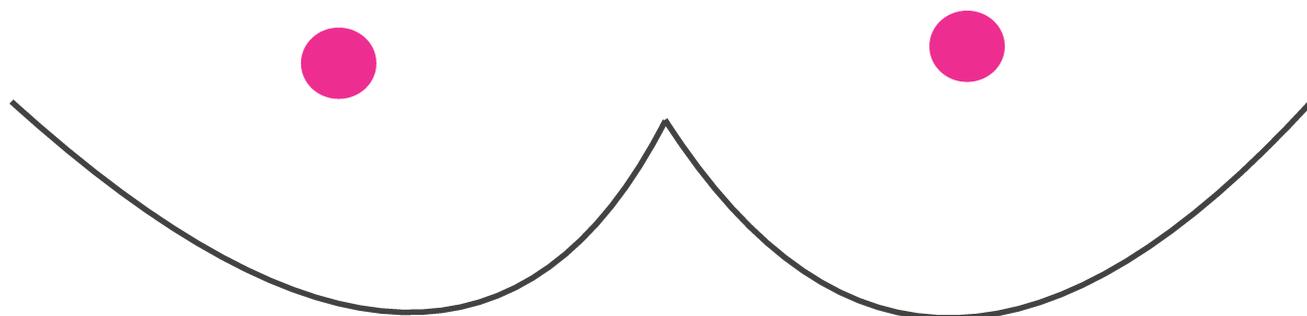


Damour Manon - *Master Management de la qualité, des flux et des risques*

Mémoire de fin d'étude de 2^{ème} année de Master

Année universitaire 2018-2019



Les femmes et le management de la qualité en milieu sanitaire

Sous la direction d'Hélène Gorge

Composition du jury:

Mr Hervé HUBERT

Mr Laurent CASTRA

Mme Hélène GORGE



Mes premiers remerciements vont à l'ILIS, qui m'a permis de suivre une formation riche et professionnalisante, qui me permet aujourd'hui d'emprunter le parcours professionnel que je voulais suivre.

Je remercie également le Centre Hospitalier de Wallonie Picarde et l'ensemble des personnes que j'ai pu y rencontrer pour m'avoir fait confiance, et m'avoir permis d'acquérir de l'expérience professionnelle auprès d'eux.

Je remercie Hélène Gorge, ma directrice de mémoire, pour son suivi, son aide et ses conseils précieux lors de la réalisation de ce travail.

Merci au professeur Hervé Hubert, responsable des Master 2 MRQF de m'avoir fait confiance et autorisée traiter ce sujet.

Merci à toutes les personnes qui se sont prêtées au jeu des entretiens semi-directifs. Merci à tous ceux qui ont participé de près ou de loin à l'élaboration de ce travail.

Merci à A. et L.

Remerciements

Sommaire

Sommaire	5
Introduction	7
Partie 1: Revue de littérature	11
I. L'évolution de la place des femmes et de la qualité dans le monde du travail	11
A. Les femmes au travail: « domination symbolique » et stéréotypes	11
B. De la qualité au management par la qualité: histoire du Total Quality Management	17
II. Le milieu sanitaire: un terrain singulier	21
A. Métiers de soin, « métiers féminins »	21
B. La gestion de la qualité au service de l'Humain	23
Partie 2: Méthodologie(s) d'enquête	27
I. Les entretiens semi-directifs et introspection	27
A. Rupture avec le sens commun: lutte contre les prénotions et les illusions du réel	27
B. Déroulement et analyse des entretiens semi-directifs	29
C. Processus d'introspection	32
II. La netnographie	34
A. Concept	34
B. Résultats d'enquête	34
Partie 3: Analyse et discussion d'enquête	39
I. Sur le terrain: le visage de la mère au quotidien	39
A. Des compétences accolées aux stéréotypes féminins	39
B. Sensibilisation et accompagnement	44
II. Un nouveau mode de management, des « valeurs féminines »	51
A. Une nouvelle perception du management	51
B. « L'influence sensitive » des femmes et ses limites	54
III. Implications et conséquences	58
A. L'émergence d'un nouveau stéréotype	58
B. Une modification des rapports « famille - travail »	58
C. Une mutation lente de la société	59
Conclusion	61
Liste des figures et abréviations	65
Bibliographie	67
Dossier des annexes	71

Introduction

Aujourd'hui, nous assistons à l'exacerbation des débats au sujet de l'égalité entre hommes et femmes. Monde politique, vie professionnelle, vie personnelle, sport, audiovisuel, arts: la place de la femme est aujourd'hui interrogée dans chacune des sphères sociales.

Pour autant, certains concepts invoqués lors de ces débats ne sont pas toujours maîtrisés par tous, et suscitent alors de nouveaux débats: comme ceux générés par le concept de la parité par exemple. La parité est un concept d'égalité d'état. En sociologie, la parité est un principe qui « a pour objectif de lutter contre une disparité »¹: elle peut donc être appliquée à la disparité de représentation dans les différentes instances, ou à la disparité des montants des salaires. Le concept de parité est donc un instrument au service de l'égalité, et c'est sur celui-ci que se fondent les politiques en matière de lutte contre les inégalités hommes-femmes. Ainsi, c'est au nom de ce principe que plusieurs lois visant à réduire les disparités dans les domaines des salaires, de l'emploi et de l'éducation ont été mises en place. En 1944, les femmes obtiennent le droit d'éligibilité et de vote. Puis en 1946 : Le préambule de la Constitution de la V^{ème} République pose le principe d'égalité entre hommes et femmes. Vient ensuite le principe d'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes pour des activités à valeur égale en 1972. Enfin, plus récemment une succession de lois promouvant la parité entre hommes et femmes pour les mandats électoraux, les fonctions électives, et la lutte contre les inégalités entre hommes et femmes dans les sphères privées, professionnelles et publiques.

« Nous, les femmes, nous sommes la moitié du ciel et même un peu plus. Nous entendons être la moitié de tout, pas vos moitiés: la moitié de tout. Et surtout, surtout, être au moins la moitié partout où se prennent les décisions. Le monde qui vient devra s'habituer partout, à la présence partout, la présence forte de nos filles, de vos filles. »

Christiane Taubira² (2017)

¹ Source: INSEE

² Extrait du discours de Christiane Taubira, femme politique française, prononcé à l'occasion de la journée internationale des droits de la femme, le 8 Mars 2017

Malgré la promotion de cette parité « partout », certaines zones d'ombres figurent encore au tableau. En ce qui concerne le monde du travail, la parité n'est pas toujours atteinte, et est parfois loin de l'objectif fixé.

Au détour d'une discussion ironique entre camarades de classe à propos de l'un de ces débats: plusieurs observations allant à l'encontre de tout ceux-ci ont pu être faites. Notre promotion³ comportait largement plus de filles que de garçons, nos maîtres de stage étaient majoritairement des femmes, et sur mon lieu de stage, la cellule qualité était composée de 7 femmes et d'un homme. Une contradiction était donc mise en lumière. Alors qu'aujourd'hui: une dénonciation de la « non-parité » des postes à responsabilités dans le milieu de l'entreprise est à l'oeuvre, il semblerait que dans le domaine de la qualité en milieu hospitalier les femmes soient majoritaires. Un domaine qui n'est pourtant pas dénué de responsabilités.

En effet, dans le milieu sanitaire en contrepartie de financements publics, les établissements se doivent de rendre un service de qualité. La qualité caractérise alors l'aptitude des établissements à satisfaire les besoins (exprimés ou implicites) des patients, *via* la mise en place d'actions visant l'amélioration continue des services rendus. Le niveau de qualité des établissements sanitaires se mesure par rapport aux normes qualité à respecter en matière de matériel, de processus ou de qualification du personnel. Depuis 1996, l'ensemble des établissements de santé (publics ou privés) est engagé dans la démarche de certification mise en place par la HAS⁴. Cette certification vise à s'assurer que les établissements répondent aux besoins des patients dans de bonnes conditions de sécurité et de qualité des soins. Le management de la qualité vise alors à mettre en place l'ensemble de ces objectifs. De plus, une démarche qualité comporte de nombreux enjeux: elle concerne l'ensemble des professionnels des établissements sanitaires, mais c'est aussi un enjeu de santé publique, dans le sens où l'amélioration de la qualité des soins se fait au bénéfice du patient.

La réflexion était lancée. Dans une société, où l'on dénonce massivement les inégalités entre hommes et femmes dans le monde du travail, l'existence du plafond de verre, et où l'on défend la parité en imposant certaines lois aux entreprises: comment peut-on expliquer le fait que la présence des femmes dans le domaine du management de la qualité en milieu sanitaire soit prépondérante ? Plusieurs hypothèses sont donc apparues pour répondre à cette question.

³ Promotion 2017-2018 - Master Management de la gestion des risques, de la qualité et des flux

⁴ i.e Haute Autorité de Santé

La première réponse apportée avait pour but de démontrer que la majorité féminine pouvait être expliquée par le fait que beaucoup d'étudiants(-es) provenaient des filières de soins. En effet, beaucoup d'élèves de la promotion sont arrivés à l'école soit à la suite d'un échec en PACES⁵, de non satisfaction face aux études de médecine, soit issus des différentes écoles d'infirmières de la région. Cette réponse pouvait être pertinente, puisqu'en effet, la prépondérance des femmes dans le domaine du soin a été avérée à plusieurs reprises, et mise en exergue par de nombreux auteurs de sociologie. En effet, les stéréotypes des métiers de soins résonnent avec les stéréotypes féminins. Il s'agissait donc d'une piste à explorer.

Dans les deux sens (que ce soit pour les hommes ou pour les femmes), de nombreux métiers font face aux stéréotypes qu'ils renvoient. Ainsi, si l'on prend l'exemple du domaine des transports : on trouvera énormément d'hommes. A l'inverse, dans le domaine de l'esthétique on trouvera énormément de femmes.

Le management quant à lui, a pendant longtemps été dominé par l'image masculine. Cependant, un phénomène de changement des modes de management semble être à l'oeuvre aujourd'hui dans le monde du travail. Le management par la qualité serait, en outre, une de ces nouvelles formes de management.

Il s'agit de voir si les comportements associés à ces nouveaux modes de management comportent des « attributs » plus féminins que masculins. Mais aussi, si ces « attributs » sont perçus par les individus comme relevant d'une différence naturelle entre hommes et femmes.

Dans un premier temps, nous détaillerons la revue de littérature qui a été effectuée pour cette étude. Puis dans un second, nous nous attarderons sur les méthodes d'enquête employées pour répondre à la problématique formulée précédemment. Enfin, dans un troisième et dernier temps, nous analyserons et discuterons des résultats de l'enquête ainsi décrite.

⁵ Première Année Commune aux Etudes de Santé

Partie 1: Revue de littérature

Avant de commencer à se lancer dans l'enquête: il convenait de faire une Revue de littérature très large, balayant à la fois la littérature sur la différenciation des genres, et celle concernant le management de la qualité.

En effet, cette problématique posait énormément de questions auxquelles la littérature pouvait répondre: les femmes font-elles des choix différents que ceux des hommes en terme de parcours scolaire ? Le domaine de la qualité est-il un domaine « jeune » laissant alors place nette à une nouvelle sélection des candidats plus paritaire dans ce domaine ?

C'est dans ce sens, que la Revue de littérature effectuée pour cette réflexion a été scindée en deux parties. L'une concernant la place des femmes et du management de la qualité dans la société, et dans le monde du travail; l'autre à propos de leur évolution dans le milieu sanitaire en particulier.

I. L'évolution de la place des femmes et de la qualité dans le monde du travail

Cette première partie de la revue de littérature vise à faire l'état des lieux de la femme et du domaine de la qualité dans le monde du travail en général.

Dans un premier temps, on s'attardera sur la place des femmes dans le monde du travail, et sur les processus pouvant expliquer la non parité entre hommes et femmes dans le monde du travail.

Puis, dans un second, nous chercherons l'historique du domaine de la qualité dans le monde du travail.

A. Les femmes au travail: « domination symbolique » et stéréotypes

Stéréotypes, socialisation et orientation scolaire différenciée

« On ne naît pas femme, on le devient. »

Simone De Beauvoir (1949)

Cette citation est aussi fameuse qu'elle n'est criante de vérité. Autre grand débat actuel: la différenciation entre genre et sexe. Le type sexuel fait référence aux différences biologiques qui existent entre les hommes et les femmes. Le genre quant à lui, fait d'avantage référence aux différences sociales qui existent entre les hommes et les femmes. Comme s'est attelée à l'expliquer Simone De Beauvoir (1949), le genre relève d'une construction. Une construction qui se tient essentiellement lors de la période socialisation des individus.

La socialisation est un processus par lequel sont transmises un certain nombre de normes et de valeurs à l'individu, dans le but que celui-ci se construise une identité sociale et par conséquent s'intègre à la société. Elle peut se découper en deux grandes phases:

- la socialisation primaire: à l'oeuvre lors de l'enfance de l'individu, elle est principalement transmise par l'agent social qu'est la famille
- la socialisation secondaire: démarre quant à elle, lorsque l'individu quitte l'enfance. les notions acquises lors de la socialisation primaire sont alors mises en confrontation par plusieurs agents sociaux comme les groupes de pairs, et le travail par exemple.

Dans plusieurs de ces études⁶, Marie Duru Bellat, sociologue, explique que la socialisation est différenciée selon le sexe de l'individu, ce qui lui détermine alors son genre. Elle montre que l'ensemble des agents sociaux agissent sur le processus de socialisation de façon différenciée, c'est à dire en respectant certains stéréotypes véhiculés par la société.

Ainsi, elle analyse par exemple que, lorsqu'un enfant - garçon tombera on le relèvera en lui disant que ce n'est rien, et en lui demandant de ne pas pleurer. D'une autre manière, lorsqu'une enfant - fille tombera: elle sera plus facilement consolée et les agents sociaux de la socialisation fourniront alors des explications « naturalistes »⁷ à ses larmes. Lors de leur socialisation les garçons seront donc plus stimulés sur le plan moteur, alors que les filles le seront sur le plan artistique et affectif.

⁶ Le principal sujet de recherche de Marie Duru Bellat étant les inégalités entre hommes et femmes, celle-ci a écrit de nombreux ouvrages et articles à ce sujet

⁷ i.e Des arguments basés sur le fait qu'il existerait des différences naturelles entre les hommes et les femmes

Ces stéréotypes sont aussi véhiculés par l'école. C'est ce que nous enseigne Marie Duru Bellat, dans son livre *Garçons et filles à l'école de la différence* (1995). Elle ajoute que ces différenciations ont des conséquences sur les orientations scolaires des individus, et par conséquent sur le marché du travail. En outre, cela donne lieu à la création de métiers « stéréotypés ».

	Rentrée 2013	
	Effectifs en milliers	Filles en %
Élèves, étudiants et apprentis	15 313,6	49,7
Nombre d'élèves des premier et second degrés (MENESR)	12 233,4	49,3
Premier degré	6 760,6	48,9
Second degré	5 472,8	49,8
Collégiens (1 ^{er} cycle et Segpa)	3 332,0	48,9
Lycéens (2 nd cycle général et technologique)	1 470,6	54,1
dont terminale S	171,3	45,9
dont terminale ES	106,9	60,5
dont terminale L	52,8	78,8
dont terminale STI2D	27,7	7,0
dont terminale STL	7,7	56,2
dont terminale STMG	68,5	53,7
dont terminale ST2S	25,7	91,3
Lycéens professionnels (2 nd cycle professionnel)	670,3	44,8
dont CAP de la production	63,9	19,7
dont CAP des services	56,6	70,6
dont baccalauréat professionnel et BMA de la production	226,4	11,8
dont baccalauréat professionnel et BMA des services	314,8	68,3
Nombre d'élèves premier et second degrés autres ministères¹	220,2	47,5
Nombre d'étudiants	2 429,9	55,3
dont CPGE	83,5	42,0
dont STS	255,0	50,4
dont universités (hors DUT et formations d'ingénieurs)	1 358,0	58,9
dont DUT	115,8	39,2
dont formations d'ingénieurs	137,3	27,1
Nombre d'apprentis² (y compris préapprentis en CFA)	430,1	32,2
dont apprentis du secondaire	286,3	28,9
dont apprentis du supérieur	138,0	39,2

1. Ministères en charge de l'agriculture et de la santé (établissements hospitaliers et médico-éducatifs).

2. Données définitives.

Champ : France métropolitaine + DOM.

Sources : MENESR-DEPP et MENESR-DGESIP-DGRI-SIES.

FIGURE 1: PART DES FILLES DANS LES DIFFÉRENTES FILIÈRES DU BACCALAURÉAT À LA RENTRÉE 2013
 SOURCE: ENQUÊTE « FILLES ET GARÇONS SUR LE CHEMIN DE L'ÉGALITÉ DE L'ÉCOLE À L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR », MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE, 2015

Comme le constate cette étude réalisée par le ministère de l'éducation en 2015, dans certaines filières, comme en terminale L⁸ ou en terminale ST2S⁹: la part des femmes est considérablement plus grande que celle des hommes. A l'inverse, la part des femmes présentes dans les filières de terminale STI2D¹⁰, et de terminale S¹¹ est moins importante que celle des hommes.

Les femmes dans la société: la « violence symbolique » de Bourdieu

Travailler et réfléchir sur la place de la femme dans le domaine de la qualité forçait à emprunter le chemin de la littérature sur le genre, et sur les relations entre hommes et femmes. De cette façon, le texte le plus connu dans la matière est celui du sociologue Pierre Bourdieu: *La domination masculine* (1998).

En effet, dans ce texte: l'objectif de Pierre Bourdieu est de démontrer que les femmes sont « victimes » d'une violence, qu'il définit comme « symbolique » engendrée par les hommes.

L'observation qui fonde sa réflexion est le caractère inégalitaire du corps social : il existe des dominants et des dominés. Pour lui, il s'agit alors de comprendre la pérennité de cette domination, et comment elle parvient à dépasser le stade d'un simple rapport de force en se faisant reconnaître comme légitime aux yeux de la société.

Bourdieu développe alors le concept d'habitus. Selon lui, l'habitus est « un système de dispositions durables et transposables (...) de schèmes de perception, d'appréciation et d'action » produits par les expériences vécues de l'individu, qui agissent alors sur lui comme un véritable « conditionnement ».

Ces expériences répétées, se figent donc dans ce que le sociologue appelle des « dispositions permanentes ». Il explique alors que les estimations du « sens pratique » des individus donnent « un poids démesuré aux premières expériences », car les schèmes de perception intégrés par les individus déterminent ce qu'ils peuvent (et veulent) voir, et par extension les expériences auxquelles ils peuvent avoir accès durant leur vie. C'est de cette manière que Pierre Bourdieu démontre que l'habitus produit lui-même, les conditions de sa propre perpétuation.

⁸ i.e Littéraire

⁹ i.e Sciences et Technologies de la Santé et du Social

¹⁰ i.e Sciences et Technologies de l'Industrie et du Développement Durable

¹¹ i.e Scientifique

Par conséquent, les intérêts, les désirs et les compétences des individus se forment à partir de leur expérience « du monde social », de façon à ce que leurs pratiques manifestent l'intériorisation des structures objectives de ce monde social.

Selon Pierre Bourdieu, ce qui permet la domination, c'est la « violence symbolique », dont l'habitus est le principal vecteur. Distillée au travers de la socialisation primaire et secondaire par les différents agents sociaux (famille, école, travail, religion, pairs, etc.), il montre que « la violence symbolique » a la faculté de se retrouver partout, et même au plus profond de l'intimité des individus.

« Et j'ai aussi toujours vu dans la domination masculine, et la manière dont elle est imposée et subie, l'exemple par excellence de cette soumission paradoxale, effet de ce que j'appelle la violence symbolique, violence douce, insensible pour ses victimes mêmes, qui s'exerce pour l'essentiel par les voies purement symboliques de la communication et de la connaissance ou, plus précisément de la méconnaissance, de la reconnaissance ou, à la limite, du sentiment. »

Pierre Bourdieu (1998)

Cette violence symbolique est « incorporée » si intimement par les dominés qu'elle les mène à accepter les inégalités qui pèsent sur eux comme étant naturelles. Mais aussi à adopter les conceptions et les valeurs des dominants, et par conséquent à être (inconsciemment) en accord avec ce qui concourt à les aliéner.

Pierre Bourdieu explique alors que ce rapport de pouvoir entre dominants et dominés abonde la sphère sociale, et qu'il s'intègre donc *de facto* aux attitudes et aux comportements féminins.

Cependant, il est essentiel de rappeler que le dominé ne soumet pas volontairement à la violence symbolique. Les processus décrits par Pierre Bourdieu sont inconscients.

Enfin, dans le dernier chapitre de son oeuvre, Pierre Bourdieu s'interroge sur le mécanisme de « reproduction » de la domination masculine. Ainsi, il met en lumière un « processus de déshistoricisation », dont les premiers « serviteurs » sont les Institutions. Il cherche alors à retracer l'histoire des rapports entre hommes et femmes.

« Le véritable objet d'une histoire des rapports entre les sexes, c'est donc l'histoire des combinaisons successives de mécanismes structuraux et de

stratégies qui, à travers des institutions et des agents singuliers, ont perpétué, au cours d'une très longue histoire, la structure des rapports de domination entre les sexes. »

Pierre Bourdieu (1998)

Il explique alors que la domination de l'homme sur la femme se matérialise alors dans le rapport famille/travail. Elle s'exprime alors soit par des phases de « mise au travail », ou à l'inverse par des phases « d'exclusion du travail », mais dans lesquelles on trouve une séparation claire du travail et de la maison.

Il est aussi à noter, que dans son ouvrage Pierre Bourdieu adresse un reproche aux féministes. Pour lui, ces groupes ne cherchent pas au bon endroit pour justifier l'inégalité entre hommes et femmes. Il les appelle alors le mouvement à chercher l'origine de la domination des hommes sur les femmes dans les Institutions, et non plus uniquement au sein du couple ou de la famille.

Ce qui nous ramène alors aux paroles de Marie Duru Bellat (1995), expliquant que l'école, est un des principaux vecteurs des stéréotypes, mais aussi l'un des principaux acteur de la socialisation différenciée.

Les nouvelles « femmes dirigeantes »

Aujourd'hui, avec la mise en place des nouvelles lois favorisant la parité dans les entreprises: on voit apparaître de plus en plus de femmes aux postes à responsabilités en entreprise.

Cependant, dans leur article « De l'inégalité à la différence. L'argumentation naturaliste dans la féminisation des entreprises », Irène Jonas et Djaouida Sehili (2007), expliquent que l'apparition de ce phénomène n'est pas une régulation des stéréotypes à l'oeuvre dans la différenciation des genres. En effet, la question qui est au centre de leur article n'est autre que : allons-nous vers un nouveau stéréotype ? Un stéréotype selon lequel : la femme serait « égale mais différente » ?

Pour arriver à ce constat, les auteures partent des récents discours à propos de « l'influence sensitive » des femmes. Cette influence deviendrait une tendance dans les entreprises.

En effet, beaucoup de discours selon lesquels les compétences féminines seraient essentielles à l'accompagnement des mutations managériales émergent.

Irène Jonas et Djaouida Sehili formulent donc l'hypothèse selon laquelle, la correspondance entre les compétences féminines et les attentes du nouveau modèle managérial annoncent une « naturalisation » des différences entre hommes et femmes. Pour mener leur enquête: elles se basent sur une revue de littérature dite « différentialiste »¹².

« Etrangère au modèle masculin, elles changent la façon d'exercer le pouvoir et inventent un nouveau style plus adapté aux contraintes économiques actuelles. Aux postes de responsabilités qu'elles ont réussi à décrocher malgré tous les obstacles, elles recueillent l'estime de tous. Professionnelles, travailleuses, concrètes et créatives, elles démontrent leurs capacités à faire évoluer l'univers professionnel confronté à l'épuisement de ses vieilles logiques de production et de re-production. »

Annie Battle et Sandra Battle-Nelson (2006)

Dans ces ouvrages, Irène Jonas et Djaouida Sehili constatent que les femmes sont constamment renvoyées à leurs compétences naturelles, et à leur vie privée en ce qui concerne l'acquisition de leurs compétences professionnelles, notamment en terme de management des équipes.

Cependant, aucune détermination de ce que sont ces « nouveaux modes de management » n'est faite au sein de leur article. Ce que l'on comprend, c'est que la majorité des enquêtes sociologiques à propos de l'augmentation du nombre de femmes aux postes à responsabilités, constatent que la réponse donnée par les individus interrogés est basée sur une différenciation « naturaliste » des sexes. Même à un poste de « dirigeante », la femme est par conséquent renvoyée aux stéréotypes qui lui sont attribués.

B. De la qualité au management par la qualité: histoire du Total Quality Management

Dans « The quality movement: where are you going ? », l'objectif de l'auteure Su Mi Dahlgaard-Park (2011), professeur à la Lund University est de relater l'évolution de la

¹² i.e littérature expliquant la montée des femmes aux postes de manager en se basant sur les différences naturelles qui pourraient exister entre les hommes et les femmes

définition et du contenu du « Total Quality Management » (*i.e TQM*) au cours de ces 25 dernières années, au moyen d'une revue de littérature internationale.

Dans son ouvrage, elle explique que même si l'approche du management par la qualité a été reconnue et utilisée dans le secteur industriel depuis les années 30, l'arrivée du « TQM » dans les années 80 a marqué l'entrée du mouvement de la qualité dans une nouvelle ère.

De plus, il apparaît qu'au début des années 2000, le terme « TQM » semble perdre de l'influence, au profit de nouveaux termes tels que « Six Sigma », « Lean », « Business Excellence », ou « Organisational Excellence ». Elle s'attèle donc à se pencher sur ce mouvement pour « apporter une correction sur les mécompréhensions largement répandues » sur le sujet, et ainsi fournir une meilleure compréhension du TQM.

Quand le terme « TQM » est-il apparu ?

Nombreux sont les articles, les livres, et les revues scientifiques à propos du « TQM ». Cependant, peu de ceux publiés avant les années 1990 emploient le terme « TQM ». Le premier, un ouvrage regroupant des articles de plusieurs auteurs, date de 1989 : *Total Quality Management*. Avant cet ouvrage, les textes à propos du management de la qualité employaient des termes équivalents tels que « Strategic Quality Management ». Il n'en est pas moins que selon Su Mi Dahlgaard-Park l'ensemble de ces termes sont des *ersatz* au terme « TQM », tendent à mettre en lumière l'entrée dans une nouvelle ère du mouvement de la qualité.

Cette transformation du mouvement de la qualité a, selon elle, été impulsée par les nouvelles méthodes de management se développant à l'époque au Japon.

La preuve de l'entrée du mouvement de la qualité dans une nouvelle ère n'est autre que la création d'Institutions soutenant la qualité, à l'image de l'European Foundation for Quality Management (EFQM) créée en 1988, ou du Malcom Baldrige National Quality Award mis en place en 1987.

En définitive, il semble que le mouvement du management par la qualité soit un mouvement très récent, faisant suite à ce qu'on l'on nommait très généralement « la qualité » au sein des entreprises industrielles. Le management par la qualité a été « théorisé » au travers de nombreux ouvrages dans les années 80: ce qui fait de lui un mouvement jeune, pouvant potentiellement traverser de nouvelles évolutions et mutations.

Qu'est ce que le « TQM » ?

Comme beaucoup d'auteurs l'expliquent (Conti, Boaden, Bounds), il n'existe aucune définition claire et unique du « TQM ».

Un des premiers livre européen à propos du TQM est celui de Dahlgaard et Skyum en 1988 : *Quality - the future of Denmark*. Dans leur ouvrage les auteurs définissent le TQM comme étant une gestion et une organisation de la qualité au sein de laquelle il incombe à la direction d'intégrer et de faire coïncider la démarche qualité dans les objectifs de l'entreprise. Un outil étant propice à cela: la théorie du PDCA développée par Deming. De plus, les auteurs ajoutent que le management de la qualité est une nouvelle philosophie du management basée sur une nouvelle vision des concepts de la qualité.

Certes, la majorité des académiciens sont d'accord sur le fait qu'il n'existe pas de consensus autour d'une définition précise de ce qu'est le management par la qualité. Mais la revue de littérature effectuée par Su Mi Dahlgaard-Park montre qu'il existe tout de même des accords implicites entre les différents auteurs qui ont tenté (et qui tentent encore) de définir le « TQM ».

Ainsi, au détour de ses nombreuses lectures, elle parvient à démontrer que l'on peut considérer certains points comme étant les « principes », « les concepts », « les noyaux » du management de la qualité (ou « TQM »). Ceux-ci étant:

- Une forte implication/ responsabilité de la direction (basée sur une stratégie clairement définie)
- La philosophie de l'amélioration continue
- Une forte orientation client
- Une responsabilité et une implication totale de l'entreprise dans le mouvement
- Une approche focalisée sur les processus
- Une approche focalisée sur les employés, les groupes de travail et basée sur la motivation des collaborateurs
- Une approche basée sur le développement de la formation et de l'innovation
- Une approche favorisant la construction de partenariats avec les clients, la société, etc.
- Nécessité de développer une culture qualité au sein des entreprises

De plus, elle explique que le Japon possède un rôle précurseur dans le développement et l'expansion du mouvement du management de la qualité.

En effet, depuis les années 50, les entreprises japonaises ont recours à ce système de management. Ce qui fait d'eux les leaders mondiaux du TQM selon Su Mi Dahlgaard Park.

Quelle évolution pour le « TQM » ?

Même si le berceau du management par la qualité est le Japon, il existe différentes méthodes pour instaurer celui-ci au sein des entreprises. Il existe deux approches du management par la qualité: une approche dite « japonaise », et une approche dite « de l'est ».

Cette immigration de l'approche japonaise du management la qualité vers l'est peut être identifiée en trois grandes phases, que Su Mi Dahlgaard-Park découpe comme ceci:

1. Des années 80 aux années 90

Cette phase correspond à une phase d'apprentissage. Les entreprises européennes découvrent ce qu'est le management de la qualité, en quoi il consiste, la philosophie et les théories associées. Cependant, cette phase s'est déroulée dans un contexte « d'urgence », puisque c'est la période de la crise économique. En effet, pour contrer la crise et ses effets néfastes: les entreprises se sont dirigées vers les méthodes de gestion du modèle japonais dans lequel le management de la qualité était déjà largement ancré.

2. Dans les années 2000

Cette phase est associée, selon l'auteure au début du benchmarking, c'est aussi l'âge d'or de la littérature autour du « TQM ». On parle alors du « New Scientific Management ».

3. Depuis 2010

Au sein des entreprises: on aborde le « TQM » sous un nouvel angle. Et cette période peut s'apparenter à la mort du terme « TQM », pour laisser place au terme plus vaste de « management par la qualité ». De plus, elle souligne aussi que, dans le vocabulaire, émergent aussi des termes qui fournissent une approche plus réductionniste et spécialisée du management de la qualité, tels que: « Lean » - « Six Sigma », etc.

Enfin, elle ajoute que le mouvement de la qualité n'a pas fini d'évoluer, même s'il semble entrer dans une période de stagnation. De nombreux changements pourraient encore survenir, notamment avec l'émergence des nouvelles technologies.

Grâce à cet article rédigé par Su Mi Dahlggaard-Park, on peut se rendre compte que le management par la qualité est un mode de management récent en Europe. Que celui-ci se comprend dans un mouvement de transformation de la qualité, mais aussi des modes de management, comme on peut le constater avec l'utilisation du terme « New Scientific Management » dans la littérature.

II. Le milieu sanitaire: un terrain singulier

Nous avons pu voir, dans la première partie de cette revue de littérature la place que les femmes, et que la qualité avaient au sein de la société et des entreprises. Cependant, le milieu sanitaire occupe une place particulière dans le monde du travail. En effet, les hôpitaux ne sont pas tous des entreprises privées. Plus encore: ils ne s'occupent pas de vendre des biens ou des services.

Lorsqu'on prend en charge un patient à l'hôpital: c'est dans le but de le soigner. L'approche humaniste au sein de milieu hospitalier, est beaucoup plus prégnante que dans n'importe quelle entreprise de l'industrie des biens ou des services. Le service rendu par un hôpital est le soin du patient.

Par conséquent, les méthodes de gestion et de management ne peuvent pas être les mêmes dans un hôpital, que dans une entreprise industrielle. L'objectif de cette deuxième partie de revue de littérature est donc de situer l'évolution des phénomènes précédemment observés dans les entreprises vers le milieu sanitaire. En outre: quelle est place des femmes et du management de la qualité dans le milieu sanitaire ?

A. *Métiers de soin, « métiers féminins »*

Lorsque l'on étudie la place des femmes dans le monde du travail, on oublie jamais d'évoquer la place singulière des femmes dans le domaine du soin. En effet, comme le montre Jeanne Achterberg dans son ouvrage *Woman as Healer* (1991), sur 100 personnes exerçant des professions de soins (aides-soignantes, infirmières, auxiliaires de vie, etc) 88 sont des femmes.

L'objectif de son travail était d'examiner le rôle joué par les femmes dans les traditions de guérison occidentales. En s'appuyant sur l'histoire, l'anthropologie, la botanique, l'archéologie et les sciences du comportement, l'auteure discute du rôle prépondérant des femmes dans les pratiques de soin.

Elle évoque alors les anciennes cultures et le fait que les « guérisseurs » étaient en réalité majoritairement des guérisseuses: indépendantes et honorées. Elle expose ainsi que les professions de santé, notamment les postes liés aux « soins infirmiers » se sont rapidement imposés comme étant des « professions féminines ».

Cependant, si l'on reprend l'ouvrage de Pierre Bourdieu, *La domination masculine* (1998), on peut constater qu'à de nombreuses reprises celui-ci nous donne des exemples concrets de la modélisation et de la délimitation des comportements féminins par la domination masculine. Ainsi, pour illustrer ce qu'il appelle la « hiérarchie sexuée du travail, avec ses relations paternalistes », il prend l'exemple du binôme médecin/infirmière.

Dans son article « La part des femmes dans les soins de santé », Francine Saillant (1992) explique que la société est habituée à voir le domaine des soins comme étant une tâche féminine et la médecine comme étant « l'oeuvre des hommes ». Elle montre que de nombreux processus historiques ont favorisé la séparation entre le « *cure* » et le « *care* »¹³ que l'on peut observer aujourd'hui.

« Le mot soin signifie un ensemble complexe de valeur et de symboles, de gestes et de savoirs, spécialisés ou non, susceptible de favoriser le soutien, l'aide ou l'accompagnement de personnes fragilisées dans leur corps ou leur esprit, donc limitées, temporairement ou sur une longue période de leur existence, dans leur capacité de vivre de manière indépendante. »

Francine Saillant (1992)

L'auteure analyse alors que le soin se retrouve dans toutes les sphères de la société. Et que ces soins sont principalement donnés par les femmes : dans la famille par l'intermédiaire des mères, par l'intermédiaire des thérapeutes des médecines douces, et évidemment dans les Institutions de santé par le biais des infirmières, des aides-soignantes et des auxiliaires de vie.

Elle explique que la « préparation » aux différentes tâches familiales, mais aussi au maternage des filles tend à favoriser l'intégration, de l'attitude de base des soins.

Elle conclue donc que la socialisation différenciée a pour conséquence l'inscription du « *caring* » à la « liste essentielle de l'identité féminine ».

¹³ Il existe une différence entre le « *cure* » : soigner et le « *care* » : prendre soin de

En effet, on constate tous que dans les hôpitaux, ou même à domicile: les infirmières sont des femmes. La sémantique étant explicite ici, puisque comme pour les « sages-femmes », nous préférons tous utilisé le mot « infirmière » plutôt que le mot « infirmier » ou « maïeuticien ».

Le constat alors implacable de la prépondérance des femmes dans les métiers de soins, s'explique alors par le fait que ceux-ci sont étroitement liés aux caractéristiques féminines intégrées par les femmes lors du processus de socialisation.

En définitive, il est alors clair que les femmes possèdent une place privilégiée dans le milieu du soin et par conséquent dans les établissements de santé. Ce qui fait du milieu sanitaire un lieu remarquable: où la présence des femmes est supérieure à celle des hommes, au contraire de beaucoup d'entreprise du marché du travail.

B. La gestion de la qualité au service de l'Humain

De la même manière, la place du management de la qualité dans le milieu sanitaire n'est pas la même que dans une entreprise lambda du marché du travail. En effet, le service fourni par un hôpital est le soin du patient. Chaque erreur peut affecter le patient. C'est pourquoi, comme l'exposent YL Rodrigues Rojas et DA Camargo Rojas dans leur article « Apport des système de gestion de la qualité à la sécurité du patient: Revue internationale » (2012), les organisations de santé doivent garantir aux patients la réalisation de procédures correctes afin de parvenir à la rémission du patient. Ils ajoutent cependant, que la complexité croissante de l'organisation des systèmes de santé concoure à la hausse des erreurs et des effets indésirables. Une connaissance des procédures de soin permet alors, selon eux de réduire et de gérer ces potentiels dommages.

Ils expliquent alors, qu'en 1998 les Etats-Unis ont lancé un programme dont l'objectif était de développer une stratégie et d'amélioration de la qualité et de l'hygiène des soins. Puis, les systèmes de santé de chaque pays ont progressivement adopté des stratégies visant à améliorer les différents services rendus aux patients.

Ils expliquent ensuite, qu'auparavant, les Institutions de santé s'étaient concentrées uniquement sur la mise en place de système de gestion.

« Aujourd'hui ces Institutions ont besoin d'avoir les moyens d'agir dans le présent, mais aussi de se projeter dans le futur sans perdre l'expérience et l'apport du passé. »

YL Rodriguès Rojas et DA Camargo Rojas

Pour relever ces défis, le concept du management de la qualité et de la gestion des risques a alors été intégré dans leur schéma organisationnel. Il couvre alors l'ensemble des activités coordonnées visant à diriger et contrôler une organisation telles que la mise en place des politiques de santé et de ses objectifs, d'un système d'assurance-qualité et d'une philosophie de l'amélioration continue. Le concept du management de la qualité comporte alors 8 principes, qui se rapprochent par ailleurs à ceux exposé par Su Mi Dahlgaard-Park (2011) :

- Approche centrée client
- Promotion du leadership
- Participation du personnel
- Approche procédure
- Approche par système de gestion
- Amélioration continue de la performance
- Approche basée sur les faits et la mesure
- Relation mutuelle bénéfique

L'objectif des deux auteurs est d'identifier l'apport des systèmes de gestion par la qualité vis à vis de la sécurité du patient. Après la présentation de leur méthode d'enquête, ils expliquent alors que les apports des systèmes de gestion de la qualité sont nécessaires afin de garantir la sécurité des patients. En effet, ils montrent que la mise en place d'un tel système facilite l'élaboration de plans d'action, et par conséquent de l'amélioration des prestations de soin en cohérence avec la qualité et la sécurité.

De plus, grâce à leur enquête, ils ont pu observer l'émergence d'une culture de la qualité et de la sécurité au sein des établissements de santé. Ceci étant le résultat de l'instauration, à tout niveau de fonctionnement de ces établissements, du système de management par la qualité.

De cette manière, cela favorise la mise en place des procédures, des processus et du travail en équipe en vu d'un objectif commun: le soin et la protection de la santé des patients.

De cette façon, les auteurs démontrent que les systèmes de gestion par la qualité sont un atout majeur dans le milieu hospitalier. Car ils permettent de maintenir et d'améliorer continuellement la qualité des prestations de soin, et de porter des stratégies efficaces en terme d'amélioration de la sécurité patient.

Par conséquent, on peut voir ici encore, que le système de management de la qualité possède une position singulière dans le milieu sanitaire. Puisqu'il revêt d'une grande importance dans la garantie de la sécurité patient.

En définitive, le management de la qualité est un mouvement jeune issu de la dernière mutation du domaine de la qualité. Cette mutation semble intervenir au même moment que d'autres mutations à l'oeuvre dans le monde du travail : la mutation des modes de management, et l'intégration croissante des femmes dans le management selon des critères de différenciation des genres.

De plus, cette revue de littérature nous a permis de constater que les femmes, tout comme le management de la qualité ont des places privilégiées au sein du milieu sanitaire.

Partie 2: Méthodologie(s) d'enquête

« Il n'y a qu'une manière de parvenir au général, c'est d'observer le particulier, non pas superficiellement et en gros mais minutieusement et par le détail. »

Emile Durkheim

Cette deuxième partie vise à décrire les différentes méthodes utilisées pour répondre à la problématique et au sujet.

Le plus gros travail a été celui fourni au travers de l'enquête qualitative, avec la mise en place et l'analyse des entretiens semi-directifs et le travail d'introspection.

Cependant, d'une autre part, la réflexion a pu être nourrie et justifiée par le biais d'une enquête « netnographique ».

Le choix de la méthode relève de la problématique et conduit à la mise en oeuvre des techniques adaptées aux objectifs de la recherche. Il n'existe aucune neutralité totale dans chaque technique; chacune a ses propres limites. La méthodologie qualitative conduit à privilégier l'enquête de terrain, et comporte deux principales techniques: l'enquête et l'observation.

Le recours à une telle méthodologie s'inscrit dans le choix d'une problématique qui privilégie la mise en évidence de processus et de logiques d'actions opérées par des groupes sociaux et des « catégories de personnes ».

I. Les entretiens semi-directifs et introspection

A. *Rupture avec le sens commun: lutte contre les prénotions et les illusions du réel*

« Devant le mystère du réel, l'âme ne peut se faire, par décret, ingénue. Il est alors impossible de faire d'un seul coup table rase des connaissances usuelles. Face au réel, ce qu'on croit savoir clairement offusque ce qu'on devrait savoir. Quand il se présente à la culture scientifique, l'esprit n'est jamais jeune. Il est même très vieux, car il a l'âge de ses préjugés. Accéder

à la science, c'est, spirituellement rajeunir, c'est accepter une mutation brusque qui doit contredire un passé. »

Gaston Bachelard (2000)

Commencer cette enquête sans aucun balayage des préjugés que l'on pourrait avoir sur un sujet aussi controversé, nous ferait prendre le risque de glisser vers un débat de « sociologie de comptoir », sans grand intérêt. Pour assurer la scientificité de cette enquête, il a fallu avant toutes choses lutter contre les prénotions, et « les illusions du réel » qui abondent autour de ce sujet.

Les prénotions sont des notions élaborées spontanément au sein des actions de tous les jours, sans aborder l'étude scientifique des choses.

Si aucun moyen n'est mis en oeuvre dans le but de repérer et de se dégager de ces notions, on se livre alors à ce qu'Emile Durkheim (1894), père fondateur de la sociologie, appelle une « analyse idéologique » des faits. Dans le processus d'une « analyse idéologique », on va des idées vers les choses. Les faits n'interviennent qu'au second niveau de la réflexion: ils sont mentionnés à titre d'exemples ou de preuves.

Cette « analyse idéologique » des choses s'oppose à ce qu'Emile Durkheim appelle alors « la science des réalités ». Si l'on veut pratiquer une telle science il faut alors emprunter le processus inverse et partir des choses pour aller vers les idées. Les faits sont alors l'objet de la science, ils sont l'essence même de la réflexion.

Régulièrement utilisée dans les sciences dures, telle que la science physique par exemple: la règle méthodologique clé selon laquelle dans chaque enquête, chaque chercheur se débarrasse de ses prénotions est d'autant plus d'usage dans les sciences molles, notamment dans les sciences humaines. En effet, lorsque l'on pratique une enquête à propos des hommes, on observe les hommes et leurs faits. C'est ce que l'on appelle alors en sociologie: les phénomènes sociaux.

« Les phénomènes sociaux sont des choses et doivent être traités comme des choses. [...] Traiter des phénomènes comme des choses, c'est les traiter scientifiquement. »

Emile Durkheim (1894)

Par conséquent, il convient de se débarrasser, absolument, des prénotions sur les phénomènes observés dans le but que ceux-ci deviennent des « choses », s'opposant alors aux « idées ».

Le débat public concernant l'égalité homme-femme arrive à saturation. Avec l'ensemble des moyens de communication de notre époque : tout le monde peut donner son avis. La sphère d'information entourant ce sujet abonde de prénotions en tous genres. La principale source de prénotion ici n'est autre que l'ensemble des stéréotypes qui entourent les identités féminines et masculines. Mais il y a aussi l'ensemble des processus inconsciemment intégrés qui implique la domination de l'homme sur la femme, comme l'a expliqué Pierre Bourdieu (1998).

B. Déroulement et analyse des entretiens semi-directifs

La principale source de données pour l'analyse et l'étude de ce sujet est le contenu de l'ensemble des entretiens semi-directifs qui ont été réalisés. L'entretien semi-directif peut être assimilé à une conversation ordinaire prenant place dans une forme d'interaction sociale artificielle, et asymétrique comme nous le verrons ci-après.

La mise en place d'entretiens semi-directifs ne consiste pas à simplement recueillir des informations et/ou des témoignages, des histoires de vie. Elle permet de découvrir les « mondes sociaux » et donc de dépasser les récits et histoires de vie. C'est pourquoi, les entretiens semi-directifs ont une place centrale au sein de cette enquête. Cependant, la réalisation des entretiens semi-directifs ne se fait pas aussi facilement. Il faut suivre rigoureusement certaines règles de méthodologie afin que les données éminentes de ceux-ci soient pertinentes pour l'enquête.

Dans son article « Place et usage de l'entretien en profondeur en sociologie », la sociologue Janine Pierret s'appuie sur l'ouvrage de Jean-Claude Kaufmann (1996) et expose la méthodologie de l'entretien. Elle explique alors qu'il faut précisément définir ce que l'on cherche afin de construire le « dispositif » de recherche le plus adapté. Suite à cette clarification de l'objectif, il faudra rédiger une grille de questions très souple, et préparer quelques phrases de relance à propos de certains thèmes. Cependant, sur ce deuxième point, elle explique aussi que l'utilisation d'une telle ou d'une telle autre formulation varie en fonction de la position du chercheur face à l'individu qu'il interroge. Ainsi, dans le cadre de notre sujet: l'usage des entretiens vise à chercher si le management de la qualité présente quelconque « stéréotypes féminins », et si les femmes travaillant à ces postes vivaient certaines difficultés ou facilités. De cette manière, la grille d'entretien a été séparée en trois grandes parties comportant chacune trois grands domaines de questions¹⁴.

¹⁴ Cf. Annexe n°3: Grille d'entretien

Ces trois grandes parties sont:

- Présentation générale :

Les questions de cette partie sont primordiales. Elles visent à replacer l'individu dans son propre contexte personnel. La famille, le parcours scolaire, parcours professionnel, le vécu et le ressenti par rapport à ces éléments sont essentiels afin de pouvoir analyser le reste du récit énoncé par celui-ci. En effet, comme nous avons pu l'évoquer au sein de la revue de littérature : la représentation des stéréotypes s'acquiert lors des processus de socialisation : il est donc important de connaître le contexte de celui-ci afin de percevoir la « puissance » des représentations des stéréotypes chez les individus interrogés.

- Le domaine de la qualité :

Pour répondre à la problématique il est essentiel d'une part, de voir de quelle manière le management de la qualité est perçu et vécu par les individus interrogés. Interroger leurs compétences, leurs expériences, leurs réussites, leurs échecs dans ce domaine permet alors d'autre part, d'identifier certaines compétences clés à l'oeuvre dans le management par la qualité; et de savoir alors si les représentations liées à ces compétences s'apparentent plus aux stéréotypes féminins ou aux stéréotypes masculins.

- Le genre, la qualité et le monde du travail :

Cette dernière partie de l'entretien vise à collecter des données sur le vécu et le ressenti des femmes elles-mêmes dans le domaine de la qualité et du travail.

Si l'on revient au texte de Janine Pierret, en exposant les règles méthodologiques de l'entretien semi-directif, elle explique que pour recueillir des données correctes et scientifiques: il faut certes des questions standardisées, mais il faut aussi interroger des personnes aux profils différents. C'est pourquoi il faut éviter les « réseaux » et « l'homogamie » des milieux sociaux.

De ce fait, les personnes interrogées ici appartiennent d'une part à des entreprises différentes, mais sont aussi de sexes différents. Certes ce sujet traite des femmes dans le milieu de la qualité, mais il est tout aussi important d'interroger des hommes afin de recueillir leur vision, leur vécu et leurs expériences sur le management de la qualité.

Six entretiens ont été menés. Pourquoi six ? Dans un premier temps, pour faire une parité entre hommes et femmes: 3 entretiens avec des hommes, et 3 avec des femmes. De plus, avec la mise en place de ces six entretiens, le recueil de données est arrivé à ce

que l'on appelle la « saturation théorique »¹⁵. En effet, lorsque les mêmes idées reviennent d'un entretien sur l'autre, et qu'aucune nouvelle « idée » émerge: on atteint la « saturation théorique ». Ré-itérer l'expérience de l'entretien avec une autre personne n'est alors pas forcément nécessaire.

Ici, dès le quatrième entretien, les mêmes données commençaient à se répéter. Les deux derniers entretiens étaient déjà programmés, et surtout : la parité n'était pas encore respectée si je n'effectuais pas ces entretiens. Pour respecter la parité et s'assurer que la « saturation théorique » était réellement atteinte : les deux derniers entretiens ont tout de même été réalisés.

Il est certain qu'une méthodologie d'enquête qualitative comporte des limites. Mais il est important de garder à l'esprit que toute méthode d'enquête comporte des limites. Par ailleurs, Pierre Bourdieu écrit à propos des limites que comportent les entretiens :

« Si la relation d'enquête se distingue de la plupart des échanges de l'existence ordinaire en ce qu'elle se donne des fins de pure connaissance, elle reste, quoi qu'on en fasse, une relation sociale qui exerce des effets (variables selon les différents paramètres qui peuvent l'affecter) sur les résultats obtenus. Sans doute l'interrogation scientifique exclut-elle par définition l'intention d'exercer une forme quelconque de violence symbolique capable d'affecter les réponses; il reste qu'on ne peut pas se fier, en ces matières, à la seule bonne volonté, parce que de toutes sortes de distorsions, il s'agit de les connaître et de les maîtriser; et cela dans l'accomplissement même d'une pratique qui peut être réfléchie et méthodique, sans être l'application d'une méthode ou la mise en oeuvre d'une réflexion théorique »¹⁶

Pierre Bourdieu (1993)

En effet, lors d'un entretien: on ne peut savoir si l'enquêté dit la vérité. Il peut y avoir un « biais de désirabilité sociale ». Par volonté de « faire bonne figure », selon les représentations imposées par la société: l'enquêté peut introduire des données qui ne sont pas forcément vraies.

Pour éviter cela, Janine Pierret explique qu'il faut alors prendre en compte et bien analyser les conditions sociales de production des entretiens. Ceux-ci étant des lieux de

¹⁵ Voynet et Fourboul, (2012)

¹⁶ BOURDIEU Pierre, « Comprendre », La misère du monde, Le Seuil, 03/02/1993

co-production, au cours desquels l'interaction est faite d'ajustements successifs où les rapports sociaux influencent ce qui va être dit et sa formulation.

La deuxième limite que comportent les entretiens semi-directifs est la question de la neutralité de l'enquêteur, du chercheur, comme nous l'évoquions auparavant. Ainsi, Janine Pierret indique qu'il faut établir une « pensée en acte ». L'enquêteur doit se laisser surprendre et être curieux, refuser les évidences, montrer les contradictions et les tensions. Tout cela doit se manifester au travers de la gestuelle et par dessus tout de l'écoute du chercheur pendant l'entretien. Son écoute doit favoriser l'expression de l'individu sans pour autant en orienter son discours.

La « neutralisation » de l'enquête n'est pas une illusion, car si celle-ci n'est pas effectuée cela peut provoquer une subjectivité de l'interprétation des données.

Enfin, Janine Pierret explique que le travail d'analyse des données ne peut se faire sans un « matériel » parfaitement retranscrit, même si la retranscription peut ne pas s'établir de la même manière en fonction de ce que l'on recherche.

De cette façon, après chaque entretien, un travail de retranscription a été établi¹⁷.

C. Processus d'introspection

Bien entendu, ce sujet me concernait aussi. En tant que femme, travaillant dans le domaine de la qualité, je me retrouvais complètement dans la sphère du sujet.

De part cette appartenance au sujet d'étude, une observation participante pour collecter des données aurait pu être mise en place. L'observation participante est le fait pour un chercheur de s'intégrer au phénomène qu'il étudie. Ici, mon cas va au delà de ça.

Je n'intégrais pas un phénomène nouveau. Depuis le début, inconsciemment : je participais à l'émergence du phénomène que nous étudions ici.

Ainsi, réaliser un processus d'introspection semblait être une belle opportunité d'obtenir de la matière, du contenu à la réflexion sur ce sujet, mais aussi de lutter contre les prénotions inhérent à celui-ci.

« L'introspection peut être conçue comme une manière de s'observer pendant qu'on se livre à une activité mentale et comme une méthode de recherche dans les sciences du mental, dans l'intention de comprendre et

¹⁷ Cf Annexe n°4: Exemples de retranscription d'entretien

de décrire aussi précisément que possible les événements mentaux d'ordre divers qui ont lieu en nous. »

Jacques Schlanger (2001)

Selon Jacques Schlanger, professeur de philosophie à l'université hébraïque de Jérusalem, l'objectif de l'introspection est de prendre de la hauteur sur notre position et notre ressenti face à une situation donnée, son déroulement et ses conséquences. En outre, l'introspection est une période d'auto-observation dans le but d'acquérir une meilleure connaissance de soi.

L'introspection semble alors être un outil pertinent permettant de comprendre les choix qui m'ont amené à choisir ce métier. De plus, cette introspection m'a permise de déceler les pré-notions que j'avais sur le sujet.

Certains auteurs dénoncent la méthode d'introspection, la caractérisant comme étant trop subjective dans le cadre d'un objectif scientifique. Ainsi, Wallendorf et Brucks (1993) montrent que l'introspection ne représente seulement qu'une mise à disposition de données personnelles, verbales qui sont le résultat d'une réflexion sur ses propres pensées sans aucun approfondissement. De plus, ils expliquent que l'avenir de l'introspection du chercheur est un des sujets les plus discutés dans la recherche. Et ceci parce que l'introspection demande une grande motivation du chercheur, et une capacité à prendre du recul sur son environnement. Le chercheur doit alors se focaliser sur son expérience en prenant en compte tous les tenants et aboutissants des différents contextes qui l'entourent. Ce qui représente un travail colossal sur soi-même, et qui selon certains auteurs comme Nisbett et Wilson (1977) semble difficile à réaliser pour un individu, aussi sage puisse-t-il être. De ce fait, l'ensemble des auteurs évoqués ici, ayant écrit sur l'introspection sont d'accord pour dire que l'introspection doit être utilisée en complémentarité d'une autre méthode de collecte de données. Puisqu'à elle seule, elle ne peut être considérée comme une méthode suffisante.

C'est pour cela que dans cette enquête, le processus d'introspection que j'ai réalisé vient en complément de la mise en place des entretiens semi-directifs.

De plus, l'introspection ne se fait pas toute seule, sans règles et sans méthode. En effet, pour être scientifique: l'introspection doit suivre des normes précises. Selon Gould (1995), trois étapes sont nécessaires pour garantir une juste introspection:

- Évaluer le contenu de la conscience
- Comprendre le processus de son esprit dans le but de comprendre comment on peut penser à une telle ou telle autre chose comme ceci ou comme cela

- Analyser le déroulement de ces différentes étapes

Gould explique aussi que le processus d'introspection ne peut être performant que s'il réunit ces deux aspects de la pensée: le contenu et le processus.

Menée selon ces différentes règles, l'introspection est alors efficiente. Le chercheur peut alors tirer profit de son statut pour comprendre une situation.

II. La netnographie

A. *Concept*

La netnographie est une méthode de collecte de donnée récente. En effet, celle-ci s'appuie sur l'essor d'internet, et plus particulièrement sur les réseaux sociaux, et les communautés virtuelles.

Robert Kozinets explique dans son article que la Netnographie est une mise à profit des sources d'information offerte par internet comme afin de collecter des données qualitatives. Ainsi, dans ses enquêtes, le chercheur se base sur certains commentaires, certains échanges et conversations ou certaines appréciations de la part des internautes.

Après un classement précis et une analyse minutieuse des données, il parvient alors à sortir des données qualitatives fiables.

B. *Résultats d'enquête*

Pour cette enquête, la collecte de données fût simple: il s'agissait de récolter le sexe des individus se déclarant « Responsable » ou « Coordinateur » qualité sur un réseau social professionnel connu: LinkedIn.

Le moteur de recherche ne proposant qu'au maximum 1000 résultats à une recherche : l'échantillon a été composé de 60 individus, soit 6 pages sur 100 de résultats. De plus, il est à noter qu'une fois la recherche effectuée, le moteur de recherche classe les résultats en fonction de leur « pertinence ». En effet, les résultats de la recherche ne se cantonnent pas uniquement aux mots « responsables » et « qualité » simplement. Les moteurs de recherche aujourd'hui comprennent les mots tapés dans la barre de

recherche comme des « mots-clés », et sortent donc des résultats similaires à la recherche exacte, afin d'élargir la possibilité de résultats.

Ainsi, une fois passé les 50 individus (soit les 5 premières pages), le moteur de recherche n'était plus assez « précis ». Il a fallu trier les résultats du moteur de recherche pour ne pas intégrer à la base de données des individus ne pouvant faire partie de l'échantillon.

Ici, la netnographie a servi à vérifier le constat de départ, mais aussi à contre-valider une hypothèse formulée.

En effet, le constat de base se borner à une population restreinte: la promotion 2017-2019 des Master en management des risques, de la qualité et des flux de l'ILIS, et certains de nos maitres de stage. Il s'agissait alors de vérifier si l'observation faite ici, s'étendait au delà de ce que nous pouvions voir.

De ce fait, grâce à la netnographie, la réalisation d'une base de données¹⁸ a pu être créée pour venir valider ou invalider ce constat.

La réalisation de cette base de données s'appuie sur les résultats de la recherche « Responsable qualité - Hôpital » dans la barre de recherche de LinkedIn.

Voici donc les résultats de cette enquête :

Netnographie « Soin »

Part des hommes et des femmes vus dans les résultats de la recherche « Responsable qualité hôpital »	Nombre	Pourcentage
Homme	15	25
Femme	45	75
Total	60	100

FIGURE 2: RÉSULTAT D'ENQUÊTE NETNOGRAPHIQUE « SOINS »

Sur 60 personnes apparaissant dans les résultats de cette recherche: 45 étaient des femmes, ce qui représente 75% des profils apparaissant dans les 6 premières pages.

Cette enquête est donc venue confirmer le constat effectué à la base: dans le milieu sanitaire, et principalement dans les établissements de santé: la part des femmes travaillant dans le domaine de la qualité est plus importante que celle des hommes.

¹⁸ Cf. Annexe n°1 « Base de données « Soin » netnographie »

Cependant, l'usage de la Netnographie a aussi permis d'infirmer une hypothèse formulée au début de cette enquête.

Pourquoi trouve-t-on une majorité de femme dans le domaine de la qualité en milieu hospitalier ? Est-ce parce qu'il s'agit du milieu hospitalier ? En effet, comme évoqué auparavant, le milieu sanitaire est un milieu essentiellement féminin. L'hypothèse a alors été de dire que peut être, par le biais des reconversions professionnelles, des mises en place des porte-feuilles de formation, etc : le personnel majoritairement féminin du soin pourrait se retrouver dans le domaine du management de la qualité des établissements de santé.

Ainsi, en suivant les mêmes étapes que pour la première recherche, une seconde a été réalisée en inscrivant cette fois-ci, dans la barre de recherche « Responsable qualité » uniquement. De ce fait, une seconde base de données¹⁹ a été créée, réunissant alors des individus travaillant dans le domaine du management de la qualité mais dans tous les secteurs confondus.

Netnographie « Générale »

Part des hommes et des femmes vus dans les résultats de la recherche « Responsable qualité »	Nombre	Pourcentage
Homme	19	31,7
Femme	41	68,3
Total	60	100

FIGURE 3: RÉSULTAT D'ENQUÊTE NETNOGRAPHIQUE « GÉNÉRALE »

L'usage de la netnographie permet donc ici de démontrer le fait que la part des femmes dans le management de la qualité est aussi plus élevée que celle des hommes dans tous secteurs confondus.

¹⁹ Cf. Annexe n°2 « Base de données « Générale » netnographie »

Le fait que dans le milieu sanitaire, une majorité de femmes travaillent dans le domaine du management de la qualité s'explique alors peut-être par d'autres raisons que le simple fait de se trouver dans un milieu plus féminin que la moyenne. Est ce que les dogmes du management par la qualité correspondent aux stéréotypes liées à l'identité féminine ? Les femmes seraient-elles plus à l'aise que les hommes dans ce domaine, si oui: pour quelles raisons ? Est ce que la management par la qualité est un mode de management récent au sein duquel les femmes arrivent donc plus facilement à accéder ?

Partie 3: Analyse et discussion d'enquête

Au travers de l'analyse des données, certaines pistes de réponses sont apparues. Cependant celles-ci doivent être discutées, comparées et confrontées. C'est ce que vise à contenir cette partie.

I. Sur le terrain: le visage de la mère au quotidien

« Ce qui m'a plu ? ... Bah en fait, c'est l'aspect euh ... Amélioration ! Oui cette amélioration ! »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

L'amélioration continue est l'essence même de la qualité. Si l'on prend la théorie de Deming, et sa fameuse roue (le PDCA²⁰): celle-ci doit tendre vers l'amélioration continue. C'est sur cette base que s'est fondé le management par la qualité en milieu sanitaire : accompagner les gens vers l'amélioration de leur travail.

Cependant, ceci n'est pas chose aisée: changements de méthodes de travail, résolution de problèmes, nouvelle vision des choses: tout ceci est le quotidien des gens travaillant dans le domaine du management de la qualité.

Ainsi, la question ici est de savoir s'il n'existerait pas des liens avec les stéréotypes féminins au cours des expériences vécues, des compétences acquises et essentielles pour parvenir à cette amélioration ?

A. *Des compétences accolées aux stéréotypes féminins*

Les entretiens ont permis de faire le point à propos des différentes compétences à mettre en oeuvre et à avoir pour réussir à toujours aller dans le sens de l'amélioration continue.

Par compétences, on entend ici les savoirs, les savoir-faire, les savoir-être qui doivent être mobilisés pour l'exercice d'une activité donnée, à un poste déterminé.

²⁰ Plan-Do-Check-Act, i.e La roue de Deming est une théorie développée par un scientifique du même nom William Edwards Deming. Cette théorie est la modélisation graphique de la méthode de gestion de la qualité.

« La qualité c'est beaucoup de théorie. Euh .. On a des grands professeurs, des grands docteurs en qualité mais le problème c'est que souvent c'est pas en adéquation avec les connaissances du terrain. »

Aurore, 38 ans, Coordinatrice qualité.

En ce qui concerne les « savoirs », il est vrai que de nombreuses théories existent au sein de la « science de la qualité ». Par ailleurs, c'est ce que Su Mi Dahlgaard-Park (2011) explique dans son oeuvre: les théoriciens de la qualité sont nombreux.

Si l'on reprend l'article de l'auteure de nombreuses méthodes peuvent être utilisées pour arriver au management de la qualité: le Lean management et la méthode Six Sigma par exemple: sont deux méthodologies différentes appartenant au domaine du management de la qualité.

Ceci nous amène au premier savoir faire qu'induit cette multitude de théorie.

En effet, Aurore, coordinatrice qualité et ancienne institutrice explique que, selon elle, la vulgarisation de ces théories est très importante:

« J'essaie toujours de ramener ça à ... Quelque chose qui est compréhensible pour quelqu'un qui n'a pas le bagage qualité voilà ... Il faut pas « infantiliser », mais il faut aussi rendre les choses « digestes » oué .. »

Aurore, 38 ans, Coordinatrice qualité.

Ici apparait la première « compétence féminine ». En effet, il ne faut pas trop « infantiliser », mais un peu tout de même. Pour rendre les choses compréhensibles auprès des collaborateurs de terrain, il faut rendre la théorie « digeste »: il faut la vulgariser, la rendre familière auprès d'eux. Afin que ceux-ci puissent les comprendre du premier coup.

Ce savoir-faire est aussi l'un des principaux savoir-faire des instituteurs(-rices): profession qu'elle exerçait auparavant. De plus, le métier d'instituteur a été dans l'histoire largement pratiqué par des hommes, et ce parce que le « savoir » et la « science » étaient réservés à ceux-ci. Cependant, les évolutions de la société et l'émancipation de la femme ont modifié ce fait social. Aujourd'hui il existe plus d'institutrices que d'instituteurs. De la même manière que le métier d'infirmier(-e), celui d'instituteur(-rice) demande des compétences qui sont inscrites dans « l'identité féminine », alors acquise par les femmes lors leur socialisation.

Ainsi ici, ce « savoir-faire » qu'est la vulgarisation est aussi une pratique du management de la qualité.

En effet, Marc, 62 ans est coordinateur qualité dans le même établissement qu'Aurore. Lors des entretiens, leur établissement était en passe d'être accrédité par l'« Accréditation Canada »²¹. De cette manière, ils avaient tous deux effectué un travail important auprès des équipes pour mettre en place cette accréditation.

Ce qui les a amenés tous deux à expliquer que:

« Donc c'est ça un coordinateur qualité ... Pour moi c'est ... Quelqu'un qui va ... Faciliter la démarche »

Aurore, 38 ans, Coordinatrice qualité.

« Ça facilite le travail quoi .. (...) C'est d'être un peu un soutien méthodologique, dans le sens où euh ... Les gens du terrain, les gens du métier .. C'est pas du tout leurs habitudes, c'est pas du tout leur tasse de thé. »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

Le fait de « faciliter la démarche » justifie la mise en oeuvre de la vulgarisation des théories auprès des collaborateurs.

Si l'on regarde maintenant les « savoir-être », là aussi on trouve des compétences qui sont inscrites dans les représentations de l'identité de « la femme ».

« Il faut avoir beaucoup d'empathie, euh ... Se mettre à la place des autres, comprendre les autres, mais en même temps bah ... Venir avec ton message et l'imposer à un moment donné en tout cas. »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

« L'empathie ça fait, la douceur ça fait ... »

Catherine, 41 ans, Responsable qualité.

²¹ L'Accréditation Canada est un label de qualité international, délivré par Accréditation Canada, une entreprise sans but lucratif visant à améliorer et sécuriser les soins délivrés au patient

Si l'on reprend l'article de Francine Saillant, on constate alors que l'empathie et la douceur sont des éléments associés au « care » et qui sont par conséquent enregistrés dans « l'identité féminine » lors de la socialisation des petites filles.

De plus, lorsque les individus interrogés listent les « savoir-être » essentiels pour pratiquer le management de la qualité, la notion de « tolérance » est elle aussi évoquée :

« On doit être ouvert ... »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

La tolérance n'a cependant pas une connotation qui soit plus féminine ou masculine, au contraire de la douceur et de l'empathie.

Ces trois « savoir-être » ne sont pas les seuls à avoir été évoqués lors des entretiens. Le sens de l'organisation, la rigueur et la fermeté sont des compétences qui ont aussi été mises en lumière.

« Il faut de l'empathie mais il faut aussi de l'organisation. »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

Même si ce n'est pas aussi évident que pour l'empathie ou la douceur par exemple, l'organisation est une compétence accolée à l'image de « la mère ». Certes, le fait d'être organisée n'est pas un stéréotype qui n'appartient pas uniquement au personnage-type de la mère : mais cela en fait parti.

De la même manière, Marc ajoute alors plus loin dans l'entretien :

« Être structuré, là je crois que c'est aussi important ... Faut être très clair, très structuré dans la démarche. Parce que si on n'est pas clair, pas structuré, les gens vont savoir te suivre dans la démarche. »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

Le fait d'être structuré, rigoureux ici, rejoint cette notion « d'organisation » qu'il a évoqué plus haut. Cette « organisation » est alors renvoyée à toute l'organisation « méthodologique » que comporte le management de la qualité. On peut alors prendre pour exemple: la mise en place d'un PDCA, la mise en place de plan d'action ou de check-list par exemple.

Si l'on va plus loin encore dans la démarche, et que l'on évoque le Lean Management: « l'organisation » ainsi évoquée peut s'apparenter à la méthode des 5S utilisée dans la mise en place du Lean Management.

Le terme « lean » signifie en anglais : « maigre », « sans gras », « dégraissé ». Le lean management, mis en place par l'entreprise Toyota (Japon) dans les années 50, peut se définir comme étant une logique d'organisation et un système de management destinés à créer de la valeur ajoutée pour les clients, mais aussi à éliminer les tâches sans valeur ajoutée et les gaspillages identifiés tout au long de la chaîne de production. La méthode des 5S, permet alors de réorganiser un environnement de travail suivant les 5S:

- Seiri : Trier, se débarrasser de l'inutile
- Seiton : Ranger de manière rationnelle
- Seiso : Nettoyer
- Seiketsu : Ordonner, standardisé
- Shitsuke : Pérenniser

Ces 5S font référence, par conséquent à une organisation logistique. Lorsque l'on transpose cela dans les sphères privées, en particulier à la maison: ces tâches sont généralement attribuées à la femme. Et plus particulièrement encore à la mère qui organise et range la maison.

C'est en ce sens, que la notion « d'organisation » est accolée aux stéréotypes féminins.

Les dernières compétences mises en exergue par les entretiens sont antinomiques. Lors d'un entretien, Yann, 35 ans, Responsable qualité essaie de résumer le management par la qualité en 3 mots:

« Souplesse, rigueur, et ... Agréable »

Yann, 35 ans, Responsable qualité.

Fermeté et souplesse sont ainsi placées en opposition dans le management de la qualité. En effet, les compétences évoquées ci dessus telles que: l'empathie et la vulgarisation impliquent une certaine souplesse, une certaine adaptabilité.

« J'adapte tout en fonction des équipes. »

Catherine, 41 ans, Responsable qualité.

Cependant, cette notion de souplesse vient s'opposer à celle de « fermeté » :

« Par moment il faut être ferme: et dire « ok euh ... On arrête de jouer là, maintenant il faut avancer ... »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

La fermeté est une compétence qui au contraire de toutes celles évoquées auparavant, est accolée aux stéréotypes masculins. En effet, celle-ci est raccordée à l'image du patriarcat.

Dans une société patriarcale, telle que notre société actuelle (même si actuellement celle-ci connaît certaines transformations), l'organisation sociale est basée sur le fait que l'autorité est détenue par les hommes.

Ainsi, cette compétence semble être la seule n'appartenant pas *de facto* à l'identité féminine.

Il est à noter, par ailleurs, que ce savoir-être n'a été évoqué que par les hommes interrogés. Aucune femme n'a mentionné cette notion de fermeté lors des entretiens, comme aucun homme n'a évoqué « la douceur ». Il reste que les notions d'empathie et « d'adaptabilité » sont elles revenues lors de chaque entretien. Or, ces deux savoir être et savoir faire, sont bien ancrés dans ce qui fonde « l'identité féminine ».

Tout cela, répond donc ainsi à la question: quelles compétences doit-on avoir pour mettre en place le management de la qualité auprès des équipes de soins ?

Mais qu'en-est-il des expériences sur le terrain ? Ces compétences sont-elles réellement mises en place ? Comment ? Mènent-elles réellement vers la réussite ?

B. Sensibilisation et accompagnement

Le recueil de données issus des entretiens vise à répondre à ces questions. En effet, au cours de chaque entretien, la question des réussites et des difficultés dans le management de la qualité a été abordée. Les réussites, les échecs et les difficultés font partis du quotidien des personnes travaillant dans le management de la qualité. En s'appuyant sur le récit de ces expériences, on peut essayer de trouver un comportement « type », et analyser celui-ci avec la grille de lecture des stéréotypes.

Montrer l'exemple et transmettre les valeurs de la qualité

La qualité n'est pas quelque chose d'inné. Comme Aurore l'a stipulé lors de son entretien : la qualité est un domaine complexe au sein duquel il existe énormément de théories.

Ainsi, lorsqu'on lance des équipes dans le management de la qualité, cela justifie le fait de montrer l'exemple à ces équipes, mais aussi d'accompagner très étroitement leurs premiers pas.

Les remarques d'Aurore et de Marc se sont avérées une fois encore très riches. En effet, leur établissement étant en passe de se faire auditer pour l'Accréditation Canada, leurs expériences étaient relativement récentes. Ainsi, Marc explique que :

« Et c'est peut-être là le plus dur du métier, t'es là pour aider à faire! Au début tu fais pour eux ... Parce que bon, il savent pas très bien, etc ... Euh ... Ils ont beaucoup de mal à s'y mettre, à faire les choses. Mais théoriquement, je dirais : on devrait savoir les manager pour que, à un moment donné, euh ... Ils sachent le faire ... Le faire eux-même ! C'est dans cet esprit là, que je pense il y a le mot management quelque part. »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

Cette phrase pourrait faire penser au parcours qu'un parent emprunte pour éduquer son enfant. En effet, à la naissance, et pendant l'enfance : les parents font énormément de choses à la place de leurs enfants. Leur jeune âge ne leur permettant pas d'être autonome, l'objectif de tout parent étant par conséquent qu'ils le deviennent. Le mot manager vient alors s'apparenter aux mots « éduquer », « élever ».

Marc va même plus loin dans son discours et explique que :

« Donc tu manages les gens certes, mais d'une certaine manière hein ... Si je prends les formations qu'on a eu, euh ... On peut essayer d'être "parent-parent" ... Enfin ! "Adulte-adulte" pardon ... Mais par moment, il faut quand même être un peu "parent-enfant" ... Nous « parents ». »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

Travaillant au sein du même établissement qu'Aurore et Marc, j'avais connaissance des formations qu'évoquent Marc ici.

Ayant pour objectif l'obtention du niveau platine de l'Accréditation Canada, la direction a mis en place pour l'ensemble des cadres, des formations au management. En effet, mettre en place une telle accréditation sur 1 an et demi, demandait *de facto* un effort

considérable de la part des équipes. C'est pour renforcer le leadership des cadres, mais aussi que ceux-ci acquièrent de nouvelles bases pour pratiquer « l'art du management » que ces formations ont été mises en place. Je n'ai pas pu assister à cette formation. Cependant, j'ai pu avoir accès à la documentation mise en place suite à celle-ci. La notion qu'il évoque ici fait référence à la relation qu'un manager peut avoir avec son équipe. Trois positions différentes existent : celle de l'adulte, celle du parent, celle de l'enfant. Selon le type de situation : la position abordée par le manager doit être différente, mais surtout s'adapter à celle de son interlocuteur. L'optimum étant d'être constamment sur une relation « Adulte-adulte ».

Ici, si je reviens sur ma propre expérience, lorsque durant mon stage, j'ai dû mettre en place la certification ISO 9001 d'un service Entretien. Parfois, il est vrai que face aux équipes j'ai, moi aussi dû prendre cette position de parent bien que beaucoup plus jeune par rapport aux individus de l'équipe que j'avais en face de moi.

Il est alors clair, qu'il existe un rôle de parent à jouer dans le management de la qualité. L'objectif étant alors d' « éduquer », d' « élever » les équipes afin qu'elles soient autonomes dans l'amélioration des processus qu'elles réalisent.

Cependant, cette notion d'éduquer ou d'élever les enfants fait une fois de plus référence à la femme. Plus précisément encore, cela fait référence à l'image de la mère restant au foyer afin d'élever et d'éduquer ses enfants.

Plus loin encore, Aurore racontant son expérience lors de la mise en place de cette Accréditation Canada explique :

« Et tu vois là je parlais d'adapter le style de management, et bah au bloc opératoire : je suis très très très en lien avec eux ! Je suis là à toutes les réunions, je les guide sur tout, ils me demandent conseil sur tout ! Par contre, en obstétrique et en dialyse j'étais beaucoup plus en retrait, parce que les chefs de service ... Voulait ça ! »

Aurore, 38 ans, Coordinatrice qualité.

Suite à cette phrase, hors entretien enregistré, et par conséquent dans un contexte moins formel, elle fait l'analogie de cette situation de management à son expérience de mère.

En effet, elle explique que cette situation est la même qu'avec ses enfants. Son fils aîné est largement autonome et ne la sollicite pas tout le temps, au contraire de son fils cadet qui lui demande sans cesse son avis, et la sollicite pour tout.

Dans le management de la qualité, il est alors clair que l'image de la mère est présente. Notamment lorsqu'il s'agit de sensibiliser les équipes à la qualité, et si l'on va plus loin, de leur transmettre la culture qualité.

Ici, on se base essentiellement sur les données fournies par les entretiens de Marc et Aurore, tous deux coordinateurs qualité dans un établissement de santé belge passant très prochainement l'Accréditation Canada, et pour lequel il n'existe aucune institutionnalisation de la qualité. En effet, il n'existe pas d'équivalent de la Haute Autorité de Santé en Belgique. On pourrait alors se dire qu'en France, la situation n'est pas la même au vu du contexte différent. En effet, dans les établissements sanitaires français la certification V2014 mise en place par la HAS est obligatoire. Les certifications étant alors « connues » pour les équipes de soin : retrouve-t-on tout de même cette figure de la mère ayant pour rôle la transmission de valeurs ?

Lydie, 36 ans – Responsable qualité dans le milieu sanitaire, explique :

« Ce que j'aime beaucoup c'est euh ... La rencontre avec les différents corps de métier, mais c'est aussi apporter quelque chose aux gens : autant dans le savoir-faire, que dans le savoir-être. »

Lydie, 36 ans, Responsable qualité.

Là aussi l'image de la mère apparaît. En effet, on retrouve cette notion d'éducation avec le fait d'apporter quelque chose aux gens pour leur savoir-faire, mais aussi pour leur savoir-être.

En effet, la philosophie du management de la qualité, étant basée sur l'amélioration continue : tout n'est « qu'éternel recommencement » : à l'image de la roue de Deming. Ainsi, l'accompagnement des équipes est perpétuel, la qualité l'étant aussi : elle s'acquiert et s'améliore tous les jours. Les remises en question, les changements dû à l'amélioration sont permanents pour les gens travaillant dans un milieu où le management de la qualité est mis en place.

De ce fait, la transmission de la culture qualité est un processus permanent. Ce qui implique, pour les individus travaillant dans le management de la qualité, d'emprunter régulièrement ce rôle de « parent », faisant référence au rôle de la mère, et non pas seulement lors de la mise en place d'un système qualité.

Cependant, dans le management de la qualité : tout n'est pas qu'accompagnement vers l'amélioration. Il existe des situations dans lesquelles les conflits peuvent apparaître. Le changement est inhérent au système qualité, mais c'est aussi une situation qui peut parfois être délicate pour les équipes de soin, et générer des situations propices au conflit.

La patience à l'oeuvre dans le changement

Lors de l'évocation de ces changements, et de leur accompagnement, l'image de la douceur est de nouveau apparue. En effet, c'est ce que l'analyse des données recueillies lors des entretiens tend à mettre en lumière.

Lorsque l'on arrive sur le terrain, auprès des équipes de soins qui travaillent auprès des patients, il est vrai qu'il n'est pas rare d'entendre :

« Qu'est-ce que tu viens faire, qu'est-ce que tu viens nous emmerder ? T'es pas médecin, t'es pas infirmier ? Donc tu viens pas te mêler de ce qu'on fait ». »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

L'attitude qui semble alors être mise en place par le « manager » de la qualité est basée sur la patience, sur la conciliation, la tolérance. Des valeurs, des « savoirs-être » qui sont largement attribuées à l'identité féminine.

« Leur ouvrir les yeux sur les différentes possibilités et euh ... Être là, auprès d'eux pour les aider. »

Catherine, 41 ans, Responsable qualité.

On retrouve ici le soutien avec cette notion de proximité et de patience : puisque Catherine, Responsable qualité, évoque ici des processus qui peuvent parfois être long. Lors de l'entretien avec Fabrice, 51 ans, Coordinateur qualité, celui-ci évoque une expérience passée de laquelle il a tiré un enseignement capital :

« Les gens se braquent en fait ... Les gens se braquent, et si t'es pas un minimum patient, et attentif ... Et si tu les intègres pas aux changements ... Le truc suit plus quoi, ce que t'as mis en place échoue ! Moi je me

souviens d'une fois un boulot ... Au début de ma carrière ... Un boulot sur l'identification du patient ... J'ai pris le truc, j'ai analysé, j'ai mis en place des choses ... Et alors en allant sur le terrain expliquer de but en blanc ce qu'il fallait faire ... Il y a un infirmier qui s'est insurgé contre ce que je voulais mettre en place ... Et il l'a jamais fait ... ça a fait pire que mieux, il a fallu reprendre tout le dossier, et au lieu de prendre 1 mois, ça en a pris ... 2-3 ! Je me souviens plus trop ! Donc ça, ça m'a appris à être patient ... ! Faut pas leur rentrer dedans comme ça ! Surtout ! Surtout si tu changes leurs habitudes ou techniques de travail ! Si on fait ça, ça va finir par nous desservir ! »

Fabrice, 51 ans, Coordinateur qualité.

Ce fait de la patience semble par ailleurs être une « difficulté » pour les hommes. Sur ce sujet, lors de l'entretien avec Marc, celui explique que la patience n'a pas été quelque chose d'inné pour lui, mais au contraire, quelque chose qui s'est acquis avec l'expérience.

« On va dire que moi, par rapport à avant, je suis plus rond ... Enfin bon physiquement aussi donc bon ...

Rires

Mais, je crois que par moment, il faut savoir faire le dos rond, il faut savoir euh ... Arrêter quand il faut, connaître les limites ... Mais pour ça ... Je sais pas, je suis plus vieux aussi Je me demande si mon âge ne joue pas aussi dans ... Dans ma façon de voir les choses ! »

Marc, 62 ans, Coordinateur qualité.

Lors des entretiens avec les femmes, ce thème de la patience et de l'accompagnement au changement n'est pas apparu comme une difficulté.

« C'est ça que j'adore aussi dans la qualité ... C'est aller analyser et décortiquer les problèmes, montrer aux gens que bon ... Il y a peut-être des choses à améliorer et le faire avec eux ! Même s'il faut être patient ... Parce que bon, c'est pas facile pour tout le monde les changements ... ! faut être à l'écoute, trouver des solutions, etc. Et ça vraiment j'adore !

Essayer de déployer ses tentacules pour tout concilier mais en même temps faire un truc efficace quoi ! Ça c'est intéressant ! »

Lydie, 36 ans, Responsable qualité.

Ces deux faits, montrent bien que certaines valeurs, compétences sont plus innées chez les femmes que chez les hommes. Comme démontré lors de la revue de littérature : ceci n'est pas un fait biologique, mais bien sociologique. On constate que certaines valeurs sont plus prégnantes chez les femmes que chez les hommes, et ceux car plus associées à « ce qui fait une femme », qu'à « ce qui fait un homme ».

Ainsi, ici encore : on peut constater que des compétences qui sont plus associées à « l'identité féminine » sont importantes afin de mettre en place le management de la qualité. Il semblerait même que face à celles-ci les hommes se retrouvaient plus en difficulté que les femmes.

En définitive, l'ensemble des expériences relevées par les personnes interrogées mettent en lumière le fait, qu'au quotidien, sur le terrain, auprès des équipes de soin l'ensemble des professionnels du management de la qualité en milieu sanitaire mettent en œuvre des compétences précises et spécifiques.

La majorité de ces compétences sont, comme le dirait Francine Saillant (1992), « inscrites » dans l'identité féminine durant le processus de socialisation.

L'hypothèse selon laquelle les métiers du management de la qualité présenteraient des aspects plus « féminins » que « masculin » semble donc vraie.

Les femmes se trouvent alors plus à l'aise dans ce métier, et par conséquent dans le domaine de la qualité. Ce qui explique ainsi leur présence dans ce domaine.

Les modes de management en général semblent être en pleine transformation, et le management de la qualité est un de ces nouveaux modes de management.

Quelles sont alors les nouvelles représentations de ce management par les individus ?

Les femmes connaissent-elles encore des difficultés à ces postes de manager ?

II. Un nouveau mode de management, des « valeurs féminines »

Cette partie expose le fait que le management subit effectivement de grandes transformations. Celui-ci n'est plus pensé comme autrefois, et les anciens modes de management sont perçus comme rétrogrades et non efficaces.

Grâce au recueil de données effectué lors des entretiens, on peut s'apercevoir que ces nouveaux modes de management présentent un visage plus féminin. Cependant, ce phénomène ne semble pas supprimer les difficultés que peuvent avoir les femmes dans le monde du travail.

A. *Une nouvelle perception du management*

La vision et les modes de management subissent aujourd'hui de nombreuses mutations. En témoigne ici par exemple, la mise en place des formations sur le management pour les cadres sur mon lieu de stage. Ces formations ont remis beaucoup de chose en question chez certains cadres, qui ont parfois dû faire table rase des prénotions qu'ils possédaient du management.

De plus, les représentations vis à vis du management semblent avoir changées.

« Manager c'est plus un chef qui est au-dessus, et qui euh ... Qui dit « on doit faire ça, on doit faire comme ci, comme ça voilà ! (...) »

Yann, 35 ans, Responsable qualité.

Le management changerait par conséquent de ligne de conduite. Autrefois illustrer par une personne, le supérieur hiérarchique, au-dessus des autres. Aujourd'hui il semble s'illustrer par un groupe mené par un guide.

C'est l'opposition entre le chef et le leader. Au chef confère l'image de celui qui donne des ordres à ses employés. Au leader confère l'image de celui qui porte et qui motive le groupe à atteindre ses objectifs.

De plus, les notions d'équipe, et d'esprit d'équipe semblent prendre de plus en plus d'ampleur.

« Parce que le management c'est ça aussi, c'est une relation avec les personnes aussi ! »

Fabrice, 51 ans, Coordinateur qualité.

Les relations avec les employés, les équipes sont placées au premier plan des méthodes de management. Le bien-être au travail est un idéal prôné par chaque entreprise. L'Humain est replacé au cœur des attentions du management : les valeurs de partage, de transmission, de reconnaissance semblent revenir en flèche : prenant le dessus sur celles de productivité et de rendement autrefois prônées par les entreprises.

« (...) Non on a un objectif : comment on y arrive, qui est là pour nous aider, et on y va ensemble quoi ! »

Yann, 35 ans, Responsable qualité.

Le contenu de la formation qu'ont suivi les cadres sur mon lieu de stage témoigne de ces mutations des modes managériaux.

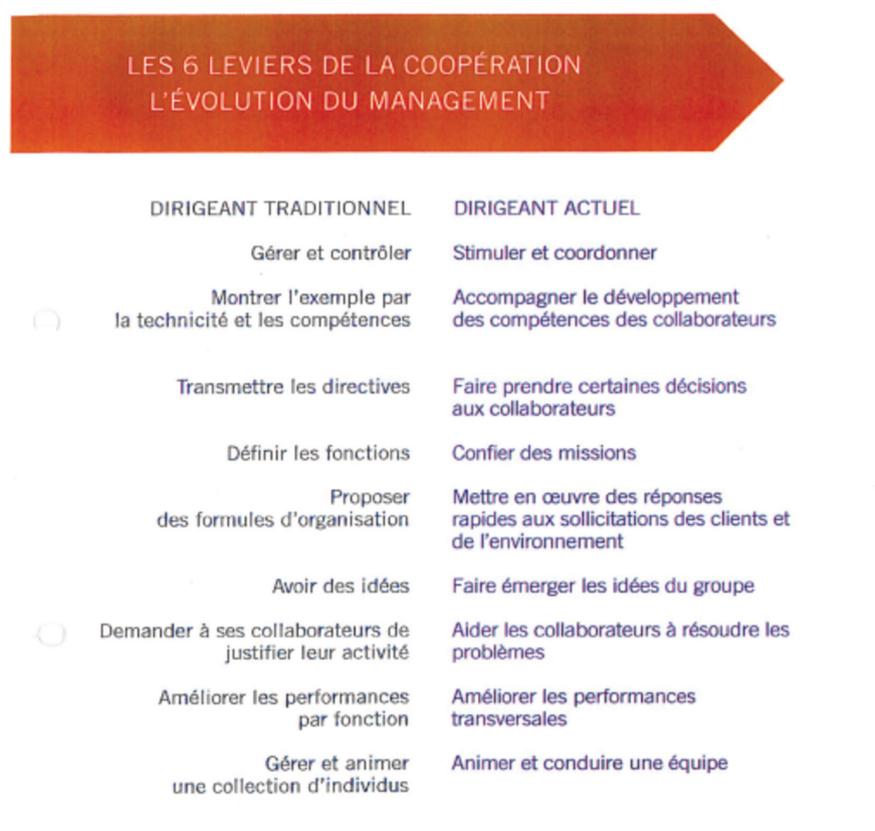


FIGURE 2: EVOLUTION DES MODES DE MANAGEMENT

SOURCE: FORMATION VIAVECTIS - CHWAPI SEPTEMBRE 2018

L'épanouissement personnel des employés semble alors être porté au devant la scène, avec la mise en place d'actions visant une constante amélioration de leurs compétences et d'eux-mêmes.

Cette amélioration est aussi l'un des grands principes du management de la qualité, et ça en est même l'objectif.

*« En l'occurrence, nous dans la qualité : c'est même pas notre objectif !
C'est le leur ! Et on doit les y accompagner je dirais quoi ... »*

Lydie, 36 ans, Responsable qualité.

Il semblerait alors que la mise en œuvre du management de la qualité soit largement dominée par ces nouvelles représentations du management.

Au-delà de l'aspect « amélioration », si l'on reprend l'ensemble des compétences et objectifs évoqués dans les entretiens auparavant, et qu'on les compare aux compétences et objectifs demandés par ce nouveau management : on constate qu'il existe de nombreuses similarités.

« Leur ouvrir les yeux sur les différentes possibilités et euh ... Et être là, auprès d'eux pour les aider »

Catherine, 41 ans, Responsable qualité.

Le rôle de facilitateur, l'empathie, l'adaptabilité, la patience, la tolérance, toutes ces compétences énoncées dans les entretiens coïncident avec le comportement idéal d'un « dirigeant actuel »²².

Enfin, le management de la qualité est une discipline relativement jeune comme l'explique Su Mi Dahlgaard-Park (2011) puisqu'il émane du troisième cycle d'évolution du « TQM »²³. La période de cette évolution du « TQM », c'est-à-dire dans les années 2010 semble coïncider avec la période de transformation des modes de management. Puisqu'en effet, Irène Jonas et Djaouida Séhili écrivent en 2007 :

²² Cf. Figure 2: Evolution des modes de management p.52

²³ i.e Total Quality Management

« Le renouvellement du pouvoir managérial, saisis non comme une « transformation de l'esprit capitaliste », mais comme passage d'un management de décision (...) à un néo management axé sur l'humain. »

Irène Jonas et Djaouida Séhili (2007).

De cette manière, le management de la qualité pourrait avoir été presque directement imprégné des nouveaux modes de management.

Ceci pourrait alors expliquer que dans le milieu sanitaire, le domaine de la qualité soit positionné en support des directions, comme pour montrer la voie vers ce nouveau management.

Cependant, quel rôle peuvent jouer les femmes dans l'imposition de ces nouveaux modes de management ?

B. « L'influence sensitive » des femmes et ses limites

D'un point de vue général, on peut donc constater que, du « management » de décision, on passe à un nouveau management plus centré sur l'humain et l'épanouissement personnel comme nous avons pu le démontrer ci-dessus.

« En tant que femme, il faut rester naturelle dans notre métier : il faut pas dire; je suis à ce poste là donc j'endosse le « costume cravate » tu vois .. ? C'est pas trop efficace en plus ... »

Catherine, 41 ans, Responsable qualité.

Auparavant, le management dit « de décision » était perçu comme « masculin ». En effet, l'image du « dirigeant traditionnel »²⁴ est accolée aux stéréotypes masculins: car ferme, rigide et compétitif. Ainsi, ce management de décision, est dit « plus masculin ». Ces anciennes méthodes managériales sont alors perçues comme étant « archaïques », démodées, voire inefficaces.

²⁴ Cf. Figure 2: Evolution des modes de management p.52

De l'autre côté, les nouveaux modes de management sont dit « féminisés », car les compétences qui y sont associées correspondent aux compétences qui font « ce qui est femme ».

Ces compétences forment alors ce que certains sociologues appellent « l'influence sensitive » des femmes²⁵. Cette influence regroupe les compétences liées à la douceur, l'empathie et la patience. Compétences qui sont par ailleurs mises en exergue lors des entretiens.

Cette « influence sensitive » contribuerait alors à optimiser les modes de management et à être plus performant.

Voici un tableau récapitulatif de certaines compétences à mettre en oeuvre dans ce nouveau mode de management.

	« Manager traditionnel »	« Nouveau manager »
Comportement	Gérer et contrôler	Stimuler et coordonner
<i>Compétence associée</i>	<i>Fermeté</i>	<i>Organisation</i>
Comportement	Montrer l'exemple par la technicité et les compétences	Accompagner le développement des compétences
<i>Compétence associée</i>	<i>Compétitivité</i>	<i>Empathie</i>
Comportement	Demander à ses collaborateurs de justifier leur activité	Aider les collaborateurs à résoudre des problèmes
<i>Compétence associée</i>	<i>Inflexibilité</i>	<i>Douceur</i>
Comportement	Transmettre des directives	Faire prendre certaines décisions aux collaborateurs
<i>Compétence associée</i>	<i>Fermeté</i>	<i>Ecoute</i>

De plus, les entretiens ont procuré des données essentielles sur la façon dont les femmes percevaient ces transformations managériales, et par conséquent, cette mise en lumière des compétences féminines.

²⁵ Irène Jonas et Djaouida Séhili (2007)

« Je vois moi .. Enfin c'est mon avis ... Mais il y a des femmes .. Elles endossent un rôle de ... De très dure, euh ... Peut-être parfois de manque d'empathie, etc. Je vois dans les grosses boites, et les femmes qui euh .. Qui c'est ... Enfin c'est des Margaret Thatcher quoi ... Et euh .. C'est dommage, parce que c'est pas efficace quoi ... Parce que je pense qu'on peut rester « manager » avec toute la douceur qui nous caractérise, c'est même peut-être mieux ! Je sais pas .. Mais je pense que oui, on est plus efficace quand on est souple que quand on est rigide ... ! (...) »

Catherine, 41 ans, Responsable qualité.

Dans un premier temps, il semblerait que ces compétences²⁶ soient perçues par elle-même comme étant naturelles. En effet ces « dames de fer » (puisque l'analogie avec Margaret Thatcher est faite), autrement dit, les femmes qui seraient parfois froides, manquant d'empathie, semblent selon Catherine emprunter un rôle qui n'est pas le leur. En analysant ces mots, il semblerait qu'elles ne soient donc pas naturelles au travail, et ceci car elles n'ont pas le comportement de la « femme-type ». Cette femme-type serait alors la femme douce, puisque selon elle, la douceur est quelque chose qui caractériserait naturellement la femme.

Dans un second temps, il semblerait que les femmes revendiquent et considèrent leurs compétences comme étant une plus-value.

De plus, ils sembleraient que les femmes mettent en relation leurs compétences de la vie personnelle avec celles de la vie professionnelle. En effet, suite à l'entretien, dans un moment un peu moins formel, Aurore a fait l'analogie entre sa vie de famille, et la gestion de ses équipes lors de la mise en place de l'Accréditation Canada. Au delà des similarités des relations, comme évoqué auparavant, elle a établi une comparaison entre les compétences qu'elle déployait au travail, et celle qu'elle utilisait pour ses enfants dans sa vie personnelle.

Elle explique alors que pour les deux situations, lorsqu'une décision doit être prise: elle n'impose jamais rien, mais elle pose des questions pour connaître l'avis de la personne en face d'elle, et par conséquent parvenir à la prise de décision de manière collaborative.

²⁶ En l'occurrence ici: la douceur

Si je prend ici les données de mon introspection, il est vrai que régulièrement, j'ai pu faire la comparaison des compétences que je mettais en oeuvre sur le terrain lors de la mise en place de la certification ISO 9001, et celles que j'utilisais lorsque j'étais animatrice des maternels au centre de loisirs. A chaque fois, des similarités étaient mises en lumière, et concernaient ces éléments de « l'influence sensitive ».

Cependant, malgré cela, les femmes connaissent encore des difficultés au travail. Ces difficultés sont alors la preuve que la totale « égalité homme-femme » n'est pas encore acquise, malgré la promotion de ce nouveaux mode de management « féminin ».

Les données recueillies à propos de ces difficultés concernent le domaine de management de la qualité.

« Je pense que par rapport à un homme qui en impose: rien qu'à sa voix, à son physique.. Une femme: elle doit euh .. Montrer qu'elle maîtrise son sujet et qu'elle est professionnelle: je crois que c'est la différence. Et à mon avis, enfin... C'est mon avis propre mais euh... Voilà. »

Catherine, 41 ans, Responsable qualité.

Ici, les paroles de Catherine montrent que la « domination symbolique »²⁷ des hommes sur les femmes est toujours présente, et invisible aux yeux des « dominées ». En effet, on induit ici l'infériorité de la femme qui pour « s'imposer » doit prouver qu'elle maîtrise le sujet sur lequel elle travaille. Au contraire d'un homme: rigide et ferme, qui lui ne pourrait s'imposer qu'au moyen de la force qui se dégage de sa personne, sans nécessité de maîtriser son sujet.

En définitive, même si les représentations des nouveaux modes de management (dont le management de la qualité fait partie) évoluent et acquièrent un visage plus féminin, il n'est pas moins que celles-ci vivent encore certaines difficultés au sein de leur travail. Même si les compétences à l'oeuvre dans le mode de management sont « innés » chez elles, elles sentent l'obligation de prouver leurs connaissances, pour pouvoir imposer leur autorité.

²⁷ Cf. théorie de Pierre Bourdieu (1998)

III. Implications et conséquences

La hausse de la présence des femmes dans les postes à responsabilités, tel que le management de la qualité en milieu sanitaire, s'expliquerait donc bien par un phénomène de féminisation des représentations des modes de management. Cependant, quelles en sont les implications et les conséquences ? Quelles actions pourraient être mises en place pour palier à celles-ci et comment les mettre en oeuvre ?

A. *L'émergence d'un nouveau stéréotype*

En observant les changements des modes de représentation du management, on se rend effectivement compte que ceux-ci empruntent un visage plus féminin. Autrement dit, qu'une certaine « féminisation » est à l'oeuvre dans ces mutations.

Cependant cette différenciation des modes de management basée sur les différences naturelles entre les genres implique le renforcement des stéréotypes dans les représentations des individus.

L'accession des femmes à ces postes à responsabilités, sous prétexte que leurs « compétences naturelles » soient bénéfiques pour le bon fonctionnement des entreprises, tend même à créer une nouvelle représentation de la femme.

En effet, en occupant ces postes, les femmes deviennent égales aux hommes. Leurs pratiques étant cependant différentes et basées sur leurs compétences naturelles, elles deviennent ainsi **différentes** des hommes.

Ainsi, on retrouve la conclusion d'Irène Jonas et de Djaouida Séhili (2007) :

« La femme égale mais différente. »

Irène Jonas et Djaouida Séhili (2007)

De plus, les femmes procèdent elles-mêmes à cette différenciation. Elles disent elles-mêmes être naturellement différentes des hommes. Ceci montre que les femmes sont toujours « victimes » du processus invisible qu'est la violence symbolique. Par conséquent, que la domination masculine reste toujours présente.

B. *Une modification des rapports « famille - travail »*

Ainsi, il semblerait que la mise en œuvre des qualités « spécifiquement féminines » (issues de leurs vies personnelles et de leurs « compétences naturelles »), contribue à enfermer les femmes dans les stéréotypes de ce qui fait « la femme modèle ». Plus que le visage de la « femme modèle », c'est le visage de la « mère de famille modèle » qui semble s'imposer.

En effet, les compétences et valeurs qui forment « l'influence sensitive » sont aussi celles qui forment l'identité, le stéréotype de la « bonne mère de famille ».

Selon Pierre Bourdieu (1998), la domination masculine s'exerce dans le rapport « famille - travail » alternant alors des périodes de « mise au travail » et des périodes d'« exclusion du travail ». L'observation de ces similarités entre la femme manager et la mère de famille, pourraient venir mettre en lumière un nouveau mode de rapport famille - travail.

Si l'on prend :

- d'un côté l'analogie que les femmes établissent entre le système de valeur et de compétences issues de leurs vies familiales et celui de leurs vies professionnelles;
- d'un autre la reconnaissance de l'importante plus-value de celles-ci dans la nouvelle gestion des entreprises

Il semblerait qu'émerge l'idée selon laquelle pour réussir professionnellement: les femmes doivent aussi réussir leur vie familiale. Autrement dit : être une bonne mère pour être une bonne manager.

Le rapport « famille - travail » semble alors réinventé. La juxtaposition de ces deux sphères semble à l'oeuvre. La femme doit mettre ses « compétences naturelles » en oeuvre dans les deux sphères, et les concilier pour réussir.

En effet, ses compétences de mère étant bénéfiques pour la bonne gestion de l'entreprise : celle-ci doit vivre entièrement l'expérience de son rôle de maman afin d'en tirer les compétences adéquates pour réussir dans son rôle de manager au travail.

C. Une mutation lente de la société

Palier aux conséquences de cette « féminisation » des modes de management c'est emprunter un long chemin, et se heurter à d'autres débats à propos de l'égalité entre hommes et femmes. De plus, la défense de l'égalité est une action relevant de l'Etat et des Institutions.

Entreprendre des actions afin de mettre fin aux stéréotypes et à la domination masculine s'est se confronter aux moeurs de la société. Les actions qui pourraient être mises en place appartiendraient donc au champ d'action du « soft-power ». Autrement dit, des actions mises en place de « manière douce ». En effet, la construction des stéréotypes étant un processus invisible et inconscient, seules des actions « douces », pourraient permettre de les renverser. La loi visant à supprimer les pages « Jouets fille » et « Jouets garçon » des catalogues de jouets est un bon exemple de ces actions douces.

Les notions et processus créant ces différences entre hommes et femmes (stéréotypes et socialisation différenciée par exemple) sont mis en oeuvre par différents agents sociaux.

On retrouve d'une part la famille et le travail. Cependant la marge de manoeuvre dans ces deux sphères reste réduite. De plus, comme l'a expliqué Pierre Bourdieu dans *La domination masculine* (1998), même si la domination masculine semble se cristalliser dans la relation « famille - travail », les actions doivent être mise en oeuvre dans d'autres sphères.

Et on retrouve d'autre part, les Institutions, qui véhiculent elles-aussi certaines représentations.

Dans un premier temps, comme l'explique la sociologue Marie Duru Bellat, il faut centrer les actions sur les écoles primaires et les collèges afin que ceux-ci tentent de stopper le phénomène des orientations scolaires différenciées selon le genre. Ceci, atténuerait par conséquent l'expansion des stéréotypes. Cependant, si l'on se projette à l'échelle internationale, on peut constater que les filles n'ont pas les mêmes chances de scolarisation que les garçons : des actions visant à la scolarisation de toutes les filles leur accorderait déjà une chance équivalente à celle des garçons d'entrer dans le marché du travail.

Dans un second temps, il faudrait, à tous niveaux d'Institutions (nationale, européenne et internationale), dissocier l'image de la femme à celle de la famille : le rapport « famille - travail » ne pourrait alors plus être le lieu de la domination masculine.

Conclusion

Grâce aux données collectées au travers des entretiens semi-directifs, nous avons donc pu mettre en évidence le fait que la plupart des compétences à mettre en oeuvre dans le management de la qualité sont des compétences qui appartiennent à « l'identité féminine ». De la même manière, dans l'ensemble des expériences relatées par les personnes interrogées, l'image de la mère semble s'imposer.

De plus, le mouvement du « management de la qualité » est venue s'imposer au même moment que les transformations des modes managériaux. Les principes d'action et les valeurs du management de la qualité sont donc dictés par ces nouveaux dogmes du management.

En mettant en avant les principes et valeurs féminins de ce nouveau management qui se veut plus féminin, le management de la qualité favorise l'accession des femmes à des postes de responsabilités. En effet, en retrouvant les valeurs et compétences qu'elles ont acquis et qui ont forgé leur identité lors du processus de socialisation, les femmes auront donc tendance à plus facilement se diriger vers le management de la qualité, tout comme elles pourraient le faire pour les métiers du soin.

En outre, la féminisation des modes de management à l'oeuvre actuellement est un phénomène qui imprègne le management par la qualité. Cela vient justifier de *facto* la prépondérance des femmes dans ce domaine, leurs compétences « naturelles » étant recherchées pour pratiquer au mieux le management de la qualité.

Cette féminisation des nouveaux modes de management n'est cependant pas sans conséquences.

La différenciation des modes managériaux basée sur la différenciation des sexes tendrait à renforcer l'imposition des stéréotypes dans les représentations des individus. De plus, l'utilisation de ces similarités entre la femme manager et la mère de famille, pourraient créer un bouleversement du rapport « famille - travail ». Les femmes devraient dorénavant réussir à concilier les deux domaines pour atteindre la « Réussite ». Pour contrer ces conséquences, des actions doivent être mise en place autant au niveau national, qu'au niveau européen ou international.

Enfin, dans le milieu sanitaire, le management de la qualité il a noté que le management de la qualité vient en support de la direction générale, mais aussi des autres directions. On a formulé l'hypothèse selon laquelle, le management de la qualité

aurait pu être positionné de cette façon afin que les individus travaillant dans ces sphères décisionnaires s'imprègnent des nouveaux principes de management (alors dits « féminins »). Ces nouveaux principes étant alors inhérents au management de la qualité.

Cependant, une autre hypothèse pourrait être formulée. En effet, il semblerait que les sphères décisionnaires restent, elles, encore occupées par des hommes. Le domaine du management de la qualité étant occupés par des femmes : ne serait-ce donc pas là un moyen dissimuler l'émergence d'un nouveau rapport de force hommes - femmes au sein du travail ? Celui de la « femme thérapeute » qui seconde et remédie aux effets néfastes des modes de management « archaïques » utilisés par les hommes de ces sphères décisionnaires tout en les poussant vers le droit chemin ? Ne serait-ce donc pas un moyen de renvoyer les femmes à un rôle comparse ? Entraînant alors la promotion des hommes par les femmes ?

Liste des figures et abréviations

Figures

Figure 1: part des filles dans les différentes filières du baccalauréat à la rentrée 2013	13
Figure 2: Résultat d'enquête netnographique « soins »	35
Figure 3: Résultat d'enquête netnographique « Générale »	36
Figure 2: Evolution des modes de management	52

Abréviations

- HAS : Haute Autorité de santé
- L : Littéraire
- PACES : Première Année Commune aux Etudes de Santé
- PDCA : Plan - Do - Check - Act
- S : Scientifique
- STI2D : Sciences et Technologies de l'Industrie et du Développement Durable
- ST2S : Sciences et technologies de la Santé et du Social
- TQM : Total Quality Management

Bibliographie

ACHTERBERG Jeanne, *Woman as Healer*, Shambhala, Mars 1991, 324 p.

BACHELARD Gaston, *La formation de l'esprit scientifique*, Librairie J. Vrin, Mai 2000, 304 p.

BATLLE Annie, BATTLE-NELSON Sandra, *Le bal des dirigeantes: comment elles transforment le pouvoir*, Editions Eyrolles, 2006, 297 p.

BIHR Alain, PFEFFERKORN Roland, *Hommes-femmes: l'introuvable égalité: Ecole, travail, couple, espace public*, Editions de l'atelier, Janvier 1996, 342 p.

BOURDIEU Pierre, *La domination masculine*, Le Seuil, Mai 1998, 128 p.

BOURDIEU Pierre, « Comprendre », *La misère du monde*, Le Seuil, 03/02/1993.

DAHLGAARD-PARK Su Mi, « The quality movement: where are you going? », *Total Quality Management & Business Excellence*, May 2011, vol. 22, n°5, p. 493-516.

DE BEAUVOIR Simone, *Le Deuxième Sexe*, Edition Gallimard, 21/04/1949, 416p.

DURKHEIM Emile, *Les règles de la méthode sociologique*, Paris; Les Presses universitaires de France, 1894, 149p.

DURU-BELLAT Marie, *La Tyrannie du genre*, Presses de Sciences Po, Novembre 2017, xxx p.

DURU-BELLAT Marie, *Garçons et filles à l'école de la différence*, La Découverte, 1995.

GALLAND Olivier, DURU-BELLAT Marie, « L'école des filles. Quelle formation pour quels rôles sociaux ? », *Revue Française de Sociologie*, Janvier 1992, Vol. 33, n°1, p. 105.

GOULD Stephen J, « Researcher introspection as a Method in Consumer Research: applications, issues, and implications », *Journal of Consumer Research*, Mars 1995, Vol. 21, n°4, p. 719 à 722.

IMBERT Geneviève, « L'entretien semi-directif: à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie », *Recherche en soins infirmiers*, 2010, Vol. 102, n°3, p. 23-24.

JONAS Irène, SEHILI Djaouida, « De l'inégalité à la différence. L'argumentation naturaliste dans la féminisation des entreprises », *Sociologies pratiques*, Septembre 2007, vol. 14, n°1, p. 119-131.

KAHN Annie, « La parité en entreprise, un vœu toujours pieu », *Le Monde*, 12/11/2018.

KOZINETS Robert, « Le champ derrière l'écran: utilisation de la netnographie pour la recherche en marketing dans les communautés en ligne », *Journal des études de marché*, 2002, Vol. 39, n°1.

ØVRETVEIT John, « Total quality management in European healthcare », *International Journal of Healthcare Quality Assurance*, Mars 2000, Vol. 13, n°2, p. 74-80.

PIERRET Janine, « Place et usage de l'entretien en profondeur en sociologie », in KAMINSKI Dan et KOKORE Michel, *Sociologie pénale: système et expérience pour Claude Faugeron*, ERES, 2004, p. 199-213.

REVILLARD Anne, De VERDALLE Laure, « Dynamique du genre », *Terrains travaux*, 2006 Vol. 10, n°1, p. 3-17.

RODRIGUEZ Rojas YL, CAMARGO Rojas DA, « Apport des systèmes de gestion de la qualité à la sécurité du patient: revue internationale », *Pratiques et organisation des soins*, 24/10/2012, Vol. 43, n°3, p. 205-214.

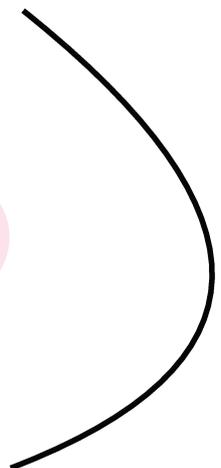
SAILLANT Francine, « La part des femmes dans le soins de santé », *International Review of Community Development*, 1992, n°18, p.95.

SCHLANGER Jacques, « Introspection, rétrospection, prospection », *Revue de métaphysique et de morale*, 2001, Vol. 4, n°32, p. 527-54.

VOUILLOT Françoise, « L'orientation aux prises avec le genre », *Travail, genre et sociétés*, 2007, Vol.18, n°2, p. 87.

WALLENDORF & BRUCKS, « Introspection in Consumer Research: implémentation and implications », *Journal of Consumer Research*, 1993, n°20, p. 339-359.

Dossier des annexes



Index

Annexe n°1 : Base de donnée « soin » netnographie	75
Annexe n°2 : Base de donnée « générale » netnographie	77
Annexe n°3 : Grille d'entretien	79
Annexe n°4 : Exemple de retranscription d'entretien	81

ANNEXE N°1 : BASE DE DONNÉE « SOIN » NETNOGRAPHIE


 Responsable qualité hopital 

 Accueil
  Réseau
  Emplois
  Messagerie
  Notifications

Voir tous les résultats pour "Responsable qualité hopital "

Recherche netnographique « Soin »

Individu	Homme	Femme	Individu	Homme	Femme	Individu	Homme	Femme
1	1		21		1	41		1
2		1	22		1	42	1	
3		1	23		1	43		1
4		1	24	1		44	1	
5		1	25		1	45		1
6	1		26		1	46		1
7		1	27		1	47		1
8		1	28		1	48		1
9		1	29		1	49		1
10		1	30		1	50		1
11	1		31		1	51	1	
12	1		32		1	52	1	
13		1	33		1	53		1
14		1	34		1	54		1
15		1	35		1	55		1
16	1		36		1	56		1
17		1	37	1		57	1	
18		1	38	1		58	1	
19	1		39		1	59		1
20		1	40		1	60		1

ANNEXE N°2 : BASE DE DONNÉE « GÉNÉRALE » NETNOGRAPHIE



Accueil Réseau Emplois Message Notifications

Personnes ▾ | Relations ▾ | Lieux ▾ | Entreprises actuelles ▾ | Tous les filtres

Recherche netnographique « Général »

Individu			Individu			Individu		
	Homme	Femme		Homme	Femme		Homme	Femme
1		1	21	1		41		1
2		1	22		1	42	1	
3	1		23		1	43	1	
4		1	24	1		44		1
5		1	25		1	45	1	
6	1		26		1	46		1
7		1	27		1	47		1
8		1	28		1	48		1
9		1	29	1		49		1
10	1		30		1	50		1
11		1	31		1	51	1	
12		1	32		1	52	1	
13	1		33	1		53		1
14		1	34		1	54		1
15		1	35		1	55	1	
16		1	36		1	56	1	
17		1	37		1	57	1	
18		1	38	1		58		1
19		1	39	1		59		1
20		1	40		1	60	1	

ANNEXE N°3 : GRILLE D'ENTRETIEN

	Partie I Présentation générale	Partie II Le domaine du management de la qualité	Partie III La position vis à vis du genre
Ques- tions	Dans un premier temps pouvez-vous me parler de vous ?	Quelles sont les choses que vous aimez le plus dans le fait de travailler dans le domaine de la qualité ?	Et dans votre poste, le fait d'être une femme ça vous a déjà gêné ou apporté quelque chose ?
	Quel est votre parcours scolaire ?	Etre responsable qualité c'est quoi pour vous ?	Le fait d'être une femme dans le monde du travail ?
	Quel est votre parcours professionnel ?	Selon vous, quelles sont les compétences à avoir pour être responsable qualité ?	Illustrez moi un exemple négatif dans votre vie au travail en général ?
	Qu'est ce qui vous a amené à choisir la qualité ?	Et concernant le management en général: pour vous c'est quoi ?	Illustrez moi un exemple positif dans votre vie au travail ?

ANNEXE N°4 : EXEMPLE DE RETRANSCRIPTION D'ENTRETIEN

Retranscription Entretien n°1

L'ensemble des données concernant les identités des personnes évoquées dans cet entretien ont été anonymisées.

«

Bon alors ... G. !

Manon ...

Rires

Dans un premier temps, est ce que tu pourrais me parler de toi en général ?

De moi en général ?

Oui, de toi en général, hahaha.

Mes 40 ans de vie, de carrières ?

Rires

Tes 40 ans de vie de carrière oui ! Tout !

* Rires*

Donc, en fait euh bah voilà je suis né le 12 Avril 1957,

* Rires*

c'est déjà une vieille histoire. Voilà bon en fait, j'ai commencé ma carrière comme technologue de laboratoire. Je travaillais principalement en bactériologie mais également en hémato et en chimie lorsqu'on faisait des gardes: puisque je fais des gardes, des nuits et le week-end. Voilà, j'ai fait ma carrière comme ça ! Puis un beau jour en 1998 ...

Rires

On a fait appel à moi, au labo, enfin le Docteur M, pour mettre en place le système qualité au niveau du laboratoire, parce que .. Il y avait une loi qui était sortie comme quoi, le laboratoire devait avoir un agrément. On parlait pas encore d'accréditation à l'époque, on parlait encore d'agrément. Et donc il avait fait appel à moi pour mettre en place l'agrément du labo, ce que j'ai accepté et j'y ai pris gout (sourire) hein .. Donc euh .. Et en ... 99-2000, on a été le premier labo à avoir l'agrément .. Euh .. On a servi d'exemple et donc euh ... Donc voilà.

Puis, par la suite, Monsieur V, qui était à l'époque directeur du CHR était en même temps directeur qualité, et il avait décidé de mettre en place ce qu'il appelait le « team qualité » ... Et il avait réuni 25 personnes euh .. Multi-métiers .. Pour parler de la qualité ! Il avait fait venir à l'époque une boîte extérieure, alors euh ... Des .. On va pas dire des coordinateurs, mais enfin des personnes un peu choisies avaient une semaine de formation, mais tout le personnel lui avait eu 2h de formation. Et .. Moi j'avais pas été invité à faire parti de ce groupe là, je comprenais pas trop bien, parce qu'on était le seul euh .. Je dirais le seul service de l'hôpital à être euh ... A avoir eu l'agrément je dirais, donc d'avoir travailler sur la mise en place d'un système qualité .. Et je trouvais pas ça tout à fait logique de ne pas y être .. Donc euh ... Bah j'ai un peu pousser les portes, j'ai un peu forcé, puis un beau jour je me suis retrouvé donc dans ce « team qualité ».

Team qualité qui .. Qui valait, ce qu'il valait hein euh .. Et puis très vite, j'ai un peu pris les commandes avec Monsieur V. Et puis on s'est rendu compte que, bah les gens venaient là et puis ils écoutaient quoi .. Donc c'était pas eux qui apportaient hein ... Donc au départ l'objectif c'était un peu que ce groupe soit une caisse de résonance de la qualité au niveau de l'Institution, mais ils étaient plutôt là .. Euh, bah si on disait rien, il disait rien.

Puis euh... C'était une société extérieure qui venait, ils suivaient des projets, des petits cailloux hein, des petits projets comme ça, mais ils venaient une fois par mois, donc c'était un peu « plic-ploc ».. Puis ils ont décidé petit à petit d'ouvrir un poste de coordinateur ... Et je me suis présenté avec mon programme, devant la direction enfin devant le comité de direction et devant cette boîte extérieure .. Et j'ai été retenu pour devenir coordinateur qualité .. Voilà

Sourire

Puis euh.. Monsieur V m'a proposé à l'époque de suivre un an de formation à l'université sur les itinéraires de soins.. Ce que j'ai fait, ce qui m'a appris énormément de choses, et j'ai mis en place des itinéraires de soins en chirurgie orthopédique principalement. Euh ... Au début, puis j'ai commencé à travailler sur des tas de projets, euh ... Des petits projets qualité, soutenir les gens, mais également la mise en place de gros projets comme la PMA, etc. Euh .. Le système qualité en anapath, euh .. Voilà. Les choses ont évoluées, et puis donc à l'arrivée de Monsieur D, la cellule COACH a été créée .. Là donc euh, on a fusionné un peu deux secteurs. Un secteur un peu je dirais .. Un peu plus clinique qui était la cellule qualité, et un secteur qui était un peu plus opérationnel, macro, hein qui était la cellule P&P « Projet & Planification ». Et donc a essayé de fusionné et de créer une cellule un peu euh .. De soutien aux divers projets institutionnels.

Et donc euh .. Pour nous amener petit à petit à l'accréditation euh donc bah voilà ... On est aujourd'hui à .. Quoi ? Une cinquantaine de jour de la visite d'accréditation canada, je crois que tout le monde sera content quand elle sera passée.

Rires

Voilà, en résumé un peu .. Mes 40 ans de carrière.

Rires

Et, euh donc du coup, quand c'est .. Euh Monsieur M, qui t'a proposé au tout début l'agrément du laboratoire, qu'est ce qui t'a amené à dire oui et .. ?

Oui ! Bah .. J'ai toujours aimé les défis d'abord .. Euh, bon, c'est pas quelque chose .. C'est pas que je me plaisais pas au labo, ce que je faisais, mais enfin bon .. Ça faisait quand même euh .. Donc j'ai commencé en 79 au labo euh .. Donc là on était en 99, donc ça faisait 20 ans que je faisais de l'analyse, et donc bon voilà, ça me déplaisait pas, mais un autre challenge c'était quand même euh .. Intéressant .. Puis c'était un concept qui m'intéressait de plus en plus, qui m'intéressait très fort. Et donc j'adore les défis, et j'ai relevé le défi, et j'ai continué à en relever beaucoup d'ailleurs !

Rires

Et donc euh, c'est pour ça que j'ai accepté ce rôle là, qui ... Qui me permettait déjà de .. Un peu, sortir de euh .. De la routine euh... Mais enfin quand même, on peut faire autre

chose ... Puis après, bon devenir coordinateur, bah je faisais la coordination labo à mi-temps et toute la gestion doc etc, donc .. C'était un peu autre chose, que cette routine durant 20 ans ...

Et puis par la suite, bah c'était très gai parce que j'ai rencontré énormément de gens .. Parce qu'à partir du moment où tu vas à l'université, tu rencontres des gens, tu vas au ministère etc .. Donc ça ouvre, un peu plus les portes, et .. C'est un peu plus diversifié que ... D'aller chercher les petites bêtes dans les urines des espectos, etc quoi .. Voilà !

Rires

Donc du coup, tu m'as dit « quand j'ai découvert la qualité, ça m'a plu », et qu'est ce que tu aimes plus précisément dans ce domaine là ?

En fait c'est l'aspect euh .. Amélioration ... De .. Des procédures, de la prise en charge euh ... Oui, cette amélioration, mais aussi une sorte de .. Aller .. Ça facilite le travail quoi, au départ: c'est sûr que ça paraît très long.. Ça paraît très lourd effectivement, si on s'arrête qu'aux procédures et au mode procédurier, c'est sûr que c'est un peu rébarbatif .. Mais très vite on se rend compte que ça facilite grandement, grandement la vie.. Euh, au delà de la qualité puisque .. A ce moment là, on regarde quand même si ce qu'on fait répond vraiment à ce qu'on doit faire, et y répond bien...

Euh, j'ai toujours dit que pour moi, la qualité, surtout les procédures c'était pas seulement euh .. Ecrire, ce qu'on fait, ce qu'on a l'habitude de faire .. Mais quoi, s'arrêter deux minutes et se dire « Bah tiens ce que je fais aujourd'hui est ce que c'est bien ce qu'il faut faire ? Est ce que c'est ce qu'il faut faire ? Est ce qu'il y a pas eu une dérive avec le temps ? » Mais c'est aussi, j'ai toujours dit .. C'est créer des bouées de secours euh .. Des choses dont on a pas l'habitude de faire, c'était surtout euh .. Moi je parle des gardes par exemple euh ... Bon un beau jour, j'étais de garde, on m'a demandé de faire des analyses de médicaments au service des urgences .. Je savais absolument pas .. Euh, il était 9h ou 10h du soir je sais plus .. Je savais même pas, absolument pas sous quelle jupe ça se faisait, ou est ce que ça s'envoyé .. Enfin voilà .. J'ai perdu à peu près 4h en coups de fil, en stress et tout, pour pouvoir envoyé ces analyses. Donc voilà ... Euh .. Le lendemain, j'ai dit: « voilà il faut qu'on demande euh .. Au service des urgences, les 10 médicaments qui seraient susceptibles d'être demandés en urgence, euh .. De savoir dans quel labo, dans quel tube, et puis pour finir voilà .. On met en place une procédure et on met en place tout un processus qui, bah .. A ce moment là ne prend plus que 10 minutes, et qui ne prend plus énormément de stress.

Donc je pense que ... Il y a pleins de choses comme ça qu'apporte la qualité, et je dirai que l'accréditation confirme seulement .. Parce qu'on se rend compte, dans

l'accréditation, tout compte fait .. Après quelques menus détails qui peuvent parfois un peu rébarbatifs, parfois lourde .. Dans l'ensemble: c'est toujours basé sur : des événements indésirables. C'est basé sur des situations qui pourraient être vraiment problématique, sur lesquelles on réfléchit avant que ça n'arrive, et donc là ... Pour moi, c'est là le côté très positif de la gestion de la qualité, d'une réflexion un peu structurée des choses .. Et au moins, aussi, tout patient qui arrive, bah il aura la chance grosso modo, d'être pris en charge de la même façon partout... Voilà.

Et donc selon toi, coordinateur qualité, quel est ton rôle principal dans l'institution ?

Bah ... En fait c'est d'être un peu un soutien méthodologique, dans le sens où euh .. Les gens du terrain, les gens de métier.. C'est pas du tout leurs habitudes, c'est pas du tout leur tasse de thé, c'est .. « On a toujours fait comme ça, je vois pas pourquoi on ferait autrement » Et .. Il ne prend jamais le temps de s'arrêter quelque part, euh ... Ils ont toujours un peu le nez dans le guidon, et ... Euh, puis la réflexion processus-procédures-fiches techniques ils l'ont pas du tout. C'est .. Voilà je dirais .. Bon on va prendre le corps business principal de l'hôpital c'est quand même le nursing: et on est, on était très fort sur euh .. Tout ce qui était oral en fait, quelque part .. Et puis euh .. L'écriture on aime pas trop, donc là bon c'est une des choses, et puis bon .. Je pense que .. Tous ces concepts là, toutes ces réflexions là .. Voilà c'est pas leur métier, donc on est là pour ça.

Alors « coordinateur qualité », j'aime bien parce que dans le mot coordinateur, c'est le mot coordination, hein c'est un peu d'arriver sur cette transversalité... C'est parce qu'aujourd'hui on se rend compte, et ça confirme de plus en plus .. Qu'on ne peut plus travailler en silos, hein .. On dépend tous des uns, des autres .. Et c'est un peu le message qu'on essaie de porter aussi quand ..

Quand tu fais un itinéraire de soin, là c'est vraiment pour moi .. Un exemple typique: hein, depuis l'arrivée du patient, jusqu'à sa sortie .. Il y a vraiment toute une grande transversalité, et essayer de faire comprendre aux gens que .. Bah il y a pas que toi, dans ton secteur, qui doit bien faire ton boulot, que les gens dépendent de toi, et que toi tu dépends d'eux .. Donc on a intérêt d'avoir une bonne communication, et d'essayer de faire passer ce message là .. D'harmoniser un peu, toutes ces pratiques .. Voilà.

Et donc pour toi, quelles seraient les compétences qu'un responsable qualité/coordinateur qualité devrait avoir ou développer ?

Bah je pense euh .. Euh .. Je reste persuadé qu'il faut avoir beaucoup d'empathie euh .. Se mettre un peu à la place des autres, comprendre les autres, mais en même temps bah venir avec ton message et l'imposer à un moment donné en tout cas euh ... Essayer

de faire comprendre, ça je crois que c'est fort important euh .. Etre vu, au départ je me voyais comme une aide si tu veux, c'est euh ... « J'ai un problème, je m'en sors pas euh .. Est ce que tu veux venir m'aider à réfléchir ? ». Parce que là les gens n'ont pas du tout cette euh .. N'ont plus cette habitude de réflexion, de problèmes enfin de causes de de problèmes, de recherche de solutions sur les causes de problèmes, ça c'est ... Ils ne l'ont absolument pas.

Je l'ai encore vu ici dernièrement: ils confondent problèmes, risques avec causes du risques si tu veux... Donc tu vois, c'est un peu, enfin on est là un peu donc .. Pour ça ! Donc bah savoir comprendre quand même un peu les métiers, je crois quand même qu'on doit être ouvert, et savoir ce que l'on raconte. Malgré tout, et donc un peu se renseigner, même si on est là pour une méthodologie, quand même un peu savoir où l'on va.. Ca je crois que c'est important.

Euh... Etre structuré, là je crois que c'est aussi ... Faut être très clair, très structuré dans la démarche, parce que si on est pas clair, pas structuré vont pas savoir te suivre dans cette démarche, voilà ... De prime abord je dirais que c'est ce que je vois un peu comme qualité d'un coordinateur. Je parle bien, dans notre milieu hein, on est pas dans les petits pis ou quoi ... Je parle bien dans un milieu où l'humain quelque part est quand même important.

D'accord. Et selon toi, à ton avis ... Est ce que tu considères un peu quand même en tant que manager ?

Reflexion

C'est une façon de manager les gens, quand même. Tu n'as pas un management euh .. Je dirais euh ... D'autorité, enfin ce qu'on peut imaginer d'un manager, mais il faut essayer d'arriver à un management participatif malgré tout .. D'essayer, oui t'es là pour euh ... Et c'est peut être là le plus dur du métier, t'es là pour aider à faire, au début tu fais pour eux .. Parce que bon, ils savent pas très bien, etc .. Euh .. Ils ont beaucoup de mal à s'y mettre, à faire les choses. Mais théoriquement, je dirais on devrait savoir les manager pour que, à un moment donné, euh ils sachent le faire .. Le faire eux même ! C'est dans cet esprit là, que je pense que, il y a le mot management quelque part. Euh .., mais c'est pas facile en effet .. C'est pas facile du tout, parce que les gens préfèrent ce qui est fait que ce qui est à faire.

Rires

Donc parfois, t'es un peu mal pris parce que, tu voudrais quand même une forte implication .. Et euh .. En même temps, si t'attends tu vas pas avancer non plus dans .. Dans ton projet etc, donc là bah c'est toujours .. C'est toujours un peu problématique .. Alors si, je vais prendre ne fut-ce qu'au niveau médical, si tu réussis à les faire déjà adhérer au projet, et tu peux organiser des réunions, où tu vas les rencontrer, où tu vas sortir des idées etc .. Bah c'est déjà pas mal, et je pense que .. Il faut savoir un peu mettre sur papier, et euh .. Parce que c'est pas leur métier, quand j'étais coordinateur des itinéraires de soin, bah oui ... Ton job c'est d'organiser les réunions, de préparer les réunions, euh ... De faire des CR, de faire le suivi, parce qu'il faut bien se rendre compte, et je crois que tout le monde malheureusement s'en rend pas compte, euh ... C'est pas leur métier ... Un chirurgien il est là pour opérer, il est pas là pour .. Ecrire une procédure, pour euh ... Alors si déjà, tu peux travailler avec lui, avancer ... Pour la prise en charge du patient, et si c'est toi qui écrit bah voilà .. Pourquoi pas ... Bon .. Bien sûr, c'est ... Tu dois pas faire le fond ! Mais si t'es là pour les aider à faire la forme, et tout c'est déjà pas mal quoi .. Donc tu manages les gens, mais d'une certaine manière, hein .. Un peu si je prend les formations qu'on a eu, euh on peut essayer d'être « parent-parents », « adulte-adulte », mais par moment, il faut être un peu « parent-enfant ».. Nous « parents ».

Rires

Si on veut qu'à un moment donné, ça avance un peu, et... Voilà ... C'est tout le challenge, à affronter comme coordinateur. Parce que comme je dis .. C'est pas le coordinateur qui.. Comme dans une usine va prendre un .. Moment donné: un objet de fabrication, voir s'il répond bien aux normes, s'il a toutes les caractéristiques: ok, si on est bon dans .. Ici on est vraiment dans ... Devoir aller chercher les gens, leur faire comprendre le pourquoi .. De .. L'avantage, parce qu'il ne le voit pas toute suite, ça c'est aussi ... Toi par ton esprit tu vois quand même que si tu es un peu plus rigoureux, si tu t'organises, etc .. Ça va être que des avantages euh .. Mais eux au départ pas du tout ... « Qu'est ce que tu viens faire, qu'est ce que tu viens nous emmerder ? T'es pas médecin, t'es pas infirmier, etc donc qu'est ce que tu viens te mêler de ce qu'on fait ... ». Donc surtout sur expliquer qu'on est pas là pour faire euh .. Pour écrire, donc j'ai toujours dit .. Si un médecin dans une procédure dit qu'il faut pendre le patient 3 nuits par les pieds pour le faire guérir ... Je vais l'écrire .. Bon j'irais peut être pas chez ce médecin là, mais je vais l'écrire ... Euh .. Donc euh ... Il faut d'abord que l'on se fasse accepter aussi comme soutien. Donc là on est plus.. Voilà c'est d'essayer de développer chez les gens, un management participatif ... Voilà .. En fait, dans ce sens là t'es manager pour moi.

Toi, au sein de la Clinique, tu es coordinateur qualité, et tu es dans l'équipe des COACH.

Oui, l'équipe COACH qui est une équipe de gestion de la qualité, gestion de projet .. Pas que .. Voilà .. C'est une équipe qui est là sur la gestion de projet avec une méthodologie de gestion de projet qu'on a mis en place, euh .. Qui s'est basé sur Prince2, mais un Prince2 « allégé » parce que là .. Forcément les équipes se seraient jamais .. Enfin n'auraient jamais adhéré au truc donc voilà ... On est gestionnaire de projet ! Et, dans les projets, voilà, il y a l'amélioration continue, donc la qualité, et donc l'accréditation est un outil à cette amélioration de la qualité.

Et bon, c'est parce que je connais l'Institution etc, mais à part Maxime qui repart en études d'ailleurs, bon.. Vous êtes les deux seuls hommes.

Ah oui! Ha bah oui! Oui oui tout à fait oui .. ! Bah ça disons qu'en milieu hospitalier c'est un peu bon ... euh .. C'est un peu: la règle quelque part. Sauf dans le monde médical, mais quoique .. C'est une profession qui se féminise ... Mais effectivement ... Même au labo, j'étais ... On était quoi ... A une époque, on était: 1,2,3, 4 hommes ! Pour une vingtaine de femmes un truc comme ça quoi .. On est dans cette même proportion: le milieu hospitalier, je dirais ... A tendance à être plus féminin que masculin.

Sourire

En quoi selon toi, elles pourraient avoir des compétences « en plus », qui serait un peu liées au genre, pour arriver à faire passer les messages de la qualité aux collaborateurs ?

Une femme, plus q'un homme ?

Oué .. Ou peut être pas ... !

Non, je crois que c'est plus lié au caractère propre de la personne plus qu'au sexe de la personne en fait. Je dirais que je pense que ... Pour moi, par rapport à certaines de mes collègues, je suis plus rond .. Enfin bon physiquement aussi donc bon ... Hein euh ...

Rires

Et je crois que par moment, il faut savoir faire le dos rond, il faut savoir euh ... Arrêter quand il faut .. Connaitre ses limites ... Hein je dirais: par le passé ... Une collègue, avec un médecin travaillait sur un itinéraire de soin, et je vais dire .. Je sais plus exactement...

Enfin pour lui, le patient, pour cette pathologie devait resté 3jours. Et puis bon elle, elle est allée voir sur internet, machin, truc .. Et puis là elle voit qu'en moyenne les gens restaient 2 jours donc euh ... Elle lui a posé la question « mais tiens vous vous parlez de trois jours, et pourquoi pas 2 jours, etc.. » et bon, du jour au lendemain c'était fini .. Donc euh ... Il a dit: bah c'est moi qui décide, c'est moi qui ... Donc, sincèrement, je crois que c'est beaucoup plus lié au caractère de la personne qu'au fait du genre, du sexe de la personne.

Euh, je vois ça parce que voilà bon ... Dans l'équipe chez nous, les gens se ressemblent un peu dans le sens, ou ils sont un peu structuré voilà ..

Il y a des ingénieurs de gestion aussi ... Et .. Il y a des soignants, comme Marie E et moi.. Il manque un peu qqn du métier peut être, parce que comme je dis: le métier c'est le métier .. Infirmier c'est infirmier .. Faut connaître un peu, et voilà ... Bon, moi je pense que quand je vais partir je vais pas être remplacé donc euh .. Il y aura peut être des mouvements .. Euh.. Mais voilà euh ... Voilà. Parce que ce qu'on a besoin, peut être un peu plus c'est du métier, quoiqu'un ingénieur est bon je dis pas ... Euh .. Que c'est pas bon hein .. C'est ... C'est structuré, c'est très structuré et tout .. Mais comme je dis .. Le métier c'est le métier. Infirmier c'est infirmier, il faut connaître un peu et voilà ... Mais je répète ...

Sourire

Pour la troisième fois je pense que ça tiens plus à la personnalité que le sexe ! Voilà !

Rires

Parce que dans le groupe, il y a des femmes qui sont plus ... Plus ... Directives, etc que moi. Je dirais que je suis peut-être le moins directif ... De la bande quelque part, mais je suis peut être le plus vieux aussi ...

Je me demande si l'âge ne joue pas aussi dans ... Dans la façon de voir les choses..

Ha oui ?

Oui, je pense! Bah .. Une fois que t'as de l'expérience tu ... Moi.. Moi, tu sais ça fait .. Quand même, je vais dire au niveau institutionnel depuis 2004 ... Hein donc, ça fait 15-16 ans euh ... J'ai quand même appris, j'ai rencontré énormément de gens, beaucoup de gens, euh ... J'ai quand même un peu appris à tâté le terrain ... Et je sais quand même que, par moment il faut être ferme: et dire « ok euh .. On arrête de jouer là, maintenant il faut avancer .. », mais il y a des moments il faut savoir un peu euh .. Aller,

pas être trop trop directif, vindicatif parce que après les gens risquent de ne plus vouloir travailler avec toi, voilà.. !

Je pense qu'on a son caractère au départ, hein euh .. On .. En formation on a parlé des caractères rouges, bleus, oranges et verts hein donc euh ... Je pense quand même que, un orange va aborder va aborder la chose totalement différemment d'un bleu ou d'un rouge hein .. De toute façon .. Je crois que ... Enfin .. Bon il faut pas être vert-vert pour faire ça hein .. Parce que là tu te fais bouffer; et c'est là que je rejoins un petit peu tu vois .. Et c'est là que je rejoins euh .. Et que c'est important euh .. Le caractère de la personne ... Euh .. Tu peux pas être rouge, rouge je crois pas .. Enfin sinon, ça va aussi au clash donc il faut un savant mélange.. Bon je dis pas que je suis la perfection .. Je suis orange bleu et je pense que ..

Rires

Je pense que .. Ça peut coller ... Euh ... Ça peut coller, comme je te disais là à un moment donné: il faut de l'empathie et il faut aussi de l'organisation, et donc je pense que ce sont ces deux couleurs là .. Euh .. Maintenant est-ce qu'avec l'âge ? Euh .. Je crois que oui ... Je crois, que tu sais .. A force de .. Moi aussi de temps en temps, j'ai ramassé une claque parce que bon .. Sans t'en rendre compte la personne elle prend mal ça ou ça et tu dis: « Oh là .. Bah ça il faut plus que je le fasse comme ça, il faut que je fasse comme ça .. Bon voilà, là ça je crois que c'est la vie .. C'est .. N'importe comment .. L'expérience c'est quelque chose qui t'apporte hein .. Ça c'est .. Il y a rien à faire ! Enfin oui, je dis pas qu'il faut commencer à être coordinateur à 60 ans .. Parce que c'est peut-être un peu tard ...

Rires

Mais je pense que quelqu'un qui commence comme ça dans sa carrière: il est jeune, plus de fougue, dynamique, euh .. Puis il voit les choses et tac, tac, tac .. Mais en face de toi t'en as qui ont déjà peut être 40 ans, qui sont un peu plus lents, qui voient pas du tout comme toi... Et donc, c'est ... Ça fait des années qui .. Mais encore une fois aussi .. T'as des gens qui ont plus une approche qui va marcher que d'autres quoi .. C'est comme ça!

D'accord..

Sourire

Et donc du coup est ce que tu pourrais euh ... M'illustrer, un exemple positif, un de tes succès dans le domaine de la qualité, et ce qui t'as permis d'arriver à ce succès là ?

Euh J'en ai tellement !

Rires

Ha bah tant mieux ! T'as l'embarras du choix !

Rires

Je dirais que quand même euh .. Un grand succès, bon après malheureusement .. Les fusions ont fait que ça s'est un peu estompé, mais bon on y reviendra ... C'est les itinéraires de soins .. Au départ c'était très lourd, parce que bah .. Justement ... C'était nouveau .. En 2004, c'était de mettre autour de la table, des médecins, des infirmiers, des kinés, donc des professions qui n'avaient pas l'habitude de vraiment se mettre autour d'une table... Et encore moins le médecin ! Et donc là ... En 12 réunions d'une heure et demie euh .. On a mis en place l'itinéraire de soin euh ... Avec 100% de participation aux réunions quoi donc quand même .. Il y avait une grande volonté, avec de grands changements ... Grands changements qui fonctionnent toujours ! Création de .. Bon qui a été peaufinée, qui a été .. Mais au départ, c'est grâce à l'itinéraire de soin, l'itinéraire clinique, PTG PTH, qu'on a créé la consultation d'anesthésie, qui s'est développée mais pour toutes les pathologies ... Et donc là euh c'était vraiment euh ... Les gens ... Au départ bon voilà, ils se sont un peu posés des questions ... Puis ils se sont rendus compte de la plus value, ils sont rentrés vraiment dans le jeu, et ça a vraiment super bien marcher! Tellement qu'à un moment donné j'arrivais plus à suivre la demande en tout cas .. Et tout le service d'orthopédie euh ... a fait l'itinéraire de soins pour toutes leurs pathologies ! Malheureusement euh ... Je dirais après ça n'a pas encore gagné les autres unités de soins parce que là ça dépend .. C'est un peu médecins indépendants ... Et c'est sûr que c'est un peu les déranger, c'est un peu rentrer dans leurs organisations mais ça été .. Franchement, franchement une réussite parce que on a quand même été pionniers et ... Ça marchait très très très bien et puis après bon euh ... La fusion a fait que ça s'est ralenti mais je reste persuadé que ça reviendra avec euh .. La méthodologie qui faut: bon bah voilà ... Il faut le temps pour reconstruire ! Donc ça pour moi, oui quand même ça a été un très très gros succès.. Enfin .. Un changement d'état d'esprit .. .Euh .. D'une manière de travailler transversalement .. Que .. Que les gens se mettent autour de la table ..

Après la PMA bah c'était chouette aussi ... Là aussi .. Première réunion avec le médecin .. Ça a vraiment été quelque chose de catastrophique quoi hein .. C'était un médecin tout à fait opposé .. Mais alors.. Diamétralement opposé à ça et donc euh ... C'était : « il nous enquiquine, on en a rien à cirer de ça .. » Enfin voilà, etc ... Et j'ai dit « Bon écoutez docteur, pas de problèmes ... » bon moi je venais de passer la nuit pour préparer cette réunion ...

Je te l'ai déjà expliquer la PMA ?

« Non » de la tête

Non ? Je t'ai pas expliqué la PMA ? Tu veux que je te l'explique ?

Vas-y !

Rires

Euh .. C'était au début ! Marie E était là .. Et euh .. Un beau jour elle me téléphone .. Un Mardi matin ! Elle me dit: « Guy j'ai été contacté par le Docteur S. euh .. Pour mettre en place la PMA: bon je trouve que tu es quand même la personne la plus appropriée, la plus à même pour ça: c'est une sorte d'itinéraire de soin euh .. J'ai donné ton nom ! » .. Bon ok .. Donc je contacte le docteur S. qui ne sait pas m'avoir avant le Jeudi et là j'apprend que .. Pour le .. Donc ils avaient eu réunion à Louvain le Lundi, je l'ai en contact le Jeudi ... Pour m'entendre dire que le Lundi suivant on devait avoir un système qualité ... Ok ... Je crois que c'était une demande qui avait été faite depuis longtemps ... Puis ils avaient laissé pourrir l'affaire ! Et puis là .. On leur a dit: « Bon si vous ne le faites pas: vous n'aurez plus votre PMA .. ». Donc je l'ai vu rapidement ... J'ai eu les documents qui expliquaient toute la demande, toute la mise en place du système. Et donc j'ai pas dormi pratiquement de la nuit du Jeudi au Vendredi parce qu'on avait le Vendredi matin, réunion avec un médecin chef de la PMA.. À l'époque le gynécologue chef de la gynéco pour la réunion.. Et donc là cette réunion c'est: « Oué ça nous enquiquine ... Machin .. Bla bla ». Donc moi: oué pas de soucis, moi j'ai du boulot ! Il y a pas de problèmes ... Je fais des autres projets ! Mais je dis: vous si vous ne le faites pas, la PMA c'est tout .. C'est ... Et donc là, j'ai passé 10 jours bah plutôt 10 très longues journées, parce que j'ai dormi 4-5 heures par nuits ! Alors qu'est ce que j'ai fait: bah j'avais pas le choix.. J'ai pris tout le système qualité du labo, et puis je l'ai adapté pour la PMA et Docteur S. lui: il dictait ! Les secrétaires: encodaient ! Et on a envoyé le dossier mais alors ... Là, vraiment ! Brut de chez brut ! Après les 10 jours en tout cas ! Et ça a marché ! On a été retenu! Après il a fallu peaufiner toute la mise en place ... Du .. De la gestion

documentaire etc. Mais voilà, après on a été reconnus, et puis maintenant euh .. Bon il y a la technologue qui est là qui fait ça admirablement bien ... On a travaillé à deux début et puis on a un peu ... Bon c'est un peu une référence... Donc bon, bah voilà ! La c'était chouette aussi !

J'en ai plusieurs comme ça !

Rires

Et là, donc je vais prendre un exemple spécifique: l'Accréditation Canada: quels sont, ou quels ont été les difficultés que tu as rencontré ou que tu rencontres ?

Bah c'est un peu tout ce qui tient en général quoi ! Les gens au départ, c'est: ils voient ça comme une contrainte ! Ça les enquiquine euh ... « Qu'est ce qu'on a besoin d'écrire? Ce qu'on fait on le fait bien de toute façon ! Ça nous demande beaucoup de boulot en plus et puis on a plus le temps de s'occuper des patients ... Euh ... On est là pour s'occuper du patient et hop avec vous, avec VOTRE Accréditation ... Avec TON Accréditation on a plus le temps de s'en occupé ! » ... Enfin voilà, c'est toujours .. Un peu le nez dans le guidon sans voir la ... La plus-value euh .. Sur le long terme ... Alors moi, de mon côté je dirais un peu égoïstement, j'ai eu les référentiels ... Euh ... Bon j'en ai eu 2 quelques plus faciles, dans le sens ou: il y a le labo .. Donc ! J'étais un peu dans mon jus ! Et la démarche.. Puisque l'anapath est déjà ISO 15189 donc .. Il y a pas trop de soucis avec Canada et ... Le labo, il est dans la démarche d'amélioration ! Enfin ils sont vraiment dans cette optique là depuis .. Les années .. Début, fin ... Avant les années 2000 quoi ! Donc c'est pas nouveau comme concept .. Hein !

Dans les unités de soins: ça c'est tout à fait nouveau ! Et donc là c'est ... Ce concept là, même si ... Euh ... Même si ! Même si, depuis 2007, le gouvernement travaille déjà sur ce qu'on appelle bon les « POR principales »: qui sont les transmissions de l'information, qui sont l'hygiène des mains, qui est l'identitovigilance .. On les surine avec ça ... Oui, il faisaient un peu attention mais .. Voilà c'est ... C'est toujours quelques chose en plus, et on les embête avec ça ... ! « Qu'est ce qu'on doit aller demander au patient comment il s'appelle quoi ? Au bout de 3 jours on sait comment il s'appelle .. Et je vous pas pourquoi tu nous enquiquines avec ça ! Et à chaque fois on doit rentrer dans une chambre: on se passe les mains avec une solution hydro-alcoolique .. ! Et on va s'abimer la peau.. » Enfin voilà ! Il faut parfois toujours prouver le ... La démarche ! Euh .. Bon t'en as des plus faciles que d'autres encore une fois ! Ça dépend des personnes ! Il faut savoir que dans le nursing... C'est quand même des gens qui ont une certaines compliance, chez les TS bah .. Il y a une volonté quand même de ... Du management,

puisqu'il y a un ISO 9001 et donc il y a quand même une volonté de management, de bien faire ! Et c'est d'ailleurs .. Un secteur qui en général marche bien ! Il y a jamais eu de gros problèmes avec les TS qui ont été auditées au passage comme ça ! Donc c'est bien la preuve que quand on met quelque chose en place, quand on .. On travaille sur des formations, etc ... A la fin, c'est quand même pour moi une plus-value .. Euh .. C'est quand même une sécurité .. Ça sécurise quand même très très très fort !

Donc bon: toujours devoir s'expliquer au départ aux gens ! Puis une fois qu'ils commencent à comprendre, que .. Surtout ! Surtout ! A tiens ... On donne les moyens .. A l'informatique et ça nous aide ... A tien! L'accréditation ça a apporté ça, et ça apporté ça ! Et donc petit à petit euh .. Ici bah oui, c'est pas plus mal !

Bon moi les choses au labo c'était un peu plus facile ...

Mais j'ai eu aussi le conseil d'administration ... Ou là ... Euh C'est: ENORME le changement pour eux ... C'est énorme parce que jusqu'à présent .. C'était quoi un Conseil d'Administration ? Bah ils se réunissaient, ils disaient: « voilà on a autant de sous; on a dépensé autant de sous .. On va encore dépensé autant de sous; on toujours des sous en réserves ! Voilà est ce que vous êtes d'accord pour les dépenses ? » Et puis ils disaient oui et puis voilà ! Donc euh ... Mais ça .. C'est pratiquement dans tous les hôpitaux hein ! C'est pas spécialement ici .. Euh dans tous les hôpitaux c'est un peu savoir: « Euh oué ok: tu gères bien les finances, euh les finances son saines ! Ok c'est bien ».

Puis eux (AC) sont arrivés avec des notions beaucoup plus ... Supplémentaires. Enfin .. Il y a toujours cette notion de gestion hein bien sur ! Mais aussi toute la notion de qualité/sécurité ! Qui doit être présenté au CA, d'une manière beaucoup plus régulière, beaucoup plus euh ... Importante ! L'évolution, le nombre d'EI, et .. Ce qu'on met en place etc. Mais dans l'ensemble: bon ... Mr Delval et moi, on a bien travaillé, un peu pour eux .. Enfin on a préparé le terrain ! Mais eux ont bossé aussi ! Voilà, ils ont fait ce qu'ils devaient faire et voilà quoi ! Même si: au départ ils voyaient pas .. Mais .. Il y a eu une progressions assez notoire .. Donc voilà !

Alors si je continue le PUH, donc le Plan d'Urgence Hospitalier ... Bah là euh ... Je ... C'est pas un gros problème parce que J.D Bah ... Lui c'est au contraire ! Ça lui a fait un bien fou un peu ! Il a été aidé par cette accréditation ! Parce que des choses qui ne bougeaient pas tellement avant, pour lesquels il devait un peu pleurer .. Tout d'un coup ça a bouger et comme de toute façon ils aussi des obligations légales et tout bah ... Là .. C'est toute une formalisation, gros travail pour le PUH Médical .. Parce qu'on s'est rendu compte que bon quand même il y avait un peu de lacune et ... Sur lesquelles il faut travailler euh .. Mais bon voilà pas trop de difficultés ..

Puis alors maintenant .. L'Hygiène .. Bah .. J'ai la chance d'avoir une équipe très motivée euh ... Avec le Docteur D. Euh ... P.S, etc donc euh .. Tout ça c'est une bonne chose, et là aussi .. Euh c'est un fameux coup de pouce pour eux ! Euh .. L'Accréditation. Parce que si il y des gens qui étaient considérés comme des emmerdeurs dans l'Institution c'était un peu le service qualité parce qu'on mesure, on fait des indicateurs, des enquêtes de satisfaction auprès des patients .. Euh .. Hein voilà ... Je veux dire on travaille bien voilà ... Donc là ça commence à être un peu chant ! Bah l'infirmière hygiéniste c'est un peu la même chose quoi ! « Qu'est ce qu'elle vient nous enquiné avec les bijoux, les machins .. Bon il y a pas plus d'infections qu'ailleurs ! ».

Alors que la pauvre, elle se rendait compte qu'il y avait quand même encore un peu de boulot ! Et là l'Accréditation a aidé donc moi avec ce groupe là c'était un réel plaisir aussi hein de toute façon ...

Puis, les Unités de soins ! Moi j'ai la gériatrie, la psycho-gériatrie, et la psychiatrie ! Euh .. Ce sont des services qui ont marché assez rapidement ! Dans le concept, donc euh bon .. C'est bien les médecins sont preneurs en gériatrie donc bon .. Euh francement ils sont vachement preneurs, parce qu'ils voient aussi l'amélioration ! Ca c'est.. Si les gens sont honnête on peut dire que ça apporte que de l'amélioration ! Mais il faut que les gens jouent le jeu! Mais autrement ! S'ils jouent le jeu ça peu apporté que de l'amélioration ! Parce qu'ils se rendent pas compte que bon ..

Bon, il a quand même fallu ...

Souffle

Le temps que ça démarre ! Parce que j'ai quand même pointé certaines pratiques et ... Dans un premier temps c'était: « Non on a pas le temps ! ». Et lors de la dernière visite là c'était vraiment une belle claque donc euh ... Subitement .. Euh ils ont le temps de faire 2 réunions par semaine, de 2h ou 3h là dessus ! Subitement ! Donc euh .. Voilà ! Bah là maintenant ça cravache dans tous les sens !

Bon donc voilà ça c'est pour moi quoi !

Sourires

Bon, bah moi j'ai terminé avec mes questions ... Est ce que tu souhaites rajouter quelque chose ou pas ..?

Rires

Euh ... De prime abord non ... !

Rires

Je sais pas si j'ai suffisamment répondu pour toi !

Ha si ! Bah il y a pas de « suffisamment » ou pas ! Je fais des entretiens parce que j'ai pas la réponse à mes questions et qu'il faut que la trouve !

Rires

Bah c'est juste que voilà la difficulté quand on parle de notre métier et tout ça .. Bah on a aucune autorité ! On est là euh ... En consultant, l'autorité ça reste toujours leur N+1, +2, les directions euh ... Mais nous ... Enfin ... Euh .. On peut pas imposer ! On peut pas dire rien quoi ... On a pas d'autorité ! Et ça c'est un peu la difficulté du rôle de coordinateur qualité je dirais !

Ou l'avantage ... Je sais pas ... Effectivement ! Au départ tu ... Tu vois ça comme une contrainte ! Tu te dis: merde je peux pas imposer, euh etc ... Donc je trouve ça un peu embêtant, puis ... Tout compte fait ... Voilà, est ce qu'effectivement ... Je sais pas ! Il faut réfléchir en fait !

Rires

Mais bon, tout est-il qu'on doit adapter notre management .. Aller plus vers le management participatif .. Parce qu'on a aucune autorité ! Donc pour faire passer les messages c'est peut être mieux ... !

Voilà !

Sourires

Bah un grand merci G. !



Résumé

De nombreux métiers font face aux stéréotypes qu'ils renvoient. Le domaine du management a pendant longtemps été dominé par l'image masculine. Cependant, beaucoup de femmes travaillent dans le domaine du management de la qualité. Alors que les débats actuels dénoncent une non-parité de représentation des hommes et des femmes dans les sphères dirigeantes des entreprises : comment se fait-il que le management de la qualité soit composé de femmes ? Cela refléterait-il un changement des modes de management basée sur la différenciation des sexes ?

La mise en place d'entretiens semi-directifs a permis de constater que les compétences à l'œuvre dans le management de la qualité sont des compétences inscrites dans l'identité féminine acquise par les femmes lors du processus de socialisation. Plus loin, l'image de la mère semble alors être portée au premier plan dans ces nouveaux modes de management.

Cette différenciation des compétences entre hommes et femmes est alors perçue comme naturelle pour les agents sociaux. Ce qui a pour conséquence de renforcer l'imposition des stéréotypes et de conserver la domination des hommes sur les femmes.

Abstract

Many professions are facing stereotypes that they embody For a long time, the management field was dominated by the masculine image. However, many women work in the field of quality management. While current debates denounce a non-equal representation of men and women in the leading spheres of business: why is quality management composed of a high percentage of women? Would this reflect a change in management methods based on gender differentiation?

The set-up of semi-directive interviews made it possible to observe that the skills at play in quality management are skills that are written into the female identity acquired by women during the socialization process. Further on, the image of the mother appears to be highlighted in these new methods of management. This differentiation of skills between men and women is then considered natural by society's agents. As a result, the imposition of stereotypes is strengthened and men's domination over women is perpetuated.