

# **Théorie enracinée du stress des organisations sanitaires et médico-sociales en France. Une perspective stratégique.**

1441

## **Résumé**

Cet article présente les résultats d'une étude sur les causes du stress des organisations du secteur sanitaire et médico-social en France. L'étude a été réalisée en s'appuyant sur des sessions de groupes qui ont réuni des managers de cliniques, d'hôpitaux et de maisons de retraite médicalisées. La théorie enracinée (« *grounded theory* ») a été mobilisée pour l'analyse de données qualitatives obtenues à l'aide du logiciel Atlas ti. L'intérêt managérial de ce papier réside dans sa contribution à diagnostiquer le stress d'une organisation pour éviter les effets négatifs et en renforcer les effets positifs sur la stratégie. L'intérêt théorique est son apport sur les causes et les manifestations du stress des organisations. L'apport méthodologique est constitué par l'utilisation de la théorie enracinée soutenue par le logiciel Atlas ti.

## **Mots-clés**

Stress, organisation stressée, théorie enracinée, analyse qualitative.

## Introduction

La notion de stress n'est pas réservée aux êtres vivants. En effet, le mot stress a pris sa signification actuelle, à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, dans le domaine de la physique où il est largement utilisé (XXXX, 2010). Dans ce domaine le stress fait référence à une pression ou une tension exercée sur un objet matériel et à la résistance ou opposition qu'elle rencontre (Simpson & Weiner, 1989). En 1936, c'est Hans Selye qui utilise le mot stress, ou « syndrome général d'adaptation » (p. 231), en physiologie pour désigner la réponse d'un organisme vivant à une agression ou à une modification de son milieu extérieur ou intérieur (Selye, 1950a). Il ajouta que sans stress, les organismes vivants n'auraient pas la possibilité de réagir aux menaces et s'adapter pour survivre. Ainsi le stress est inhérent à la vie, et l'absence de stress signifie la mort (Selye, 1973).

Dans les sciences de gestion, la notion de stress apparaît dans trois domaines : gestion des ressources humaines, finance et stratégie. En gestion de ressources humaines, on parle de « stress professionnel », c'est-à-dire le stress des individus en situation de travail qui a un impact sur leur santé et sur la performance de l'organisation (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek, & Rosenthal, 1964; Shirom, 1982; Edwards, 1992; Kahn & Byosiere, 1992; Sonnentag & Frese, 2003). En finance, l'expression « stress financier » est utilisée pour désigner l'état des entreprises en situation de faiblesse financière qui est parfois préalable à la faillite (Altman & Hotchkiss, 1983, 2006; Asquith, Gertner, & Scharfstein, 1994; Geiger, Raghunandan, & Rama, 2006). En stratégie, le « stress des organisations » désigne un état qui provient de l'écart entre les demandes et opportunités auxquelles fait face l'organisation et la capacité de la stratégie actuelle à y répondre (Huff, Huff, & Thomas, 1992).

Si on considère l'entreprise comme un sujet stressé, on remarque que de nombreux écrits portent sur les outils de diagnostic et de prévention du stress financier (Ooghe & De Prijcker, 2008; Keasey & Watson, 1991). On constate, au contraire, une indigence caractérisant la littérature en stratégie quant au concept lui-même et aux autres formes qu'il peut prendre, constat qui nous amène à proposer cette étude. Ainsi l'objectif de cet article

est d'utiliser, dans une perspective stratégique, la théorie enracinée (« *grounded theory* ») pour étudier le stress des organisations, ses causes et manifestations dans les organisations sanitaires et médico-sociales en France.

Cette recherche commence par présenter le terrain de recherche et les grandes lignes de la méthodologie adoptée (1). Ensuite sont exposés quelques aspects conceptuels sur la stratégie qui jouent le rôle de théorie substantielle (2) et sont montrés les résultats de la recherche dans le contexte choisi (3) qui feront l'objet d'analyse et discussion (4). La conclusion présentera les contributions de la recherche et ses implications managériales.

## **1 Méthodologie et terrain de la recherche**

Cette recherche est fondée sur la théorie enracinée (Glaser & Strauss, 1967), une approche méthodologique qui permet aux chercheurs de développer une interprétation théorique sur les caractéristiques générales d'un phénomène et, en même temps, de l'enraciner aux observations empiriques (Martin & Turner, 1986).

Nous avons choisi, comme terrain d'étude, les organisations du secteur sanitaire, social et médico-social en France (désormais OSSF). Actuellement, ce secteur, en pleine mutation, est le centre de toutes les attentions à la fois des pouvoirs publics et des opérateurs privés. Il représente plus de 27 milliards d'euros (Priou, 2006), emploie près de 600.000 salariés dans environ 37.000 structures sociales et médico-sociales (Piovesan, Robelet, & Claveranne, 2007). Les transformations que vivent les organisations de ce secteur font l'objet de nombreuses études qui montrent la professionnalisation des cadres (Piovesan, Robelet, & Claveranne, 2007), la transformation des métiers médico-sociaux par le glissement de tâches (XXXX,2005), la régionalisation du secteur qui pousse les Conseils régionaux à chercher des regroupements - fusions des établissements sanitaires (Nagels & Jajkiewicz, 2008), et les nombreux changements de textes législatifs qui se succèdent et qui engendrent des défis toujours renouvelés (XXXX,2010). Ces mutations peuvent être ou bien à l'origine ou bien les résultats du stress de ces organisations.

Nous avons choisi de travailler sur l'intégralité du secteur, ce qui permet l'échantillonnage théorique dont parlent Glaser et Strauss (1967). Ainsi on a des organisations publiques et privées, à but lucratif et à but non lucratif, et avec des activités aussi diverses que les services de soins, l'éducation, l'hébergement des personnes âgées et les services à la personne qui permettent l'analyse comparative à la base de cette méthode.

Pour recueillir les données qualitatives, nous avons mobilisé une variété de techniques de collecte « engagés » (Denzin & Lincoln, 1994; Nandhakumar & Jones, 1997) y compris des sessions de groupe et des entretiens en profondeur qui sont réalisés auprès des managers d'OSSF. Nous avons eu recours aussi à d'autres sources de données telles que des textes de lois, des documents du Ministère de la Santé et des organismes du Gouvernement français, et également à des articles scientifiques et de presse qui portent sur les problématiques du secteur.

Entre mai et juin de l'année 2009, nous avons réalisé quatre sessions de groupe, avec une moyenne de douze participants par session d'une durée environ une heure, et nous avons mené en 2010 trois entretiens en profondeur avec une durée moyenne d'environ 40 minutes (Tableau 1). Toutes les sessions de groupe et les entretiens ont été enregistrés en audio et vidéo, et ont été transcrits. Nous avons aussi pris des notes lors de ces sessions et entretiens.

**Tableau 1**

**Liste des activités de recherche**

<b>Activité</b>	<b>Date</b>	<b>Nombre de participants</b>	<b>Durée</b>
Session de groupe [G 1]	27 mai 2009	8	1 heure 22 minutes
Session de groupe [G 2]	28 mai 2009	14	1 heure 07 minutes
Session de groupe [G 3]	09 juin 2009	12	1 heure 05 minutes
Session de groupe [G 4]	09 juin 2009	14	57 minutes
Entretien en profondeur [E1]	26 avril 2010	Manager d'un institut pour handicapés	35 minutes
Entretien en profondeur [E2]	26 avril 2010	Directrice de service d'un hôpital public	40 minutes
Entretien en profondeur [E3]	26 avril 2010	Manager d'une institution d'accueil pour enfants en difficulté	43 minutes

Les sessions de groupe et les entretiens ont mis l'accent sur les problèmes que rencontre l'organisation et les perceptions sur les réactions et les processus organisationnels qui se déclenchent suite aux problèmes organisationnels. Le fil conducteur de ces activités, étant donné que notre recherche se situe dans le domaine de la stratégie, ont été les éléments conceptuels clés de la stratégie, c'est-à-dire les objectifs et moyens de l'entreprise, et les contraintes de l'environnement (Chandler, 1962; Nag, Hambrick, & Chen, 2007)

Nous avons effectué les entretiens pour « soumettre » à épreuve les premiers codes et conceptualisations issus du traitement des sessions de groupe. Ainsi, nous avons pu mettre en œuvre le processus d'itération nécessaire à la théorie enracinée. Pour l'analyse des données nous nous sommes appuyés sur le logiciel Atlas ti ®<sup>1</sup>.

## **2 Le stress, une pathologie associée à la décision**

Selon Huff *et al* (1992), le « stress des organisations » est un état qui résulte de la tension entre les conditions de l'environnement et la capacité de réponse de la stratégie de l'organisation. Ceci nous permet d'approcher ce phénomène, en nous appuyant sur la définition classique de la stratégie « *la détermination des objectifs de long-terme d'une entreprise, l'adoption des choix d'action, et l'allocation de ressources nécessaires pour atteindre ces objectifs (...) pour répondre aux changements de la demande, des fournisseurs, des conditions économiques, [et également] aux nouveaux développements technologiques et les actions des concurrentes* » (Chandler, 1962, p. 13)<sup>2</sup>. Cette définition de la stratégie met en évidence deux aspects qui sont le fil conducteur de ce travail : la stratégie est un processus de prise de décision (Eisenhardt & Zbaracki, 1992) ; les trois dimensions-clés de la stratégie sont les objectifs, les moyens et l'environnement.

---

<sup>1</sup> Atlas ti ® est l'un des logiciels les plus populaires pour l'analyse qualitative de données (Lewis, 2004).

<sup>2</sup>Traduction des auteurs du texte original en Anglais: "*the determination of the basic long-term goals and objectives of an enterprise, and the adoption of courses of action and the allocation of resources necessary for carrying out these goals (...)to respond shifting demands, changing sources of supply, fluctuating economic conditions, new technological developments and actions of competitors*" (Chandler, 1962, p. 13)

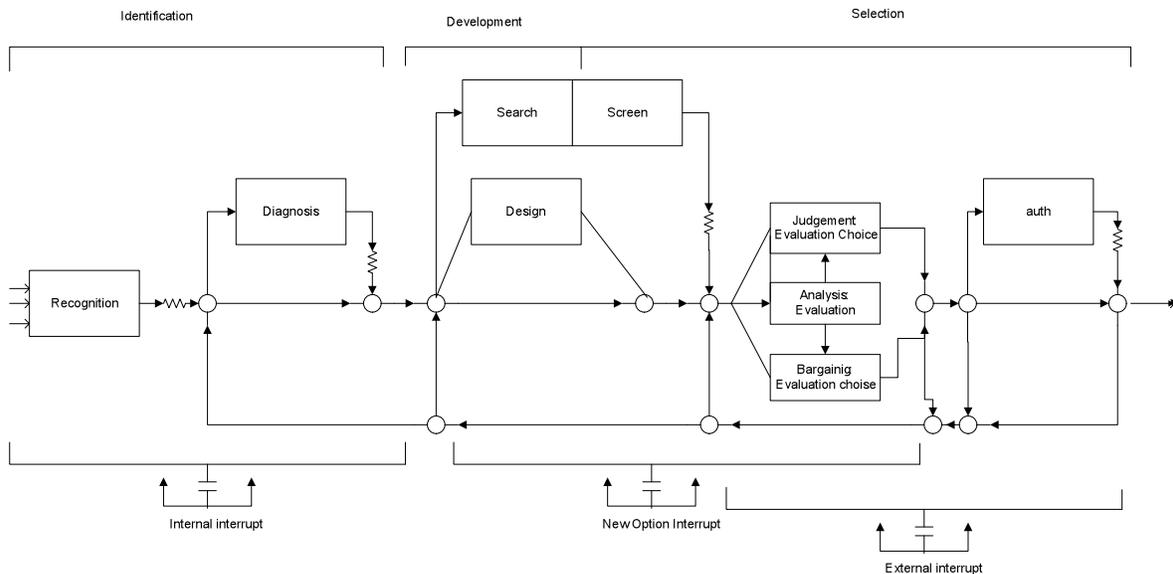
En effet, de nombreux travaux théoriques voient la stratégie comme un processus de prise de décision. Ainsi les décisions stratégiques, prises par les managers de haut niveau de l'organisation, affectent de façon critique la santé et la survie de l'organisation (Eisenhardt & Zbaracki, 1992) et se révèlent « importantes, en terme des actions entreprises, des ressources engagées ou des précédents établis » (Mintzberg, Raisinghani, & Théorêt, 1976, p. 246; Eisenhardt & Zbaracki, 1992, p. 17). C'est ce qui a permis d'étudier la stratégie à partir des différents paradigmes de la décision tels que l'approche classique de la rationalité (Simon, 1955), l'approche de la rationalité limitée (Simon, 1972), l'approche politique (Pettigrew, 1973), le modèle de la poubelle ou « *garbage can* » (Cohen, March, & Olsen, 1972) et l'approche cognitive (Daft & Weick, 1984; Eisenhardt & Zbaracki, 1992).

A partir du modèle de prise de décision développé par Simon (1965), lequel est composé de trois phases successives ( l'identification, le développement et la sélection), Mintzberg, Raisinghani et Théorêt (1976) étudient la stratégie comme un processus de prise de décision (Figure 1) et concluent que ces phases sont présentes dans ce processus mais qu'elles ne sont pas nécessairement successives et qu'elles peuvent être même superposées. Dans leur modèle, Mintzberg et al (1976) mettent en évidence que le processus de décision stratégique a des boucles de rétroaction, et aussi qu'il est susceptible de connaître l'intervention d'« interrupteurs » internes ou externes qui peuvent introduire de la distorsion en freinant ou même en précipitant une finalisation du processus. Ainsi, la prise de décision stratégique est un processus de construction d'un comportement de l'organisation, un choix d'action qui comporte divers processus de traitement qui obéissent à quatre caractéristiques essentielles : représentation primaire de la situation donnant une identification, représentation secondaire de la situation permettant les traitements cognitifs, construction des éventualités plausibles et choix d'action, et finalement mise en œuvre de l'action retenue (XXXX, 2010).

**Figure 1**

**Modèle général du processus de décision stratégique**

(Mintzberg, Raisinghani, & Théorêt, 1976, p. 266)



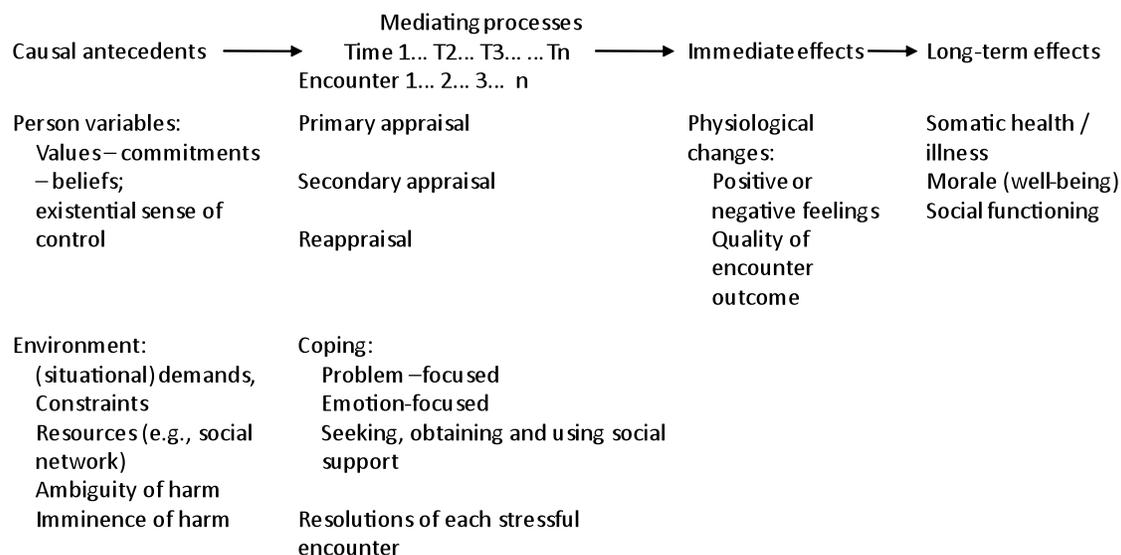
Huff et al (1992) introduisent le concept de stress des organisations pour expliquer le changement stratégique. Ils expliquent que le changement stratégique est bousculé par l'accumulation de stress de l'organisation, c'est la traduction de l'écart, à chaque fois plus grand, entre les demandes et opportunités de l'environnement, les moyens dont dispose l'organisation et la capacité de réponse de la stratégie actuelle. Il aboutit, à un moment donné, à la rupture l'inertie organisationnelle qui empêche le changement. Cette définition du stress des organisations suppose que l'organisation construise une sorte de bilan entre les différentes dimensions, comme celui que Lazarus et Folkman (1984) proposent au niveau individuel dans son modèle transactionnel du stress (Figure 2).

Pour Lazarus et Folkman (1984), le stress est le résultat d'une transaction entre un sujet et une situation à traiter dans un environnement défini. Le sujet, qui normalement doit voir se fixer des objectifs ou des attentes par rapport à sa situation, est censé de prévoir des modifications de cette situation, et de cette façon établir le bilan entre ses ressources et les demandes imposées par la situation. Quand le sujet estime que ce bilan ne lui est pas favorable, par rapport à ses objectifs, il est donc stressé.

**Figure 2**

**Schéma du stress, coping et adaptation**

(Lazarus & Folkman, 1984, p. 305)



En tenant compte du travail de Huff *et al* (1992), et en faisant un parallèle entre le modèle de Mintzberg *et al* (1976) et le modèle de Lazarus et Folkman (1984), nous pouvons *a priori* associer le stress des organisations au processus de prise de décision stratégique, car la colonne vertébrale des deux modèles est constituée par les processus de traitement de l'information. En conséquence, on peut dire que ce Mintzberg et al (1976) appellent l'identification est l'évaluation primaire (*primary appraisal*) pour Lazarus et Folkman (1984), le développement équivaut à l'évaluation secondaire (*secondary appraisal*) et la sélection correspond au coping.

Cette révision de la littérature sur le stress des organisations, nous permet de conclure, au moins provisoirement, qu'il s'agit d'un phénomène stratégique qui affecte les processus de prise de décision des organisations.

### **3 Stress des organisations, causes et manifestations**

Telle que nous l'avons présentée, dans la section précédente, la stratégie est un processus de prise de décision (Eisenhardt & Zbaracki, 1992) ayant trois dimensions-clés : les objectifs, les moyens et l'environnement. Il s'ensuit qu'au moins trois types de stress peuvent être déterminés par la nature des variables qui appartiennent à l'une de ces dimensions. Il en résulte le stress par les objectifs, le stress par les moyens et le stress par l'environnement.

#### **3.1 Stress par les objectifs**

Dans le cas des OSSF, les résultats de la recherche mettent en évidence que cette première catégorie de stress provient de la tension entre au moins deux objectifs. Nous avons identifié deux niveaux d'objectifs des OSSF : le premier est constitué par les objectifs qui constituent l'essence même de l'organisation et qui sont la source de sa légitimation face à ses membres et à la société ; le deuxième est constitué par les objectifs stratégiques.

Les objectifs de premier niveau d'une organisation découlent en fait de sa finalité, de sa raison d'être. Ils sont ceux qui justifient son rôle dans la société et qui lui permettent d'attirer ressources et d'obtenir le soutien de ses parties prenantes (Parsons, 1960). Une organisation est perçue par les acteurs de son entourage comme légitime (Perrow, 1970) dans la mesure où elle poursuit des objectifs socialement acceptables en termes des règles, valeurs et attentes de la société (Dowling & Pfeffer, 1975). Ainsi la légitimation est une ressource (Ashforth & Gibbs, 1990) qui est fondée sur les objectifs ou fins ultimes de l'organisation.

Les objectifs stratégiques des OSSF publiques sont assignés par les pouvoirs publics. Ceux des organisations privées sont fixés par les entrepreneurs. Des objectifs comme « *la prise*

*en charge des patients* » [G2]<sup>3</sup>, « *les soins auprès du patient* » [G3] ou des usagers du service, la « *bonne qualité* » de service, « *l'efficacité* », [G1], « *aider les personnes âgées à être autonomes* » [G2] rendent compte du caractère social et de l'orientation envers les usagers des OSSF. Cependant émergent du terrain des objectifs que l'on peut associer plus facilement aux entreprises capitalistes<sup>4</sup> qu'aux OSSF, en particulier ceux qui ont un rapport avec des logiques de concurrence comme : « *Etre une « locomotive innovante » par rapport à ses concurrents dans son domaine d'activité* » [G1], « *développer et fidéliser sa clientèle* » [G1], « *clients satisfaits pour une réputation excellente* » [G1]. Il faut noter ici le changement de vocabulaire par rapport aux usagers et patients qui sont traités indistinctement comme clients.

Le premier type de stress par les objectifs des OSSF qu'on a identifié provient de la tension entre les objectifs de premier niveau. Face à la question « quels sont les objectifs d'une OSSF ? » on peut percevoir *a priori* une conviction que l'objectif principal des OSSF est de « *rendre une mission de service public* » [G1] « *qui a été définie par rapport à l'utilisateur* » [G3], cependant il rentre en conflit avec : « (...) *il faut que l'activité soit rentable* » [G1 ; G4], « *générer de la richesse* », « *le profit* » [G1, G2, G3 et G4], comme témoignent les interventions des managers du troisième groupe qu'on a transcrit dans l'encadré 1.

Cette tension entre objectifs de premier niveau se manifeste dans des situations telles que la mise en place du dispositif de facturation dans un hôpital public qui a conduit à constater que : « *le mode de financement (...) a changé et tous les actes doivent être aujourd'hui codés par les médecins pour permettre la facturation* » [G4], ce qui conduit à affirmer

---

<sup>3</sup> Les auteurs ont désigné chacune des sessions de groupe par une lettre (G) suivi d'un chiffre qui va de 1 à 4. Ainsi par exemple, il est possible de savoir que le texte en question provient de la deuxième session de groupe.

On fait, dans cette étude, la distinction entre organisations et entreprises capitalistes. Le terme organisation est utilisé dans son sens le plus large pour désigner « *un organisme économique qui a été créé au-delà des individus qui le composent. Cette entité apparaît donc comme un agent dans chacune des transactions et mène, pour ainsi dire, une vie propre, qui dépasse souvent la longueur de celle de leur membres* » (Sombart, 1931/2001, p. 13; Chandler, 1962, p. 8). Le terme « entreprise capitaliste » fait référence à « une sous-espèce » (Chandler, 1962) des organisations celle qui « *... a ses propres objectifs, ou plus correctement, elle a un objectif unique et bien défini, le profit ; car seulement cet objectif particulier correspond à son essence spirituelle* » (Sombart, 1931/2001, p. 13).

« (...) cette modification entraîne une nouvelle vision de la mission de l'établissement avec l'introduction d'une notion de rentabilité » [G4].

### **Encadré 1.**

#### **L'essence de l'organisation en conflit**

Intervenant 3 : « ...l'objectif est d'abord assurer le service...on essaie d'assurer la mission ... »

Intervenant 1 : « C'était le cas il y a quelques années en France... »

Intervenant 3 : « Voilà, maintenant il faut... »

Intervenant 1 : « Maintenant le service public en France... il faut qu'il soit rentable ».

Intervenant 4 : « Non, pour les entreprises du service public, (l'objectif) c'est d'accomplir sa mission... maintenant si la rentabilité arrive... »

Intervenant 3 : « Ce sera mieux, sinon il aura des services qu'on supprime et on aura d'autres choses et des restructurations qui se suivent... »

Dans le deuxième cas, la tension entre objectifs stratégiques est à l'origine du stress par les objectifs. Cette tension est « *fonction de l'état de santé d'une entreprise, (et partant) chacun de ses objectifs peut devenir prioritaire* » [G 1]. Cette expression montre le caractère dynamique des objectifs de l'entreprise, et comment les changements dans la politique générale de l'entreprise engendrent une tension entre un objectif qui était prioritaire à un moment donné et un nouvel objectif. Également, elle peut être à l'origine de la concurrence interne entre services pour les ressources de l'OSSF et qui vise à réaliser les objectifs dont chaque un est responsable, le cas typique est illustre pour l'affirmation

suivante : « *on est obligé de mettre en place la démarche qualité pour ce certifier... on doit former le personnel qui ne veut plus participer car ils sont engagés dans son travail* » [G4].

Un cas spécial qui mérite une analyse particulière, est la préoccupation pour la survie de l'organisation, en tant qu'objectif des OSSF. Apparaît quand les managers expriment la nécessité de « *survivre* » [G2], de « *développer et pérenniser son activité* » [G1], ou « *...perdurer dans le temps, c'est-à-dire la sauver quelque soient les intempéries* » [G2] ou encore de « *s'adapter à long terme afin de survivre au marché* » [G2]. Cette préoccupation pour la pérennité de l'organisation ne se justifie pas que par le développement de son activité mais aussi par la conservation des emplois qu'elle génère comme le met en évidence l'affirmation suivante : « *parce qu'après, une fois qu'elle [l'organisation] s'est créée, elle vit, si elle a des employés, si elle a de personnel. Si elle arrête de vivre, ces personnes là... ils vont être au chômage, donc elle doit survivre* » [G2]. Mais cette préoccupation pour la survie, et donc pour la conservation des emplois, émerge seulement « *...quand l'entreprise se retrouve dans une position où elle n'a pas une grande part du marché ou quand la croissance est faible. Elle est tenue de survivre... pour pouvoir rester aussi dans la course des concurrents* » [G1]. Cependant le sujet a été traité spécialement dans les entretiens en profondeur parce on a eu l'impression pendant les sessions de groupe que cette préoccupation ne fait pas partie des priorités des managers des OSSF. L'explication qu'ils ont donnée était que : « *la question se pose même pas... on sait que le service va continuer ..., sous des autres formes peut être... mais ça va continuer* » [E3].

Ainsi on a trois types de stress par les objectifs : (a) le stress qui se produit comme résultat de la tension entre les objectifs de premier niveau ; (b) le stress qui résulte de la concurrence entre objectifs stratégiques ; et (c) le stress qui vient de la préoccupation pour la survie de l'organisation.

### **3.2 Stress par les moyens**

Par rapport aux moyens, le stress des OSSF a son origine dans l'inadéquation des ressources dont elles peuvent disposer ou bien aux demandes de l'environnement, ou bien

aux objectifs de l'organisation. Les ressources auxquelles le stress des OSSF est associé sont principalement les ressources humaines (1), financières (2) et les structures physiques (3).

En ce qui concerne le personnel, la plainte presque « triviale » de la pénurie du personnel a plusieurs explications possibles. En premier lieu apparaît la nécessité de « *fidéliser le personnel* » [G2] qui cache en effet les problèmes de turnover et de burnout du personnel soignant des institutions sanitaires et médico-sociales qui ont des problèmes pour respecter leurs horaires du soir et qui en combinaison con la réduction du matériel donnent lieu à dépressions, départs (Sainsaulieu, 2006, p. 77) et même grèves. Ces aspects avec le personnel soignant ressortent dans les expressions « *Nous en avons assez. (...) les moyens nécessaires pour offrir de bons soins aux patients n'existent plus. En cardiologie, des chambres accueillant normalement deux personnes reçoivent trois malades. Toujours dans ce service, des infirmières ne peuvent même plus prendre de jours de récupération* » (Parisien, 2009) ; « *... j'y suis pour rien il n'aime plus son travail, il veut changer de travail. Il parle de trouver quelque chose dans (la même organisation), mais on fait que ça, donc je n'ai rien à lui offrir. De toute façon il doit continuer ou démissionner* » [E1]. On constate également le problème de turnover avec les assistants de vie des organisations qui offrent des services à la personne, mais dans ce cas là ce sont les salaires très bas qui n'arrivent pas à retenir le personnel ce qui oblige aux organisations à dépenser constamment en la formation de nouveau personnel comme il a été exprimé lors des sessions de groupe : « *on peut pas payer plus, et on doit avoir personnel avec les compétences nécessaires pour faire le travail, alors on offre des formations tous les deux mois, et on ne peut pas les retenir, car les gens dès qu'ils ont un travail mieux payé, ils partent* » [G4].

Ce qui nous conduit à l'autre forme qui prend la pénurie du personnel, les problèmes de manque de qualification. Les managers des OSSF parlent de la nécessité d'« *améliorer la qualification et les compétences du personnel* » [G2] et qui a une relation avec le développement de « *la démarche de la GPEC<sup>5</sup>* » [G2]. En effet, le turnover implique le renouvellement du personnel et la perte des compétences spécifiques au travail que le

---

<sup>5</sup> Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

personnel développe *in situ*. Une autre forme qui prend la pénurie du personnel peut avoir ses fondements dans de politiques comme : « *préférer un stage à un recrutement* » [G2], il est possible que le personnel mieux qualifié ne soit pas prêt à s'engager dans de contrats de court terme.

Un autre aspect qui touche le personnel sont les pratiques et les procédures. Même si dans la théorie elles peuvent être perçues comme des ressources de l'entreprise (Teece, Pisano, & Shuen, 1997). Elles sont abordées, dans le cas des OSSF, de manière implicite et sont rattachés au personnel : « *les procédures, le personnel il est chez lui. C'est bien pour la facilité, parce qu'il y a des experts qui viennent...* » [G1], « *ils sont transmit de façon orale* » [G1]. Cependant, peut être à cause des processus de certification, ils sont vus comme des documents écrits « morts », car « *pour tous les membres du personnel, ca sert strictement à rien, les procédures. C'est bien pour... parce que c'est écrit, c'est un élément de preuve, c'est une trace, c'est quelque chose* » [G1].

En ce qui concerne au stress par les moyens financiers, on doit faire une distinction du stress dû au souci pour le profit qui appartient aux objectifs de premier niveau que nous avons présenté dans la partie 3.1 de cet article. En effet, depuis quelques années « *les plans d'économie et d'austérité (des structures de soins sont) proches de ceux mis en place dans l'industrie* » (Parisien, 2009) ce qui a conduit à la remise en cause de l'essence même de l'organisation. Cependant, il ne faut pas oublier que dans le cas particulier des OSSF, ces organisations cherchent avant tout « *équilibrer les dépenses et les ressources par le budget prévisionnel annuel et le suivi budgétaire mensuel* » [G2], et pas nécessairement le profit en tant que tel. Dans le cas particulier des hôpitaux, le changement a été introduit par la voie de tarification à l'activité -T2A, où les établissements qu'on été fortement affectés par ce changement ont développé « *leur activité ambulatoire et se sont largement ouverts à de nouvelles activités ou spécialités* » (Gheorghiu, Guillemot, & Moatty, 2009). Dans le cas des associations elles cherchent à « *avoir les subventions, l'autofinancement nécessaire pour investir et avoir une avantage concurrentiel* » [G2], et « *dans la gestion quotidienne on est dans les règles de tenu de comptes, de contrôle de comptes...* » [G1], ainsi les associations travaillent pour « *diversifier les sources de financement* » [G2]. Ainsi, le stress

par les ressources financières prend deux formes : (1) stress par la recherche et obtention de financement ; et (2) stress par la performance financière.

Le troisième type de stress par les ressources provient des contraintes imposées par des structures architecturales qui ne sont pas adaptées aux demandes actuelles. Quand les managers des OSSF visent à « *augmenter le taux d'occupation* » [G2, G3, E1, E2], ils manifestent au fond leurs préoccupations par rapport, non seulement à la performance financière, mais aussi par rapport aux problèmes associés à leurs structures architecturales. En effet les managers des OSSF font remarquer que les besoins ont changé à cause « *des changements de politique* » et « *des évolutions de l'environnement* ». Nous avons identifié deux types de problèmes : les problèmes du design et les problèmes de taille. En ce qui concerne les problèmes de design, les établissements d'hébergement pour les personnes âgées doivent de plus en plus se médicaliser et offrir plus de services de soins à cause de l'évolution de la dépendance de la population âgée [G4], de la population handicapée qui vieillit [E1]. Ceci oblige à adapter les structures. Mais on constate aussi l'augmentation des services qui sont divisées physiquement ce qui conduit aussi à une division du travail qui n'est pas nécessairement optimale [E2]. D'autre part, les problèmes de taille ont un rapport, dans le cas des hôpitaux, avec les changements de la prise en charge des patients : on recourt, par exemple, à des hospitalisations à domicile afin de réduire la durée jour à l'hôpital. Mais il y a des coûts dérivés impliqués par la mise en œuvre de ces services. On a également recours à la politique de protection de l'enfance, qui cherche à maintenir l'enfant dans son milieu naturel et qui, partant, conduit à une réduction du nombre d'enfants dans les centres d'accueil.

Ainsi, trois types de ressources qui stressent les OSSF sont identifiés, les ressources humaines, les ressources financières et les structures architecturales. Il faut noter ici qu'il émerge du terrain un lien déjà suggéré par la littérature entre le stress professionnel des personnels au service de l'OSSF et le stress de ces organisations : celles-ci transmettent leur stress à leur personnel (Sainsaulieu, 2006 ; Auteurs, 2010).

### 3.3 Stress par l'environnement

Nous avons trouvé que les managers des OSSF perçoivent quatre dimensions organisationnelles : a) une dimension que nous appelons relationnelle intérieure, car elle regroupe les relations entre individus à l'intérieur de l'organisation ; b) une dimension que nous désignons par l'expression relationnelle extérieure et qui concerne les relations de l'organisation avec ses usagers / patients / clients et ses proches ; c) une dimension où l'organisation est un sujet concurrentiel et qui privilégie le territoire de santé comme zone d'influence de l'organisation et d) une dimension où l'organisation est un sujet temporel qui met en évidence la tension entre le court et le long termes<sup>6</sup>. Il faut noter que les managers des OSSF ont une vision de l'environnement concurrentiel biaisée par les territoires de santé et par le découpage territorial de la France, le sujet des changements législatifs et des modes de financement, qui dicte le Gouvernement central ressort spontanément dans les discussions. Ainsi les OSSF cherchent à « *se développer sur le Département* » [G2] et à « *trouver une zone géographique non exploitée* » [G2]. Pour confirmer cette tendance on a demandé aux managers des OSSF lors des entretiens en profondeur d'identifier les acteurs de leur environnement..Encore une fois, ils ont eu la tendance à se recentrer sur leur Département.

Seules les dimensions relationnelles extérieures et concurrentielles ont été prises en compte dans notre analyse, parce que notre intention était de traiter l'organisation comme un tout, et partant elles ont été le centre de notre enquête. Au niveau de la dimension relationnelle extérieure, le stress par l'environnement semble avoir pour causes principales des phénomènes comme la professionnalisation des cadres (Piovesan, Robelet, & Claveranne, 2007), la transformation des métiers médico-sociaux par le glissement de tâches (XXXX, 2005) les changements démographiques (en particulier le vieillissement de la population) qu'on a déjà notés dans la partie précédente, les nombreux changements de textes législatifs (XXXX, 2009) qui se succèdent et engendrent des défis et des pressions toujours renouvelés.

---

<sup>6</sup> Simon (1979) parle d'ambiguïté au lieu de tension.

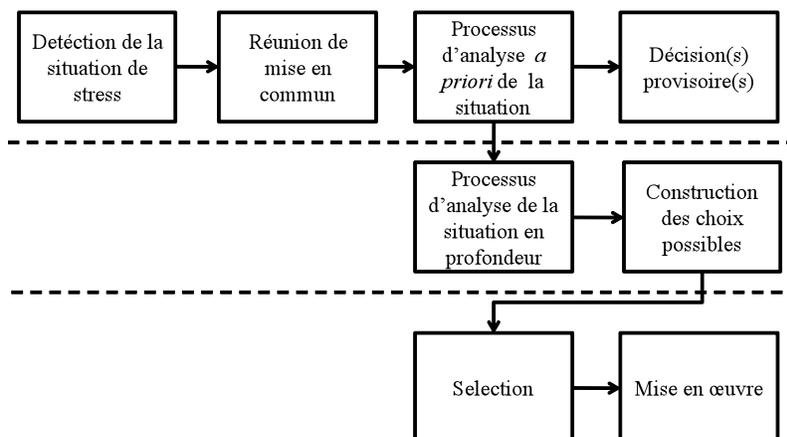
Du côté de la dimension concurrentielle, les causes du stress par l'environnement pourraient être la régionalisation du secteur, qui pousse les Conseils Régionaux à chercher des regroupements - fusions des établissements sanitaires (Nagels & Jajkiewicz, 2008). Ceci a qui a obligé les OSSF à « *essayer de travailler en réseau* » [G1], à « *mutualiser services* », et à négocier leur budget avec leurs concurrents [G1, G2, G3].

### 3.4 Des réactions très souvent semblables

Parmi les résultats relatifs au stress des organisations qui ont émergé du terrain il y a le constat que, comme dans le stress biologique, les réactions au stress sont presque toujours semblables. Nous avons remarqué, d'un côté, une tendance à réaliser des réunions pour discuter autour de la situation et, de l'autre côté, des prises de décisions qui ne sont pas parfois adaptées à la situation, car elles sont très souvent décalées dans le temps (elles arrivent trop tard).

Figure 3

#### Schéma de prise de décision face aux stress des organisations



La première réaction face au stress des OSSF est la réalisation d'une réunion interne de mise en commun de la situation qu'a déclenché le stress. La taille de la réunion, c'est-à-dire le nombre de personnes invitées à participer est déterminé par l'ampleur de la problématique, ampleur elle-même déterminée par les ressources engagées, le(s) service(s)

concerné(s) et parfois les acteurs de l'environnement concurrentiel. Ensuite, pendant cette première réunion, il arrive souvent que des mesures « provisoires » sont prises même si les décideurs savent pertinemment que le stress n'est pas, lui, « provisoire », du moins pour l'horizon temporel considéré. Des processus d'analyse de la situation succèdent à cette première réunion, lesquelles donnent comme résultat la construction de choix d'action possibles. Ces choix d'action sont évalués par rapport à des critères qui sont aussi parfois définis tout au long du processus, pour finalement prendre une décision et la mettre en œuvre (Figure 3).

## **4 Discussion**

Nos résultats montrent que le traitement de la situation stressante (Figure 3) ressemble au traitement des décisions stratégiques (Figure 1). Cependant, dans le cas des situations stressantes, il apparaît que les décisions « provisoires » ne sont pas souvent tout à fait adaptées à la situation. Comme dans le modèle de processus de prise de décision stratégique de Mintzberg *et al* (1976), les processus de prise de décision en situation de stress ne sont pas parfois conclus parce que l'organisation n'arrive pas à trouver, ou en tout cas, à mettre en place des solutions adaptées ou parce que la mise en œuvre d'un processus d'analyse est trop coûteuse pour l'organisation.

Nous avons opté pour une analyse de résultats en examinant séparément le stress par les objectifs, celui par les moyens et celui par l'environnement. Mais il nous semble qu'on devait plutôt parler de stress des organisations de façon générale car l'analyse en profondeur montre l'interrelation entre plusieurs variables ou types de stress qui se présentent simultanément et qui font du stress un phénomène complexe. Il faut noter que parfois aucune décision n'est prise par rapport à une situation et que l'organisation recommence le processus à plusieurs reprises, même si elle a déjà pris une décision, ce qui fait que l'organisation continue stressée.

Les résultats suggèrent que les objectifs de l'organisation agissent comme une référence organisatrice dans la prise de décisions à tous les niveaux de l'organisation. L'absence de cette référence organisatrice peut donc provenir de l'absence d'objectifs, du manque de clarté sur les objectifs, de la fixation d'objectifs très ambitieux ou l'inadéquation des moyens envers les objectifs de l'organisation (XXXX, 2010) et de la tension entre des objectifs multiples. Les moyens dont dispose l'organisation y compris les compétences et connaissances du personnel jouent un rôle de médiateurs entre la situation stressante et le choix d'action et sa mise en œuvre, ils déterminent, d'un côté, la qualité et l'opportunité de la détection de la situation de stress et ses causes, et de l'autre les processus d'analyse *a priori* et en profondeur de la situation de stress.

## **Conclusion**

Du point de vue conceptuel, l'identification des causes et manifestations du stress des OSSF, et la compréhension du stress des organisations constituent un apport pour étudier la prise de décisions stratégiques dans les OSSF et peuvent faciliter l'étude de stress des organisations dans d'autres contextes.

Pour les managers des OSSF et les organismes de financement et de contrôle, l'identification des causes de stress organisationnel présentés dans ce travail peuvent contribuer à établir un diagnostic de la situation d'une OSSF à un moment donné. Ce diagnostic peut aider à concevoir des stratégies pour faire face à cette situation.

Il existe des liens entre le stress organisationnel et le lien professionnel qui peuvent être l'objet de recherches ultérieures, pour tester l'hypothèse selon laquelle le stress organisationnel est l'une des causes du stress professionnel, c'est-à-dire que l'organisation transmet son propre stress à ses employés.

Cependant, il faut prendre ces résultats avec précaution car ils sont issus d'un terrain particulier et en conséquence ils sont contextuels.

## Références

- Altman, E., & Hotchkiss, E. (1983, 2006). *Corporate financial distress and bankruptcy*. New York: John Wiley & Son.
- Ashforth, B. E., & Gibbs, B. W. (1990). The Double-Edge of Organizational Legitimation. *Organization Science* , 1 (2), 177-194.
- Asquith, P., Gertner, R., & Scharfstein, D. (1994). Anatomy of Financial Distress: An Examination of Junk-Bond Issuers. *The Quarterly Journal of Economics* , 109 (3), 625-658.
- Chandler, A. D. (1962). *Strategy and structure. Chapters in the history of the American Industrial Enterprise*. Washington, D.C.: Beard Books.
- Cohen, M. D., March, J. G., & Olsen, J. P. (1972). A garbage can model of organizational choice. *Administrative Science Quarterly* , 17 (1), 1-25.
- Daft, R. L., & Weick, K. E. (1984). Toward a Model of Organizations as Interpretation Systems. *The Academy of Management Review* , 9 (2), 284-295.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). Introduction. Entering the field of qualitative research. En N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln, *Handbook of Qualitative Research* (págs. 1-17). London: Sage.
- Dowling, J., & Pfeffer, J. (1975). Organizational Legitimacy: Social Values and Organizational Behavior. *Pacific Sociological Review* (18), 122-136.
- Edwards, J. R. (1992). A cybernetic theory of stress, coping, and well-being in organizations. *Academy of Management Review* , 17, 238-274.
- Eisenhardt, K. M., & Zbaracki, M. J. (1992). Strategic Decision Making. *Strategic Management Journal* , 13, *Special Issue: Fundamental Themes in Strategy Process Research*, 17-37.
- Geiger, M. A., Raghunandan, K., & Rama, D. V. (2006). Auditor decision-making in different litigation environments: the private securities litigation reform act, audit reports and audit firm size. *Journal of accounting and public policy* (25), 332-353.
- Gheorghiu, M. D., Guillemot, D., & Moatty, F. (2009, Juin 24,25 et 26). *Changements organisationnels et mise en place de la tarification à l'activité dans les établissements hospitaliers français*. Retrieved 12 28, 2010, from XIIIèmes Journées Internationales de

Sociologie du Travail, GREE - Groupe de Recherche sur l'Education et l'Emploi : <http://gree.univ-nancy2.fr/encours/?contentId=6316>

Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative recherche*. New York: Aldine de Gruyter.

Huff, J. O., Huff, A. S., & Thomas, H. (1992). Strategic Renewal and the Interaction of Cumulative Stress and Inertia. *Strategic Management Journal* , 13 ( Special Issue: Strategy Process: Managing Corporate Self-Renewal), 55-75.

Kahn, R. L., & Byosiere, P. (1992). Stress in organizations. In M. D. Dunnette, & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of industrial and organizational psychology. 2nd ed.* (Vol. 2, pp. 571-650). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: Wiley.

Keasey, K., & Watson, R. (1991). Financial Distress Prediction Models: A Review of Their Usefulness. *British Journal of Management* , 2 (2), 89-102.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Lewis, R. B. (2004). NVivo 2.0 and ATLAS.ti 5.0: A Comparative Review of Two Popular Qualitative Data-Analysis Programs. *Field Methods* , 16 (4), 439-469.

Martin, P. Y., & Turner, B. A. (1986). Grounded Theory and Organizational Research. *Journal of Applied Behavioral Science* , 22 (2), 141-157.

Mintzberg, H., Raisinghani, D., & Théorêt, A. (1976). The structure of 'unstructured' decision processes'. *Administrative Science Quarterly* , 21 (2), 246-275.

Nag, R., Hambrick, D. C., & Chen, M.-J. (2007). What is strategic management, really? Inductive derivation of a consensus definition of the field. *Strategic Management Journal* , 28, 935-955.

Nagels, M., & Jajkiewicz, N. (2008). La formation infirmière à la croisée des chemins. Efficacité et équité dans le management des directeurs des soins. *Efficacité et équité en formation CREAD*. Rennes: 19-21 novembre.

Nandhakumar, J., & Jones, M. (1997). Too close for comfort? Distance and engagement in interpretive information systems research. *Information Systems Journal* , 7 (2), 109-131.

Ooghe, H., & De Prijcker, S. (2008). Failure processes and causes of company bankruptcy: A typology. *Management Decision* , 46 (2), 223-242.

Parisien, L. (2009, 03 04). *Les infirmières de l'hôpital Henri-Mondor en grève*. Retrieved 10 25, 2010, from Le Parisien: <http://www.leparisien.fr/creteil-94000/les-infirmieres-de-l-hopital-henri-mondor-en-greve-04-03-2009-430249.php>

Parsons, T. (1960). *Structure and Process in Modern Societies*. New York: Free Press.

Perrow, C. B. (1970). *Organizational Analysis: A Sociological View*. Belmont, CA: Brooks/Cole.

Pettigrew, A. M. (1973). *The politics of organizational decision-making*. London: Tavistock.

Piovesan, D., Robelet, M., & Claveranne, J.-M. (2007). La main visible des managers associatifs : les transformations en cours du marché et des organisations dans le secteur du handicap. *Communication à la 13ème journée d'étude du GDR CADRES CENS- CAR CEREQ Pays de la Loire - MSH Ange Guépin*. Nantes: 19 octobre.

Priou, J. (2006). Le rôle économique des associations dans le secteur des personnes handicapées. En T. A., *Economie du handicap* (págs. 223-244). Paris: PUF.

Sainsaulieu, I. (2006). Les appartenances collectives à l'hôpital. *Sociologie du travail* , 48, 72–87.

Selye, H. (1936/1998). A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents. *The journal of neuropsychiatry and clinical neuroscience* , 10, 230-231.

Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. *American Scientist* , 61 (6), 692-699.

Shirom, A. (1982). What is Organizational Stress? A Facet Analytic Conceptualization. *Journal of Occupational Behaviour* , 3 (1 Special Issue: Current Issues in Occupational Stress: Theory, Research and Intervention), 21-37.

Simon, H. (1955). A Behavioral Model of Rational Choice. *The Quarterly Journal of Economics* , 69 (1), 99-118.

Simon, H. (1979). Rational Decision Making in Business Organizations. *The American Economic Review* , 69 (4), 493-513.

Simon, H. (1965). *The shape of automation for men and management* . New York: Harper & Row .

Simon, H. (1972). Theories of bounded rationality. En C. McGuire, & R. Radner, *Decision and Organization* (págs. 161–176). Amsterdam: North-Holland.

Simpson, J. A., & Weiner, E. S. (1989). *The Oxford English dictionary* (2nd ed., Vol. XVI). Oxford: Oxford University Press.

Sombart, W. (1931/2001). *Economic life in the modern age*. (N. Stehr, & R. Grundmann, Eds.) New Brunswick [N.J.]; London: Transaction Publishers.

Sonnentag, S., & Frese, M. (2003). Stress in organizations. In W. C. Borman, D. R. Ilgen, & R. J. Klimoski, *Comprehensive Handbook of Psychology* (Vol. 12). New York: Wiley.

Teece, D. J., Pisano, G., & Shuen, A. (1997). Dynamic capabilities and strategic management. *Strategic management journal*, 18 (7), 509-533.