalad, 2004).

Chez FRIGERA et ALPHA SANTE, un premier constat est le phénomène d'explicitation paradigmatique par la SO. Cet ensemble de croyances est mis en lumière par les pratiques de la SO et ses principales caractéristiques, inclusion et transparence. En outre, cette mise en lumière n'est pas simplement réservée à une coalition dominante dont les points de vue se diffuseraient par capillarité dans l'organisation, mais partagée par tous les acteurs qui participent au processus.

Les deux phénomènes observés, explicitation de l'implicite, et extension paradigmatique, d'une perception des managers vers une perception plus collective de l'ensemble des acteurs, sont facilités par les principes mobilisés méthodologiquement lors des deux recherches interventions : l'effet miroir et l'intersubjectivité contradictoire. Pour Savall et Zardet (2004), l'effet miroir permet de représenter les points de vue et enjeux différents, voire parfois contradictoires, des acteurs de l'organisation. L'intersubjectivité contradictoire consiste à élaborer l'effet miroir, présenter et discuter l'effet miroir, pour préciser, nuancer, confirmer ou infirmer les idées des acteurs (Savall et Zardet, 2004 : 336). Lors des deux RI présentées, de nombreuses réunions de restitution ont été conduites pour précisément parvenir à développer une représentation collective des deux organisations et de leurs enjeux.

Ces démarches ont ainsi permis de mieux formaliser le paradigme antérieur, de prendre conscience de ses limites, pour évoluer vers un paradigme souhaité. Dans le cadre de cette formalisation, nous avons évoqué l'importance des phénomènes d'ajustement, voire d'assimilation et d'accommodation, en référence à la théorie de Piaget (Piaget, 1935). Les perceptions des acteurs et des managers sur l'organisation et son environnement, se réajustent, donc se développent et se modifient, à mesure que « *ce qu'ils pensent vraiment* » est exprimé et se substitue à « *ce que les autres pensent qu'ils pensent* ». Au sein du paradigme souhaité, les résultats présentés soulignent d'abord l'évolution de plusieurs dimensions stratégiques, notamment le développement d'une vision périphérique et la reconceptualisation, voire l'ajout, de nouveaux produits et services.

Ces éléments sont cruciaux du point de vue des implications managériales de la mise en perspective Stratégie Ouverte (SO) et Approche Cognitive de la Stratégie (ACS) proposée dans cette recherche.

En effet, la littérature relative à l'ACS insiste sur les errements, les biais, les dérives auxquelles peuvent conduire l'enfermement au sein d'une seule école de perceptions et d'analyse (Johnson,

1988 ; Prahalad et Bettis, 1986, Laroche et Nioche, 2006). Dans les deux cas observés, les pratiques de SO préviennent de ces risques, même si le paradigme concrétisé et encastré peut s'écarter du paradigme souhaité sur la durée.

Conclusion

Cette recherche met en perspective deux courants de recherche, la Stratégie Ouverte (SO) et l'Approche Cognitive de la Stratégie (ACS), ce qui n'a jamais été réalisé, à notre connaissance, dans les travaux antérieurs. Ainsi, cette recherche, à partir de l'analyse approfondie de deux recherches interventions longitudinales, développe plusieurs contributions.

Une mise en perspective originale, théorique et praticienne/praxéologique, développe les enjeux du lien entre la SO et l'ACS. Cette approche insiste sur les enjeux cruciaux, pour le management stratégique et ses praticiens, de la relation entre SO et ACS. En effet, les pratiques de SO, par l'inclusion et la transparence, sont susceptibles d'éviter les risques de biais et d'errements stratégiques identifiés dans le courant de l'ACS (Laroche et Nioche, 2006). Sur ce point et empiriquement, nous montrons que les pratiques de SO peuvent faire office de pare-feu face aux limites des paradigmes stratégiques dominants dans deux organisations distinctes.

L'étude des deux cas montre également que la SO est un facteur important d'explicitation et d'évolution du paradigme stratégique dominant, ce qui souligne l'ampleur et la pertinence, au-delà des aspects d'identité collective déjà identifiés dans les recherches précédentes (Hautz *et al.*, 2017 ; Luedicke *et al.*, 2017), des avantages de la SO. Cette analyse de deux contextes organisationnels différenciés indique enfin l'existence d'une ébauche de contingence générique relative à la relation entre SO et ACS, qui ouvre plusieurs perspectives de recherche.

En particulier, notre recherche montre que la SO modifie les structures de pouvoir à l'œuvre dans les organisations mais ne montre pas comment les pratiques de SO sont influencées par ces mêmes structures de pouvoir. Autrement dit, la question de la réciprocité entre SO et ACS mérite d'être prolongée.

Notre recherche évoque le passage du paradigme souhaité vers le paradigme concrétisé et encastré lors des phases de mise en œuvre stratégique. Cette étape mérite d'être approfondie pour comprendre les phénomènes d'ajustement, d'assimilation et d'accommodation, qui existent, cette fois, entre paradigme souhaité et concrétisé. Toujours lors de cette étape se pose la question de la transition du cycle entre paradigme souhaité explicité par la SO et les mécanismes qui vont, au contraire, diluer l'inclusion et la transparence dans le cadre du paradigme concrétisé.

Finalement, et pour mieux évaluer la performance de la SO par rapport à une stratégie classique, ce qui pose d'importants défis méthodologiques, il serait nécessaire d'évaluer la pertinence des changements induits par les évolutions des croyances du paradigme dominant des organisations. A ce stade, deux constats permettent d'étayer ces propositions : pour FRIGERA la mise en œuvre effective du plan montre que les objectifs ont été atteints pour assurer la performance à moyen terme de l'entreprise ; pour ALPHA SANTE, il s'avère que les objectifs définis de façon participative par le processus de SO sont totalement alignés avec la nouvelle loi de santé au travail promulguée 4 mois après la validation du projet de service.

Bibliographie

- Appleyard, M. M., & Chesbrough, H. W. (2017). The dynamics of open strategy: from adoption to reversion. *Long Range Planning*, 50(3), 310-321.
- Baptista, J., Wilson, A. D., Galliers, R. D., & Bynghall, S. (2017). Social media and the emergence of reflexiveness as a new capability for open strategy. *Long Range Planning*, 50(3), 322-336.
- Bettis, R. A., & Prahalad, C. K. (1995). The dominant logic: Retrospective and extension. *Strategic management journal*, 16(1), 5-14.
- Birkinshaw, J. (2017), Reflections on open strategy, *Long Range Planning*, 50(3), 423-426.
- Cappelletti L. (2010), La recherche intervention : quels usages en contrôle de gestion ? *Congrès de l'Association Francophone de Comptabilité (AFC)*, Nice.
- Chesbrough, H. W., et Appleyard, M. M. (2007), Open innovation and strategy, *California management review*, 50(1), 57-76.
- Desreumaux, A., Lecocq, X., & Warnier, V. (2009). *Stratégie*. Pearson Education France.
- Dobusch, L., & Kapeller, J. (2018). Open strategy-making with crowds and communities: Comparing Wikimedia and Creative Commons. *Long Range Planning*, 51(4), 561-579.
- Dumez, H. (2021). *Méthodologie de la recherche qualitative: Toutes les questions clés de la démarche*. Vuibert.
- Gegenhuber, T., & Dobusch, L. (2017). Making an impression through openness: how open strategy-making practices change in the evolution of new ventures. *Long Range Planning*, 50(3), 337-354.
- Grandclaude, D., & Nobre, T. (2020). Apports d'une Recherche Intervention (RI) pour l'analyse d'une démarche de Stratégie Ouverte (SO) par le prisme de l'Innovation Managériale (IM). *Finance Contrôle Stratégie*, (23-2).
- Hautz, J., Seidl, D., et Whittington, R. (2017), Open strategy: Dimensions, dilemmas, dynamics, *Long Range Planning*, 50(3), 298-309.
- Johnson, G. (1988). Rethinking incrementalism. *Strategic Management Journal*, 9(1), 75-91.
- Laroche, H., & Nioche, J. P. (1998). Les nouveaux fondements de la stratégie. *Repenser la stratégie. Fondements et perspectives*, Vuibert, Institut Vital Roux.
- Laroche, H., & Nioche, J. P. (2006). L'approche cognitive de la stratégie d'entreprise. *Revue française de gestion*, 41(253), 97-120.

- Lorente-Vicente, R. (2001). 'Specificity and opacity as resourcebased determinants of capital structure: evidence for Spanish manufacturing firms', *Strategic Management Journal*, 22, pp. 157–170.
- Luedicke, M. K., Husemann, K. C., Furnari, S., et Ladstaetter, F. (2017), Radically open strategizing: how the premium cola collective takes open strategy to the extreme, *Long Range Planning*, 50(3), 371-384.
- Mack, D. Z., et Szulanski, G. (2017), Opening up: how centralization affects participation and inclusion in strategy making, *Long Range Planning*, 50(3), 385-396.
- Miller, D. (1992). *Le paradoxe d'Icare: comment les grandes entreprises se tuent à réussir*. Presses Université Laval.
- Mintzberg, H., & Waters, J. A. (1985). Of strategies, deliberate and emergent. *Strategic management journal*, 6(3), 257-272.
- Nobre, T., & Grandclaude, D. (2021). Identifier et résoudre les dilemmes de la stratégie ouverte- Les apports d'une recherche intervention. *Revue française de gestion*, 47(294), 15-39.
- Perez, Y. A. (2008). La pratique de la recherche-intervention dans les organisations: retour sur les modes de production des connaissances gestionnaires à partir du terrain. *Humanisme et entreprise*, (3), 101-113.
- Piaget, J. (1935). *La naissance de l'intelligence chez l'enfant* (p. 216). Neuchatel-Paris: Delachaux et Niestlé.
- Prahalad, C. K. (2004). The blinders of dominant logic. *Long range planning*, 37(2), 171-179.
- Prahalad, C. K., & Bettis, R. A. (1986). The dominant logic: A new linkage between diversity and performance. *Strategic management journal*, 7(6), 485-501.
- Quick, K. S., & Feldman, M. S. (2011). Distinguishing participation and inclusion. *Journal of planning education and research*, 31(3), 272-290.
- Sailer, A.-S., Schlagwein, D et Schoder, D. (2017), Open Strategy: State of the Art Review and Research Agenda, *Presented at the International Conference on Information Systems (ICIS)*, South Korea.
- Savall, H., et Zardet, V. (2004), *Recherche en sciences de gestion: Approche qualimétrique, observer l'objet complexe*, Paris : Economica.
- Savall, H., et Zardet, V. (2010). *Maîtriser les coûts et les performances cachés*, Paris : Economica.
- Schwenk, C. R. (1984). Cognitive simplification processes in strategic decision-making. *Strategic management journal*, 5(2), 111-128.

Stieger, D., Matzler, K., Chatterjee, S. et Ladstaetter-Fussenegger, F. (2012), Democratizing Strategy: How Crowdsourcing Can Be Used for Strategy Dialogues, *California Management Review*, 54(4), 44-68.

Tavakoli, A., Schlagwein, D., & Schoder, D. (2017). Open strategy: Literature review, re-analysis of cases and conceptualisation as a practice. *The Journal of Strategic Information Systems*, 26(3), 163-184.

Werle, F., & Seidl, D. (2012). Inter-organizational strategizing as extension of sensemaking capacities. *University of Zurich, Department of Business Administration, UZH Business Working Paper*, (317).

Whittington, R., Caillaet, L., et Yakis-Douglas, B. (2011), Opening strategy: Evolution of a precarious profession, *British Journal of Management*, 22(3), 531-544.

Williamson, O. E. (1970). *Corporate Control and Business Behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Annexe 1 : les participants à la démarche SO chez Frigera

Participants	Fonction	Position hiérarchique	Implication dans les plans stratégiques antérieurs	
			Formulation	Implémentation
P.1.	Directeur Général	Comité de direction et d'administration	D, GI, DC	P et E
P.2.	Directeur Général Adjoint	Comité de direction et d'administration	D, GI, DC	P et E
P.3.	Directeur Département Industriel	Comité de direction	AC	D et P
P.4.	Expert technique	Comité de direction	AC	D et P
P.5.	Responsable Service Proximité	Comité de direction	AC	D et P
P.6.	Responsable Commercial	Comité de direction	AC	D et P
P.7.	Directeur Technique Services	Comité de direction	AC	D et P
P.8.	Directeur Financier	Comité de direction	AC	D et P
P.9.	Responsable Achats	Comité de direction	AC	D et P
P.10.	Directeur du Développement	Comité de direction	AC	D et P
P.11.	Directeur Développement Industries	Comité de direction	AC	D et P
P.12.	Directrice des Ressources Humaines	Comité de direction	AC	D et P
P.13.	Directeur Santé Sécurité	Comité de direction	AC	D et P
P.14.	Directeur Développement Durable	Comité de direction	AC	D et P
P.15.	Directeur Région Est	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.16.	Directeur Région Nord	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.17.	Directeur Région Ouest	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.18.	Directeur Région Grand Sud	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.19.	Directeur Région Sud-Ouest	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.20.	Directeur Région Adjoint Paris/Est	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.21.	Chef de secteur Orléans	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.22.	Responsable secteur Saint-Brieuc	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.23.	Chef de secteur Lyon	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.24.	Responsable secteur Avignon	Comité de pilotage opérationnel	NC	ASO
P.25.	Chef d'agence tours	Management intermédiaire	NC	ASO
P.26.	Chef d'agence travaux Strasbourg	Management intermédiaire	NC	ASO
P.27.	Chef d'agence automatisme	Management intermédiaire	NC	ASO
P.28.	Chef d'agence Lille	Management intermédiaire	NC	ASO
P.29.	Chef de secteur Dunkerque	Management intermédiaire	NC	ASO
P.30.	Chef d'agence Nantes	Management intermédiaire	NC	ASO
P.31.	Chef d'agence Nice	Management intermédiaire	NC	ASO
P.32.	Chef d'agence Périgueux	Management intermédiaire	NC	ASO
P.33.	Chef d'agence Bordeaux	Management intermédiaire	NC	ASO
P.34.	Chef d'agence Epinal	Management intermédiaire	NC	ASO
P.35.	Directeur adjoint Industriel	Management intermédiaire	NC	ASO
P.36.	Responsable d'agence Metz	Management intermédiaire	NC	ASO
P.37.	Responsable Adjoint des ventes	Management intermédiaire	NC	ASO
P.38.	Chef d'agence adjoint Rennes	Management intermédiaire	NC	ASO
P.39.	Préventeur Centre Ouest	Management intermédiaire	NC	ASO
P.40.	Chargé de Services région centre	Management intermédiaire	NC	ASO

Participation dans les plans stratégiques antérieurs : D, GI, DC : Diagnostic, Génération d'Idées, Décisions et Choix. AC pour Avis consultatif ; NC pour Non Concernés ; P et E pour Pilotage et Evaluation ; D et P pour Déploiement et Pilotage ; ASO pour Actions Stratégiques Opérationnelles).

Annexe 2 : La démarche RI SO conduite chez Frigera

Principales dates amont de la RI-SO	Séquences de rencontres de travail et d'analyse en amont de la RI	
	Management-Chercheurs	Collecte des données par les chercheurs
Année 2013	<i>Conduite de 11 entretiens pour évaluer la dynamique culturelle entrepreneuriale de Frigera</i>	163 pages d'entretiens
12 mai 2015	<i>Retour par les chercheurs du diagnostic entrepreneurial de l'ETI.</i>	Prise de notes exhaustives
5 juin 2015	<i>Présentation et échanges sur le travail par les chercheurs au Conseil d'Administration</i>	
9 Juillet 2015	<i>Demande par mail du PDG d'accompagnement pour l'élaboration du plan stratégique 2015-2020</i>	Construction d'un projet par étapes pour la SO présenté sur support Powerpoint
21 Juillet 2015	<i>Echanges avec la direction sur le mode opératoire de la SO</i>	Seconde élaboration de projet de SO
07 septembre 2015	<i>Accord sur le protocole et le déroulement des différentes étapes de la démarche SO</i>	Collecte des données antérieures : plans stratégiques T-1 et T-2 ; situation de

		l'entreprise sur son environnement T-1 et T-2	
Séquences de rencontres de travail et d'analyse pour le processus SO			
Principales dates du projet de SO	Organisation-Management-Chercheurs (1)	Management-Chercheurs (2)	Collecte des données par les chercheurs
5 novembre 2015	<i>Format : Séance plénière Objectif : Travail en groupe sur les valeurs et la mission de l'entreprise</i>		Présentation sous Powerpoint, Travaux de groupes sur Paperboard ; 57 phrases et 103 mots clés sont analysés pour identifier les valeurs et la mission ⁶ de l'entreprise Analyse : Occurrences Valeurs et Mission (Nvivo 10) Retour sur observations
3 décembre 2015		<i>Restitution des résultats Valeurs et mission</i>	Préparation d'un questionnaire FFOM ⁷ sous Google Form
11 janvier 2016	<i>Format : Questionnaire Objectifs : Identification des FFOM Réponses des participants via Google Form</i>		Analyse : Analyse des réponses (1605 lignes de tableur Excel) autour de 4 familles principales thématiques, Organisation, Process, Techniques et Commerce
18 janvier 2016		<i>Restitution des résultats ; préparation de deux réunions régionales</i>	Synthèse des réponses produites et du tri sur support Powerpoint
19 et 28 janvier 2016	<i>Format : Deux réunions Nord/Sud Objectif : Travail en groupe sur les solutions face aux FFOM et sur les perspectives de développement</i>		Analyse : Analyse de contenu des réponses inscrites sur Paperboard et commentées à l'oral
18 février 2016		<i>Restitution des résultats ; Décision d'une plénière d'approfondissement</i>	Restitution par support Powerpoint, prise de notes exhaustives des retours
11 mars 2016	<i>Format : Séance plénière Objectif : Restitution des résultats et approfondissement de quatre thématiques par travail de groupe</i>		Présentation Powerpoint Analyse de contenu des réponses inscrites sur Paperboard et commentées à l'oral
18 mars 2016		<i>Restitution et débriefing sur les orientations stratégiques</i>	
21 avril et 19 mai 2016	<i>Format : Séance plénière Objectif : Deux réunions spécifiques, concurrences et maîtrise des métiers, relevés de décisions</i>		
10 juin 2016		<i>Réunion d'approfondissement de relevés de décisions avant finalisation du plan stratégique</i>	Rédaction du plan avant validation avec Management via échanges de Mail
23 juin 2016	<i>Format : Séance plénière Objectif : restitution finale du plan stratégique auprès de l'ensemble des participants</i>		
29 novembre 2016		<i>Retour d'expérience sur l'appropriation du plan stratégique</i>	
19 septembre 2019		<i>Retour d'expérience du PDG sur l'ensemble de la démarche lors d'une université d'été auprès d'autres dirigeants et des chercheurs</i>	
4 décembre 2019		<i>Retour d'expérience du PDG lors d'un séminaire de management stratégique organisé à l'université</i>	

⁶ La vision fait partie des prérogatives de la maison mère du groupe, elle n'a pas été abordée en mode ouvert

⁷ Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces

Annexe 3 : La démarche RI SO conduite chez ALPHA SANTE

Date	Principales étapes de collecte des données	Modalités opératoires	Données collectées	Objectif Stratégique
Phase : Diagnostic Stratégique				
03 septembre 2020	Séminaire de présentation du processus d'élaboration du projet de service à l'ensemble de l'organisation Durée : 1 demi-journée	Support PowerPoint, présentation orale directeur alpha santé (contexte) et chercheurs (processus)	Perceptions des acteurs à l'énoncé du processus de SO retranscrites sur cahier de recherche	Fédérer les acteurs autour du projet de service en dépit du contexte sanitaire qui a mis sous cloche l'organisation pendant une période de l'année écoulée. Présenter les intervenants
03 septembre 2020	Réunion de travail avec la CMT Durée : 1 demi-journée	Support PowerPoint et exposé des chercheurs sur livrable attendu avant travail de groupe sur les missions et les valeurs d'Alpha Santé. Les acteurs de la CMT restituent les résultats et rendent leurs conclusion sur un support Paperboard	Collecte des pages de Paperboard, Prise de photos des conclusions produites	Initier le processus de SO par l'implication de la CMT dans une réflexion cohésive sur les fondements de l'organisation
7, 8, 15, 17, 30 septembre et 1 ^{er} Octobre 2020	Diagnostic organisationnel par la réalisation d'entretiens individuels. L'approche méthodologique adopte le modèle d'analyse socio-économique de Savall et Zardet (2010), en se centrant principalement sur l'identification de dysfonctionnements organisationnels.	49 Entretiens semi-directifs conduits au siège et dans les centres : 13 Assistant(e)s ; 15 Médecins du Travail ; 9 infirmier(e)s ; 3 IPRP ; 1 psychologue ; 8 membres du siège et des services supports	912 phrases témoins recensées par prise de notes exhaustive sur cahier puis retranscrites sur tableur XL pour analyse.	Réaliser un diagnostic des dysfonctionnements organisationnels d'Alpha Santé
2 octobre 2020	Réunion de travail avec la CMT : Restitution travail mission/valeurs et diagnostic environnemental Alpha Santé	Support Powerpoint et exposé des chercheurs sur livrable attendu avant travail de groupe sur les évolutions de l'environnement et la concurrence d'Alpha Santé	Notes sur Paperboard, prise de notes exhaustive sur cahier de recherche	Réaliser un diagnostic des évolutions potentielles de l'environnement de la santé au travail
8 et 9, 12 octobre 2020	Entretiens focalisés avec les adhérents et salariés d'Alpha Santé	37 personnes interrogées collectivement sur 3 jours : part plus importante d'adhérents représentés, dans la plupart des cas, par la Direction des Ressources Humaines. Un support Powerpoint, Un chercheur animateur, un chercheur qui relance et prend des notes	326 phrases témoins recensées par prise de notes exhaustive puis retranscrites sur tableur XL pour analyse.	Réaliser un diagnostic des perceptions d'adhérents et de salariés sur l'organisation Alpha Santé.
18 novembre 2020	Présentation Diagnostic Organisationnel interne devant le CA d'Alpha Santé	Support Powerpoint, Présentation orale faite par les chercheurs. Rapport manuscrit remis le jour même en séminaire	Prise de notes exhaustive sur les réactions des membres du CA, retranscription sur cahier de recherche	Validation et approbation de la situation organisationnelle actuelle d'Alpha Santé, en matière de dysfonctionnements organisationnels perçus en interne, de perceptions et d'expériences positives et négatives

				perçues en externe (adhérents et salariés)
1 ^{er} décembre 2020	Présentation Diagnostic Organisationnel interne devant les membres de la CMT	Support Powerpoint, Présentation orale faite par les chercheurs. Rapport manuscrit remis le jour même en séminaire	Prise de notes exhaustive sur les réactions des membres de la CMT, retranscription sur cahier de recherche	Validation et approbation de la situation organisationnelle actuelle d'Alpha Santé, en matière de dysfonctionnements organisationnels perçus en interne, de perceptions et d'expériences positives et négatives perçues en externe (adhérents et salariés)
7 et 8 janvier 2021	Séminaire de présentation : des résultats du diagnostic organisationnel ; du processus d'élaboration du projet de service	Support Powerpoint, Présentation orale des chercheurs sur le diagnostic organisationnel. Le directeur d'Alpha Santé présente le processus d'élaboration du projet de service.	Prise de notes exhaustive sur les réactions des participants, retranscription sur cahier de recherche.	Mise en tension de l'organisation et implication des acteurs dans le projet de service futur par effet miroir (Savall et Zardet, 2004).
Phase : Choix stratégiques				
22 janvier 2021	Définition de 6 axes stratégiques principaux par les membres de la CMT	Travail d'idéation de groupe sur Paperboard puis tri et catégorisation	Notes sur Paperboard et photos	Définir des axes stratégiques majeurs en vue d'une déclinaison en objectifs et actions
2 février 2021	Validation par le CA des axes stratégiques proposés	Support Powerpoint, Présentation orale des axes stratégiques choisis et présentation du processus à venir	Prise de notes exhaustive sur les réactions des membres du CA, retranscription sur cahier de recherche.	Obtenir l'approbation des institutions de l'organisation avant approfondissement des axes stratégiques.
4 février 2021	A partir de cette date, nomination des pilotes de projet par axe stratégique par la direction d'Alpha Santé. Possibilité de candidater, pour chaque membre de l'organisation, à l'intégration des groupes projet (1 groupe par axe stratégique). Une boîte à idées numérique est également mise en place.	Envoi mail de la direction d'Alpha Santé à l'ensemble des membres de l'organisation	Résultats de la boîte à idées numérique. Document de présentation du projet de service.	Intégrer l'ensemble de l'organisation dans la réflexion sur les choix stratégiques. Préparer les esprits à la réunion future du 19 mars, au sein de laquelle chaque membre d'Alpha Santé peut participer.
24 février 2021	Daté d'échéance de composition des groupes projet. Invitation à la réunion du 19 mars qui vise à faire participer l'ensemble des membres d'Alpha Santé à la réflexion stratégique. Nouvelle sollicitation pour l'utilisation de la boîte à idées numérique.	Envoi mail de la direction d'Alpha Santé à l'ensemble des membres de l'organisation	Document de composition de chaque équipe projet. 35 personnes se répartissent en fonction des axes définis.	Objectif idem à l'étape précédente. Présentation de la composition des équipes projet.
12 mars 2021	Réunion préparatoire à destination des pilotes de projet et en amont à la réunion du 19 mars 2021.	Support Powerpoint, présentation orale des chercheurs sur les fondements du pilotage de projet.	Echanges avec les participants	Initier les pilotes de projet à la conduite de réunion, animation de brainstorming, articulation, objectifs, actions, variables d'action.
19-mars 2021	Réunion ouverte à tous pour proposer des objectifs et actions à intégrer au sein des axes stratégiques.	Groupes de travail par axe intégrant la participation des membres volontaires. 23 personnes, en plus des 31 membres des groupes projet, participent à l'évènement.	Les chercheurs se répartissent dans chaque groupe projet, observant et participant, à minima, à l'animation des réunions de travail.	Développer et détailler le contenu des axes stratégiques.



30-mars ; 13 avril 2021	2 Réunions d'approfondissement du contenu des axes stratégiques par groupe projet.	Groupes de travail par axe et par équipe projet.	Les chercheurs se répartissent dans chaque groupe projet, prise de notes exhaustive. Les réunions se clôturent par une séance de débriefing avec les pilotes de projet.	Développer et détailler le contenu des axes stratégiques. Elaborer un tableau de bord constitué par les fiches action de chaque axe.
27-avril 2021	Restitution du comité de pilotage (6 pilotes de projet des axes) pour mise en commun et harmonisation avant rédaction finale du projet de service.	Réunion de travail du comité de pilotage.	Prise de notes exhaustive. Participation à la réunion.	Harmoniser l'ensemble des actions et de leurs variables avant rédaction finale du projet de service.
18 mai 2021	Réunion de présentation du projet de service à la CMT	Présentation plénière. Après un rappel de l'approche méthodologique par les chercheurs, chaque pilote de projet présente son axe, les objectifs et les actions associés.	Réactions et perceptions des membres de la CMT face au projet de service élaboré. Prise de notes exhaustive.	Obtenir l'approbation de la CMT pour le projet de service N+3.
01 ^{er} juin 2021	Réunion de présentation du projet de service au CA.	Après un rappel méthodologique d'un chercheur, présentation par la direction d'Alpha Santé.	Réactions et perceptions des membres du CA face au projet de service élaboré. Prise de notes exhaustive.	Obtenir l'approbation du CA pour le projet de service N+3.
11-juin 2021	Réunion plénière de présentation du projet de service finalisé et rédigé à l'ensemble des acteurs de l'organisation.	Présentation plénière. Après un rappel de l'approche méthodologique par les chercheurs, chaque pilote de projet présente son axe, les objectifs et les actions associés.	Réactions et perceptions des acteurs de l'organisation face au projet de service élaboré. Prise de notes exhaustive des chercheurs.	Communiquer le projet de service à l'ensemble des membres de l'organisation.
Phase : Mise en œuvre				
28 juin 2021	Première réunion d'implémentation du projet de service N+3.	Réunion du comité de pilotage, chaque pilote présente les actions initiées par axe, les dates, délais et responsables à partir desquelles chaque action pourra être déployée. Décision de création <i>ad hoc</i> de groupes de travail pour les actions complexes.	Prise de notes exhaustive.	Commencer la mise en œuvre du projet de service avant la période estivale.