

L'INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE EN SANTÉ MENTALE : DES PROBLÈMES DE PERSONNES, DES SOLUTIONS DE TRAVAIL... OU L'INVERSE!?

LEDOUX ÉLISE

Institut de recherche Robert Sauvé en santé et en sécurité du travail,
505 de Maisonneuve Ouest, Montréal, Québec, Canada, H3A 3C2.

AUROSSEAU CHANTAL

Association pour la santé et la sécurité du travail secteur affaires sociales,
Montréal, Québec, Canada

Résumé

Dans un contexte de changement important, une petite équipe de travail croule sous le poids des tensions interpersonnelles. Le haro du harcèlement moral est lancé. Une experte en communication et en violence organisationnelles est appelée à l'aide, mais elle reconnaît aussitôt la nécessité de s'associer une ergonomiste. En effet, pour canaliser les énergies de l'équipe vers un objectif commun, il faut revenir à la raison même de l'existence de ce groupe : le travail. Il faut, parallèlement à ce recentrage, gérer un niveau élevé de stress et d'émotions négatives, de démotivation et de perte de sens. La combinaison des expertises se fait de manière interdisciplinaire, c'est-à-dire que les conseillères travaillent ensemble sur le terrain, entrecroisent leurs interventions, marient leurs visions, développent un vocabulaire commun... Le défi de la collaboration interdisciplinaire dans le cadre d'un projet de transformation organisationnelle en contexte de crise relationnelle est l'objet principal de la présente communication.

Mots clés : intervention interdisciplinaire, organisation du travail, santé mentale

INTERDISCIPLINARY INTERVENTION IN MENTAL HEALTH: A PEOPLE PROBLEM CALLING FOR WORK SOLUTIONS... OR IS IT THE OTHER WAY AROUND?

Abstract

Strained relationships between members of a small work team appear in conjunction with a major reorganization process. There are cries for help and claims of psychological harassment, mobbing and bullying. An expert in organizational communication and violence is called in, but she immediately realizes the need for an ergonomist's expertise. It is clear that in order to channel the group's positive energies, the focus must be placed on the fundamental reason for their being together: work. Simultaneously, high stress levels, bad feelings, lack of motivation and loss of meaning must be addressed. The experts work together in an interdisciplinary fashion, which means that both consultants are together in the field: their interventions and visions converge and they develop a common vocabulary. This paper focuses on the challenge of collaborative interdisciplinary work in the context of a relational crisis in the midst of a reorganization process.

Key words: interdisciplinary intervention, work organization, mental health

Cette communication traite de la collaboration interdisciplinaire dans le cadre d'un projet de transformation organisationnelle en contexte de crise relationnelle. Cette réflexion s'appuie sur une intervention qui s'est échelonnée sur plus d'une année. Nous présentons brièvement le processus et les caractéristiques de l'intervention ayant justifié la collaboration interdisciplinaire entre une spécialiste en communication et en violence organisationnelle et une ergonome pour ensuite discuter d'une modélisation de la collaboration interdisciplinaire et de quelques conditions de réussite.

DESCRIPTION SOMMAIRE DE L'INTERVENTION

La petite équipe de travail aux prises avec des difficultés de fonctionnement majeures compte une douzaine de membres, incluant les gestionnaires, provenant d'horizons disciplinaires variés. Il s'agit d'un centre de jour dont le personnel vient de trois établissements (deux CHSLD et un hôpital) qui se sont fusionnés deux ans plus tôt. Le centre de jour offre des activités de maintien des acquis et de stimulation cognitive et physique à une clientèle diversifiée de personnes âgées en perte d'autonomie.

En août 2000, des responsables patronaux et syndicaux de l'établissement acheminent une demande de soutien à l'Association pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales [ASSTSAS]. Ils ont constaté l'échec des tentatives amorcées par l'établissement pour contrer l'absentéisme et la détérioration du climat de travail (il est question de harcèlement moral). Les responsables en concluent qu'ils n'ont pas correctement saisie la nature du problème et souhaitent qu'un diagnostic soit posé.

Le diagnostic macro-organisationnel par la spécialiste en communication et violence organisationnelles

Partant de l'hypothèse que la petite équipe du centre de jour peut être vue comme un microcosme de l'organisation, un premier diagnostic est posé en se basant sur des entrevues réalisées avec des acteurs « périphériques ». Il s'agit d'acteurs ou de témoins des nombreux changements ayant affecté l'organisation et le centre de jour (directeur et chef de programme, directeur des ressources humaines, directeur des services professionnels et représentants syndicaux). Ce diagnostic visait à faire ressortir des déterminants organisationnels pouvant avoir eu un impact et tenter ainsi de transformer la représentation du problème qui au départ était plutôt abordé comme un problème de personne.

Les entrevues ont révélé, entre autres, de très nombreuses histoires de conflits internes, en lien direct ou indirect avec la situation actuelle au centre de jour. De plus, les transformations au niveau de la direction ont entraîné un dédoublement de la ligne hiérarchique. L'équipe du centre de jour reçoit des directives à la fois du directeur de programme et du directeur des services professionnels, ceci créé une ambiguïté quant à la mission du service. À ces contraintes, s'ajoutent celles qui sont à la fois liées à l'environnement (restructuration du réseau de la santé et des services sociaux) et aux réorganisations internes.

Le diagnostic portant sur le fonctionnement du centre de jour par l'ergonome

À la suite du premier diagnostic, une deuxième lecture du centre de jour vise à analyser ses processus de fonctionnement. L'équipe est mise à contribution pour dresser, collectivement, un portrait qui mette en perspective tout aussi bien les forces et la qualité des méthodes de travail des membres que les dysfonctionnements. L'analyse collective du fonctionnement du centre de jour révèle que les membres de l'équipe en place au moment de l'intervention en ont une représentation partielle. Le processus de traitement d'une nouvelle demande, l'évaluation de la clientèle, la circulation des informations sur les clients, pour ne soulever

que ces aspects, sont perçus comme étant complexes et mal définis. Ce constat manifeste, entre autres, des difficultés d'intégration au sein de l'équipe de nouveaux professionnels dans un contexte de changement organisationnel et permet de comprendre comment certaines situations peuvent facilement dégénérer. L'analyse met également en évidence un certain nombre d'éléments pouvant avoir une influence sur la qualité des interactions entre les intervenant : l'absence d'orientations claires, l'absence d'encadrement régulier, une division des rôles et responsabilités ambiguë, etc.. Cette analyse menée en collectif révèle également le potentiel de l'équipe à travailler ensemble et a permis d'atténuer l'image d'équipe dysfonctionnelle en circulation au sein de l'établissement.

L'impact de la collaboration interdisciplinaire sur les diagnostics

Au moment de débiter la phase diagnostic, l'équipe du centre de jour est obnubilée par ses conflits et déchirements. Le diagnostic macro-organisationnel met plutôt en évidence les handicaps structureaux qui jouent sur la qualité des interactions et sur la perte de sens du travail observée au sein de l'équipe. Le diagnostic macro-organisationnel est accepté comme juste et adéquat par l'ensemble des acteurs, ce qui augmente le crédit de l'intervenante. Il lui faut d'ailleurs miser sur ce capital pour obtenir des membres de l'équipe et des dirigeants patronaux et syndicaux qu'ils se centrent maintenant sur le fonctionnement du centre de jour avant de faire une analyse approfondie des conflits et déchirements interpersonnels. La relation de confiance est fragile et l'expertise manifeste de l'ergonome est un élément clé du déplacement nécessaire d'une centration sur la crise et les conflits vers une centration sur le travail. L'accompagnement de la spécialiste en communication et violence organisationnelles permet à l'ergonome de mener son analyse collective malgré les débordements affectifs et les réactions défensives de certains membres particulièrement blessés.

Après la diffusion des diagnostics, les intervenantes sont mandatées pour intervenir en assistance aux nouveaux cadres responsables du centre de jour dans le cadre d'un projet de transformation organisationnelle.

MODÉLISATION EMBRYONNAIRE DE LA COLLABORATION INTERDISCIPLINAIRE

Comment les intervenantes en sont-elles venues à travailler ensemble? Comment ont-elles pu maximiser les bénéfices de leurs expertises réciproques, tout en s'inscrivant en continuité dans leur démarche d'intervention? Voilà deux questions qui se posent pour qui veut saisir la complicité des intervenantes et la force de leur action commune sur le terrain.

Certaines études portant sur la collaboration intellectuelle montrent que l'échec peut généralement être attribué à l'éclatement des relations interpersonnelles (2,3). Dans le cas présent, les risques d'achoppement sont diminués par l'intérêt premier des intervenantes pour la relation qu'elles développent sur les plans intellectuel, professionnel et personnel. L'intervention qu'elles ont menée ensemble, en l'occurrence, est un moyen plus qu'une fin.

Kraut et al. (1) proposent un modèle simplifié pour suivre l'évolution d'un processus de collaboration en recherche. Ce modèle prend acte des deux niveaux d'interactions : celui des relations et celui de la tâche (Figure 1). Il divise le processus en trois phases, soit l'initiation, l'accomplissement et la diffusion.

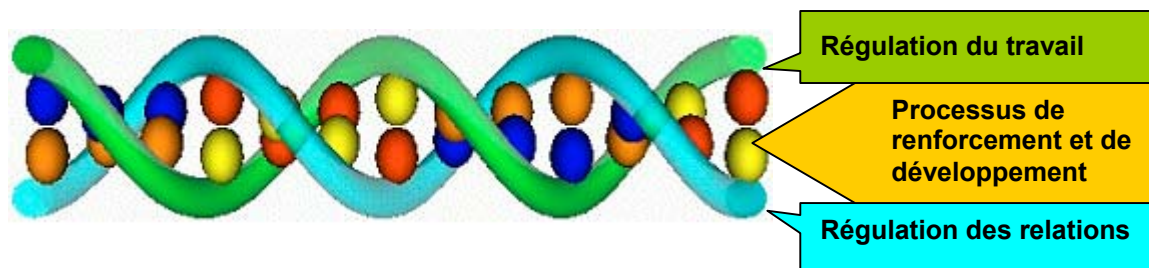
Figure. 1 - Modèle de collaboration scientifique de Kraut et al. (1)

Niveau des relations	Trouver un-e partenaire Partager les postulats de base	Superviser et soutenir le progrès Partager le travail Établir la confiance	Reconnaître à chacun son crédit
	Niveau de la tâche	Générer des idées et planifier	Partager l'information Coordonner les activités Faire le travail
	Initiation	Accomplissement	Diffusion

Ce modèle, tout intéressant qu'il soit, ne rend pas compte de la complexité du processus de collaboration, en particulier, de sa nature itérative.

Afin de palier les limites de la représentation axiale de Kraut et al., nous proposons une représentation en double hélice pour rendre compte du processus interdisciplinaire auquel nous nous livrons depuis plus d'un an (Figure 2). Chaque croisement de la spirale symbolise la fin d'un cycle d'intervention comportant les trois phases dont parlent Kraut et al. Il peut s'agir d'une rencontre avec l'équipe, d'une observation sur le terrain, d'une activité à caractère plus scientifique (développement d'un outil, conférence...).

Figure 2 . Collaboration interdisciplinaire en double spirale



Le processus en spirale suggère que chaque nouveau cycle est enrichi par le précédent. Cet enrichissement correspond au renforcement et au développement des personnes qui intègrent la régulation du travail, relative aux compétences spécialisées et la régulation des relations, relative aux idiosyncrasies. Il s'agit d'un processus de renforcement et de développement anthropologique dans la mesure de l'intégration des savoirs : savoir-faire, savoir-penser, savoir-dire, savoir-être. Quoi qu'il advienne de l'intervention et de la relation, l'intégration graduelle, qui s'opère cycle par cycle, transforme les personnes en particulier dans leur manière de travailler et d'être en relation.

DES CONTEXTES DÉTERMINANTS POUR LA PERTINENCE DE L'INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE

Dans l'intervention qui sert de toile de fond à la collaboration interdisciplinaire dont nous rendons compte ici, deux éléments contextuels sont déterminants : le contexte de changement et la crise relationnelle.

Le contexte de changement a donné lieu à une co-construction symétrique du savoir des intervenantes. Dans ce cas, les intervenantes partagent une même perspective sur un objet donné et cheminent ensemble dans une direction. Si l'une apporte une idée, l'autre la pousse plus loin et ainsi de suite. La conception du changement vue comme perception et s'inscrivant dans un continuum de transformation où l'équilibre entre les éléments stables et mutants fluctue s'est enrichie de cette co-construction symétrique.

Le contexte de crise relationnelle a plutôt donné lieu à un enrichissement complémentaire. Dans ce cas, les deux intervenantes ont des perspectives différentes sur le même objet. Les idées se maillent les unes aux autres, amenant ainsi une compréhension plus solide du phénomène observé. La crise fait appel aux compétences de la spécialiste en communication organisationnelle, qui y voit, entre autres, l'expression des différences individuelles, la nécessité de clarifier les normes de comportement et de renforcer la cohésion du groupe. L'ergonome y reconnaît le défi de la multidisciplinarité avec son lot de tâches connexes et les frontières perméables de la spécialisation.

CONDITIONS DE RÉUSSITE D'UNE INTERVENTION INTERDISCIPLINAIRE

Plusieurs conditions ont joué à la faveur de la collaboration interdisciplinaire dont nous témoignons dans le présent texte. Sans les expliquer, nous nous limiterons à en nommer quelque-unes.

Au niveau de la dyade : l'âge des intervenantes, les similarités dans leurs parcours universitaires, l'équilibre particulier des similitudes et des complémentarités de leurs styles personnels, leur rencontre fortuite dans un contexte de travail propice aux discussions, le partage d'une vision du monde accordant aux individus une place centrale et où la notion de régulation l'emporte entre autres sur la dialectique, etc. ne sont que quelques éléments favorables.

Au niveau de l'intervention : la reconnaissance par le milieu de la volonté de régler les difficultés dans le respect des individus, la reconnaissance aussi de l'incapacité des acteurs locaux à régler seuls l'ensemble des problèmes identifiés, le soutien matériel et moral de la haute direction afin que l'intervention puisse se dérouler au rythme souhaité par les intervenantes, sont d'autres conditions déterminantes.

L'analyse plus détaillée des conditions de réussite de l'intervention interdisciplinaire dans le dossier du centre de jour doit faire l'objet d'une démarche complémentaire à l'automne 2001.

RÉFÉRENCES

- (1) KRAUT, Robert, Jolene GALEGHER et Carmen EGIDO. (1987-1988). «Relationships and Tasks in Scientific Research Collaboration», *Human-Computer Interaction*, vol. 3, n° 1, pp. 31-58.(figure 1 tirée de la p. 34; traduction libre)
- (2) KRAUT, R., EGIDO, C. et GALEGHER, J. (1990). Patterns of contact and communication in scientific research collaborations, In *Intellectual Teamwork*, dir. Galegher et al., pp. 149-171. Lawrence Erlbaum Ass., Hillsdale, New Jersey.
- (3) WOOD, Donna J. et Barbara GRAY. (1991). «Toward a Comprehensive Theory of Collaboration», *Journal of Applied Behavioral Science*, vol. 27, n° 2, pp. 139-162.