



Agence nationale de l'évaluation
et de la qualité des établissements
et services sociaux et médico-sociaux

Revue de littérature

Recommandation de bonnes pratiques professionnelles

« Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans
la prévention et le traitement de la maltraitance »

Mai 2008

Contact :

Oriane Delivré, chef de projet junior
oriane.delivre@sante.gouv.fr

Sommaire

Préambule.....	3
I- Quelques extraits d'ouvrages théoriques fondamentaux.....	4
1. Le directeur, celui devant qui sont responsables les professionnels au nom d'un ordre de valeurs (Paul Ricoeur).....	4
2. Le politique selon Max Weber : les qualités du manager	4
3. Le rôle du sage selon Aristote : incarner la droite règle	4
4. Maintenir la règle sans sombrer dans l'autoritarisme : les préconisations de Montesquieu.....	5
5. Le rôle du cadre dans sa fonction pédagogique : accompagner ses équipes vers l'autonomie	5
II- Éléments de définition	6
1. La stratégie.....	6
2. La gestion.....	7
3. L'évaluation et le contrôle.....	7
III- Les profils des managers	8
1. Les différentes caractéristiques	8
2. Les typologies des managers	8
IV- Les domaines d'intervention.....	10
V- Les moyens, outils et postures.....	12
1. Les moyens	12
2. Les outils	14
3. Les postures	15
V- Les paradoxes et tensions au sein du management	17

Préambule

Le thème de la maltraitance ne sera pas étudié ici puisqu'il a déjà fait l'objet d'une analyse dans la revue de littérature réalisée pour la recommandation « Bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre ». Cette revue est disponible sur le site internet de l'Anesm et comprend six parties:

- les textes de référence
- les ouvrages théoriques fondamentaux
- les chartes relatives aux usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- les guides pour la promotion de la bienveillance et la prévention de la maltraitance
- les articles et ouvrages portant sur les éléments de définition et les contours de la maltraitance
 - o Définition de la maltraitance
 - o Les causes de la maltraitance
 - o La prévention de la maltraitance
- les articles et ouvrages portant sur les éléments de définition et de caractérisation de la bienveillance
 - o Les éléments de définition de la bienveillance
 - o Les éléments de définition du *care*
 - o Les bonnes pratiques de bienveillance

La présente revue de littérature ne reprend donc pas ces éléments – notamment ceux sur la prévention de la maltraitance où le rôle de l'encadrement est souligné, mais se concentre sur le management en action sociale et médico-sociale d'une manière générale. La littérature sur ce sujet est vaste, et n'a pas fait l'objet d'un travail exhaustif. L'objectif était au contraire de rendre compte des orientations récentes en matière de management en action sociale et médico-sociale dans les articles et ouvrages parus ces dix dernières années. En préalable à cela, des citations d'ouvrages philosophiques ou sociologiques sont présentées, permettant un cadrage théorique du management.

I- Quelques extraits d'ouvrages théoriques fondamentaux

Ces extraits d'ouvrages théoriques avaient pour but d'éclairer la réflexion des membres du groupe de travail sur le management et ont été lus en l'état avant d'être discutés.

1. Le directeur, celui devant qui sont responsables les professionnels au nom d'un ordre de valeurs (Paul Ricoeur)

"Il n'est pas de responsabilité authentique sans la conscience d'une mission confiée, d'un pouvoir légitimé par une délégation qui peut d'ailleurs rester virtuelle (de la part de mon pays, d'une communauté, de l'humanité toute entière). (...) C'est par ce biais de la valeur légitimante que je puis être non seulement responsable de..., mais responsable devant... ; car la valeur, dans la situation historique périlleuse où je l'appréhende, est le lien transpersonnel d'un groupe d'hommes auquel je me dévoue. Je suis responsable devant ceux qui m'envoient en quelque sorte en missions – devant ceux en particulier qu'une certaine différenciation sociale érige en gardiens particulièrement vigilants de ces valeurs menacées et militantes ; c'est dans cette légitimation de ma responsabilité qu'est inscrite la possibilité de principe d'un jugement prononcé sur mon action, du blâme et de l'approbation, bref de la sanction : il suffit que mon juge ait été en quelque façon consacré garant de ces valeurs dont je suis le militant. Si donc je puis être responsable devant..., c'est d'abord parce que ma souveraineté a pour mesure un ordre de valeurs qui l'a motivée ou qui devrait la motiver."¹

2. Le politique selon Max Weber : les qualités du manager

"On peut dire qu'il y a trois qualités déterminantes qui font l'homme politique : la passion – le sentiment de la responsabilité – le coup d'œil. Passion au sens d' "objet à réaliser", c'est-à-dire dévouement passionné à une 'cause', au dieu ou au démon qui en est le maître. (...) [Mais] la passion seule, si sincère soit-elle, ne suffit pas. Lorsqu'elle est au service d'une cause sans que nous fassions de la responsabilité correspondante l'étoile polaire qui oriente d'une façon déterminante notre activité, elle ne fait pas d'un homme un chef politique. Il faut enfin le coup d'œil qui est la qualité psychologique déterminante de l'homme politique. Cela veut dire qu'il doit posséder la faculté de laisser les faits agir sur lui dans le recueillement et le calme intérieur de l'âme et par conséquent savoir maintenir à distance les hommes et les choses."²

"Il est indispensable que nous nous rendions clairement compte du fait suivant : toute activité orientée selon l'éthique peut être subordonnée à deux maximes totalement différentes et irréductiblement opposées. Elle peut s'orienter selon l'éthique de la responsabilité ou selon l'éthique de la conviction."³

3. Le rôle du sage selon Aristote : incarner la droite règle

"La vertu est un état habituel qui dirige la décision, consiste en un juste milieu relatif à nous, dont la norme est la règle morale, c'est-à-dire celle-là même que lui donnerait le sage."⁴

¹ Ricoeur, P. *Philosophie de la volonté*, tome I : Le volontaire et l'involontaire, Aubier Philosophie, 1988, pp. 78-79

² Weber, M. *Le savant et le politique*. Paris : 10/18, 1963, pp. 196-197.

³ Weber, M., *Ibid.*, p. 206

⁴ Aristote, *Ethique à Nicomaque*, II, 6, 1106b36-37

4. Maintenir la règle sans sombrer dans l'autoritarisme : les préconisations de Montesquieu

"Après tout ce que nous venons de dire, il semblerait que la nature humaine se soulèverait sans cesse contre le gouvernement despotique. Mais, malgré l'amour des hommes pour la liberté, malgré leur haine contre la violence, la plupart des peuples y sont soumis.

Cela est aisé à comprendre. Pour former un gouvernement modéré, il faut combiner les puissances, les régler, les tempérer, les faire agir ; donner, pour ainsi dire, un lest à l'une, pour la mettre en état de résister à une autre ; c'est un chef d'œuvre de législation, que le hasard fait rarement, et que rarement on laisse faire à la prudence.

Un gouvernement despotique, au contraire, saute, pour ainsi dire, aux yeux ; il est uniforme partout : comme il ne faut que des passions pour l'établir, tout le monde est bon pour cela."⁵

"Pour qu'on ne puisse abuser du pouvoir, il faut que, par la disposition des choses, le pouvoir arrête le pouvoir."⁶

5. Le rôle du cadre dans sa fonction pédagogique : accompagner ses équipes vers l'autonomie

L'événement d'Auschwitz impose d'identifier et de lutter contre les mécanismes à l'œuvre dans de tels actes individuels et collectifs.

Lorsque la vie collective impose à l'individu trop de contraintes, de renoncements et d'abdication du jugement, les pressions ainsi induites sont génératrices de mécanismes de compensation agressifs dont font partie les mécanismes collectifs constatés dans les camps de concentration.

En appeler à des valeurs collectives est insuffisant si ces valeurs vont de pair avec une soumission à l'autorité et non une appropriation autonome de la réflexion.

« On sent très vite ce qu'ont de faux des engagements exigés uniquement pour produire quelque chose – même le bien – s'ils ne sont pas ressentis profondément par les hommes eux-mêmes. Il est étonnant de voir la rapidité avec laquelle réagissent les hommes les plus naïfs et les plus stupides lorsqu'il s'agit de déceler les failles du meilleur. Ou bien ces soi-disant engagements servent de laissez-passer – on les accepte pour être reconnu comme bon citoyen –, ou bien ils suscitent haine et ressentiment, psychologiquement le contraire de ce à quoi ils sont censés servir. Ils signifient l'hétéronomie, la dépendance à l'égard de commandements ou de normes qui n'ont pas à se justifier devant la raison de l'individu lui-même. Ce que la psychologie appelle le sur-moi, la conscience, est remplacé, au nom de l'engagement, par les autorités extérieures, qui n'engagent à rien, et sont interchangeable, comme on a très bien pu le voir après l'effondrement du III^{ème} Reich. Le fait justement d'être prêt à jouer le jeu du pouvoir et à s'incliner extérieurement devant le plus fort qu'on érige en norme, constitue la mentalité de ces bourreaux qui ne doit plus exister. C'est pourquoi se recommander de l'engagement est si néfaste. Les hommes qui l'acceptent plus ou moins volontairement se trouvent dans une sorte de constant état de manque de commandements. La seule véritable force contre le principe d'Auschwitz serait l'autonomie, si je puis me permettre d'utiliser l'expression kantienne, la force de réfléchir, de se déterminer soi-même, de ne pas jouer le jeu. »⁷

⁵ Montesquieu, *De l'esprit des lois*, V, 14

⁶ Montesquieu, *De l'esprit des lois*, XXIX, 4

⁷ Adorno, T. « Eduquer avec Auschwitz » in Adorno, T. *Modèles critiques*. Paris : Payot, 1984.

II- Éléments de définition

Le terme de management est vaste et recouvre des réalités très différentes. Nous nous intéressons ici au sens de ce concept tel qu'il transparait dans les termes d'encadrement, de direction, ou encore de pilotage. Ces termes seront employés en synonymes dans ce texte, dans la mesure où les différents auteurs étudiés n'en font pas la distinction.

Certains auteurs différencient tout de même les cadres intermédiaires de la direction. L'encadrement intermédiaire fait alors l'objet d'une définition particulière. Dubreuil distingue par exemple le directeur de l'encadrement intermédiaire de la façon suivante : « Le directeur incarne les orientations générales de l'établissement ou du service, le cadre de proximité incarne leur traduction en termes de pratiques adaptées aux situations »⁸. Dans le même sens, Balas-Ezzemzami indique que sur les cadres de proximité « repose une charge déontologique fondamentale : celle d'être garants au quotidien de pratiques professionnelles conformes aux exigences du respect des droits humains et des procédures déclinées à partir de prestations de service qui ont fait l'objet d'un engagement contractualisé »⁹.

Les définitions du management sont nombreuses dans la littérature. Deux types d'éléments reviennent la plupart du temps : il s'agit des éléments qui relèvent de **la stratégie** et de ceux qui relèvent de **la gestion**. Ils sont la plupart du temps associés dans une même définition. Un troisième type d'éléments apparaît quant à lui plus rarement, il s'agit de ceux qui relèvent de **l'évaluation et du contrôle**.

1. La stratégie

Bien que le thème soit très présent dans la littérature, le terme « stratégie », quand il s'agit de définir le management, apparaît peu en tant que tel. Nous pouvons le retrouver notamment dans l'ouvrage de Bechler¹⁰, qui définit le pilotage d'une organisation par la conduite de celle-ci en vue d'objectifs résultants de choix stratégiques, et dans un des ouvrages de Lefèvre, Bogdan et Rodriguez, pour qui le management « traduit des intentions politiques, esquisse des stratégies et des choix, énonce des positions éthiques et déontologiques, formule des orientations managériales autour de valeurs et de stratégies appropriées à un contexte institutionnel donné »¹¹.

D'autres éléments qui relèvent de la stratégie viennent définir le management. Il s'agit par exemple du fait d'avoir un projet¹², des objectifs¹³, ou encore de prendre des orientations¹⁴, comme le décrit Mispelblom Beyer : « encadrer, c'est renforcer certaines orientations au détriment d'autres, c'est défendre une « ligne de conduite locale », contre d'autres »¹⁵.

⁸ Dubreuil, B. *Le travail de directeur en établissement social et médico-social : analyse de la pratique*, Paris, Dunod, 2004, p. 136.

⁹ Balas-Ezzemzami, J. « Former au management les cadres de proximité : pour et avec quel engagement éthique ? » *Empan*, n°61, mars 2006, p. 64.

¹⁰ Bechler, P. *Le management des compétences en action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod, 2005.

¹¹ Lefèvre, P., Bogdan, J., Rodriguez, B., et al. *Guide du management stratégique des organisations sociale et médico-sociales*. Paris : Dunod, 2006, p. 171.

¹² Dobiecki, B., et Guaquère, D. *Etre cadre dans l'action sociale et médico-sociale. Identités, légitimités, fonctions*. Paris : ESF Editeur, 2007, p. 56.

¹³ Loubat, J.-R. « Le management ou l'art de faire réussir les entreprises humaines » *Empan*, n°61, 2006, pp. 24-29.

¹⁴ Proffit, B. « Piloter une sortie de crise institutionnelle. En tant que directeur d'établissement social » *Les Cahiers de l'Actif* n°358-359/ 360-361, mars-juin 2006, pp. 123-131, p. 124.

¹⁵ Mispelblom Beyer, F. *Encadrer. Un métier impossible?* Paris: Armand Colin, 2006, p. 117.

2. La gestion

Les éléments qui relèvent de la gestion sont divers, mais renvoient principalement à la gestion des ressources humaines. Il s'agit d'organiser¹⁶, de diriger, de promouvoir ou encore d'animer¹⁷. Lefèvre, en 2002, entend le management dans les entreprises sociales et médico-sociales comme une réponse alternative au fonctionnement charismatique ou paternaliste de celles-ci : « c'est une démarche de rationalisation de l'action organisée, dans les entreprises confrontées à une complexification accrue des contraintes, tant au niveau du travail humain que technique »¹⁸.

Proffit résume les deux types éléments que sont la stratégie et la gestion dans la définition suivante : « tout l'art d'une stratégie managériale pour un directeur est de déterminer des orientations fondamentales dans un contexte donné et d'y conduire le personnel de son établissement »¹⁹,

3. L'évaluation et le contrôle

Quelques auteurs définissent également le management par le fait de regarder les pratiques et de les questionner, soit par le contrôle et l'évaluation, comme Lefèvre, mais également de manière plus diffuse. Pour Dubreuil, le directeur est : « à la fois celui [qui] conduit vers et [qui] veille à (porte son attention vers) »²⁰.

Lefèvre et ses collaborateurs reprennent ces trois éléments dans une des définitions de leur ouvrage sur le management stratégique : « Le management est défini comme un art ou une action qui permet de conduire une organisation, de la diriger, de planifier son développement, de la contrôler »²¹.

¹⁶ Dobiecki, *Ibid.*

¹⁷ Lefèvre, *Ibid.*

¹⁸ Lefèvre, P. « Théories et stratégies du management » *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, p. 28.

¹⁹ Proffit, B. « Piloter une sortie de crise institutionnelle. En tant que directeur d'établissement social » *Les Cahiers de l'Actif* n°358-359/ 360-361, mars-juin 2006, p. 124.

²⁰ Dubreuil, *Ibid.*, p. 16.

²¹ Lefèvre, P., Bogdan, J., Rodriguez, B., et al. *Guide du management stratégique des organisations sociale et médico-sociales*. Paris : Dunod, 2006, p. 55.

III- Les profils des managers

Les auteurs étudiés donnent des profils très variables des managers en action sociale et médico-sociale. Les caractéristiques de ces derniers présentées ci-dessous distinguent les capacités des qualités que les dirigeants sont censés avoir. Après cela, quelques typologies de profils d'encadrants sont précisées.

1. Les différentes caractéristiques

Les capacités des managers renvoient à des savoir-faire, il s'agit de compétences que ces derniers doivent avoir pour exercer leur métier. Trois types de capacités ont été repérés dans la littérature, il s'agit des capacités organisationnelles, managériales, et techniques.

Les capacités organisationnelles correspondent à la gestion administrative et financière²² principalement. **Les capacités managériales** sont quant à elles beaucoup plus diversifiées. Il peut s'agir de savoir animer une équipe, et se positionner en tant que médiateur²³ ; mais il s'agit aussi des compétences liées à la communication. En effet, pour Miramon, Couet et Paturet, un directeur doit savoir « communiquer, oralement et par écrit, en gérant l'information dans l'intérêt général »²⁴. Toujours d'après les mêmes auteurs, le dirigeant doit être en mesure « de posséder et développer l'art de motiver les hommes confrontés aux changements et restructurations »²⁵.

Enfin, **les compétences techniques**, « propres aux fonctions sociales, sanitaires et éducatives »²⁶ peuvent aussi relever des compétences requises.

Les qualités des managers renvoient quant à elles aux savoir-être, et sont beaucoup plus diversifiées que les capacités. Par exemple pour Amyot²⁷, les managers doivent être imaginatifs, accueillants, humanistes, intègres, mais ils doivent aussi être des hommes de culture et avoir l'esprit ouvert. Pour Casagrande, les qualités requises pour un manager sont tout autre : ils doivent avoir une certaine maturité émotionnelle nécessaire à la gestion des équipes, mais ils doivent aussi savoir prendre des risques²⁸. Miramon, Couet et Paturet décrivent encore d'autres qualités, que sont le fait de savoir prendre du recul et savoir se remettre en cause²⁹.

2. Les typologies des managers

Il existe de nombreuses typologie des directeurs des établissements et services sociaux et médico-sociaux dans la littérature concernée. Quelques unes sont présentées ici.

Miramon, Couet et Paturet³⁰ font la typologie suivante :

- le gourou, qui séduit, personnalise et privilégie les idéologies ;
- le thérapeute, qui se réfugie derrière l'écoute et la compréhension, évite l'autorité et le conflit ;
- le militant, qui est débordé, supervise tout, mais qui est reconnu et tente d'organiser ;
- le désengagé, qui laisse aller les affaires sans se poser de questions, blasé et usé ;

²² Fèvre, L. « Caractéristiques du management en travail social » *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 81-95.

²³ Depinoy-Brunel, D., et Feutry, J.-P. *La fonction de cadre d'équipes sociales : comprendre, agir, évoluer*. Paris : Lamarre, 2005.

²⁴ Miramon, J.-M., Couet, D. et Paturet, J.-B. *Le métier de directeur. Techniques et fictions*. Rennes : Editions ENSP, 2005, p. 73.

²⁵ Miramon, *Ibid*, p. 73.

²⁶ Fèvre, *Ibid*, p. 82.

²⁷ Amyot, J.-J. *Pratiques professionnelles en gérontologie*. Paris : Dunod, 2007, p. 746.

²⁸ Casagrande, A. « Problématique de l'institution » in Déliot, C. et Casagrande, A. *Vieillir en institution. Témoignages de professionnels, regards de philosophes*. Montrouge : John Libbey Eurotext, 2005, p.82.

²⁹ Miramon, *Ibid*.

³⁰ Miramon, *Ibid*, p.74.

- le dirigeant, qui commande et ne délègue rien ;
- le plumeur, bureaucrate besogneux qui veille au respect de la réglementation à coup de notes de service.

Afchain³¹ propose de différencier le dirigeant gestionnaire, le dirigeant managérial et le dirigeant d'action sociale :

- La position de dirigeant « gestionnaire » est la plus instrumentalisée de toutes. Son projet est situé uniquement au niveau organisationnel. Il gère l'organisation dans le cadre des normes et des valeurs dominantes. Il ne discute pas les objectifs qui sont fixés en dehors de lui et qui constituent sa légitimité.
- La position du dirigeant « manager » prépare, elle, à une marchandisation aussi redoutable que l'instrumentalisation. La perte d'autonomie et de créativité se fait alors au bénéfice d'une logique du fric roi. Plus indépendant des pouvoirs publics que le directeur gestionnaire, le manager intègre une dimension politique et institutionnelle dans son projet organisationnel.
- La position du dirigeant « d'action sociale » permet dans cette typologie de résister aux formes les plus classiques d'instrumentalisation. Le projet du dirigeant d'action sociale intègre le niveau organisationnel, institutionnel et politique dans le cadre d'une conception de l'homme et des rapports sociaux en débat.

Lefèvre³² insiste quant à lui sur l'opposition entre les directeurs traditionnels (avec les charismatiques, les experts et les gestionnaires) et les directeurs entrepreneurs (les généraux, les ingénieurs sociaux et les managers de complexes d'établissements).

Loubat³³ fait enfin la distinction entre trois types de management :

- certains managements mettent l'accent sur la dimension institutionnelle parce qu'ils sont essentiellement préoccupés par une problématique de cohérence (management politique) ;
- d'autres privilégient la dimension organisationnelle parce qu'ils sont avant tout préoccupés par la performance (management technique) ;
- enfin, d'autres privilégient la dimension situationnelle parce qu'ils sont préoccupés par l'adaptation (management stratégique).

Ces quelques exemples nous montrent qu'il existe une multiplicité de façon d'incarner la fonction de manager, et que cela dépend à la fois de la personnalité, des compétences, mais aussi des choix que le manager est amené à faire en favorisant certains domaines d'intervention.

³¹ Afchain, J. « Directeurs, instruments ou acteurs de l'action sociale » in Guaquère, D. et Cornière, H. (sous la direction de). *Etre directeur en action sociale aujourd'hui : quels enjeux ?* Issy-les-Moulineaux : ESF Editeur, 2006, pp. 139-150.

³² Lefèvre, P. *Guide de la fonction de chef de service dans les organisations sociales et médico-sociales*. Paris, Dunod, 2001.

³³ Loubat, J.-R. *Penser le management en action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod, 2006.

IV- Les domaines d'intervention

Les domaines d'intervention regroupent les fonctions et missions des dirigeants des établissements et services. Ces domaines se chevauchent bien évidemment avec les profils des dirigeants. Toutefois, les auteurs étudiés n'associent pas forcément les profils des directeurs et les domaines dans lesquels ils interviennent. C'est pourquoi une présentation des différentes missions des dirigeants apparaît séparément.

Cinq domaines d'intervention apparaissent dans la littérature :

- la gestion économique, financière, administrative, juridique ou budgétaire,
- l'organisation du travail et des prestations,
- la stratégie, les orientations et le développement des services,
- le positionnement et les relations avec l'extérieur,
- la gestion des ressources humaines et la communication interne.

Selon les auteurs, ces domaines d'intervention varient, mais restent toujours dans le cadre des cinq missions cités précédemment. Quelques exemples suivent.

En 1983 Guy Groux³⁴ liste sept types importants d'activités des managers :

- les relations internes à l'établissement : réunions, contacts de travail entre les services ;
- les relations externes à l'établissement : réunions avec la clientèle, contacts avec les pouvoirs publics ;
- les activités administratives : courriers, établissement de documents ;
- la conception technique : élaborer les programmes de travail, planning, études en atelier et en bureau ;
- l'exécution technique : direction et suivi des travaux, intervention dans les ateliers ;
- les relations avec le personnel : distribution des consignes, coordination et surveillance du travail, traitement des revendications et des réclamations ;
- les relations avec les supérieurs : préparation ou compte rendu du travail.

Pour Amyot, « la fonction de directeur nécessite un directeur généraliste responsable de la gestion de son établissement et impliqué dans les différents domaines pour lesquels il a reçu délégation »³⁵ :

- accueil et du bien-être des résidents,
- gestion budgétaire,
- organisation,
- administration,
- gestion des ressources humaines et animation d'une équipe pluridisciplinaire,
- mise en œuvre rigoureuse des règles de sécurité et d'hygiène,
- entretien et maintenance des bâtiments,
- commercialisation de l'établissement,
- relations avec les partenaires extérieurs.

Bechler³⁶ entend décrire les axes essentiels du management à venir en six niveaux :

- clarifier ses choix stratégiques,
- piloter l'organisation,
- animer les équipes de travailleurs sociaux,
- gérer prévisionnellement les ressources humaines,
- (re)motiver et limiter l'usure professionnelle,
- Organiser et stimuler la communication interne.

³⁴ Groux, G. *Les cadres*. Paris : Maspero, 1983. (Cité dans Dobiecki, Bernard, et Guaquère, Daniel. *Etre cadre dans l'action sociale et médico-sociale. Identités, légitimités, fonctions*. Paris : ESF Editeur, 2007, p. 59.)

³⁵ Amyot, J.-J. (sous la direction de). *Pratiques professionnelles en gérontologie*. Paris : Dunod, 2007, p. 742.

³⁶ Bechler, P. *Le management des compétences en action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod, 2005, p. 106.

Loubat³⁷ quant à lui propose de décrire les quatre préoccupations prioritaires du cadre :

- la première préoccupation du manager concerne le positionnement dans l'environnement de l'organisation qu'il dirige ; il lui faut gérer la relation avec cet environnement afin de confronter l'utilité de son organisation et d'en pérenniser l'activité,
- La seconde préoccupation du manager concerne la gestion économique et financière de l'organisation, sur laquelle nous pouvons greffer la gestion administrative et juridique,
- La troisième concerne la conduite technique de l'organisation : la recherche et l'utilisation des ressources pertinentes, la mise en place d'une organisation ad hoc, la maîtrise des processus de production et d'information, ainsi que le *quality control*,
- La quatrième concerne les facteurs humains de l'organisation : le recrutement, la mobilisation, la formation et la promotion, le climat social, la gestion des interactions.

Les cadres intermédiaires sont plus ou moins confrontés aux mêmes domaines d'intervention, mais font l'objet de précision de la part de certains auteurs. Bertaux, Hirlet, Prepin et Streicher³⁸ décrivent cinq fonctions du cadre intermédiaire :

- fonction de mise en œuvre et d'animation de la prise en charge du public accueilli en rapport avec la mission de l'établissement,
- fonction de gestion des ressources humaines, d'animation et de coordination des équipes,
- fonction d'organisation, d'administration et de gestion,
- fonction de coordination avec l'équipe de direction,
- fonction de représentation et de relations externes.

Pour Balas-Ezzemzami³⁹, les cadres intermédiaires ont quatre types d'attributions spécifiques et interdépendantes :

- évaluer, établir des constats, contrôler,
- proposer, analyser, diagnostiquer,
- décider, valider, diriger,
- mettre en œuvre, appliquer, opérationnaliser.

L'ensemble de ces listes nous montre que les auteurs s'attachent à certains domaines plus qu'à d'autres, mais que ce sont toujours plus ou moins les mêmes qui s'y retrouvent. D'une manière générale, nous pouvons dire, en empruntant les termes de Batifoulier et Noble, que les cadres sont confrontés à une « multiplicité de logiques : financière, administrative, technique, organisationnelle, clinique... »⁴⁰.

³⁷ Loubat, J.-R. « Le management ou l'art de faire réussir les entreprises humaines » *Empan*, n°61, 2006, p. 28.

³⁸ Bertaux, R., Hirlet, P., Prepin, O. et Streicher, F. *L'encadrement intermédiaire dans les champs sanitaire et social : un métier en construction*. Paris : Seli Arsla, 2006.

³⁹ Balas-Ezzemzami, *Ibid*.

⁴⁰ Batifoulier, F., et Noble, F. *Fonction de direction dans les associations d'action sociale*. Paris : Dunod, 2005, p. 140.

V- Les moyens, outils et postures

La littérature sur le management en action sociale et médico-sociale insiste beaucoup sur les moyens qui existent pour un bon management des établissements et services. Ces moyens sont divers et nombreux, souvent accompagnés d'outils qui les précisent, et plus rarement de postures que sont censés tenir les managers.

1. Les moyens

Un des moyens qui appartiennent aux managers pour piloter dans de bonnes conditions leur organisation est **l'implication des professionnels**. Cette implication passe par des consultations véritables⁴¹, par le partage du pouvoir⁴², ou encore l'empowerment⁴³ : « pratiquer et favoriser l'empowerment, c'est d'abord croire que les personnes et les collectivités ont ou peuvent acquérir les ressources et les capacités nécessaires pour transformer le contexte dans lequel elles sont placées afin d'y prendre librement leurs responsabilités ; c'est assurer leur accès à des ressources et à ces capacités et les appuyer dans leur action »⁴⁴. Le management participatif, qui laisse la place à la prise de responsabilité et qui nécessite une reconnaissance de l'identité des professionnels⁴⁵, aurait un rôle protecteur contre le burn-out⁴⁶. Pour Mispelblom Beyer, impliquer les équipes est le propre du management, dans la mesure où la position du cadre ne prend sens que si les équipes y prennent part : « Tenir une position, comme en amour, implique que les « partenaires » y sont inclus. L'encadrant est aussi défini par « les autres », et le type de rapports qu'il construit avec eux »⁴⁷.

A côté de l'implication des professionnels, les managers peuvent aussi avoir recours à d'autres moyens, et notamment **le développement des compétences** des salariés. Fort⁴⁸ précise que les compétences des salariés sont remises en cause très rapidement car les organisations sociales sont face à un environnement très changeant. Celles-ci demandent donc une actualisation régulière dans la recherche d'une adéquation avec les besoins de l'organisation. Les managers ont deux leviers pour agir sur les compétences : le recrutement et la formation. La formation continue est un élément souvent repris comme moyen efficace d'un bon management. Quant au recrutement, Charleux nous indique que le manager peut faire face à la pénurie de candidat par « l'anticipation [du recrutement qui] consiste, en premier lieu, à prévoir les évolutions organisationnelles susceptibles de faire émerger un besoin en recrutement »⁴⁹ et « la diversification des sources de candidats [qui] représente une réponse naturelle à la rareté des candidats »⁵⁰.

⁴¹ Amelin, A. « La conduite du changement en foyer de vie : le personnel, élément central dans le processus de recherche et de reconnaissance de la citoyenneté des personnes handicapées mentales » *Les cahiers de l'Actif*, n°292-293, 2000, p.137.

⁴² Dubreuil, B. *Le travail de directeur en établissement social et médico-social : analyse de la pratique*. Paris : Dunod, 2004, p. 10.

⁴³ Besson, C. « Empowerment et travail en équipe. Miroir aux alouettes ou défi pour les travailleurs du social et de la santé ? » *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 169-180.

⁴⁴ Besson, *Ibid*, p.173.

⁴⁵ Lemay, M. « La bientraitance à l'égard des professionnels » in Gabel, M., Jésus, F. et Manciaux, M. (sous la direction). *Bientraitances, mieux traiter familles et professionnels*. Paris : Fleurus, 2000, pp. 427-444.

⁴⁶ Marie, P., Mazeran-Lumley, V., Faruch, C., Pinel, C. et Fernandez, P. « "Burn-out" : éléments sur les logiques de l'effondrement professionnel. Réflexion autour du risque d'effondrement chez les professionnels de la santé mentale » *Empan*, n°55, 2004, p. 28.

⁴⁷ Mispelblom Beyer, F. *Encadrer. Un métier impossible?* Paris: Armand Colin, 2006, p. 69.

⁴⁸ Fort, F. « Nouvelles rationalités et nouvelles approches du management des activités sociales et médico-sociales » *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 107-134.

⁴⁹ Charleux, F. *Gérer les ressources humaines en action sociale*. Paris : ESF Editeur 2007, p. 16

⁵⁰ Charleux, *Ibid*, p. 21.

Favoriser le **travail en commun** est un autre des moyens suggéré dans la littérature. Le travail en équipe⁵¹ et la pluridisciplinarité⁵² sont des moyens dont les managers doivent se saisir, mais dans le cadre d'une organisation bien définie. Pour Connangle et Vercauteren, « dans la pluridisciplinarité, chacun participe selon ses compétences à une démarche visant une finalité unique, le bien être du sujet [...], en faisant en sorte qu'apparaissent à chacun des intervenants des objectifs qui lui sont propres »⁵³. Ce travail en commun, s'il s'accompagne d'un bon climat social au sein de l'institution, permet de fédérer les acteurs autour d'un même projet.

Fédérer des professionnels autour d'un même objectif, passe également par **la réflexion sur les pratiques**. En effet, comme le souligne Lemay, « aucun professionnel ne peut se sentir à l'aise dans son action s'il n'en reconnaît pas le sens »⁵⁴. L'analyse de la pratique permet à la fois aux professionnels de reconnaître le sens de leur action, mais elle leur permet également une réelle autonomie de pensée⁵⁵, nécessaire à une culture de bientraitance dans les établissements. Celle-ci peut notamment se faire grâce à l'intervention d'un tiers, à travers la supervision d'équipe⁵⁶. De manière générale, c'est l'ensemble des outils utilisés par les managers qui doivent faire l'objet d'une réflexion de la part des équipes, car comme l'écrit Piovesan et Garcia, « c'est l'appropriation et l'usage de ces outils par les acteurs qui demeure centraux et non leur simple formalisation »⁵⁷.

Enfin, deux moyens supplémentaires aux mains des managers sont décrits dans la littérature : il s'agit de la gestion des risques et de la démarche qualité. Pour Benattar, **la gestion des risques** « est un effort organisé pour identifier, analyser, hiérarchiser, traiter et évaluer les risques encourus par les résidents, les visiteurs et les personnels »⁵⁸. Pour cet auteur, la gestion des risques à trois étages, que sont le recensement des risques, leur réduction et leur financement. S'ajoutent à cela nombre d'outils, qui seront cités par la suite.

La démarche qualité est quant à elle un moyen permettant aux managers d'amener leur organisation vers une plus grande qualité de leurs services. Pour Ducalet et Laforcade, la qualité est « l'aptitude d'une organisation (association, établissement, service, dispositif, etc.) à répondre aux besoins exprimés, implicites et potentiels de l'usager, de sa famille et des acteurs avec lesquels elle entre en coopération, en vue de maintenir ou d'améliorer sa santé (au sens bio-psycho-social), son autonomie sociale et sa dignité d'être humain »⁵⁹. L'objectif de la qualité passe donc par une démarche, dont la caractéristique principale est le goût pour le doute et l'inachevé : « elle est une preuve de modestie et d'humilité, car elle part du principe d'amélioration et vise à réinterroger des évidences »⁶⁰. Les managers sont en position de gérer, d'après Chevallier, « l'incertitude et les aléas des situations d'interaction avec la personne accompagnée »⁶¹. La démarche qualité demande donc une adaptabilité des réponses possibles grâce à un certain nombre d'outils, que nous allons maintenant déclinés.

⁵¹ Amyot, *Ibid*, p. 774.

⁵² Deshaies, J.-L., et Laizé, D. « Concilier éthique et méthode, pour résoudre et prévenir les conflits, en action sociale et médico-sociale » *Les Cahiers de l'Actif* n°358-359/ 360-361, mars-juin 2006, pp. 183-200.

⁵³ Connangle, S., et Vercauteren, R. *Missions et management des équipes en établissements pour personnes âgées : de la relation humaine aux motivations*. Toulouse : Erès, 2004, p. 104.

⁵⁴ Lemay, *Ibid*, p. 431.

⁵⁵ Casagrande, A. « Le cadre de santé, garant de la culture de la bientraitance » *Soins gériatrie*, n°65, mai-juin 2007, pp.16-19.

⁵⁶ Baud, O., et Schalock, R. « L'autodétermination en institution : la meilleure prévention contre les maltraitances et la violence » in Galli Carminati, G. et Mendez, A. *J'abuse ? La personne avec retard mental et troubles psychiatriques face à l'abus*. Chêne-Bourg : Editions Médecine et Hygiène, 2006, pp. 161-166.

⁵⁷ Piovesan, D. et Garcia, E. « Regard organisationnel sur la maltraitance: une approche par la gestion des risques » *Juris association*, février 2008.

⁵⁸ Benattar, L. « Gestion des risques en EHPAD. Place du médecin coordonnateur. Utilité des protocoles et des fiches techniques. » *La Revue francophone de gériatrie et de gériatrie*, n°13, novembre 2006, p. 480.

⁵⁹ Ducalet, P. et Laforcade, M. *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*. Paris : Seli Arslan, 2004, p. 130.

⁶⁰ Lefevre, P., Bogdan, J., Rodrigues, B., et al. *Guide du management stratégique des organisations sociale et médico-sociales*. Paris : Dunod, 2006, p. 218.

⁶¹ Chevallier, A. « Les défis du management de la qualité dans les institutions sociales et médico-sociales : la qualité comme antidote du risque idéologique » *Empan*, n°61, mars 2006, p. 118.

2. Les outils

Dans la littérature sur le management en action sociale et médico-sociales, les outils dont les encadrants disposent pour mener à bien leurs missions sont nombreux. Ils sont la plupart du temps déclinés selon des objectifs précis, tels que la gestion des risques ou le recrutement. Voici quelques unes des listes d'outils qui apparaissent. Il est important de préciser que ces listes ne sont pas exclusivement faites d'outils, mais que l'on y retrouve aussi certains des moyens que nous venons de voir. La distinction entre outils et moyens a été faite dans le cadre de cette revue de littérature à des fins de lisibilité. Certains auteurs ne considèrent pas celle-ci nécessaire et les rassemblent parfois sous la même appellation « outils » ou « moyens ».

Charleux⁶² propose une liste d'outils pour **le recrutement** :

- favoriser l'autosélection par une « juste » et large information des candidats sur le poste à pourvoir
- élaborer et utiliser, comme outil d'aide à la décision, une grille de critères prenant en compte les particularités du poste et de son environnement
- organiser une journée de « décision consensuelle » qui, en augmentant le nombre de recruteurs, accroît l'objectivité des points de vue sur le candidat
- structurer l'accueil et l'intégration du candidat autour d'une période d'essai, étape ultime du recrutement.

Lefèvre⁶³ proposait en 2001 une liste d'outils pour **réguler les conflits** :

- une politique de ressources humaines affichée,
- l'application du droit et des conventions ou textes réglementaires,
- un style de management suffisamment légaliste et participatif,
- la mobilisation des personnels autour du projet de service,
- une distance suffisante dans les relations avec les personnels, évitant les dérives,
- des délégations formalisées par des profils de fonction,
- un espace d'expression des salariés,
- les entretiens annuels avec les salariés
- le bon fonctionnement des instances représentatives,
- l'audit interne et externe.

Il propose en 2006⁶⁴ une liste d'outils pour **la prévention de la maltraitance** :

- existence de lieux d'expression et de respect des obligations,
- référence et utilisation de chartes et codes,
- formalisation de voies de recours,
- traitement et communication sur les situations difficiles,
- existence d'un dispositif de prévention et de repérage des risques.

Benattar propose une liste d'outils pour **la gestion des risques** :

- faire le bilan de l'existant : protocoles existants, leur validité, état des lieux des risques survenus ; identifier les événements indésirables a priori et a posteriori,
- cibler les risques que l'établissement estime être prioritaires par leur fréquence, leur gravité, leur impact économique ; il analyse leurs causes, leurs conséquences, la chaîne d'événements qui peuvent y conduire puis une série de Plans d'Actions sont mis en place où l'ensemble des acteurs identifiés voit sa marche à suivre précisément,
- penser aux acteurs : les mobiliser, les sensibiliser et communiquer efficacement,
- mettre en place une Fiche d'événements indésirables : claire facile et rapide à renseigner ; ce recueil permet de mettre en place des Actions Correctives,
- identifier les risques : sur un registre avec leur analyse (prévention, traitement, criticité) et leur gravité (vis-à-vis du patient ou de l'établissement).

⁶² Charleux, F. *Gérer les ressources humaines en action sociale*. Paris : ESF Editeur 2007.

⁶³ Lefèvre, P. *Guide de la fonction de chef de service dans les organisations sociales et médico-sociales*. Paris, Dunod, 2001.

⁶⁴ Lefevre, P., Bogdan, J., Rodrigues, B., et al. *Guide du management stratégique des organisations sociale et médico-sociales*. Paris : Dunod, 2006.

Besson propose une liste d'outils pour favoriser **l'empowerment des équipes** :

- le partage des responsabilités et des tâches, la planification et la coordination du travail, y compris les contrôles,
- la résolution des problèmes interpersonnels, techniques ou administratifs au niveau le plus proche de leur émergence
- la participation aux systèmes d'évaluation, dès le point de départ
- la collaboration partenariale entre professionnels, avec les personnes accompagnées, leur entourage et leur environnement, ce qui signifie concrètement l'établissement et le maintien des contrats intra- et extra-institutionnels.

Sentain⁶⁵ propose une liste d'outils pour **la démarche qualité** :

- faire savoir et faire partager [...],
- passer du travail individuel au travail en équipe pluridisciplinaire animé par un projet de service, conçu et partagé par tous les acteurs,
- désinstitutionnaliser les prestations offertes aux usagers, en s'adressant non plus à des groupes indéfinis composés de personnes ayant des difficultés ou un handicap comparables, mais à des personnes considérées dans leur individualité et accueillie ou non dans une institution,
- planifier et contractualiser [...],
- prouver la valeur d'usage des prestations délivrées [...],
- mesurer et comparer la qualité des services rendus.

3. Les postures

Les conduites ou postures des managers apparaissent très peu dans la littérature. Elles représentent la dimension symbolique du métier de directeur. Pour Dubeuil, « en organisant l'action de son établissement ou de son service, le directeur met en œuvre une dimension symbolique structurante qui régule l'imaginaire institutionnel. Ses actes n'ont pas seulement un caractère factuel, mais aussi un caractère symbolique »⁶⁶. Cette dimension symbolique est censée réguler le travail des équipes tout autant que les outils mis en place. Certains auteurs s'attardent sur cette question et précisent les différentes postures ou conduites que les managers sont censés tenir pour un bon fonctionnement de l'organisation. Ducalet et Laforcade⁶⁷ par exemple énoncent quatre principes que les managers sont censés respecter : il s'agit du courage, de la clarté, de la cohérence et de la considération. Lefèvre et ses collaborateurs⁶⁸ ont eux aussi présenté différentes postures du manager, qui sont au nombre de cinq :

- la dimension symbolique : elle traduit la position de responsabilité et de différenciation,
- la dimension éthique : elle est l'expression de valeurs et un regard qui qualifient une philosophie du management et un certain nombre de qualités que l'on peut exiger de tout responsable,
- une dimension de décideur : elle situe le manager dans sa capacité à faire des choix et à les faire accepter, à prendre des décisions et à veiller à leur mise en œuvre,
- Une dimension d'innovateur : elle situe le manager dans sa capacité à anticiper et à prévoir les transformations, à être à l'écoute des environnements internes et externes, à rechercher l'information stratégique,
- une dimension d'analyste : le manager est celui qui se forme à un travail d'analyse sur lui-même et sur ses comportements, mais aussi sur les fonctionnements humains et collectifs.

Plusieurs auteurs insistent également sur l'exemplarité des managers vis-à-vis du personnel.

Amyot souligne qu'il est important pour un dirigeant de montrer l'exemple, et que précisément, « un employeur qui ne respecte pas la réglementation n'incite pas au respect et cette chaîne de

⁶⁵ Sentain, D. « La Loi « 2002-2 » : du management de la rupture au management par la démarche d'amélioration continue » *Empan*, n°55, septembre 2004, pp.62-72.

⁶⁶ Dubeuil, B. « Entre relation de pouvoir et position d'autorité, les dilemmes du directeur » *Les Cahiers de l'Actif* n°358-359/ 360-361, mars-juin 2006, p. 133.

⁶⁷ Ducalet, P. et Laforcade, M. *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*. Paris : Seli Arslan, 2004.

⁶⁸ Lefèvre, P., Bogdan, J., Rodrigues, B., et al. *Guide du management stratégique des organisations sociale et médico-sociales*. Paris : Dunod, 2006.

l'irrespect érigée en gestion du personnel a inévitablement des conséquences négatives sur les résidents »⁶⁹. Casagrande⁷⁰ remarque également l'importance de l'exemplarité et de la neutralité.

Pour l'auteur, une règle ne peut être structurante que si celle-ci est connue et appliquée de manière neutre, et cela sous entend aussi bien par les professionnels que par les dirigeants. Tout comme Amyot, Casagrande soutient que « toute règle transgressée par l'encadrement dans sa relation aux équipes se verra transgressée par ces dernières dans leur relation aux résidents, à un moment ou à un autre, tant il est vrai que l'exemplarité fonctionne au sein d'un groupe dans le meilleur comme dans le pire des sens »⁷¹.

⁶⁹ Amyot, *Ibid*, p. 770.

⁷⁰ Casagrande, A. « Le cadre de santé, garant de la culture de la bientraitance » *Soins gériatrie*, n°65, mai-juin 2007, pp.16-19.

⁷¹ *Ibid*, p. 18.

V- Les paradoxes et tensions au sein du management

Pour conclure cette revue de littérature, il est apparu pertinent de soulever quelques uns des paradoxes et tensions qui existent au sein du management. Pour Loubat par exemple, il y a un véritable paradoxe qui se développe puisque de plus en plus de compétences liées à la gestion (négociation, stratégie, anticipation...) sont nécessaire pour le bon développement des structures, mais qu'il s'agit précisément de ces compétences dont les petites associations manquent cruellement.

Batifoulrier et Noble⁷², quant à eux, montrent qu'il existe une réelle tension dans les missions du manager puisque celui-ci doit permettre une certaine permanence dans l'organisation et en même temps s'adapter à tout moment à l'environnement qui évolue.

Enfin, Beaucourt⁷³ met en exergue un certain nombre de tensions qui existent au sein du management des structures sociales et médico-sociales. Pour elle, dans la pratique, les managers sont confrontés à au moins quatre champs de tension importants : les normes centrales versus les adaptations locales ; la bureaucratie professionnelle versus l'engagement partagé ; les budgets en baisse versus les besoins flambants ; et enfin l'efficacité organisationnelle versus les objectifs sociaux. L'auteur montre alors que pour chaque champ de tension, un risque y est associé. Son analyse est résumée dans le tableau suivant :

Tensions	Champs de tension	Risques associés
N°1	Normes centrales	Risque d'instrumentalisation du social par le politique
	Adaptations locales	Risque d'inégalités selon les territoires d'intervention
N°2	Bureaucratie professionnelle	Risque de normalisation ou de formalisation du social
	Engagement partagé	Risque de sous expertise
N°3	Limitations budgétaires	Risque de limitation du social par l'économique
	Emergence de nouveaux besoins	Risque d'emballement du social
N°4	Efficacité organisationnelle	Risque du « bel objet » (qui a perdu son utilité première)
	Objectifs sociaux	Risque du « beau projet » (qui a perdu son assise concrète)

⁷² Batifoulrier, F., et Noble, F. *Fonction de direction dans les associations d'action sociale*. Paris : Dunod, 2005.

⁷³ Beaucourt, C. « Richesses et paradoxes du management dans les entreprises sociales » *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 39-49.

Bibliographie des ouvrages fondamentaux

- Adorno, Theodor. *Modèles critiques*. Paris : Payot, 1984.
 Aristote, *Ethique à Nicomaque*. Paris : Flammarion, 1997.
 Montesquieu, *De l'esprit des lois*.
 Paul Ricoeur, *Philosophie de la volonté*, tome I : Le volontaire et l'involontaire, Aubier Philosophie, 1988.
 Weber, Max. *Le savant et le politique*. Paris : 10/18, 1963.

Bibliographie sur le management

- Afchain, J. « Directeurs, instruments ou acteurs de l'action sociale » in Guaquère, Daniel et Cornière, Hélène (sous la direction de). *Etre directeur en action sociale aujourd'hui : quels enjeux ?* ESF Editeur, 2006, pp. 139-150.
 Ameline, A. « La conduite du changement en foyer de vie : le personnel, élément central dans le processus de recherche et de reconnaissance de la citoyenneté des personnes handicapées mentales », *Les Cahiers de l'Actif*, n°292-293, 2000, pp. 131-141.
 Amyot, J.-J. (sous la direction de). *Pratiques professionnelles en gérontologie*, Paris, Dunod, 2007.
 Balas Ezzemzami, J. « Former au management les cadres de proximité : pour et avec quel engagement éthique ? » *Empan*, n°61, mars 2006, pp.62-68.
 Batifoulier, F., et Noble, F. *Fonction de direction dans les associations d'action sociale*, Paris, Dunod, 2005.
 Baud, O., et Schalock, R. « L'autodétermination en institution : la meilleure prévention contre les maltraitements et la violence » in Galli Carminati, G. et Mendez, A. *J'abuse ? La personne avec retard mental et troubles psychiatriques face à l'abus*. Chêne-Bourg, éditions Médecine et Hygiène, 2006, pp. 161-166.
 Beaucourt, C. « Richesses et paradoxes du management dans les entreprises sociales », *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 39-49.
 Bechler, P. *Le management des compétences en action sociale et médico-sociale*, Paris, Dunod, 2005.
 Benattar, L. « Gestion des risques en EHPAD. Place du médecin coordonnateur. Utilité des protocoles et des fiches techniques. », *La Revue francophone de gériatrie et de gérontologie*, n°13, novembre 2006, pp. 479-482.
 Bertaux, R., Hirlet, P., Prepin, O. et Streicher, F. *L'encadrement intermédiaire dans les champs sanitaire et social : un métier en construction*, Paris, Seli Arsla, 2006.
 Besson, C. « Empowerment et travail en équipe. Miroir aux alouettes ou défi pour les travailleurs du social et de la santé ? », *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 169-180.
 Casagrande, A. « Problématique de l'institution » in Déliot, Catherine et Casagrande, Alice. *Vieillir en institution. Témoignages de professionnels, regards de philosophes*. Montrouge, John Libbey Eurotext, 2005.
 Casagrande, A. « Le cadre de santé, garant de la culture de la bientraitance », *Soins gérontologie*, n°65, mai-juin 2007, pp.16-19.
 Charleux, F. *Gérer les ressources humaines en action sociale*, Paris, ESF éditeur 2007.
 Chevallier, A. « Les défis du management de la qualité dans les institutions sociales et médico-sociales : la qualité comme antidote du risque idéologique », *Empan*, n°61, mars 2006, pp. 116-121.
 Connangle, S., et Vercauteren, R. *Missions et management des équipes en établissements pour personnes âgées : de la relation humaine aux motivations*, Toulouse, Erès, 2004.
 Depinoy-Brunel, D., et Feutry, J.-P. *La fonction de cadre d'équipes sociales : comprendre, agir, évoluer*, Paris, Lamarre, 2005.
 Deshaies, J.-L., et Laizé, D. « Concilier éthique et méthode, pour résoudre et prévenir les conflits, en action sociale et médico-sociale », *Les Cahiers de l'Actif* n°358-359/ 360-361, mars-juin 2006, pp. 183-200.

- Dobiecki, B., et Guaquère, D.. *Etre cadre dans l'action sociale et médico-sociale. Identités, légitimités, fonctions*, Paris, ESF éditeur, 2007.
- Dubreuil, B. « Entre relation de pouvoir et position d'autorité, les dilemmes du directeur », *Les Cahiers de l'Actif* n°358-359/ 360-361, mars-juin 2006, pp. 133-143.
- Dubreuil, B. *Le travail de directeur en établissement social et médico-social : analyse de la pratique*, Paris, Dunod, 2004.
- Ducalet, P. et Laforcade, M. *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, Paris, Seli Arslan, 2004.
- Empan. « Management et idéologie managériale », n°61, 2006.
- Fèvre, L. « Caractéristiques du management en travail social », *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 81-95.
- Fort, F. « Nouvelles rationalités et nouvelles approches du management des activités sociales et médico-sociales » *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 107-134.
- Guaquère, D. et Cornière, H. (sous la direction de). *Etre directeur en action sociale aujourd'hui : quels enjeux ?* ESF éditeur, 2006.
- Janvier, R. et Matho, Y. « Droits des usagers- Gestion des risques. La double contrainte du directeur » *Les Cahiers de l'Actif*, n°362-363, juillet-août 2006, pp. 89-101.
- Lefevre, P., Bogdan, J., Rodrigues, B., et al. *Guide du management stratégique des organisations sociale et médico-sociales*, Paris, Dunod, 2006.
- Lefèvre, P. *Guide de la fonction de chef de service dans les organisations sociales et médico-sociales*, Paris, Dunod, 2001.
- Lefèvre, P. « Théories et stratégies du management », *Les Cahiers de l'Actif* n°314-315/316-317, juillet-octobre 2002, pp. 27-38.
- Lemay, M. « La bientraitance à l'égard des professionnels » in Gabel, M., Jésus, F. et Manciaux, M. (sous la direction). *Bientraitances, mieux traiter familles et professionnels*, Paris, Fleurus, 2000, pp. 427-444.
- Lescot, C. « Regards sur les violences institutionnelles et leurs préventions » *Mémoire présenté en vue du DEES*, I.F.T.S. d'Hérouville Saint-Clair, 2002.
- Les Cahiers de l'Actif, « Droits des usagers, gestion des risques : la double contrainte du directeur » n°362-363, 2006.
- Les Cahiers de l'Actif, « Manager les équipes » n°314-315, 316-317, 2002.
- Les Cahiers de l'Actif, « Conflits d'équipes et crises institutionnelles » n°358-359, 360-361, 2006.
- Loubat, J.-R. « Le management ou l'art de faire réussir les entreprises humaines » *Empan*, n°61, 2006, pp. 24-29.
- Loubat, J.-R. *Penser le management en action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod, 2006.
- Marie, P., Mazeran-Lumley, V., Faruch, C., Pinel, C. et Fernandez, P. « "Burn-out" : éléments sur les logiques de l'effondrement professionnel. Réflexion autour du risque d'effondrement chez les professionnels de la santé mentale », *Empan*, n°55, 2004, pp. 27-33.
- Miramon, J.-M., Couet, D. et Paturet, J.-B. *Le métier de directeur. Techniques et fictions*, Rennes, éditions ENSP, 2005.
- Mispelblom Beyer, F. *Encadrer. Un métier impossible ?* Paris, Armand Colin, 2006.
- Piovesan, D. et Garcia, E. "Regard organisationnel sur la maltraitance: une approche par la gestion des risques" *Juris association*, février 2008.
- Proffit, B. « Piloter une sortie de crise institutionnelle. En tant que directeur d'établissement social » *Les Cahiers de l'Actif* n°358-359/ 360-361, mars-juin 2006, pp. 123-131.
- Sentain, D. « La Loi « 2002-2 » : du management de la rupture au management par la démarche d'amélioration continue », *Empan*, n°55, septembre 2004, pp.62-72.
- Unifaf Rhône-Alpes. *Processus de prévention et de gestion des situations de violence en institutions*, décembre 2006.