



## TENUE DE CAP Janvier 2016

### Le MANAGEMENT CLINIQUE (2) : SYNCHRONISER LES ORGANISATIONS

Le billet « Tenue de Cap » du mois dernier tentait quelques constats sur les difficultés rencontrées aujourd'hui en management des organisations. Le couple reporting – gouvernance explique la déconnexion entre décisions centralisées et acteurs de terrain. La possibilité de décider échappe en partie aux managers et leur dernière marge de manœuvre, le pilotage de l'action est fortement contraint par des indicateurs, qui, non seulement ne parlent pas assez aux opérationnels, mais qui n'ont comme utilité que la vérification *a posteriori* des décisions, avec un faible impact en terme d'efficacité.

Nous revoyons donc sur le champ de la performance et des fameux décloisonnements attendus ...sauf qu'il ne s'agit pas seulement de stimuler la transversalité entre fonctions et de transformer des organigrammes en matrices miraculeuses ! L'impérieuse nécessité de libérer les énergies bloque, certes, sur l'injonction de coopérer entre structures et métiers spécialisés, mais aussi sur les idéologies de la « massification totale » et du « cost killing ». Comment alors mettre en route des coopérations efficaces, au-delà de séances de *brainstorming*, *teambuilding* et autres concepts mous, s'ils ne sont pas articulés autour de plans d'actions structurés ? Comment sortir des réflexes Tayloristes et développer le juste niveau de polyvalence ?

Pour coopérer efficacement, nous retenons deux principes :

-ce sont des petites unités autonomes qui trouvent, développent, produisent et permettent la commercialisation réussie des innovations. Le monde de la production le comprend quand il s'agit de s'articuler à la fonction commerciale pour répondre à des clients qui exigent, par exemple, une personnalisation extrême de leur automobile. Cette coopération s'étend aux partenaires extérieurs quand ce même client attend un service intégrant le financement, la maintenance, les réparations, l'assurance et la reprise. Les stratégies marketing encore décidées de manière centralisée peinent désormais à convaincre. Il s'agit plutôt de mettre en place ce que Savall et Zardet\* appellent la décentralisation synchronisée, itérations horizontales et verticales agiles au sein des organisations ;

-la coopération répond également à des exigences et une instrumentation précises : nous mobilisons à ce titre le concept des 3C (communication-coordination-concertation) développé par Savall et Zardet\*. Ce dispositif permet d'articuler les différents niveaux de transversalité :

-la communication qui représente tous types d'échanges formels et informels, quel que soit l'objectif

-la coordination qui représente les dispositifs destinés à réaliser un objectif

-la concertation qui représente les échanges destinés à définir un objectif

Cette coopération peut revêtir différents types d'actions : séparées, simultanées ou synchronisées et nécessite une mise en place définie avec précision.

Nos deux premiers billets sur le management clinique ont proposé un constat général sur les causes fonctionnelles puis structurelles des blocages récurrents au sein des organisations. Lors du prochain TENUE de CAP nous aborderons les éléments méthodologiques d'un management redevenu clinique.

[www.cap-o2.com](http://www.cap-o2.com)

Marc FRACHETTE

SAS Cap O2, consultant en organisations

Docteur en Sciences de gestion

Enseignant IAE de Lyon, chercheur affilié ISEOR

\*Savall H., Zardet V. (2003), *Maitriser les coûts et les performances cachés*, Economica