

Annexes

Schémas

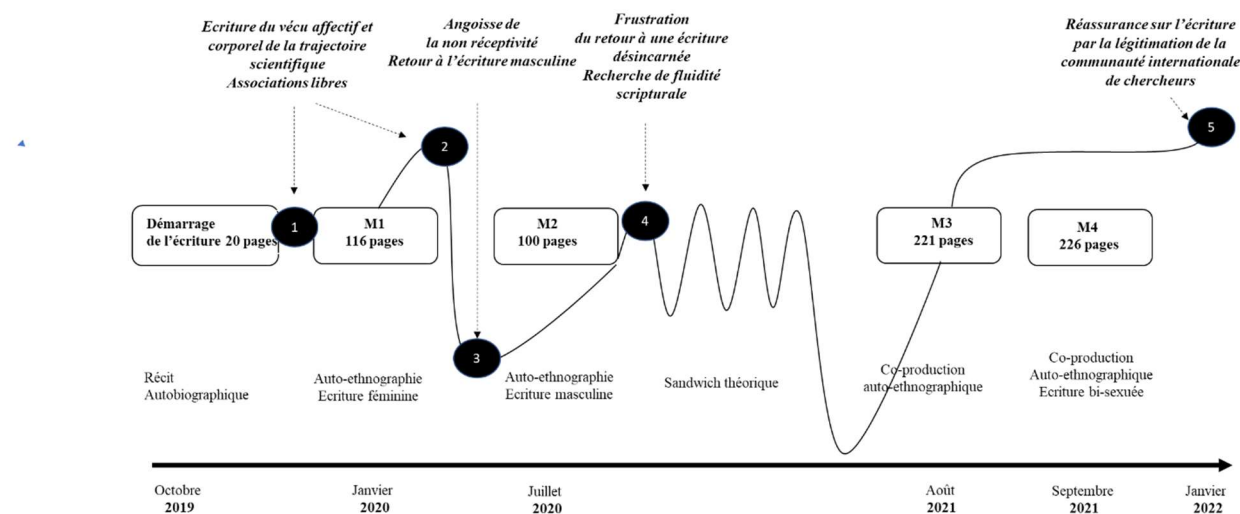


Schéma 1 : processus d'écriture du mémoire d'habilitation à diriger des recherches.

Figures – Vignettes cliniques

Lorsque Caroline est venue me demander de l'accompagner dans la rédaction de sa HDR, j'ai été à la fois honoré et surpris. Surpris car elle m'avait dit avoir commencé ce travail avec un collègue. Collègue avec qui je m'entends bien puisqu'il avait supervisé ma propre HDR et que nous avons co-dirigé deux thèses ensemble. Surpris également, car à la même période, je m'étais vu refuser deux encadrements de thèse par l'école doctorale. Pour l'une d'entre-elles, il s'agissait d'une thèse sur l'éthique dans les banques. La candidate au doctorat était responsable de la mise en place de la politique éthique d'une importante banque asiatique. Je lui avais proposé de travailler à partir d'une méthode auto-ethnographique. Lorsque j'ai expliqué cela à mon responsable de laboratoire. Il m'a répondu que la méthode ne pouvait pas constituer une entrée de travail pour une thèse. Or, à cette période c'est précisément le choix inverse qu'avaient fait les laboratoires de l'EM-Lyon et de l'université Paris-Dauphine. Il est vrai que notre laboratoire labellisé UMR-CNRS a une approche très normative de la recherche, notamment parce qu'un grand nombre de chercheurs sont économistes ou financiers ce qui restreint largement leur ouverture épistémologique. Bref, j'ai par la suite été sollicité pour encadrer deux autres thèses, je n'ai pas donné suite par crainte d'essayer de nouveaux refus. Même si, dans le même temps, nous avons reçu des messages du laboratoire nous indiquant qu'il était plus que souhaitable que des MCF HDR encadrent des thèses. J'aurai bien aimé le faire, mais je me sentais censuré car mes choix épistémologiques « ne sont pas dans la ligne du parti ». Ce que je veux exprimer par cette formule c'est que, loin d'être un choix technique, le choix d'une méthode de recherche constitue pour moi, essentiellement un choix politique. On ne va pas obtenir les mêmes résultats en étudiant une organisation de l'intérieur ou en faisant tourner une base de données. Et, ce résultat n'est pas qu'une question de technique. C'est d'abord le résultat du choix du regard que l'on porte sur l'objet que l'on veut étudier.

Derrière cette rationalisation conceptuelle, se cache une véritable blessure de ne pas sentir mon travail reconnu et une réelle colère contre une institution qui industrialise les thèses pour répondre aux critères du CNRS et de l'HCERES sans aucune réflexion de fond sur l'intérêt social, ni sur le sens des travaux produits.

Je trouvais donc étrange qu'un responsable du laboratoire demande à Caroline de s'adresser à moi pour la superviser. De plus, les HDR sont généralement accompagnés par des professeurs patentés. Or, avec Caroline, nous sommes collègues, nous travaillons beaucoup ensemble puisque nous sommes co-responsables d'un Master, et je suis MCF comme elle. La principale différence entre nous, outre nos genres biologiques, est que j'ai vingt ans de plus qu'elle.

Vignette clinique 1 : subjectivation par Christophe des refus d'encadrement par l'école doctorale.

J'hésitais depuis 2017 entre le concours national d'agrégation et l'habilitation à diriger des recherches permettant l'accès au corps des Professeurs des Universités. La rencontre de la Professeure SL a fait pencher la balance vers l'Habilitation. Lors d'une « marche empathique » entre chercheuses à l'initiative de la Professeure FC en chemin vers EGOS 2018 dans les rues de Copenhague, alors que nous discutons de ce que signifie « être femme et Professeure », mes deux collègues m'ont soutenue dans la recherche du fil conducteur des multiples projets dans lesquels je me suis engagée depuis le début de la thèse en 2004 alors que j'étais confuse dans la caractérisation de mon identité professionnelle. J'ai eu en effet la chance depuis le début de ma carrière de chercheuse d'être très autonome dans les directions prises tant aux plans conceptuels, théoriques, épistémologiques et méthodologiques qu'aux plans relationnels grâce à la collaboration avec mon superviseur de thèse. Ce fût à la fois un luxe au regard de mon besoin de liberté au même titre qu'un risque, notamment d'éparpillement dont les contraintes de sentiers furent parfois, très engageantes au plan énergétique.

L'émancipation post-doctorale fût à l'image de mon apprentissage doctoral. De fait, j'ai par les nombreuses rencontres intellectuellement stimulantes cheminé dans des directions dont je mesurais l'importante de trouver une cohérence. J'expliquais ainsi à SL à quel point FC fût la rencontre la plus marquante depuis la thèse grâce à toutes les connaissances relatives à ses travaux sur l'improvisation organisationnelle qu'elle avait partagées depuis son arrivée à l'IGR-IAE de Rennes en 2012. Plaisantant sur le fait d'être devenue au contact de la Professeure FC je crois – « Weickienne » – par cette impérieuse nécessité d'improviser et de construire de nouvelles manières d'exercer qualitativement tous les attendus de rôles afférant au métier « d'enseignante – chercheuse » au sein de « l'Université Entreprise »... J'évoquais ainsi mes inquiétudes en effet miroir du Nouveau Management Public et de son système évaluatif particularisant le terrain de recherche le plus prégnant dans mon parcours de chercheuse, l'hôpital. Aussi, je me rappelle m'être autorisée une digression sur le manque d'attraction du métier de Professeure eu égard notamment de la non-reconnaissance à sa juste valeur des différentes facettes qu'implique ce titre, en comparaison des rémunérations psychologiques et tangibles quand on cherche à se situer sur l'échiquier international. Retraçant par le fil de mes pensées les différents rôles que j'espérais assurer avec le sens des responsabilités : mère, épouse, administratrice de diplômes, membre d'instances exigeantes de présentiel à l'Université, enseignante et surtout la partie immergée de l'iceberg dans l'évaluation, le rôle de chercheuse... Je finis par assumer ces mots : c'est mission impossible dès lors qu'il s'agisse de penser la soutenabilité de ce modèle sous contrainte de préservation des ressources personnelles et humaines, sur le long-terme de la carrière. Etre enseignante-chercheuse, c'est aussi accepter l'idée que nos recherches ne s'arrêtent pas au moment où nous reprenons nos autres rôles, celui de mère précisément me concernant, avec toutes les sollicitations qu'il exige. En d'autres termes, il s'agit d'un métier à lourde charge mentale. SL eut alors la sagesse et la justesse de me signaler : « peut-être que le fil conducteur de ton HDR pourrait être celui de la réflexivité, de la conciliation des temps de vie professionnel et personnel ainsi que le sense-making ».

Vignette clinique 2 : manuscrit 1, Octobre 2019, p.5-6

Ambivalente, je ressentais souvent une tension entre ce que je voulais écrire et ce que j'écrivais du point de vue de la socialisation organisationnelle, de l'appartenance à un laboratoire "publier ou périr". La distanciation précitée est concomitante à une remise en question progressive du rôle institutionnel de l'enseignant-chercheur, dont l'évaluation et l'évolution de carrière dépendent principalement du nombre d'articles produits, classés et, plus encore, du nombre de citations qu'il reçoit dans les articles scientifiques. L'institution dans laquelle je travaille depuis 2004, ayant commencé comme doctorant, puis comme maître de conférences, par rapport aux autres institutions dans lesquelles j'enseigne, a la particularité d'être constituée d'un corps d'enseignants-chercheurs qui, indépendamment de leur statut, sont tous très engagés sur trois plans : activités administratives, enseignement et recherche.

Il existe un contrat psychologique au sens de Rousseau (1989) [« les croyances que les individus entretiennent au sujet des promesses qu'eux-mêmes et d'autres (un collègue, un client, un manager, l'organisation, etc.) ont faites, acceptées et sur lesquelles ils comptent »] déterminant une normativité individualisante et collégiale que Nicoli et Paltrinieri (2015) caractérisent comme « une sorte de supplément d'âme au contrat de travail » (p. 325).

Pour réitérer la notion d'ambivalence que j'éprouve à écrire ce que je voudrais écrire : cela prend du temps. Or, l'engagement élevé et égal à l'administration, à l'enseignement et à la recherche ne permet pas ce temps pour lire, décanter, architecturer sa pensée, mettre en mots. J'accepte ces engagements institutionnels car tout est passionnant dans notre profession. Construire des formations, développer des modèles pédagogiques, être sur le terrain de la recherche, analyser des données, enseigner : tout est un plaisir à travailler. Je crois aussi que ces trois phases sont enrichies par des boucles de rétroaction. Les terrains de recherche, nos recherches nourrissent nos enseignements, inspirent l'ingénierie pédagogique, nos postures et vice-versa. Cependant, lorsque ces temps deviennent antagonistes au métier d'enseignant-chercheur, des risques existent. Tenter de conjuguer harmonieusement qualité et quantité est une question de conscience professionnelle, mais lorsque la quantité prend le pas sur la qualité dans l'évaluation, la tentation de l'opportunisme ou du repli sur soi augmente.

Vidaillet, Chemin-Bouzir et Vignon (2018) montrent les nouveaux risques du métier dont il faut se protéger : l'omniprésence de l'évaluation, la perte d'autonomie, l'augmentation de la charge de travail couplée à une dégradation des conditions de travail et à l'individualisation, dont le corrélat est l'éclatement du collectif. Selon ces auteurs, ces risques ont des conséquences graves pour l'individu, le groupe et l'institution : surcharge de travail, fatigue, anxiété, affaiblissement, démotivation, tensions et conflits entre enseignants-chercheurs, rupture avec l'institution.

Vignette clinique 3 : manuscrit 2, Juin 2020, p. 7-8

« La place du sujet – celle du chercheur – et donc, de sa subjectivité dans sa trajectoire de recherche notamment dans les organisations au sein desquelles il évolue (université, terrains de recherche) est peu explorée en sciences de gestion. Cette réflexion subjectivée n'est pourtant pas nouvelle en sciences humaines et sociales. A titre d'exemple, Bouilloud (2009) qualifie de banal le questionnement du lien entre les événements de vies personnelle et professionnelle chez les sociologues. Il fait la démonstration d'une nécessité d'appréhender cette inscription sociale. Plutôt que de « fantasmer un chercheur positivisé et « objectivé » derrière une méthode scientifiquement garantie, ne faudrait-il pas se demander quels sont ces liens, comment s'articulent ces deux dimensions de l'existence de tout chercheur, inévitablement présentes toutes deux, puisque tout chercheur est aussi une personne » (ibidem, p. 15). La sous-exploration de cette inscription sociale du chercheur en sciences de gestion n'est pas étonnante.

Dans cette logique, Aggeri (2016) montre que notre modèle dominant est celui de la productivité et de la fabrique du chercheur publiant. »

Vignette 4 : manuscrit, version finale, Octobre 2021, p. 7

25 juillet 2021, fin de rédaction du mémoire. *Je repense à tout le chemin parcouru, à ce que j'aspirais à faire au point de départ. Juillet 2000. J'ai 19 ans, c'est la canicule 35°, je suis d'après-midi à Bois-Joly 2 : 13h15 – 20h et le service est lourd. Je rêverais d'être à la plage !*

15h : on commence le long couloir... 18 chambres dont deux doubles. J'ai mal au dos d'avance... Je suis avec Cathy – 30 ans de métier, le dos cassé - et ce n'est pas celle qui a le plus grand souci du soin, ce qui me paraît assez logique... Chambre 1 : facile, la dame est toute légère, la famille prend soin de lui apporter des fleurs, ça sent bon dans la chambre... C'est rapide. Chambre 2 : lève malade, c'est Danièle 70 ans, sclérose en plaque. Elle voit la vie en noir. Son corps est tout mou : elle n'a plus aucun maintien. Elle a un bavoir en permanence.

On ferme la porte, elle a le regard vide. On dirait qu'elle passe son temps à regarder l'horizon en toute conscience de ce qui l'attend. Chambre 3 : j'appréhende, la moitié de son dos est mangé par une escarre. Avant même d'entrer dans la chambre, ça sent le pourri. J'ai envie de vomir. Je voudrais ne pas rentrer, j'ai la boule au ventre. Cette chambre-là, on y va avec l'infirmière. C'est horrible. Ce monsieur n'a plus de corps, il n'a plus qu'un regard triste. Son corps le quitte. J'ai envie de pleurer à observer sa misère. Plus personne ne vient le voir. Il n'a même pas 70 ans. Il n'y a rien dans sa chambre, ni dans son placard. Il a l'eau de cologne et le savon de l'hôpital (minuscule, il faut en remettre s'il y en a en stock). Impossible de croiser son regard pour échanger : il fixe constamment la porte de sa chambre... Chambre 4, on respire. Ce monsieur est charmant. Il est autonome mais il perd la tête, pas alzheimer mais il est dément, sénile. C'est l'un des seuls dans le service qui peut profiter du parc. Quelle tristesse : il passe au moins 99% dans cette chambre, toute beige et marron. Quand j'entre dans sa chambre, j'ai l'angoisse qui monte de finir ma vie dans ces conditions... Chambre 7, Monsieur C., un notable de Quimperlé. Il est tout raide tout le temps, la langue toujours sortie, le regard noir. Il nous met les mains aux seins, aux hanches, aux fesses en faisant des sons dégueulasses. Il me dégoûte cet homme ! Sa femme qui vient le voir tous les jours arrive juste après... Chambre 10, double. C'est Yvette, une dame que je croisais souvent au marché avec ma grand-mère quand j'étais enfant. Elle est en chambre avec sa fille. Elles ont quoi ? 55 et 75 ans ? Yvette a encore un peu sa tête, sa fille non. Elles sont toutes recroquevillées jusqu'au bout des doigts. Conséquences de l'alcoolisme. Elles ne sont que très rarement mises en verticalité. Elles ne veulent plus sortir de leur lit. C'est vraiment triste. Chambre 15, double.

L'un a eu un laxatif cet après-midi. Je ressors avec la surblouse maculée de selles. Je vais vomir... Chambre 17, c'est Lucie. J'ouvre la chambre : il y a une flaque de sang par terre.

Apparemment, elle s'est coincée le poignet dans sa barrière. L'infirmière vient faire le pansement et on nettoie tout : Lucie, sol, lit... Chambre 18, c'est la grand-mère de ma meilleure amie. Alzheimer. Elle nous tord les doigts alors qu'on lui fait son change. Impossible de l'apaiser même avec de la douceur dans le geste, la parole, le regard... Elle se débat : c'est violent malgré l'intention bienveillante de la soignante. Elle ne peut plus parler, elle ne fait que gémir, hurler. Son regard est vide. Il faut la contenir avec douceur pour que Cathy lui change sa couche. J'ai mal aux doigts, j'ai mal au dos, j'ai mal au cœur. Quand je pense à sa famille, au grand-père qui vient la voir tous les matins et qui doit penser à ce qu'elle était avant... C'est la pause, on va débriefer, relativiser... Demain : 6h15. Je préfère les matins : un demi couloir à faire, pas le couloir entier. On est plus nombreuses et puis, l'infirmière fait deux toilettes.

C'est moins lourd.