

Réassembler le(s) monde(s), réincarner le management à l'aide des approches psychosociologiques cliniques¹

ST-AIMS 7

Martial Rousseau, PhD - Laboratoire ERIM, ESCP Business School

Marie-Josée Lorrain, PhD - ESG UQAM

Lucie Énel, PhD - FTQ

Résumé :

Cette communication a pour objet de présenter la perspective psychosociologique clinique comme dispositif susceptible d'enrichir le management stratégique d'un levier d'action pour réincarner le management, réhabiliter l'individu comme combattant premier de la vie organisationnelle. Est ici abordée cette perspective autour de son concept-clé, le pouvoir d'agir, adoptée dans deux recherches menées auprès de consultant-es en management. Est expliqué également en quoi les espaces d'apprentissage ouverts par une telle démarche de recherche ont amené les personnes engagées à répondre à leur besoin de sens. La nécessité d'un mutualisme entre les approches psychosociologiques cliniques et le champ académique de la communication organisationnelle est alors discutée avec la proposition à cette fin de l'adoption d'une perspective communicationnelle processuelle pour étudier le pouvoir d'agir, lorsqu'il est distribué par un management paradoxal empêchant de réassembler le(s) monde(s).

Mots-clés : Psychosociologie clinique, posture critique, consultant.es en management, pouvoir d'agir, communication organisationnelle

¹ Cette communication est la révision et bonification d'un chapitre de l'ouvrage "Un monde de crises au prisme des communications organisationnelles", sous la direction éditoriale de François Lambotte, Valérie Lépine, Laurent Morillon, aux éditions Presses universitaires de Louvain.

1. INTRODUCTION

Les professionnels du conseil en management entretiennent un rapport à leur travail parfois conflictuel en raison des dilemmes de leur métier (p. ex. conciliation des attentes de leur hiérarchie ou de leurs clients vs les besoins de leur public cible (les employés de leur organisation ou ceux de leur organisation-cliente) vs les enjeux organisationnels nécessitant une attention particulière (Krehmeyer et Freeman, 2012 ; Noury, 2015 ; Villette, 2003). Ce rapport conflictuel est susceptible d'être accentué dans leur activité par des contradictions entre des valeurs humanistes auxquelles ils se rattacheraient et des excès de rationalisation du management (Rousseau, 2021 ; Lorrain et Nicolas, 2020 ; Boni-Le Goff, 2016 ; Rhéaume, 2001 ; Sorreda, 2017). Dans une économie néolibérale dont l'un des axes vise l'accroissement illimité de la productivité, ces experts peuvent ainsi subir le lot commun des salariés soumis aux méthodes de management moderne à travers les « interfaces de contrôle » des grandes organisations (Alvesson et Kärreman, 2004, dans Boni-Le Goff, 2015, p. 48). Face aux exigences de performance, nombre de ces professionnels mis en concurrence les uns avec les autres – les collègues étant devenus des « clients internes » – sont tentés de pratiquer une communication à visée stratégique pour obtenir plus rapidement les résultats escomptés (Lorrain et Nicolas, 2020). Ainsi sont-ils poussés à « vendre du conseil » (Boni-Le Goff, 2015), à placer un produit, parfois « des connaissances ou des renseignements » (Zarifian, 2010, p. 141), sans pouvoir se préoccuper des besoins, des attentes et des compréhensions réelles des clients. L'espace de la communication devient dès lors un espace d'exercice de ce contrôle en usant des techniques de vente qui doivent se traduire en « chiffres » (Lorrain et Nicolas, 2020). Un tel défi de conciliation de valeurs, besoins, intérêts différents et injonctions managériales peut les amener à vivre des épisodes de souffrance au travail (Dejours, 2015a).

Depuis bientôt dix ans, des chercheurs comme Charpentier et Viers (2015) rapportent le besoin de professionnels² de s'exprimer sur leur « ressenti » plutôt que sur leurs pratiques mêmes, en évoquant « un besoin de réflexion afin de comprendre ce qui se joue et ainsi mieux agir – un besoin de renforcer leur construction identitaire à travers l'expérience, souvent difficile, du métier pour en faire bouger les lignes face à des commanditaires qui cherchent pour de multiples raisons à les contenir » (p. 81). Pour ces chercheurs, ce besoin de meilleure compréhension appelle à mobiliser divers champs des sciences humaines et sociales – la sociologie, la psychosociologie, l'ergonomie, les sciences de la gestion, de l'information et de la communication, la sémiologie – permettant de « lever un coin du voile sur ce qui se joue dans le travail réel » et ainsi offrir « des clés de compréhension sur le fonctionnement des organisations, le changement et la question du sens » (*ibid*, 2015, p. 75).

En réponse à cet appel, nous traitons de la question de recherche générale suivante : dans quelle mesure les approches psychosociologiques cliniques permettent d'étudier les obstacles posés par le réel du travail des consultants et de les aider à les surmonter ? Y répondre nous amène à comprendre pourquoi, comment et jusqu'où elles permettent simultanément cette double visée. Cet article expose ainsi des apports avérés et potentiels des psychosociologies cliniques aux approches critiques en management. Nous engageons en particulier une réflexion d'intérêt heuristique appuyée sur des exemples de terrain à travers la promotion de l'adoption d'une perspective clinique en management stratégique. Dans un premier temps, nous présentons sommairement cette perspective et plus précisément le concept de pouvoir d'agir sur lequel elle se repose principalement. Dans un deuxième temps, nous faisons une relecture d'une partie des résultats de deux recherches menées auprès de consultants québécois en intervention

² Dans ce texte, le masculin est utilisé comme représentant des deux sexes, sans discrimination à l'égard des hommes et des femmes et dans le seul but d'alléger le texte.

organisationnelle (Lorrain et Nicolas, 2020 ; Rousseau, 2021) pour illustrer l'analyse du déploiement ou de l'empêchement de leur pouvoir d'agir. Dans un troisième et dernier temps, nous discutons de l'intérêt d'une perspective communicationnelle processuelle pour étudier le pouvoir d'agir lorsqu'il est distribué par un management paradoxal.

2. LA PERSPECTIVE CLINIQUE POUR MIEUX COMPRENDRE CE QUI SE JOUE DANS LE RÉEL DES CONSEILLERS EN MANAGEMENT

2.1. LE DÉCALAGE INÉVITABLE ENTRE LE TRAVAIL PRESCRIT ET LE TRAVAIL RÉEL

De manière générale, les difficultés du travail résultent principalement d'un décalage inévitable, dans toutes les activités de production humaines, entre le travail prescrit et le travail réel. Par travail prescrit, on entend les objectifs à atteindre et les moyens pour y parvenir, désignés notamment par la « tâche » (Coutarel, Daniellou et Dugé, 2014 ; Dejours, 2013). Cependant, les professionnels ne peuvent exécuter strictement les prescriptions en raison des inévitables imprévus, incidents, dysfonctionnements, pannes, etc. qui constituent ce qu'on désigne par le « réel » du travail. Par conséquent, les professionnels n'ont d'autre choix que de réaménager les prescriptions et travaillent concrètement en utilisant des modes opératoires remaniés.

Ces remaniements ne peuvent néanmoins s'effectuer de façon strictement individuelle, l'écart entre travail prescrit et travail réel posant le problème d'une interprétation collective et partagée des directives. Entre l'organisation du travail et le professionnel, il s'effectue donc un travail de réorganisation de la tâche par les collectifs professionnels, que Clot désigne comme « une recreation de l'organisation du travail par le travail d'organisation du collectif » (Clot, 2017, p. 103). Le groupe ne conserve donc une fonction pour le sujet que s'il lui permet de faire face à la situation en développant son pouvoir d'agir. Inversement le sujet exerce une fonction dans

le groupe quand il permet à celui-ci d'élargir son rayon d'action. Pour Clot (2017), c'est ce double mouvement qui transforme un groupe en collectif de travail.

2.2. LE POUVOIR D'AGIR FACE AU RÉEL DU TRAVAIL

Le pouvoir d'agir, concept principalement développé par une branche de l'ergonomie française associée à la clinique de l'activité en psychologie du travail, se définit comme « [mesurant] le rayon d'action effectif du sujet ou des sujets dans leurs milieux professionnels habituels, ce qu'on peut aussi appeler le rayonnement de l'activité, son pouvoir de recreation. » (Clot et Litim, 2008, p. 13). Ainsi, le pouvoir d'agir s'incarne en grande partie dans la possibilité qu'ont les membres d'un collectif de reconstruire le sens de l'objet de leur activité et de le renouveler (Clot, 2017 ; Morin, 2008). Plus précisément, cette reconstruction et ce renouvellement du sens de l'objet de l'activité pour faire face au réel s'effectue principalement grâce aux ressources du pouvoir d'agir que sont le genre et le style professionnel.

2.2.1. Les ressources principales du pouvoir d'agir : le genre et le style professionnel

Une des ressources essentielles permettant l'existence et le déploiement de ce pouvoir d'agir est l'élaboration continue du « genre professionnel » (Clot, 2017). Inspiré de la notion bakhtinienne de « genre de discours » (Bakhtine, 1984), le concept de genre professionnel renvoie aux conventions partagées socialement en lien avec ce que doit être ou devrait être le métier exercé.

Il s'agit, pour un collectif donné, des manières de faire, de dire ou de sentir, stabilisées au moins pour un temps dans ce milieu professionnel. [...] Sorte de « préfabriqué », de stock de « mises en actes », de « mises en mots » qui guide l'action individuelle de façon tacite, le genre professionnel se distingue de la prescription officielle et permet plutôt de la traduire, de la rafraichir et si nécessaire de la contourner. (Clot, 2017, p. 75).

Ces conventions d'actions sont à la fois des contraintes et des ressources (Clot et al., 2000, p. 13). En devenant en quelque sorte le « répondant professionnel » (Clot, 2017), le genre professionnel devient un outil pour s'adapter à son environnement de travail. Ainsi, en renseignant sur la façon de fonctionner des collègues, le genre est un instrument collectif du travail qui permet de préciser comment agir ou s'abstenir dans des situations spécifiques. Qui plus est, en plus de représenter l'éventail des pratiques actuelles du métier, le genre professionnel fait aussi parler les voix du passé qui continuent de porter aujourd'hui. Clot (2017, p. 149) dira que c'est « le métier qui parle » et pour lui, c'est dans cette liaison entre le travail comme tel et ses instruments génériques, construits à partir du présent et du passé, que se construit et se développe le pouvoir d'agir.

Quant au style professionnel, il « constitue pour le sujet un espace d'ajustement en cours d'action face aux imprévus du travail, espace qui lui permet de « signer » la qualité du travail » (Viviers, 2013, p. 131, citant Clot et al., 2000). Clot et al. (2000, p. 15) précisent que « la non-maîtrise du genre et de ses variantes interdit l'élaboration du style » et donc que « prendre des libertés avec les genres implique une fine appropriation de ces derniers ». En définitive, pour ces chercheurs, « c'est le grippage de la dynamique des rapports entre styles et genres qui se trouve être à l'origine des situations pathogènes de travail » (p. 18). C'est alors le développement des sujets qui se trouve « mis en souffrance » par amputation du pouvoir d'agir (*ibid*, p. 18).

2.2.2. La logique intrinsèquement communicationnelle du pouvoir d'agir

L'activité de consultation en management se présente avant tout comme une interaction entre le consultant et son commanditaire, son public cible, sa ligne hiérarchique avec laquelle il se

met d'accord sur son intervention, ses pairs avec qui il intervient (Block, 2011 ; Bordeleau, 1986 ; Erchul et al. 1992 ; Lippitt et Lippitt, 1980 ; Schein, 1999 ; Stern et Tutoy, 2001). Des propriétés intrinsèquement collectives du pouvoir d'agir du consultant découle alors sa nature communicationnelle. En effet, c'est la rencontre de la multiplicité des « voix » et des discours qu'elles portent avec la réalité de l'individu, qui génère le développement de son pouvoir d'agir. Comme le résumant Clot et Litim (2008, p. 111), l'entretien du genre professionnel débouchant sur le déploiement du pouvoir d'agir est donc « une activité dialogique sur le travail pour relancer l'activité médiatisante au-delà de l'activité réalisée, de nature à refaire du collectif « critique » une ressource potentielle pour chacun ». Ce faisant, l'entretien de cette « hétéroglossie sociale » passe avant tout par le dialogue entre collègues. C'est par les échanges entourant l'organisation du travail que le genre devient visible, discutable et qu'il peut, dès lors, rester vivant.

2.3. LA DÉMARCHE CLINIQUE, UNE DÉMARCHE DE RECHERCHE ENGAGÉE ET ENGAGEANTE

La démarche clinique poursuit la finalité première d'aider les travailleurs à développer leur pouvoir d'agir face aux difficultés du réel de leur activité. Elle se présente ainsi comme science alternative de l'agir humain au travail (Lorrain et Nicolas, 2020) ; elle se veut donc foncièrement critique. À ce qualificatif il faut comprendre ici le sens qu'en donnent Heller et al. (2013) :

Si l'on reprend les deux positions d'énonciation possibles avancées par Lacan, la position S1 et la position S2, la position de laquelle on affirme « c'est cela », et celle de laquelle on affirme « ce n'est pas tout à fait ça », on peut mettre la critique du côté de S2, de cette position d'énonciation qui vient questionner le signifiant, qui attire l'attention du côté du réel, et de l'impossibilité du signifiant à embrasser ce réel. Pour que cette position tienne, bien-sûr, il faut qu'en face, il y ait du S1, qu'il y ait des institutions affirmant être ceci ou cela, proposant des systèmes de pensée et un langage prétendant nous dire « ce que c'est »,

comment c'est censé fonctionner, ce que c'est censé faire, que c'est comme ça et pas autrement, etc. Être du côté de la critique signifie donc alors : attirer inlassablement l'attention sur le reste, sur ce qui n'a pas été symbolisé, sur l'impossibilité contenue dans toute institution. En résumé, la critique [...] vient dire « vous avez oublié ça », ou « ça ne fonctionne pas comme vous le prétendez. » (Heller et al., 2013, pp. 23-24)³

En ce sens, la critique est d'abord pour nous un moyen de connaissance de notre objet de recherche face à « l'hypocrisie managériale », que Brunsson (2002, cité dans Geoffroy, 2012) relève nécessaire pour protéger l'organisation. Face aux discours que tient l'organisation pour garder une certaine légitimité, les cliniques du travail que nous mobilisons nous permettent en effet « d'attirer l'attention sur le reste – [le travail] – du côté du réel ». Elles se distinguent des approches théoriques mobilisées par les sciences de la gestion autour de la question du travail qui ne tiennent pas compte du réel du travail pour plutôt donner la primauté aux explications psychologisantes des conduites des individus (Wolf-Ridgway, 2010). Quand sous ces dernières, il est prétendu que : « [l]a résistance au changement est un mensonge. [...] Ce à quoi les gens résistent, c'est à la représentation qui leur est donnée, trop souvent très pauvre. [...] Ce qui est inscrit dans nos gènes, c'est l'adaptabilité » (Chavel, cité dans Marsan, 2008, p. 20), la perspective critique vient dire que ça ne fonctionne pas nécessairement comme ça. Au contraire d'une « psychologie de l'adaptation » (Gourc, 2017, p. 6), ces cliniques – d'inspirations psychiatriques ou psychologiques – cherchent en fait paradoxalement à « dépsychologiser » la souffrance (Molinier et Flottes, 2012, p. 3) pour se recentrer sur le travail. En ce sens, elles viennent dire aussi : « [Vous avez oublié] que ce qu'il ressent est aussi social (Martuccelli, 2010, p. 8) », « qu'en [lui], il y a une part de social » (Gaulejac (de) et Coquelle, 2017).

³ Sur la proposition d'une approche / utilisation "critique" ou "clinique" de la psychosociologie (et ses liens avec la psychanalyse, ou d'autres approches théoriques), voir Arnaud et Vidaillet (2018).

Les approches psychosociologiques cliniques se présentent comme une méthodologie de co-construction de savoirs critiques à travers l'engagement des chercheurs. Elles s'inscrivent dans une double visée indissociable. Une première est de nature thérapeutique et vise le « dégage­ment de la souffrance » (Barus-Michel, 2016) à travers le vécu du sujet. Tels des signes cliniques permettant au médecin de diagnostiquer un mal, la seconde visée est de produire, à travers des sens construits sur cette souffrance, un savoir scientifique basé sur des données factuelles, descriptives et sur les représentations des sujets sur ces données (Blondel, 2007). Par exemple, la technique dite d'« instruction au sosie » (Clot, 2015) a permis aux professionnels de nous décrire les situations de difficulté de gestion retenues afin d'en faire ressortir les contextes (organisationnels, institutionnels, légaux) et les champs de contraintes (difficultés, valeurs, démarche éthique...), d'en discuter et d'en approfondir le sens. Cette technique, comme d'autres utilisées – telles la confrontation croisée de la clinique de l'activité (Clot et al., 2000), l'entretien collectif répété avec retour de la clinique sociologique (Roche, 2016), l'entretien biographique de l'historicité de la sociologie clinique (de Gaulejac, 2020) – donne la possibilité de faire des liens qui sont actuellement peu documentés et apparaissent rarement spontanément dans les échanges narratifs avec les acteurs tenus à travers des méthodes traditionnelles d'observation participante ou de participation observante.

De ce fait, la méthodologie clinique s'assimile à une pratique d'intervention en milieux organisés qui « revêt simultanément une dimension sociale [...] et culturelle [...] repos[ant] sur des stratégies de capacitation (pouvoir d'agir) en contexte selon deux voies : affirmation individuelle/collective des sujets et dynamique des échanges au sein des organisations » (Ruelland et al., 2020, p. 4).

Voyons maintenant ce que la poursuite d'une telle méthodologie clinique a apporté, à nous chercheurs et aux consultants participants, en termes de compréhension et résolution des difficultés posées par le réel de leur travail.

3. LES DÉMARCHES MÉTHODOLOGIQUES CLINIQUES SUIVIES

3.1. RECHERCHE (1) SUR LES PRATIQUES DE COMMUNICATION ET DE COOPÉRATION DES CONSULTANTS EN DO

La première recherche considérée ici s'inscrit dans une plus vaste, conduite entre 2013 et 2019, présentant l'analyse de la pratique de communication interpersonnelle des 180 professionnels en exercice se formant dans un cours du programme DESS/MBA à l'activité de conseil en management (soit environ 26 par cohorte). De cette étude, nous avons extrait un sous-échantillon de dix consultants en exercice (cf. Tableau 1). La méthodologie retenue est de type qualitatif (Yin, 2003) puisqu'elle s'appuie sur des entretiens semi-dirigés à partir d'une grille thématique.

Les entrevues ont été effectuées entre 2018 et 2019. Pour la participation, nous avons procédé à une invitation lancée à tous les praticiens lors de la dernière séance de chaque cours. Les critères de participation volontaire étaient : avoir le désir de partager davantage son expérience de consultant dans la pratique de la communication et de la coopération; et avoir passé un certain nombre d'années (de deux à plus de dix ans) dans l'exercice d'une pratique professionnelle en lien avec l'intervention-conseil. Le critère de la période de deux à plus de dix ans de pratique est retenu compte tenu de la nécessité d'obtenir des informations sur l'évolution de la perception et du cheminement dans la pratique des consultants. Ainsi, trois praticiens possèdent une expérience professionnelle de consultants de moins de cinq ans. Bon nombre d'entre eux sont en transition professionnelle vers les métiers de la consultation. Six

ont une expérience égale ou supérieure à dix ans en consultation. Une possède son propre cabinet depuis plus de dix ans.

Les praticiens rencontrés nous ont relaté leur parcours de pratiques au cours d'entretiens d'une durée variant entre une heure à trois heures trente. Deux entretiens par consultant ont été réalisés, suivis d'un retour pour validation des verbatims et d'ajouts de précisions lors du second entretien. Ainsi, puisque l'objectif de la recherche plus large était de comprendre le vécu en lien avec la pratique communicationnelle dans le conseil et de mettre en mots des expériences illustrant des formes de communication sous tension, l'analyse de contenu a été celle retenue (Quivy et Van Campenhoudt, 1995). Les principales catégories de la grille qui nous ont guidés étaient les suivantes : (1) vécu de l'intervention, (2) vécu de la coopération avec le client, (3) analyse de la demande et compréhension des enjeux de communication, (4) sentiment d'efficacité personnelle et (5) caractéristiques organisationnelles.

Tableau 1. Caractéristiques des participants

Prénom (fictif)	Domaine du dernier diplôme obtenu	Expérience	Emploi occupé lors de l'entrevue
1. Carole	BAC Ressources humaines	12 ans	Conseillère en formation du personnel
2. Alexandre	BAC Gestion des technologies	4 ans	Conseiller en gestion des opérations
3. Claude	Maîtrise Gestion	10 ans	Conseiller en développement organisationnel
4. Suzanne	Maîtrise Psychologie	15 ans	Consultante indépendante; possède son cabinet spécialisé en gestion du changement et prévention de la santé
5. Mohamed	Maîtrise Finance	15 ans	Consultant senior en développement organisationnel
6. Jean-Pierre	Maîtrise Relations industrielles	7 ans	Consultant en développement organisationnel
7. Judith	BAC Administration	4 ans	Consultant en développement organisationnel
8. Claire	BAC Administration	15 ans	Consultante en gestion des opérations

9. Marc	BAC Management	3 ans	Consultant en développement organisationnel
10. André	Maîtrise Communication	10 ans	Consultant en gestion de projets en communication média

3.2. RECHERCHE (2) SUR LES DIFFICULTÉS RÉCURRENTES DE CONSULTANTS EN DO

La seconde recherche se rattache à une thèse doctorale (Rousseau, 2021) portant sur les difficultés récurrentes vécues au travail de dix consultants québécois en DO évoluant dans des contextes de changement organisationnel (fusion, acquisition, croissance) de leur firme-conseil. Pour le choix des participants, cette recherche s'étant inscrite dans un paradigme interprétativiste, nous avons privilégié un échantillon de type intentionnel à un type probabiliste auquel se seraient rattachés des critères d'âge, de statut professionnel, d'années d'expérience, de formation, etc. S'inscrivant dans un dispositif clinique, la validité d'une telle recherche passait en effet par une parole libre et éclairée (Dejours, 2015b). Seuls donc les critères de métier de consultant en DO et de volontariat ont été retenus. L'efficacité heuristique d'une démarche clinique dépendant de la qualité de la relation du chercheur avec ses participants (Hanique, 2012), nos efforts ont été entrepris dès le premier contact pris avec chacun d'entre eux.

Le recueil de leurs propos s'est opéré principalement au moyen de quatre types d'entretien clinique : 1) l'instruction au sosie ; 2) l'autoconfrontation croisée de la clinique de l'activité (Clot et al., 2000); 3) l'entretien collectif avec retour de la clinique sociologique (Roche, 2016) et 4) l'entretien biographique de la sociologie clinique de l'historicité (Gaulejac, 2020). À partir de ces entretiens cliniques, les participants ont ainsi pu se pencher à la fois sur l'organisation du travail reliée à la situation de difficulté rencontrée et sur leur histoire personnelle.

À noter que dans l'entretien collectif, les participants apportaient leur propre regard sur la situation professionnelle vécue par leurs pairs, permettant dans le même temps de la « travailler » comme pourrait le faire un groupe de codéveloppement. L'ensemble des propos nous a amenés à rédiger pour chacun d'entre eux un récit de vie métaphorique (Bioy et al., 2016) de leur situation vécue. Ces récits nous ont permis, par leur appropriation ou discussion, de valider ou corriger nos hypothèses de sens que nous leur propositions.

Plus précisément, nous avons élaboré une procédure d'analyse des témoignages recueillis auprès de nos participants sous une double dimension, rationnelle et « irrationnelle ». D'un côté la dimension rationnelle caractérisait notre double démarche thématique – l'attention flottante et le codage multithématique (Dumez, 2016). De l'autre, ne niant pas la part de notre subjectivité dans notre analyse, nous la revendiquions même nécessaire pour la considération de notre implication comme moteur d'intuition et de découverte : « L'objectivité résulte de la maîtrise créatrice de réactions irrationnelles, consciemment reconnues, sans perte d'affects » (Devereux, cité dans Amado, 2016, p. 386). En effet, selon Stéphanie Rizet (2007, pp. 298-300), en sociologie clinique « ce travail sur l'implication n'a [...] rien à voir avec une fétichisation, une exaltation de la subjectivité du chercheur. Le mener à bien constitue la condition de la validité méthodologique et scientifique du travail produit, et souvent celle de son originalité. »

Notre recherche visant à comprendre les dynamiques de subjectivité des consultants DO en situation de travail grevée par un dilemme ou un paradoxe du métier, nous avons retenu l'étude de cas (Dumez, 2016) comme stratégie d'investigation. Dans la clinique de l'activité, les rapports subjectifs au travail définissent l'expérience vécue du travail, tant au niveau subjectif qu'affectif (Clot, 2001). Nous avons ainsi rattaché les rapports de nos participants à six

domaines d'expérience professionnelle : 1) le rapport à la tâche; 2) le rapport à la ligne hiérarchique; 3) le rapport aux pairs dans les collectifs; 4) le rapport au client; 5) le rapport au public cible de leur intervention ; 6) le rapport aux organisations formelles ou informelles du monde du travail. Pour ce dernier, nous avons tenu compte à la fois des universités comme instance de formation professionnelle, des ordres professionnels et des associations sectorielles. Ainsi, notre analyse se situait à un niveau double et enchevêtré : un niveau « micro », par notre regard posé sur l'interaction entre le consultant et son ou ses interlocuteurs (commanditaire, public cible, responsable hiérarchique, pairs, chercheur) ; un niveau « macro », par notre considération de l'organisation de travail du consultant DO.

Enfin, revenons sur un enjeu important des implications méthodologiques spécifiques à l'approche psychosociologique. Une pièce maîtresse est l'implication même du chercheur durant la démarche clinique – autant durant les entretiens tenus que dans l'analyse faite des données ainsi recueillies – comme, nous avons pu dire plus haut, moteur d'intuition et de découverte. Ainsi, nous sommes allés jusqu'à nous dévoiler dans cette seconde recherche.

Nous avons en effet utilisé notre compétence réflexive pour nous mettre dans un rapport égalitaire avec les participants. Pour cela, nous avons fait écho à leurs difficultés éprouvées au travail avec nos propres défis personnels et professionnels. Cela consistait à adopter une posture qualifiée d'écoute clinique, soit à nous ouvrir, à nous rendre accessible comme nous souhaitions que notre interlocuteur le fasse : « [c]'est parce que le chercheur accepte de se mettre en péril, d'être touché et changé par ce qu'il entend, que ses interlocuteurs accepteront, peut-être, de prendre également des risques. » (Hanique, citée dans Rizet, 2007, pp. 287-288)

Face à l'enjeu de subjectivité soulevé par une telle implication, Annie-Charlotte Giust-Olliver (2016, p. 362) relève alors « l'importance du "travail" spécifique que doit mener le chercheur

pour faire œuvre de connaissance, entendue en partie comme déconstruction de ses propres croyances et représentations idéologiques. » À cette fin, nous avons poursuivi un travail de conscientisation et identification de nos contre-transferts effectués durant nos entretiens afin d'en voir leur influence (Hanique, 2007). Nous nous sommes aussi demandé ce que les données ainsi matérialisées dans les transcriptions suscitaient en nous émotionnellement et 'normativement' (normes morales, sociales, politiques, etc.) avant de décider de leur pertinence (Blondel, 2007).

Pour effectuer ce travail, nous nous sommes mis en quête de trois types de traces de contre-transfert : (1) celles appartenant à notre propre identité, à l'égard de notre histoire et nos expériences personnelles ; (2) celles relevant de notre identité collective (formation académique, expériences professionnelles, âge, origine sociale, etc.) ; (3) celles appartenant à notre idéologie politique.

4. RÉSULTATS ET ANALYSE

4.1. DES CONSULTANTS ENFERMÉS DANS UNE SPIRALE DE PRATIQUES COMMUNICATIONNELLES ABSURDES QUAND CELLES-CI S'INSCRIVENT DANS LE SEUL OBJECTIF DE « VENDRE DU CONSEIL »

Dans la première recherche, nous avons d'abord relevé chez plusieurs professionnels une conception de l'intervention comme reposant essentiellement sur leurs seules épaules. Les consultants étant seuls face à leurs clients, ils sont en effet amenés à considérer que la réussite ou l'échec de la situation de communication leur est entièrement imputable. Carole⁴ décrit une situation de clarification de la demande qui illustre cette interprétation : « Je n'ai pas été en mesure de repartir avec une réponse concrète à transmettre à la DG. Je n'étais pas satisfaite de

⁴ Tout professionnel cité comme participant à nos recherches est ici identifiable par un prénom fictif.

moi parce que je le sais, dans le fond, que c'est à moi de m'assurer de l'efficacité de mes conversations. »

Et pour ceux qui sont incités par les cabinets pour lesquels ils travaillent à « vendre du conseil », se présenter comme « experts en solutions » devient une injonction intériorisée. Une situation qu'explique Mohamed, consultant senior : « Dès le début des échanges, je me suis enfermé dans mon objectif de proposer une solution selon ma vision des choses, alors que la cliente avait une tout autre lecture du problème. Ma première erreur est de ne pas avoir fixé un intérêt commun, ce qui a provoqué une polarisation des positions tout au long du dialogue. » Prenons également l'exemple d'Alexandre, dont l'épisode de sa préparation à une rencontre d'étude d'un changement des opérations de production exigé par le client montre la posture d'expertise « à vendre » prise par Alexandre. En effet, il explique : « [...] dans ce cas, comme dans tous les autres en fait, il m'arrive, telle une partie d'échecs, de visualiser mes interventions. Je prévois à l'avance mon argumentaire, mes répliques afin de parvenir à mon objectif ». Mais il rapporte en même temps que son comportement l'empêche « d'être présent à part entière avec le client puisqu'[il] réfléchi[t] à la façon dont [il] avai[t] convenu intervenir en tant qu'expert ».

La préparation de Marc pour une rencontre de suivi avec son client concernant la consolidation de la communication dans une équipe multi-expertises, n'est guère différente de celle d'Alexandre : « [...] Pour tenter d'arriver à cet effet immédiat [une bonne communication] j'ai sorti tout mon arsenal d'expert [...] Par cette conduite, je tentais de satisfaire mon besoin de bon professionnel, de bon conseiller [...], je n'ai jamais cherché à prendre en considération les besoins ou les sentiments du client, et de l'équipe [...]. »

Dans un autre témoignage, Jean-Pierre décrit son insistance auprès d'un client : « Mon but était de lui faire une structure adaptée à sa situation qui ne pouvait pas se faire sans le diagnostic. Le client voulait finalement avoir une simple structure générale qui pouvait se faire sans le diagnostic. [...] Je me suis retrouvé en train d'insister sur les procédures en voulant garder ma démarche et nos façons de faire. Ceci a évidemment compliqué la situation. »

En somme, l'analyse des propos de nos participants nous a amenés à comprendre que, si le nomadisme dû au métier, soit le fait de passer plus de temps chez le client qu'au bureau, ajouté à la compétition à vendre du conseil entre professionnels d'un même cabinet, nuisent au sentiment d'appartenir à un collectif, avant même de pouvoir y appartenir, ils nuisent à sa création ou son maintien. Ceci a pour conséquence l'absence d'« élaboration continue » du genre professionnel et donc l'empêchement du déploiement de leur pouvoir d'agir dans le cours même de leur intervention auprès de leurs clients.

4.2. DES PROFESSIONNELS AU POUVOIR D'AGIR EMPÊCHÉ PAR DES ÉCARTS D'ACTION AVEC LEURS IDÉAUX ET LE GENRE PROFESSIONNEL

Nous avons pu dire que la réalité de l'intervention organisationnelle est source possible d'écarts d'action chez le consultant avec ses idéaux et le genre professionnel (Rhéaume, 2000). Face à ces écarts qui composent le style professionnel du consultant, notre recherche nous a en fait permis de relever trois différentes postures : (1) chercher à assumer son style ; (2) vouloir rapprocher son style du genre professionnel ; (3) douter de son style professionnel.

'Chercher à assumer son style', comme première posture, à l'image de Delphine, consultante en psychologie organisationnelle, pour qui sa « plus grande peur » est que les gens pensent qu'elle parle trop : « Je passe ma vie à me juger, parce que je parle trop, et à tellement angoisser de ça ». Mais elle se rend compte aussi que c'est sa force : « Parfois je trouve qu'on développe

une espèce de culpabilité qui nous étouffe. Mes clients, ce qu'ils aiment le plus, c'est quand je raconte un exemple de ma vie, parce qu'ils connectent ça. Mais si un superviseur à l'université voyait ce que je fais, sûrement qu'il me dirait : « Là, tu as donné un conseil ; là, tu as fait ça ; et là, tu as parlé de toi. »

Comme deuxième posture possible, nous avons remarqué celle de '(vouloir) rapprocher son style du genre professionnel'. Citons ici la consultante en DO Geneviève au style « trop » empathique pour sa profession : « Tu te rends compte qu'en psychologie du travail il y a beaucoup de personnes qui ont cet enjeu d'empathie-là, mais qu'ils ont appris à faire avec. Tu en as justement parlé avec ta supérieure qui t'a dit « Ne t'inquiète pas, c'est normal. Ça va venir avec l'expérience. Et tu te dis que tu veux garder l'empathie, parce que tu sais que ça te sert à d'autres niveaux. »

Enfin, 'douter de son style professionnel' comme troisième posture, adoptée par Hélène, consultante en DO, qui doute de son style « challengeant ». Peu de temps après son embauche dans la firme, Hélène se voit en effet étiqueter son style professionnel plus critique que le genre attendu et ainsi manquer de reconnaissance sur son potentiel. La fusion organisationnelle de sa firme avec une plus grosse va la coincer dans cette position. Une associée de l'autre firme va d'ailleurs jusqu'à lui demander de changer son approche d'intervention l'empêchant de faire profiter pleinement les clients de sa force.

Quelle que soit la posture adoptée par les consultants dans des écarts d'action entre leurs idéaux et le genre professionnel, on voit bien que ce dernier semble rester figé par le fait même qu'il est pour le moins difficile de le discuter entre pairs. Or justement, pour Clot (2017), c'est son

entretien qui est garant de la dynamique de construction et de déploiement du pouvoir d'agir ; ce qui est quasi empêché pour ces consultantes.

5. DISCUSSION ET CONCLUSION

En définitive, les approches psychosociologiques cliniques retenues dans nos recherches ont permis à nos participants d'approfondir leur compréhension des effets des transformations organisationnelles sur l'exercice de leur métier de consultant en management. Les outils méthodologiques utilisés leur ont également permis d'élargir et diversifier leur répertoire de stratégies pour améliorer la qualité de leur travail, en leur offrant de larges marges de manœuvre et en augmentant leur pouvoir d'agir. Équiper les professionnels de l'intervention organisationnelle d'outils pour analyser leur travail, et développer une réflexivité sur leur propre pratique leur permettant des ajustements, s'avère ainsi le plus sûr moyen de réduire les risques associés à l'application de connaissances théoriques apportées par des experts ayant relâché leur « attention du côté du réel » (Heller et al., 2013, p. 24). Cela leur permet d'expérimenter les transformations organisationnelles dans le cadre même de la recherche-action, offrant du même coup la possibilité d'agir sur l'organisation du travail. C'est probablement, pour nous, le champ d'exploration le plus prometteur pour une pratique renouvelée de l'analyse du travail étayée sur le réel.

Le développement du pouvoir d'agir se rattachant à la subjectivité même du travailleur, ces approches psychosociologiques cliniques permettent des recherches, comme les nôtres ou celle de Julie Bourocher (2015), qui enrichissent le champ de connaissances développé par d'autres études abordant la subjectivité des consultants en management. Pensons d'abord à des études ethnographiques comme celle d'Alaric Bourgoin (2015) sur les pratiques que les consultants

adoptent pour définir la valeur objective et subjective de leur activité de conseil⁵, mais aussi à celles anglophones s'inscrivant dans les *Critical Management Studies*. Ces dernières incluent des travaux sur la micro-émancipation par Mats Alvesson (Alvesson & Willmott, 1992)⁶, ainsi que des recherches sur les tensions identitaires des consultants (Kreisher, 2003 ; Kitay et Wright, 2007 ; Merilainen et al., 2004 ; Kosmala et Herrbach, 2006 ; Whittle, 2005), et en particulier l'étude d'Andrea Whittle (2006), qui montre que les paradoxes du métier peuvent aussi servir de ressources pour promouvoir le changement organisationnel.

5.1. ADOPTER LES APPROCHES CLINIQUES DANS UNE PERSPECTIVE COMMUNICATIONNELLE PROCESSUELLE ?

Au cœur des différentes approches psychosociologiques cliniques, la communication occupe une place centrale, notamment comme médiation entre les dimensions individuelle et collective : « C'est dans la parole [...] qu'il faut lire la souffrance. » (Dejours, 2015b, p. 193). Mais l'enjeu essentiel du réel se trouve aussi dans la façon dont les professionnels se coordonnent, non seulement par des règles organisationnelles, mais aussi et surtout par des actions de communications, des dialogues professionnels. C'est en effet à travers les dialogues et la délibération entre professionnels que chacun peut conserver une capacité d'agir ensemble face au réel, d'où la proposition de notre article, de développer une ontologie communicationnelle. Cette perspective voit le pouvoir d'agir comme un processus dynamique et continu, bien capturé par les approches communicationnelles qui permettent de comprendre les phénomènes organisationnels en constante évolution.

Le pouvoir d'agir tel qu'explicité par Clot (2017) et appuyé par nos recherches s'appuie sur une logique éminemment processuelle. Une des caractéristiques essentielles témoignant de sa

⁵ Voir également les ethnographies déjà mentionnées de Boni-Le Goff (2016) et de Sorreda (2017).

⁶ Voir aussi Alvesson (2001, 2012), Alvesson & Johansson (2001), Alvesson & Sveningsson (2010), Alvesson & al. (2009).

vivacité repose sur la recréation continue du genre professionnel. Cette idée de mouvement, de changement continu à la base du pouvoir d'agir s'inscrit dans une conception résolument fluide de l'organisation. En l'occurrence, pour appréhender le mouvement, les approches communicationnelles nous apparaissent tout à fait appropriées pour rendre justice à la nature continue et toujours « en cours » des phénomènes organisationnels (Cooren et al., 2017).

Particulièrement, la vision de la communication constitutive de la communication (approche CCO) portée par les recherches issues de l'École de Montréal (Katambwe, 2022 ; Putnam et Nicotera, 2009 ; Schoeneborn et Vasquez, 2017) offre une avenue intéressante pour appréhender la nature sans cesse à renouveler du pouvoir d'agir. En proposant de concevoir la communication non pas comme ce qui se passe dans l'organisation, mais comme étant ce qui l'organise, l'approche CCO prend comme point de mire les processus communicationnels par lesquels les modes d'organisation relativement stables sont reproduits, évoluent et changent. Inspiré de l'approche CCO de la communication, le fondement de notre proposition s'articule ainsi sur la prémisse que le pouvoir d'agir est un processus constitué *dans* la communication plutôt que *par* la communication. De fait, nous proposons d'étudier le pouvoir d'agir non pas en regardant tour à tour l'individu et le collectif comme deux entités stables qui s'influencent mutuellement, mais en se concentrant plutôt sur ce qui existe entre les deux, à savoir la multitude de processus communicationnels. Le but est de comprendre comment la communication est constitutive du déploiement du pouvoir d'agir, c'est-à-dire comment, en mettant ce pouvoir d'agir en perpétuelle reconstruction, elle le garde vivant. Autrement dit, opter pour une approche processuelle de la communication permettrait de se pencher sur les processus de construction de sens et ainsi de comprendre les ajustements individuels et collectifs à partir des situations de travail et du discours interprétatif des sujets (Cherba et Vasquez, 2014).

Concrètement, la définition de la communication que nous proposons pour étudier le pouvoir d'agir inclut à la fois des interactions en face-à-face, des interactions médiatisées (par courriel, par l'entremise d'outils de collaboration ou de réseaux sociaux) ou encore des textes (sous forme de rapports, de comptes-rendus, de notes de communication interne, de documents officiels). L'unité d'analyse concernerait ainsi des épisodes de communication étudiés de manière longitudinale, de façon à capter l'histoire professionnelle traversant à la fois l'individu et le collectif.

5.2. CONDITIONS ET LIMITES DU SUIVI D'UNE DÉMARCHE PSYCHOSOCIOLOGIQUE CLINIQUE INSCRITE DANS UNE PERSPECTIVE COMMUNICATIONNELLE PROCESSUELLE

Le succès d'une démarche clinique repose sur plusieurs conditions assurant l'intégrité des méthodes adoptées, la lutte contre les biais de genre et d'âge dans la production des savoirs. Tout d'abord, méthodologie dite « subjective », elle exige pour trouver l'objectivité « une attention d'autant plus forte à la subjectivité des sujets » (Clot, 2001). Ensuite, le développement et maintien de la confiance est aussi indispensable pour assurer une parole libérée : celle entre les chercheurs et participants et même celle entre participants ; laquelle demande alors à privilégier un niveau hiérarchique organisationnel égal entre eux. Enfin, une hybridation théorique et méthodologique des approches cliniques et d'autres travaux critiques ayant inspiré nos recherches avec une approche processuelle de la communication soulève des enjeux de commensurabilité épistémologique qu'il s'agit de discuter, notamment la question du pouvoir, omniprésente dans les milieux de travail. Toutefois, nous croyons d'abord pertinent de mettre en perspective les deux approches à partir d'un objet de recherche commun et de résultats empiriques, plutôt qu'à partir d'un dialogue théorique, certes nécessaire, mais à l'abri de la mise à l'épreuve du réel. Ainsi croyons-nous possible d'amener les chercheurs en management stratégique, grâce aux approches psychosociologiques cliniques, à s'engager avec

les acteurs et actrices des organisations dans un « changement de voie » appelé par Morin et Abouessalam (2020). C'est bien là « réassembler le(s) monde(s) et réincarner le management ».

RÉFÉRENCES

- Alvesson, M. (2001). Knowledge Work: Ambiguity, Image and Identity. *Human Relations*. Volume: 54 issue: 7, page(s): 863-886. <https://doi.org/10.1177/0018726701547004>
- Alvesson, M. (2012). *Managing Consultants: Control And Identity*. Oxford University Press.
- Alvesson, M., & Johansson, A. W. (2001). Professionalism and politics in management consultancy work. In T. Clark, & R. Fincham (Eds.), *Critical Consulting: New Perspectives on the Management Advice Industry* Wiley-Blackwell.
- Alvesson, M., Kärreman, D., Sturdy, A. & Handley, K. (2009). Unpacking the client(s): Constructions, positions and client–consultant dynamics. *Scandinavian Journal of Management*, Volume 25, Issue 3, September 2009, Pages 253-263, <http://doi.org/10.1016/j.scaman.2009.05.001>
- Alvesson, M., & Sveningsson, S. (2010). Accomplishments in consultancy work: ambiguity and distribution of praise and blame. In C. C, & C. J (Eds.), *Discourses of Deficit* Palgrave Macmillan.
- Alvesson, M., & Willmott, H. (1992). On the Idea of Emancipation in Management and Organization Studies. *The Academy of Management Review*, 17(3), 432-464. doi:10.2307/258718
- Amado, G. (2016). « Implication », dans J. Barus-Michel, E. Enriquez, A. Lévy, *Vocabulaire de psychosociologie : références et positions*. Ramonville Saint-Agne : Éres Éditions, pp. 384-391.
- Arnaud, G., & Vidaillet, B. (2018). Clinical and critical: The Lacanian contribution to management and organization studies. *Organization*, 25(1), 69-97.
- Bakhtine, M. (1984). *Esthétique de la création verbale*. Paris, France: Gallimard.
- Barus-Michel, J. (2016). Clinique et sens. Dans J. Barus-Michel, E. Enriquez & A. Lévy, *Vocabulaire de psychosociologie : références et positions* (323-333). Toulouse, France: Éres. <https://www.cairn.info/vocabulaire-de-psychosociologie--9782749229829.htm>
- Bioy A., Célestin-Lhopiteau I. et Wood C. (2020), Construction et emploi des métaphores, dans *Hypnose: En 50 notions*, Bioy A., Célestin-Lhopiteau I., Wood C. (dir.), Paris, Dunod, pp. 63-94.
- Block, P. et Nowlan, J. (2000). *Flawless Consulting: A Guide to Getting Your Expertise Used*. Hoboken, New Jersey (États-Unis): Wiley.
- Blondel, F. (2007). L'approche clinique dans les dispositifs de recherche-action. Dans V. de Gaulejac, F. Hanique & P. Roche (dirs.), *Sociologie Clinique* (201–216). Toulouse, France: Éres. DOI: 10.3917/eres.roche.2007.01.0201
- Boni-Le Goff, I. (2015). À quoi servent les bureaux des cabinets de conseil ? Espaces, biens symboliques et techniques de gouvernement. *Genèses*, 2(99), 48-68.

- Boni-Le Goff, I. (2016). L'invisible « sale boulot » du conseil en management. Dans José-Angel Calderon, A., Demailly, L. et Müller, S. (dir.), *Aux marges du travail*. Toulouse, Octares.
- Bordeleau, Y. (1986). *La fonction conseil auprès des organisations*. Laval, France: Agence d'Arc.
- Bourgoin, A. (2015). *Les Équilibristes : Une ethnographie du conseil en management*. Paris : Presses des Mines. DOI: 10.4000/books.pressesmines.1904.
- Bourocher, J. (2015). *L'organisation paradoxante : le cas des multinationales du conseil*, Thèse de doctorat, Paris, Sorbonne Paris Cité.
- Bouzon, A. et Meyer, V. (2008). *La communication des organisations: entre recherche et action*. Paris, France: L'Harmattan.
- Brunsson, N. (2002). *The Organization of Hypocrisy: Talk, Decisions and Actions in Organizations*. Copenhagen Business School Press.
- Charpentier, J.-M. et Viers, J. (2015). Des communicants en réflexion. Entre quête de savoirs et pratiques réflexives. *Sociologies Pratiques*, 30(1), 73–81.
- Cherba, M. et Vásquez, C. (2014). Étudier la communication organisationnelle et santé des organisations de santé au health organizing. *Communication & Organisation*, 45, 223-242. <https://doi.org/10.4000/communicationorganisation.4598>
- Clot, Y. (2001). Éditorial. Dans Y. Clot, B. Prot et C. Werthe (dirs.), *Clinique de l'activité et pouvoir d'agir*. *Education permanente*, n° 146.
- Clot, Y. (2015). *Le travail à cœur*. Paris, France: La Découverte.
- Clot, Y. (2017). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris, France: Presses universitaires de France.
- Clot, Y., Faïta, D., Fernandez, G. et Scheller, L. (2000). Entretiens en autoconfrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 2-1. DOI : 10.4000/pistes.3833
- Clot, Y. et Litim, M. (2008). Activité, santé et collectif de travail. *Pratiques psychologiques*, (14), 101-114.
- Cooren, F. Bartels, G et Martine, T. (2017). Organizational communication as process. *The SAGE Handbook of Process Organization Studies*. <https://dx.doi.org/10.4135/9781473957954>
- Coutarel, F., Daniellou, F. et Dugué, B. (2014). Ergonomie. Dans P. Zawieja, et F. Guarnieri, (dir). *Dictionnaire des risques psychosociaux*. Paris, France: Seuil.
- Dejours, C. (2013). Effets de la désorganisation des collectifs sur le lien... à la tâche et à l'organisation. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 61 (2), 11-18.
- Dejours, C. (2015a). *Le choix : souffrir au travail n'est pas une fatalité*. Montrouge, France: Bayard.

- Dejours, C. (2015b). Travail, usure mentale: essai de psychopathologie du travail. Montrouge, France: Bayard.
- Dumez, H. (2016). Méthodologie de la recherche qualitative: les 10 questions clés de la démarche compréhensive. Vuibert.
- Erchul, W. P., Hugues, J. N., Meyers, J., huickman, J. A. et Braden, J. P. (1992). Dyadic agreement concerning the consultation process and its relationship to outcome. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 3, 119-132.
- Floris, B. (2013). Du miroir de l'excellence à l'effondrement de soi. Management de la subjectivité et souffrance psychique au travail. Dans T. Heller, R. Huët, & B. Vidaillet (Eds.), *Communication et organisation: perspectives critiques*, 81-92. Villeneuve-d'Ascq, France: Presses universitaires du Septentrion.
- Gaulejac (de), V., (2020). Dénouer les nœuds sociopsychiques ; quand le passé agit en nous. Paris, France: Odile Jacob.
- Gaulejac (de), V. et Coquelle, C. (2017). La part de social en nous. Toulouse, France: Érès.
- Geoffroy, F. (2012). Quand l'hypocrisie managériale protège l'organisation: Les apports de Nils Brunsson. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, XVIII, 301-315. <https://doi.org/10.3917/riips1.046.0301>
- Giust-Ollivier, A.-C. (2016). Entretien. Dans J. Barus-Michel, E. Enriquez, A. Lévy, *Vocabulaire de psychosociologie : références et positions*. Ramonville Saint-Agne : Éres Éditions, pp. 360-369.
- Gourc, G. (2017). La lutte c'est la santé ! Pour une politique de la souffrance. Récupéré de <https://blogs.mediapart.fr/gilles-gourc/blog/041217/la-lutte-cest-la-sante-pour-une-politique-de-la-souffrance>
- Hanique, F. (2007). De la sociologie compréhensive à la sociologie clinique, dans Vincent de Gaulejac et al., *La sociologie clinique*, ERES « Sociologie clinique », p. 91-113.
- Hanique, F. (2012). Le sens du travail: chronique de la modernisation au guichet. Érès.
- Heller, T., Huët, R. et Vidaillet, B. (2013). Introduction. Dans T. Heller, R. Huët, & B. Vidaillet (Eds.), *Communication et organisation: perspectives critiques*, 21-30. Villeneuve-d'Ascq, France: Presses universitaires du Septentrion.
- Katambwe, J. M. (2022). Modèles d'intervention en communication organisationnelle et approche constitutive: le développement organisationnel discursif. *Communication Organisation*, 61(1), 109-122.
- Kitay, J., & Wright, C. (2007). From prophets to profits: The occupational rhetoric of management consultants. *Human Relations*, 60(11), 1613-1640. <http://doi.org/10.1177/0018726707084302>
- Lorrain, M.-J. et Nicolas, C. (2020). Consultants pris entre « l'arbre et l'écorce » ou comment concilier « vendre du conseil » et co-construire l'intervention ? *Communiquer*, (30), 127-144. DOI : 10.4000/communiquer.7531

- Kosmala, K., & Herrbach, O. (2006). The ambivalence of professional identity: On cynicism and jouissance in audit firms. *Human Relations*, 59(10), 1393–1428. <http://doi.org/10.1177/0018726706071526>
- Krehmeyer, D. et Freeman, R. E. (2012). Consulting And Ethics, dans *The Oxford Handbook of Management Consulting*, Oxford, Oxford University Press.
- Kreisher, R.D. (2003). Developing organizational development: Alienation and organizing in the age of information. Récupéré de <https://scholarcommons.usf.edu/etd/1411/>
- Lippitt, G. et Lippitt, R. (1980). *La pratique de la consultation [Practice of the consultation]*. Ottawa, Canada: NHP.
- Marsan, C. (2008). *Réussir le changement : comment sortir des blocages individuels et collectifs?* Bruxelles, Belgique: De Boeck.
- Martuccelli, D. (2010). *La société singulariste*. Paris, France: Armand Collin.
- Meriläinen, S., Tienari, J., Thomas, R., & Davies, A. (2004). Management Consultant Talk: A Cross-Cultural Comparison of Normalizing Discourse and Resistance. *Organization*, 11(4), 539–564. <http://doi.org/10.1177/1350508404044061>
- Molinier, P. et Flottes, A. (2012). Travail et santé mentale : approches cliniques. *Travail et emploi*, 129 (1), 51-66.
- Morin, E. (2008). Sens du travail, santé mentale et engagement organisationnel. *Rapport R-453*, Coll. Santé psychologique. Montréal, Canada: IRSST.
- Morin, E. et Abouessalam, S. (2020). *Changeons de voie: Les leçons du coronavirus*. Paris, France: Denoël.
- Noury, L. (2015). *Work-life balance in Consulting: from individual proactivity to organisational arrangements*. Thèse de doctorat [en ligne], Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris, <https://theses.hal.science/tel-01306681v1>
- Putnam, L. L., et Nicotera, A. M. (2009). *Building theories of organization: The constitutive role of communication*. London, Royaume-Uni: Routledge.
- Quivy R. et Van Campenhoudt, L. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris, France: Dunod.
- Rhéaume, J. (2000). Les valeurs des consultants organisationnels. Dans *Méthodes d'intervention. Consultation et Formation*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Rizet, S. (2007). De la reconnaissance de l'implication du chercheur à sa mise au travail, Dans *Vincent de Gaulejac et al., La sociologie clinique, ERES « Sociologie clinique »*, 2007, p. 287-300.
- Roche, P. (2016). *La Puissance d'agir au travail. Recherches et interventions cliniques*. Coll. Sociologie clinique. Toulouse, France: Éres.

- Rousseau, M. (2021). *Le consultant en développement organisationnel : sujet au cœur des paradoxes du métier* [Thèse de doctorat, ESG UQAM]. Non publiée.
- Ruelland, I., Lafortune J.-M. et Rhéaume, J. (2020). L'intervention en milieux organisés : fondements et enjeux communicationnels, *Communiquer*, 30 (2020), 1-9.
- Schein, E. H. (1999). *Processus consultation revisited: Building the helping relationship*. New York, NY (États-Unis): Wesley.
- Schoeneborn, D. et Vásquez, C. (2017). Communication as constitutive of organization. *International encyclopedia of organizational communication*. Hoboken, New Jersey (États-Unis): Wiley.
- Sorreda, T. (2017). Équilibre relationnel et risques psycho-sociaux dans le métier de consultant : une ethnographie au sein d'un cabinet de conseil en stratégie et management, Thèse de doctorat, École doctorale de Management Panthéon-Sorbonne, Paris.
- Stern, P. et Tutoy, P. (2001), *Le métier de consultant : principes, méthodes, outils*. Paris, France: Éditions d'organisation.
- Villette, M. (2003). *Sociologie du conseil en management*, Repères, 128.
- Voirol, O. (2013). Critique et organisation : vers une reconstruction ? De la praxis à la reconnaissance. Dans T. Heller, R. Huët, & B. Vidaillet (Eds.), *Communication et organisation: perspectives critiques*, 31-44. Villeneuve-d'Ascq, France: Presses universitaires du Septentrion. DOI : 10.4000/books.septentrion.74
- Whittle, A. (2005). Preaching and practising 'flexibility': Implications for theories of subjectivity at work. *Human Relations*, 58(10), 1301–1322.
- Whittle, A. (2006). The paradoxical repertoires of management consultancy. *Journal of Organizational Change Management*, 19(4), 424–436.
- Wolf, M.-I. (2010). Les apports de la clinique du travail à l'analyse de la "présentation de soi" chez le dirigeant d'entreprise. *Gestion et management*. Conservatoire national des arts et métiers.
- Yin, R.K. (2003). *Case Study Research: Design and Methods*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Zarifian, P. (2010). La communication dans le travail. Intervention faite dans le cadre d'une formation de l'AFCI (Association française de communication interne). *Communication & Organisation*, 2(38), 135-146. Repéré à https://journals.openedition.org/communicationorganisation/1462#xd_co_f=NTYyMmU5YzUtYzg1Ny00YmVmLThlM2QtODhiYWVlOGVhYmU3