COMOP MATEO

LUNDI 19 OCTOBRE 2026

Jean-Christophe Barbant, Sociologue

Directeur du cabinet ISEO

Le management de dispositif intégré: tentative de dépassement des injonctions paradoxales : A la recherche d'un agencement des postures managériales

Cabinet ISEO (Ingénierie Sociale et Ethique des Organisations)

Le management de dispositif: Entre « New Public Management » et Management participatif

- **Les fondamentaux du New Public Management**
  L'approche d'A. Bartoli consiste à considérer le management public comme étant :

« l'ensemble des processus de finalisation, d'organisation, d'animation et de contrôle des organisations publiques visant à développer leurs performances générales et à piloter leur évolution dans le respect de leur vocation »

Ainsi, le management poursuit un objectif d'efficacité, de rationalisation de l'action .
Les **évolutions néolibérales** du mode de pilotage de l'action médico-sociale tend à :

- Administration par la rationalisation de l'action
- Un pilotage en lien fort entre le rapport à l'administration, les territoires et les dispositifs
- Une gouvernance par les acteurs dans un cadre politique contraint.
- Une Hyper protocolisation des formes de reporting d'activité par un renforcement d'un imaginaire de la performance
- Développement d'une ingénierie sociale basée sur les rapports contractuels et conventionnels

La demande de « **management participatif » ?**

- C’est un mode de direction qui associe activement les collaborateurs aux décisions, à la résolution des problèmes et à l'organisation du travail
- Il repose sur le dialogue, la décentralisation d'une partie du pouvoir d'action et la mobilisant « **l’intelligence collective »**

- **Les grands principes:**
- **La confiance mutuelle** : Le manager fait confiance à son équipe, et les salariés se sentent libres de s'exprimer sans crainte de sanctions.
- **La communication transparente** : L'information circule librement dans toutes les directions pour permettre une compréhension globale des enjeux.
- **L'autonomie et la responsabilisation** : Les collaborateurs gagnent en latitude sur les méthodes qu'ils utilisent pour atteindre leurs objectifs.
- **L'égalité et le respect** : Chaque voix compte dans la discussion, indépendamment du niveau hiérarchique

Pour ajouter à la complexité : les enjeux de :
CONTENANCE,SÉCURISATION ET D'OUVERTURE

- **Mobilisation des équipes** interdisciplinaires creuset historique du travail médico-social

- Engagement des Jeunes et des professionnels dans **des espaces et temps multiples et différents**

- **Des fonctionnement en bassins de vie** qui posent la question de l'équité d'accompagnement au regard de plateaux techniques parfois fragiles et peu contenants.

- **Implication des cadres** sont également aujourd'hui inscrits dans la gestion d'espaces, de services, de réseaux, d'instances, qui les éloignent de la contenance d'équipes

Comment les fonctions d'encadrement (hiérarchiques et fonctionnels) peuvent-elles garantir la contenance, la sécurisation et l'ouverture du dispositif alors qu'elles sont positionnées elles même dans des organisations multiples et en tension permanente ?

UN ENJEU DE LIMITATION DES INJONCTIONS PARADOXALES ET DE PROMOTION D'UN MANAGEMENT PAR LA CONFIANCE

- Être proche des équipes tout en pilotant du système territorial
- Être coherent avec la politique publique tout en observant ses turbulences
- Promouvoir la créativité des équipes tout en renforcant la normalisation et la sécurisation
- Construire des transversalités mais ne pas tout mélanger
- Solvabiliser et élargir le travail en file active tout en conservant une qualité d'accompagnement….

L’innovation managériale et organisationnelle

Innovation managériale : ce qui la favorise

Van den Hoed et al. (2022). Facteurs contribuant à la préparation à l’innovation dans les établissements de santé

- Méthode : revue exploratoire de 44 études empiriques portant sur la capacité/préparation à l’innovation des organisations de santé. Terrains principalement hospitaliers, mais également soins de longue durée, santé mentale, soins primaires et santé publique, dont des structures accueillant des personnes avec un handicap.

- **4 facteurs contribuent à la capacité d’une organisation de santé à innover**
  - **1. Orientation stratégique en faveur de l’innovation** (stratégie et priorités d’innovation, programmes et processus d’innovation, liens inter-organisationnels)
  - **2. Climat propice à l’innovation** (culture organisationnelle favorable, espaces d’apprentissage de réflexion et d’expérimentation, temps et marges de manœuvre)
  - **3. Leadership en faveur de l’innovation** (soutien et style de leadership, rôle central des cadres intermédiaires, autonomie et capacité de décision)
  - **4. Engagement en faveur de l’innovation** (comportements innovants des professionnels, compétences et motivation à contribuer à l’innovation)

- **La capacité à innover repose sur un ensemble de conditions organisationnelles qui permettent aux acteurs de faire émerger, expérimenter et mettre en œuvre de nouvelles pratiques.**

Pour conclure/ l’agencement des postures managériales territoriales et inter-institutionnelles

- Le management de dispositif vient réagencer toutes les fonctions
- Il ne tient pas sur les bonnes ou mauvaises postures managériales mais sur **un système managérial cohérent** qui implique l’inter-institutionnalité et le travail sur le territoire.
- Les compétences managériales mobilisées sont multiples: socio-politiques, d’ingénierie sociale, clinique et éthique mais **elles ne sont plus individuelles mais collectives et inter-institutionnelles**

« *Imaginer, c'est hausser le réel d'un ton.* »

Gaston Bachelard 1938