



TENUE DE CAP septembre 2016

Le MANAGEMENT CLINIQUE (4) : LA PHASE DE TRAITEMENT SOCIO-ECONOMIQUE

Lors de nos précédents billets « tenue de Cap » (à consulter sur www.cap-o2.com) , nous avons posé un constat sur les dérives technocratiques et les déficits en management, en appelant de nos vœux le retour d'un management des Hommes au *corpus* méthodologique redéfini pour une performance durable des organisations : en substance, le déploiement d'un management clinique, conforté par un diagnostic consistant, des pistes de travail partagées, des décisions solidement hiérarchisées et des plans d'actions bien administrés permettant de mesurer les résultats de cette thérapeutique.

Concrètement, nous proposons en premier lieu un diagnostic organisationnel de type socio-économique ; cette phase s'appuie sur un triptyque - analyse des documents – observation directe – entretiens qualitatifs. La phase d'écoute des collaborateurs est capitale ; elle consiste en des entretiens qualitatifs semi-directifs d'une heure par cadre et d'une heure trente par groupe de salariés. Cette investigation est principalement basée sur une approche dysfonctionnelle qui permet l'analyse en profondeur de l'organisation. Le traitement des notes d'entretiens est effectué à l'aide d'une nomenclature qui scanne six grands thèmes : conditions de travail, organisation du travail, communication-coordination-concertation, gestion du temps, formation intégrée et mise en œuvre stratégique. Les phrases témoins identifiant clairement un dysfonctionnement sont regroupées selon une arborescence de sous thèmes et idées-clés afin de finaliser un diagnostic en profondeur, loin des analyses à la va-vite à coup de « swot » ou de tout autre outil d'analyse marketing administré en réunion sans les acteurs concernés. Un diagnostic sérieux nécessite quelques semaines pour être ensuite présenté aux dirigeants, puis partagé avec l'ensemble des collaborateurs concernés, lors d'une séance de restitution dite « d'effet miroir » ; la réussite d'une conduite du changement passe par le bon rythme d'intervention, dosé dans un temps justement évalué, afin de faire apparaître les pistes d'actions.

La phase suivante consiste en un chiffrage des dysfonctionnements en coûts cachés ; le montant de ces coûts cachés est permis par la valorisation d'une heure de travail humain : la contribution horaire à la valeur ajoutée (CHVACV). Se rejoignent ici l'analyse qualitative des dysfonctionnements et leur valorisation quantitative en Euros.

Il suffit ensuite de sélectionner les gisements les plus importants de coûts cachés pour les transformer en performance. Cette transformation passe par l'intégration des zones de sous productivité dans un plan d'actions stratégiques internes et externes (PASINTEX) à trois ans déclinés en plans d'actions prioritaires (PAP) par projet ou service, pilotés annuellement. La réussite de ces plans d'actions nécessite de désigner des porteurs d'actions, de planifier celles-ci dans la durée et de déterminer des indicateurs de mesure. Ces « metrics » seront à la fois classiques (indicateurs propres à l'organisation) et socio-économique (gain de CHVACV et diminution des coûts cachés mesurés en euros). Pour information les coûts cachés ont été évalués par l'ISEOR (Institut socio-économique des entreprises et des organisations, www.iseor.com) entre 20 et 70.000 euros par salarié et par an. Des interventions socio-économiques correctement conduites ont permis d'en réduire 30 à 55% ; ces résultats ont été validés auprès de plus de 1850 organisations de toute nature. Nous vous laissons imaginer le montant de ces gisements de coûts-performances qui n'apparaissent pas dans les radars comptables des organisations en les multipliant par le nombre de collaborateurs !

Cette démarche passe par un management de type socio-économique (Savall H., Zardet V. Maîtriser les coûts et performances cachés, Economica, 2003) qui alterne des phases participatives (diagnostic) et des phases plus directives (pilotage de l'action).

Il convient donc de sélectionner un pilote qui soit un véritable clinicien, capable de réaliser en équipe un diagnostic, de décider de la thérapeutique tout obtenant l'observance de l'organisation, jusqu'à la mesure de son niveau de guérison et de vitalité.

Ce quatrième volet clôture notre présentation d'une gestion moderne qui bouscule des concepts quantitatifs et qui repense la qualité du management. Faute de quoi, se poursuivront les affrontements contre-productifs entre les tenants du pilotage par tableurs et les rêveurs de l'entreprise libérée.

Marc FRACHETTE, dirigeant
Cap O2, société de conseil en management
et en ingénierie des organisations
Docteur en Sciences de gestion
Enseignant & chercheur, ISEOR, IAE de Lyon