Le management de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée : le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur

Myriam Guillaume

▶ **To cite this version:**

Myriam Guillaume. Le management de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée : le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur. 30ème Congrès de l'Association Francophone de Gestion des Ressources Humaines (AGRH), Nov 2019, Bordeaux, France. halshs-03548653

HAL Id: halshs-03548653
https://shs.hal.science/halshs-03548653

Submitted on 30 Jan 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

LE MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ DES SALARIÉS DONT LA SANTÉ AU TRAVAIL EST ALTÉRÉE : LE CAS DE LA MÉTROPOLE NICE CÔTE D'AZUR

Auteur

Myriam GUILLAUME
Université Côte d'Azur, Groupe de Recherche en Management (GRM)
myriam.guillaume@univ-cotedazur.fr

Résumé

L'objectif de cette communication est de montrer en quoi et comment les parties prenantes s'engagent dans une démarche de management de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée. Nous étudions le phénomène de l'altération de la santé au travail et ses conséquences vers la nécessité d'un management responsable de son employabilité. Notre étude empirique mobilise une démarche qualitative centrée sur l'étude du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur. Nos résultats dépeignent la volonté d'accompagnement des agents, de leurs encadrants et révèlent une réflexion sur les parcours professionnels, notamment des personnes peu qualifiées souffrant d'une usure professionnelle.

Mots clés : « nouvelles réalités du travail » ; « santé au travail » ; « employabilité » ; « management responsable » ; « parties prenantes ».

Introduction

Le monde contemporain du travail est traversé par de profondes mutations. Aujourd'hui, la mondialisation, les nouvelles formes d'organisation du travail émanant du « tournant gestionnaire » initié dans les années 1990, le développement des technologies d'information, la digitalisation, créent un environnement propice aux transformations des métiers. Ainsi, nous vivons dans une société de l'immédiateté et du numérique et ces profondes mutations génèrent des implications sur la vie des organisations notamment au niveau des pratiques managériales (Dejoux & Léon, 2018) mais également sur la gestion des ressources humaines (Peng, 2017). Le salarié se trouve ainsi face à de nouvelles réalités du travail qui se traduisent par de nouvelles conditions de travail, liées par exemple à la présence digitale, parfois délétères pour les salariés. Parallèlement, ces nouveaux modes de travail modifient le rapport au travail et le statut du salarié puisque celui-ci a la possibilité de gérer sa carrière notamment avec le développement de nouvelles formes de carrières telles que les carrières « nomades » (Cadin et al., 2003). Le travail peut alors être, pour le salarié, pourvoyeur de bien-être. Or, ce parcours professionnel peut être entravé par une problématique de santé, qui peut survenir sans lien avec le travail, mais qui peut aussi s'avérer compliqué par des conditions de travail et des pratiques managériales inadaptées et nuisibles à la santé du salarié. Aujourd'hui, les rythmes de travail tels que le travail de nuit et le travail répétitif, démontrent les préoccupations des pouvoirs publics en matière de pénibilité au travail (Poilpot-Rocaboy et al., 2017). Récemment, le droit à la déconnexion a fait son entrée dans le Code du Travail[8]. On assiste ainsi à une prise de conscience des enjeux cruciaux de l'altération de la santé au travail avec comme conséquence la fragilisation de l'employabilité des salariés. Les maîtres-mots tels que risques psycho-sociaux (RPS), troubles musculo-squelettiques (TMS) ou encore des maux émergents spécifiques tels que le harcèlement, le stress, le *burn out*, l'épuisement professionnel ou encore le *brown out*[9] viennent rendre compte des profondes mutations du travail ainsi que du rapport au travail. Ainsi, la proportion des travailleurs estimant que le travail affecte leur santé a augmenté de 7 % à 12 %[10]. Dès lors, cette constatation questionne une responsabilité sociétale majeure. D'ailleurs, l'Observatoire de la Responsabilité Sociétale de l'Entreprise (ORSE) a consacré l'année 2019, année de l'inclusion. Aussi, les acteurs économiques se mobilisent dans une démarche d'inclusion des personnes face aux situations de cancers, notamment dans le cadre de leur retour en emploi, et dans une politique d'accompagnement des encadrants[11].

Aujourd'hui, peu de travaux en sciences de gestion mènent une réflexion relative à l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée et, si c'est le cas, c'est récent. En effet, même si de nombreuses études ont été réalisées d'une part au sujet de l'employabilité et d'autre part au sujet de la santé au travail traditionnellement étudiée à travers des études quantitatives, ces concepts constituent un véritable enjeu sociétal. En outre, peu de travaux se sont attachés à établir une relation entre l'altération de la santé au travail des salariés et leur employabilité si ce n'est au sujet de l'employabilité des seniors (Pijoan & Poilpot-Rocaboy, 2013; Poilpot-Rocaboy et al., 2013; Saint-Germes et al., 2013). Ainsi, le développement de la problématique de la santé au travail appelle les recherches à s'attacher aux marges de manœuvres, à l'équité, à la justice et aux politiques RH favorables au maintien en emploi mais également favorables au maintien en activité des salariés fragilisés (Waser, 2018). Il convient

[8] Loi du 8 août 2016 dite Loi Travail.

[9] La perte de sens au travail.

[10] Rapport de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (2017, p. 113).

[11] « L'Entreprise face au cancer » dans le cadre d'un Programme d'Actions Toutes Entreprises-PACTE 06 organisé par la Ligue contre le cancer des Alpes-Maritimes.

alors de questionner la façon dont les acteurs de terrain gèrent et développent l'employabilité des salariés vulnérables, notamment pour ceux qui subissent une altération de leur santé au travail et, pour qui, la sécurité de leur emploi peut se révéler fragile.

Notre recherche s'attache à mener une réflexion autour de cette question, encore peu explorée dans la littérature, qui porte sur la sensibilisation des organisations en matière de santé au travail de leurs salariés et autour de leur responsabilité et de leur investissement dans la gestion de l'employabilité de ces salariés. Autrement dit, nous cherchons à découvrir en quoi et comment les parties prenantes s'engagent dans ce contexte. Ainsi, notre recherche vise à répondre à un appel contemporain des chercheurs en direction d'une logique managériale de la santé au travail (Abord de Chatillon & Desmarais, 2017) afin de préserver et/ou développer l'employabilité de ces salariés d'où la question de recherche suivante : **Comment les différentes parties prenantes deviennent-elles des acteurs d'un management responsable de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée ?**

Afin d'apporter des éléments de réponse à cette question, notre recherche s'appuie sur une démarche qualitative exploratoire qui mobilise comme stratégie d'accès au réel l'étude de cas unique. Nous avons choisi, pour illustrer concrètement notre réflexion, de réaliser notre étude empirique au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Cette étude empirique permet de décrire et d'expliquer pour comprendre l'engagement responsable des parties prenantes dans la mobilisation d'un management de l'employabilité des salariés qui sont confrontés à une altération de leur santé. Cette démarche permet ainsi de saisir les interactions qui interviennent entre une gestion responsable de l'employabilité et l'altération de la santé au travail dans un contexte donné.

Dans un premier temps, nous procédons à l'étude de la littérature sur l'altération de la santé au travail qui rejaillit *de facto* sur l'employabilité des salariés. Cette revue de littérature nous permet ensuite d'exposer le concept de l'employabilité et de constater son évolution vers un management responsable de l'employabilité en raison des nouvelles réalités du travail et de l'intérêt croissant porté par les organisations mais également par la société sur l'altération de la santé au travail. Dans un second temps, nous appréhendons la méthodologie de recherche de la Métropole Nice Cote d'Azur dont la principale source de données s'appuie sur des entretiens semi-directifs menés auprès des différentes parties prenantes, actrices du management responsable de l'employabilité des salariés qui rencontrent une problématique de santé. Enfin, après avoir présenté les premiers résultats qui émanent de la question de recherche posée, nous les discutons.

1. L'évolution du concept de l'employabilité vers un management responsable de l'employabilité dans le contexte de l'altération de la santé au travail

Dans cette partie, nous revenons, tout d'abord, sur la littérature consacrée à l'ampleur et à l'évolution de la santé au travail. Ce phénomène, traditionnellement déterministe, est devenu ainsi une affaire de management qui engage aujourd'hui la responsabilité organisationnelle avec une mise en exergue du rôle crucial des acteurs de l'organisation face aux nouvelles réalités du travail. Puis, nous réalisons un état de l'art de l'employabilité et de son évolution vers un management de l'employabilité car la gestion de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée relève d'un véritable défi sociétal.

1.1.Le phénomène de l'altération de la santé au travail face aux nouvelles réalités du travail

Au préalable, cette question de la santé au travail était traditionnellement étudiée de manière déterministe et positiviste (Askenazy, 2004; Gollac, 2005), en psychologie (Dejours, 1998) et en sociologie des organisations (Crozier & Friedberg, 1977). Ce n'est que depuis le XXIème siècle que la santé au travail est devenue une affaire de management. En effet, l'apparition d'une dégradation des conditions de travail et de nouvelles logiques gestionnaires, perçues comme des vecteurs de l'augmentation des pathologies du travail, conduisent à faire de la question de la santé au travail une problématique phare en GRH. Cette « nouvelle donne » devient une préoccupation managériale et entraîne, pour le salarié, davantage de contraintes et de tensions. Ainsi, ces dernières décennies, face aux nouvelles réalités du travail, la problématique de la santé au travail évolue et, aux concepts génériques (TMS, RPS) s'ajoutent désormais des concepts émergents qui se traduisant par de nouveaux maux (stress, *burn out*, harcèlement, épuisement professionnel, « *karoshi* »[12], etc.) témoignant des méfaits de l'organisation du travail contemporain (Barel & Frémeaux, 2012). En outre, les problèmes de santé au travail apparaissent désormais là où ils n'étaient pas attendus puisqu'ils émergent particulièrement dans le secteur des services alors que, traditionnellement, les contraintes étaient associées aux activités du secteur industriel (Abord de Chatillon et al., 2012). La question de la santé au travail évolue donc face aux nouvelles réalités du travail. Aujourd'hui, la réflexion autour de la santé au travail aborde les effets du conflit travail-famille (Ballesteros-Leiva et al., 2016; Mansour & Commeiras, 2015) et du conflit travail-loisirs sur l'épuisement professionnel (Mansour & Tremblay, 2018).

Cet intérêt porté par les sciences de gestion a ainsi entraîné une réflexion au sujet de la responsabilité organisationnelle sur la question de l'altération de la santé au travail. En effet, la construction de la gestion de la santé au travail ne peut se faire sans que ne se rejoue l'inépuisable problème des relations entre les différents protagonistes, tels que les managers et les ressources humaines. L'altération de la santé au travail est donc devenue une affaire de l'entreprise et une affaire de management et aujourd'hui, la santé au travail se manage dans un monde du travail volatile. Cette responsabilité organisationnelle transparaît donc à travers le nécessaire management de la santé au travail car l'altération de la santé d'un salarié représente pour l'organisation de véritables enjeux en raison de l'absentéisme et de l'amplification du phénomène du *turn* over. Elle implique des pratiques managériales permettant aux salariés de trouver du sens à leur travail. En outre, cette responsabilité organisationnelle est mobilisée lorsqu'une altération de la santé au travail entraîne pour le salarié une mobilité interne. Le rôle des gestionnaires et des managers consistent alors à définir des mesures d'accompagnement et de construction des parcours professionnels en exigeant des salariés une adaptation croissante et un apprentissage continu (Janand & Notais, 2017). La formation des managers apparaît alors cruciale notamment au niveau de ses compétences, ses comportements et pratiques face à la santé mentale par exemple des collaborateurs (Channuwong, 2009; Quick et al., 2007; Robertson & Flint-Taylor, 2009). Or, la photographie des différentes études montre une carence des managers en matière de compétences comportementales (Journoud & Pezé, 2012).

La question de la santé au travail interroge donc spontanément la question du maintien en emploi ou de l'évolution de la trajectoire professionnelle pouvant aller jusqu'à la déshérence professionnelle lors d'une situation d'altération de la santé au travail. Cette dégradation de la sécurité de l'emploi conduit, dès lors, à mettre l'accent sur l'employabilité car ce concept forme

[12] *Karoshi* est un terme japonais qui désigne littéralement « mort par dépassement du travail ». Ces décès par suicide, crise cardiaque, accident vasculaire cérébral, surviennent suite à un surmenage ou une surcharge de travail.

la base des relations d'emplois contemporaines (Clarke & Patrickson, 2008). Ainsi, l'évolution de la trajectoire professionnelle en raison d'une altération de la santé questionne l'employabilité de ces salariés.

1.2. L'employabilité : un concept aux multiples facettes

Cette évolution de la scène du travail engendre des répercussions sur le maintien en emploi des salariés, particulièrement pour ceux dont la santé au travail est altérée. Ce constat nous conduit à poursuivre notre réflexion sur le concept de l'employabilité, décrit comme un concept flou et polysémique (Saint-Germes, 2007) et devenu incontournable face à ces nouvelles réalités du travail. L'employabilité est ainsi définie comme l'ensemble des compétences et des conditions de GRH réunies afin de retrouver un emploi en interne et en externe (Saint-Germes, 2010). En outre, de multiples définitions non consensuelles caractérisent ce concept aux multiples facettes (De Grip et al., 2004; Hofaidhllaoui & Ben Hassen, 2012; McQuaid & Lindsay, 2005; Van der Heijde & Van Der Heijden, 2006).

D'un point de vue individuel, le concept de l'employabilité implique, pour le salarié d'être un acteur des étapes de sa vie professionnelle. Il renvoie au potentiel, aux dispositions personnelles à l'emploi et aux comportements (Forrier & Sels, 2003b; Fugate & Kinicki, 2008; Fugate et al., 2004), aux facteurs environnementaux, aux compétences et à l'expertise professionnelle (Forrier & Sels, 2003a), à une volonté individuelle de développer ses compétences (De Vos et al., 2011; Wittekind et al., 2010) ou bien encore à la réussite professionnelle (De Vos et al., 2009, 2011; Sturges et al., 2005). Cette version de l'employabilité inscrit la personne dans une attitude dynamique face à l'emploi. Certains auteurs évoquent ainsi le principe de « proactivité » qui consiste à mettre l'accent sur le comportement de l'individu en réponse à une situation évolutive, à des changements de contexte ou de la personne elle-même (De Vos et al., 2009; Gatignon Turnau et al., 2015). Sa transférabilité vers un autre emploi sur le marché de l'emploi interne ou externe est ainsi favorisée (Dietrich, 2010; Forrier & Sels, 2003a). La promesse de sécurité d'emploi est alors suppléée par l'employabilité (Fugate & Kinicki, 2008; Hallier, 2009).

En outre, le concept de l'employabilité intègre également la sphère de l'entreprise. En matière de politique stratégique des ressources humaines, l'employabilité devient ainsi « *un concept de gestion interne des ressources humaines* » (Thierry, 1995, p. 782). Elle est d'ailleurs reconnue comme un vecteur incontournable de la GRH et cette reconnaissance transparaît au travers de la gestion des compétences individuelles (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013). Selon ces auteures, qui s'appuient sur différents travaux (Defélix & Retour, 2003; Dietrich, 2010; Retour, 2005), l'employabilité est ainsi définie comme étant la capacité d'un individu à mobiliser et à combiner des ressources telles que les connaissances, le savoir-faire, les comportements avec comme objectif la mise en œuvre d'une activité, d'une action déterminée. Par ailleurs, le concept de l'employabilité interpelle les différentes parties prenantes des organisations et pour celles qui s'engagent dans une démarche RSE, l'employabilité devient une préoccupation incontournable car un manque d'engagement produit de l' « inemployabilité » (Dietrich, 2010).

1.3. L'orientation du concept de l'employabilité vers un management de l'employabilité

Désormais, la tendance des travaux académiques en sciences de gestion s'oriente vers le management de l'employabilité et aujourd'hui, l'employabilité se gère et relève des RH avec

notamment la gestion des compétences (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013). Ainsi, dans l'approche contemporaine, le concept de l'employabilité évolue en raison de la mouvance de la sphère du travail et implique les pratiques managériales dont celles des managers de proximité. Il convient donc de mener notre réflexion au sujet du management de l'employabilité dans une logique responsable puisque cette responsabilité est partagée, bien sûr par les individus, mais surtout par la société et les organisations.

Ainsi, depuis les années 2000, la tendance s'oriente vers « *un management de l'employabilité qui intègrerait les différents leviers de GRH, dont la gestion des compétences* » (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013, p. 38). Par ailleurs, les modalités du management de l'employabilité et des stratégies de pratiques élaborées par les organisations, pour s'assurer que l'employabilité est gérée avec succès, sont mises en lumière (Clarke, 2008). Or, cette logique managériale de l'employabilité s'avère particulièrement pertinente lorsqu'elle s'adresse aux salariés en situation de fragilité et de vulnérabilité et nous en avons l'illustration avec les salariés dont la santé au travail est altérée. Il convient, alors, de réfléchir à ces actions managériales qui peuvent répondre à cet appel de la communauté scientifique pour gérer l'employabilité des salariés vulnérables tels que les chômeurs de longue durée ou les personnes handicapées qui éprouvent des difficultés à trouver un emploi (Forrier & Sels, 2003b; McQuaid & Lindsay, 2005). Or, une problématique de santé au travail peut aussi altérer la sécurité de l'emploi et fragiliser le parcours professionnel du salarié. Il apparaît donc essentiel d'atteindre une nouvelle approche managériale éthique et responsable et de questionner l'engagement de toutes les parties prenantes d'une organisation vers une responsabilité managériale et organisationnelle de la gestion de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée. Il apparaît alors une logique managériale à caractère responsable de l'employabilité de ces salariés. Nous considérons ainsi que le management de l'employabilité désigne l'ensemble des actions managériales mobilisées afin de permettre l'appropriation, la gestion, le développement de l'employabilité des salariés, notamment pour ceux dont la santé au travail est altérée. Cette démarche intègre les managers mais également les autres parties prenantes concernées de l'organisation ainsi que la société et les pouvoirs publics. Elle engage la responsabilité sociétale de l'entreprise car l'entreprise fait partie de la société. D'ailleurs, à travers le Pacte social de l'entreprise[13], une prise de conscience gouvernementale et politique avec la volonté de faire de l'entreprise une partie prenante de la société transparaît. Le management responsable vise ainsi à associer la performance durable de l'organisation et l'épanouissement des salariés à travers des pratiques managériales idoines. Dès lors, nous pouvons nous appuyer sur la théorie des parties prenantes « orientée éthique » (Mercier, 2004 ; Pasquero, 2005) pour appréhender le concept du management responsable de l'employabilité des personnes dont la santé au travail est altérée car l'entreprise et ses parties prenantes, ont un rôle à jouer pour soutenir, dans une optique de maintien dans l'emploi, ces salariés en situation de fragilité.

2. Méthodologie de l'étude empirique

Cette section consiste à exposer les moyens mobilisés pour répondre à notre question centrale de recherche que nous rappelons : **Comment les différentes parties prenantes deviennent-elles des acteurs d'un management responsable de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée ?** Nous avons fait le choix d'une démarche qualitative

[13] Selon Le Figaro publié le 20 février 2019, le projet de loi relatif à la loi Pacte vise à modifier la définition de la société au sein du Nouveau Code Civil. Ce projet de loi introduit la notion « d'entreprises plus justes ». Ainsi, le Nouveau Code Civil stipulera que « la société est gérée dans son intérêt social en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité ».

exploratoire avec comme stratégie d'accès au réel l'étude de cas (Denzin & Lincoln, 2005; Miles & Huberman, 2003; Stake, 2005; Yin, 2013). En effet, cette stratégie de recherche nous permet de décrire et d'expliquer pour comprendre le phénomène du management de l'employabilité des salariés confrontés à une altération de leur santé et d'appréhender le rôle des différents acteurs dans un contexte donné. En effet, il s'agit de comprendre comment se comporte le phénomène en utilisant la description et l'explication, l'objectif étant d'étudier des réalités en contexte et en situation réelle et de découvrir comment ces réalités sont liées entre elles (Miles & Huberman, 2003). Cette stratégie de recherche exploratoire et compréhensive a été adoptée en raison de la formulation de notre question centrale de recherche qui est de type « comment » au sens de Yin (2013). Notre stratégie de recherche s'est donc tout naturellement orientée vers l'approche *theory building* (Eisenhardt, 1989 ; Eisenhardt & Graebner, 2007). Celle-ci relève, en effet, d'une démarche qui consiste à étudier le phénomène de manière exploratoire et compréhensive à travers un ou plusieurs cas. Dans le cadre de notre exploration, nous avons opté pour le raisonnement abductif car celui-ci nous permet de faire des allers-retours entre la revue de littérature et les sources empiriques. La Métropole Nice Côte d'Azur constitue le cas étudié. Enfin, nous avons privilégié les données issues des entretiens semi-directifs. Cette méthode a été accompagnée par un recueil de données issu de dialogues informels, par la réalisation d'observations participantes et non participantes sur site ou lors de réunions et par le traitement de sources documentaires recueillies en interne ou en externe sur des sites internet.

2.1.Présentation du terrain de recherche : La Métropole Nice Côte d'Azur

A ce jour, notre étude empirique s'est focalisée sur l'étude du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur, première métropole en France créée le 1er janvier 2012. Ainsi, à cette date, les édiles de 49 communes décident de fonder la Métropole Nice Côte d'Azur. Cette collectivité territoriale, forte de ses 550 000 habitants, devient ainsi la première métropole de France à voir le jour. Son périmètre s'étend, suivant un axe sud-nord, du littoral méditerranéen jusqu'aux sommets du Mercantour traduisant ainsi la volonté d'établir un lien fort entre la mer et la montagne. En 2014, la mutualisation de différentes ressources est mise en place (RH, Finances, Marchés publics). Cette mutualisation permet de regrouper la Métropole Nice Côte d'Azur (NCA) avec la Ville de Nice (VDN) et le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS). Au fur et à mesure, la Métropole Nice Côte d'Azur connaît un certain nombre d'évolutions lui permettant de mettre en œuvre des politiques telles que celles orientées en faveur des Ressources Humaines. En effet, il existe, au sein de cette collectivité territoriale, une véritable volonté politique pour rendre efficace les missions des Ressources Humaines. Ainsi, une des thématiques chères à cette collectivité territoriale porte sur la santé et la sécurité au travail. C'est donc, à la faveur de cette volonté politique forte, en la personne du Président-Maire de l'époque, qu'a été créée une Direction du Bien-Être et la Santé au Travail (DBEST). Concrètement, cette direction, centrée sur l'humain, appartient à la Direction Générale Adjointe des Ressources Humaines (DGA RH). Elle est composée de 92 collaborateurs qui se donnent pour objectif de permettre aux 11 400 agents des 3 entités de la collectivité, occupant des postes techniques, administratifs et médico-sociaux, de travailler dans les meilleures conditions possibles. Ses axes d'action consistent à mettre en œuvre une politique volontariste et pluridisciplinaire en faveur du bien-être et de la santé au travail et à valoriser l'ensemble des agents en mettant en œuvre notamment des actions de soutien aux agents qui connaissent des moments difficiles dans leur vie professionnelle et personnelle. Enfin, cette direction met à disposition des directions « opérationnelles » son expertise en matière de gestion des ressources humaines. Pour ce faire, différentes parties prenantes, à travers de multiples services à caractère médico-social ou administratif, œuvrent, de façon transversale, en direction de ces axes

d'action. Ce sont donc différents acteurs du pôle Prévention, Santé, Sécurité au Travail et Actions sociales, du pôle Handicap et Reconversion, du service de Médecine Préventive, du pôle Absences, du pôle de la communication interne, accompagnés par différents acteurs (psychologues, ergonomes, etc.) qui agissent dans une démarche de prévention de la santé et de la sécurité au travail. Cette transversalité est également mise au service de la gestion de l'employabilité des agents dont la santé est altérée avec notamment le rôle du pôle Handicap et Reconversion (PHARE). Ce service accompagne les agents, de manière personnalisée, dans leur maintien en emploi ou dans l'emploi, lorsque ceux-ci bénéficient d'une préconisation de mobilité médicale[14], délivrée par la médecine préventive.

Ainsi, il nous est apparu opportun d'étudier, au sein de cette collectivité territoriale, le rôle des différents acteurs en tant que parties prenantes d'un management responsable de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée. En effet, la création de la DBEST en 2014 démontre bien la volonté de la Métropole Nice Côte d'Azur de fixer durablement une politique en faveur du bien-être et de la santé au travail des agents. Elle permet la gestion de l'employabilité des agents dont la santé se dégrade ou va se dégrader en raison de l'usure professionnelle qui survient systématiquement pour certains métiers notamment techniques. D'ailleurs, le positionnement de cette direction au centre de l'organigramme de la DGA RH ne fait que renforcer les orientations de cette direction. La création de cette direction constitue d'ailleurs une spécificité de la Métropole Nice Côte d'Azur car il s'agit de la première Métropole en France à avoir créé ce type de direction.

2.2. Recueil et analyse des données

Notre collecte des données s'est appuyée sur les recommandations des travaux portant sur les recherches qualitatives centrées sur les études de cas (Eisenhardt, 1989; Stake, 2005; Yin, 2013). Rappelons que la méthode qualitative de recherche réside dans une stratégie de recherche qui couvre différentes techniques de recueil et d'analyse des données afin d'expliciter, en compréhension, un phénomène humain et social (Miles & Huberman, 2003). Nous avons organisé notre collecte des données avec comme objectif de montrer dans quelles mesures cette organisation est sensibilisée par la santé au travail de ses agents et en quoi elle est responsable et investit dans leur employabilité. Nous avons ainsi mené 26 entretiens semi-directifs auprès de différentes parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur entre fin août 2018 et fin janvier 2019 (*cf.* Tableau 1). Nous avons choisi de classer par catégorie les répondants : direction, professionnel de santé, responsable (de service en majorité), opérationnel qui correspond aux agents de catégorie B ou C, étant précisé que ces différentes fonctions appartiennent à un service à vocation administrative, médico-sociale ou technique. Ces entretiens ont constitué notre principale source de données. Nous avons cherché à obtenir un échantillonnage représentatif puisque les personnes interviewées appartiennent à tous les niveaux hiérarchiques et sont issus de services administratifs, médico-sociaux ou techniques. Ces entretiens ont été enregistrés et réalisés de manière individuelle sauf pour un des entretiens qui a été réalisé avec un binôme. Ils ont duré de 15 minutes à 2 heures pour une durée totale de 24 H 30. Ces entretiens ont été retranscrits intégralement. Ainsi, 530 pages ont été retranscrites. Puis, chaque entretien a fait l'objet de la rédaction d'une fiche de synthèse adressée à chaque personne interviewée. Différents guides d'entretien, structurés selon différentes thématiques, ont servi de support à la bonne réalisation de ces entretiens. Cette démarche méthodologique nous a permis ainsi de saisir les interactions entre les discours des différents acteurs et les

[14] Ces agents possèdent déjà ou feront une demande de la reconnaissance de travailleurs handicapés (RQTH) pour intégrer le dispositif de mobilité médicale.

pratiques mises en œuvre en matière d'une gestion responsable de l'employabilité des agents qui rencontrent une problématique de santé. Par ailleurs, nous avons complété ces données recueillies au travers de ces entretiens par des observations et par des matériaux secondaires sous la forme de documents internes et externes issus de sites internet et relatifs à l'historique de la Métropole Nice Côte d'Azur. Les documents internes témoignent des actions menées en termes d'accompagnement des agents en mobilité médicale, d'étude et d'anticipation des problématiques de santé. Aussi, notre recherche s'est appuyée sur 39 jours d'observations, soit participantes, soit non participantes. Les observations ont donné lieu à l'établissement de prises de notes retranscrites dans un journal de bord. Ainsi, la richesse des techniques de recueil de l'information nous a permis de réaliser une triangulation des données permettant de produire des résultats qui améliorent la validité interne de la recherche (Yin, 2013). Ces entretiens et ces observations nous ont permis d'appréhender la richesse de la réalité organisationnelle ainsi que sa dynamique (Eisenhardt, 1989).

Tableau 1 : Récapitulatif des entretiens

Fonction du répondant	Type de service	Durée entretien	Catégorie[15]
Responsable	Service administratif	1H30	RA1
Responsable	Service administratif	1H00	RA2
Responsable	Service administratif	30 mn	RA3
Responsable	Service administratif	1H15	RA4
Responsable	Service administratif	1H15	RA5
Responsable	Service technique	1H00	RT1
Responsable	Service technique	45 mn	RT2
Professionnel de santé	Service administratif	2H00	PSA1
Professionnel de santé	Service administratif	1H00	PSA2
Professionnel de santé	Service administratif	1H30	PSA3
Professionnel de santé	Service médico-social	1H15	PSMS1
Professionnel de santé	Service technique	45 mn	PST1
Opérationnel	Service administratif	30 mn	OA1
Opérationnel	Service administratif	30 mn	OA2
Opérationnel	Service administratif	30 mn	OA3
Opérationnel	Service administratif	30 mn	OA4
Opérationnel	Service administratif	45 mn	OA5
Opérationnel	Service administratif	45 mn	OA6
Opérationnel	Service administratif	15 mn	OA7
Opérationnel	Service technique	45 mn	OT1
Opérationnel	Service technique	1H00	OT2
Ressources humaines	Service technique	1H30	RHT1
Ressources humaines	Service technique	1H15	RHT2
Ressources humaines	Service technique	30 mn	RHT3
Direction	Service administratif et médico-social	1H00	DAMS1
Direction	Service administratif et médico-social	2H00	DAMS2
Durée totale des entretiens		**24H30**	**26 interviewés**

Nous avons pu également assister à différentes réunions organisées par le service PHARE, soit dans le cadre de l'accompagnement des agents en situation de mobilité médicale suite à une préconisation du médecin de prévention, c'est-à-dire des agents pour qui le maintien ou le

[15] Toutes les catégories représentées dans ce tableau sont des agents de la Métropole Nice Côte d'Azur. Nous avons cependant choisi de nommer les agents, qui occupent des postes de catégorie B ou C, des opérationnels. Ils occupent par exemple des postes de gestionnaire administratif, d'agent d'accueil, etc.

retour en emploi nécessite un aménagement de poste, un reclassement professionnel ou une reconversion professionnelle. Ces réunions, où étaient conviés des responsables RH, des référents RH ainsi que le représentant d'un cabinet de consulting, ont porté sur l'élaboration d'un livret à destination des encadrants de la Métropole Nice Côte d'Azur à laquelle nous avons participé.

En ce qui concerne l'analyse des données, selon les recommandations de Miles et Huberman (2003), nous avons opté pour l'élaboration de fiches de synthèse qui ont été adressées à chaque répondant. Nous avons également dégagé, à partir du contenu des entretiens et des notes d'observations, des thèmes et des sous thèmes qui ont fait l'objet d'un codage manuel. Les thèmes qui ont attiré notre attention, font référence à la multiplicité des métiers exercés au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, à une volonté, pour cette organisation, de manager, de manière anticipatrice, l'employabilité des agents dont la santé est altérée. Dès lors, des pratiques à la fois structurelles, managériales et individuelles en faveur de ce management de l'employabilité, ont été mises en œuvre. Par la suite, nous envisageons d'effectuer le codage thématique à l'aide du logiciel Nvivo. Les *verbatim* cités correspondent à des segments de texte qui illustrent ces premiers résultats. Notre analyse de données nous permet ainsi d'apporter un éclairage sur la perception des différentes parties prenantes en matière de gestion de l'employabilité lorsque l'agent rencontre une problématique de santé. Nous avons également pu avoir les premières photographies des actions menées en matière d'anticipation et de prévention de santé et de sécurité au travail ainsi que des mesures d'accompagnement prises, pour maintenir en emploi un agent dont la santé est altérée.

3. Premiers résultats

La Métropole Nice Côte d'Azur apparaît comme une organisation représentative en matière de management de l'employabilité de ses agents notamment pour ceux dont la santé au travail est altérée. En effet, il s'agit tout d'abord d'un cas révélateur car de multiples métiers, de nature médico-sociale, administrative et technique, façonnent le paysage de cette organisation. Les métiers techniques sont identifiés pour la plupart comme pénibles et conduisent irrémédiablement à une usure professionnelle. En outre, les retours à l'emploi des agents dont la santé est altérée s'avèrent souvent difficiles notamment pour ceux exerçant des métiers pénibles. Dès lors, ces deux contextes s'avèrent propices à une prise de conscience de la nécessité de manager, de manière anticipatrice, l'employabilité des agents. Ainsi, la Métropole Nice Côte d'Azur revendique clairement une politique en faveur de ce management de l'employabilité, d'une part, de manière structurelle en dédiant à cet effet une direction. Elle a, d'autre part, décidé d'opérationnaliser cette stratégie d'un point de vue managérial à travers la mise en place de pratiques qui s'inscrivent dans une volonté de professionnaliser l'accompagnement des agents en retour à l'emploi et d'un point de vue individuel en responsabilisant les agents qui deviennent, dès lors, acteurs de leur parcours professionnel.

3.1. Le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur : un contexte aux multiples métiers

La Métropole Nice Côte d'Azur, Fonction Publique Territoriale (FPT) dont la mission est d'assurer la continuité du service public et donc de répondre aux besoin des usagers, se caractérise par la diversité des postes administratifs, médico-sociaux ou techniques occupés par les agents. Les postes techniques correspondent le plus souvent à des métiers pénibles où se profile inévitablement une usure professionnelle. C'est le cas, par exemple, de la direction de la propreté et de la collecte, où œuvrent des agents opérationnels en charge de la propreté et de la gestion des déchets à travers l'ensemble de la collectivité territoriale. La direction de

l'Éducation propose, aussi, essentiellement des postes techniques dans le domaine médico-social avec la présence d'Agents Territoriaux Spécialisés des Écoles Maternelles (ATSEM) dont le rôle consiste à entretenir les locaux des établissements scolaires, à accueillir et accompagner les enfants dans leurs activités et à assister l'enseignant. Au sein de la direction de la Petite Enfance, de nombreux postes à caractère technique et dans le domaine médico-social sont occupés par des auxiliaires de crèche qui sont en charge des soins courants d'hygiène des enfants, etc. Les missions des directions à vocation administrative s'attachent à traiter les problématiques des agents et des usagers. Ainsi, la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail (DBEST) qui gère les arrêts de travail des agents à travers son Pôle des Absences, et la Direction des Services de la Population, avec notamment le service de l'État-Civil, nous semblent représentatives.

Or, ce contexte de multiplicité des métiers entraîne de véritables difficultés à la fois pour l'organisation, les usagers et les agents dont ceux issus des métiers techniques à caractère qui entraînent une usure professionnelle et altèrent la santé. Ainsi, l'altération de la santé d'un agent, en raison de son employabilité, provoque souvent un retour à l'emploi difficile. Ces agents éprouvent souvent des difficultés d'adaptation lors ce retour à l'emploi : « *On est déphasé. Donc on peut effectivement avoir des comportements qui sont pas tout à fait adaptés. Entre temps, les règlements ont changés, les usages aussi dans les services ont changé* » (PSA2). En outre, dans le cadre d'un reclassement professionnel, le poste n'est pas toujours disponible : « *Ce qui est compliqué, c'est le délai pour trouver un poste aux agents »* (PSMS1). Le maintien du lien avec un agent en arrêt de travail s'avère également parfois compliqué pour le manager ou le référent des ressources humaines. Se pose alors la question de l'accompagnement de cet agent pour faciliter son retour à l'emploi. Au niveau organisationnel, des difficultés transparaissent également avec notamment la nécessité de gérer un planning qui prenne en compte l'absence de l'agent dans la répartition des tâches attribuées aux autres membres de l'équipe. Cette difficulté entraîne, de fait, une gestion de l'humain en raison de la survenance d'une surcharge de travail pour l'ensemble des membres de l'équipe. En raison de toutes ces difficultés, la Métropole Nice Côte d'Azur prend conscience de la nécessité d'anticiper la fragilisation de l'employabilité des agents qui intervient en raison d'une usure professionnelle programmée. Il existe, dès lors, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, une véritable réflexion qui est menée au sujet du management de l'employabilité, de manière anticipative, pour ces agents : « *Ça veut dire déjà commencer à anticiper. Je crois qu'il y a vraiment un accompagnement, une réflexion, un accompagnement important à faire sur une collectivité où il y a beaucoup de métiers très techniques* » (DAMS1).

3.2. Le management de l'employabilité pour anticiper l'altération de la santé des agents

Une véritable prise de conscience en direction de la nécessité de manager l'employabilité des agents, avant que la situation ne se détériore, s'amorce et apparaît crucial : « *[…] moi, mon leitmotiv ça serait vraiment d'anticiper, c'est pas d'attendre que les gens soient cassés pour intervenir parce que pour moi c'est déjà trop tard* » (RHT1). Il s'avère, dès lors, indispensable d'agir en amont, avant que la mobilité médicale ne soit préconisée par le médecin de prévention : « *La mobilité médicale c'est un échec pour l'agent puisque pour arriver à la mobilité médicale, ça veut dire qu'il y a eu un moment de souffrance quand même donc c'est délétère* » (DAMS1). En outre, cette anticipation apparaît d'autant plus nécessaire avec l'allongement de la vie professionnelle et face à des professions où se profilent inévitablement l'usure professionnelle qui entraîne des souffrances physiques mais également psychiques : « *la collectivité est vieillissante et il y a beaucoup d'usure physique et psychique* » (DAMS2). Or, aborder cette usure professionnelle ne peut se faire sans évoquer la problématique du

recrutement des personnes peu qualifiées qui ne possèderont pas forcément les compétences suffisantes pour les métiers proposés par la collectivité territoriale : « *Et peut-être justement ne recruter sur ces postes-là que des profils pour lesquels, on peut avoir une vision sur le long terme [….]. Sauf que ces gens-là, ils ne vont pas forcément avoir des profils qui sont facilement transposables sur nos métiers territoriaux* » (RHT1). Ainsi, la maîtrise d'une bonne gestion de l'employabilité, avec comme question l'identification des potentiels, transparaît dès le recrutement et se poursuit lors des entretiens annuels d'évaluation. En outre, cet accompagnement est essentiel en raison des nouveaux métiers qui se profilent sur le marché de l'emploi : « *On va vers de plus en plus de technicité* » (RHT1). Ce besoin de polyvalence, associé à un accompagnement dans le domaine de la formation, prend alors toute sa raison d'être :: « *Ça requiert de plus en plus de polyvalence. On a la nécessité d'accompagner l'agent dans le changement car on ne fait pas le même métier pendant toute sa carrière* » (RA1).

3.3. La mise en œuvre structurelle et opérationnelle de la stratégie déployée en faveur du management de l'employabilité des agents dont la santé est altérée

3.3.1. La Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail comme structure spécifique dédiée

Ce positionnement de la Métropole Nice Côte d'Azur en faveur d'un management de l'employabilité de ses agents, notamment pour ceux rencontrant une problématique de santé, transparaît d'un point de vue structurel. Ainsi, la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail (DBEST) dont la philosophie s'attache à prendre en charge individuellement l'agent dans son contexte de travail, reflète cette volonté de garantir l'employabilité de ces agents.

La stratégie organisationnelle de cette direction se caractérise par un travail en transversalité et responsable de l'ensemble de ses parties prenantes. En effet, les acteurs de chaque service apporte leur expertise pour améliorer la gestion de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée. Cette conception de la transversalité constitue un atout au sein de la DBEST. Cette étroite collaboration entre les services permet, en effet, d'agir en amont en matière de santé au travail. Elle engage la responsabilité de l'ensemble des parties prenantes et permet d'effectuer une gestion individuelle des situations. Cependant, cette notion de transversalité se trouve pourtant parfois battue en brèche : « *Où se situe la collaboration avec le corps médical ?* » (RHT1). Enfin, les agents dont la dégradation de la santé fragilise leur maintien en emploi, qu'ils soient ou non en mobilité médicale, sont accompagnés par les différents services de la DBEST. Ainsi, les assistantes sociales du pôle Prévention, Sécurité au Travail et Actions sociales apportent leur soutien car une difficulté de la vie professionnelle peut retentir sur la vie privée et sociale et bien souvent, des problématiques personnelles s'ajoutent aux problématiques de santé. En outre, la présence d'une psychologue du travail et d'une psychologue clinicienne renforce la prévention des risques notamment psycho-sociaux. D'autres directions de la DGA RH interviennent aussi lorsque l'altération de la santé d'un agent fragilise son maintien en emploi. Ainsi, le pôle formation de la Direction des recrutements et carrières joue également un rôle important en instaurant des formations de remise à niveau informatique dont l'objectif est de permettre par exemple à un agent technique de postuler sur un poste administratif. Or, il est souvent difficile pour ces agents de s'orienter vers un poste administratif : « *la difficulté de ces agents excessivement techniques c'est à la fois faire le deuil et leur donner suffisamment confiance dans leurs possibilités de verser vers l'administratif* » (DAMS1).

3.3.2. Le développement de pratiques pour professionnaliser l'accompagnement des agents

La volonté de professionnaliser l'accompagnement est prégnante au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Le travail en transversalité de la DBEST permet ainsi la mise en place de pratiques efficaces en matière de gestion de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée. Cette gestion de l'employabilité transparaît notamment à travers les missions du Pôle Handicap et Reconversion (PHARE) qui couvrent les trois entités de la collectivité territoriale. Le PHARE intervient suite à une prescription du médecin de prévention[18] qui, par le biais d'une fiche de visite, demande une mobilité médicale. Le service s'appuie alors sur ce document pour déclencher l'accompagnement de l'agent qui conduit à un maintien sur le poste avec un aménagement de poste, à un reclassement professionnel ou à une reconversion. Lorsqu'un agent rencontre une problématique de santé non suivie d'une mobilité médicale, l'accompagnement est réalisé par le service de mobilité interne. L'accompagnement de l'agent apparaît ainsi à travers la mise en place d'actions spécifiques telles que le bilan professionnel qui permet de cartographier les compétences acquises par l'agent pour lui permettre de construire un nouveau projet professionnel en tenant compte de la dimension santé. D'autres actions sont menées en interne par le PHARE. Elles visent à révéler les compétences individuelles issues du parcours professionnel et du parcours de vie tel que le bénévolat et à responsabiliser les personnes en les orientant vers une démarche d'auto-construction de leur projet de reconversion : « *ils m'ont refait faire mon CV. Après, elle m'a guidé pour les simulations d'entretien, me proposer des postes, me suivre lorsque j'ai été retenue pour des entretiens. Après les entretiens, voir ce qui avait été et pas été […]* » (OA4). L'aménagement de poste, quant à lui, bénéficie d'un processus pluridisciplinaire qui s'attache à effectuer des études globales de poste et à observer l'agent dans son environnement de travail. Une fois le poste aménagé, l'aménagement fait l'objet d'une évaluation.

3.3.3. Des parties prenantes responsables accompagnées d'un agent acteur de son parcours professionnel

Parmi les parties prenantes actives en matière de management de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée, le manager joue un rôle crucial : « *Les personnes de l'encadrement sont de plus en plus des acteurs de la gestion de la mobilité* » (RA2). Ainsi, les compétences managériales, dont celles du manager de proximité qui a un rôle de relais, s'avèrent essentielles : « *Les mesures, elles viendront déjà du manager de proximité qui doit faire remonter les informations à leur n+1, n+2.*» (RA2). Dès lors, afin de permettre une gestion optimale de l'employabilité, l'instauration d'un dialogue entre le manager et l'agent s'avère primordial. Un manager efficace doit ainsi être doté de compétences professionnelles spécifiques et d'une capacité d'adaptation : *« […]Chaque management s'adapte à une situation. On s'adapte selon les contextes, selon les personnes, selon les individus* » (RA2). En outre, le manager doit détecter les signaux d'alerte lorsqu'une personne se trouve en difficulté : « *Vous avez un rôle de repérage. […]* » (DAMS1). Dès lors, la Métropole Nice Côte d'Azur investit dans l'accompagnement de ses managers y compris dans celui de ses managers de proximité afin d'orienter la gestion de l'employabilité vers un management responsable de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée. Ainsi, un groupe de travail, sous l'égide du service PHARE, du pôle Recrutement et Mobilité et de l'École des Cadres, a été organisé afin de fournir à tous les agents en situation d'encadrement, un outil, sous la forme d'un livret, qui leur permette de mieux appréhender le maintien en emploi d'un agent qui

[18] Le médecin de prévention est le terme consacré au sein de la Fonction Publique Territoriale. Il correspond au médecin du travail du secteur privé.

rencontre une problématique de santé. En outre, le rôle du manager consiste à faire monter en compétences l'agent. Or ce rôle peut être malmené en raison de la charge de travail : « *pour moi, la difficulté du manager c'est le flux des dossiers, c'est-à-dire qu'on est partagé entre faire monter en compétences et accompagner l'agent, ça nécessite du temps et on l'a pas. Il y a les dossiers qui ne peuvent pas continuer à s'empiler en fait. Il faudrait du renfort à ce moment-là* » (DAMS1). Afin de renforcer le management responsable de l'employabilité, une réflexion est également menée au sujet de la notion de bienveillance qui doit animer les parties prenantes : « *[…] et avec un lien avec la bienveillance et le reclassement professionnel […]* » (DAMS1). En effet, le management responsable de l'employabilité des agents rencontrant une problématique de santé ne peut être maîtrisée sans la bienveillance des différents acteurs de terrain qui favorise la cohésion d'équipe, la communication et la montée en compétences : « *c'est cette notion, qui à mon avis, parce qu'on est sur la santé là, on est sur le bien-être au travail c'est-à-dire à accepter le fait qu'il y a des agents qui sont rapides, d'autres qui sont lents. […]. Je crois que c'est admettre ces différences-là, les repérer et les traiter dans la différence* » (DAMS1). Cette bienveillance transparaît notamment à travers l'accompagnement de l'équipe dans le cadre d'un retour à l'emploi : *« Il faut accompagner à la fois l'agent et à la fois le service parce qu'effectivement il y a cette tolérance pour l'agent qui revient avec un mi-temps […]*» (DMS1).

Parallèlement au rôle joué par le manager, l'agent reste souvent acteur de son parcours professionnel. Cette attitude se traduit notamment par des besoins et des souhaits de formation : « *Donc là j'ai demandé une formation en accueil et secrétariat parce que je n'ai vraiment que les bases […] »* (OA4). Cependant, le niveau de formation est souvent inadapté aux exigences des postes proposés et il existe une réelle difficulté à faire monter en compétences et orienter des agents peu qualifiés, issus de métiers techniques, vers des métiers administratifs. En outre, cette disposition à devenir acteur de son employabilité s'amplifie face à l'usure professionnelle. De plus, malgré l'appétence de certains agents pour s'adapter au changement dans leur parcours de carrière, des freins persistent en raison des profondes mutations du monde du travail ou de l'agent lui-même qui éprouve des difficultés à faire le deuil de son ancien métier : « *C'était difficile mais j'avais pas trop le choix* » (OA4). Aussi, le phénomène de la fracture numérique est palpable et freine notamment l'immersion sur un poste administratif : « *[…] bien souvent, ce sont des gens qui n'ont pas d'ordinateurs à la maison et ça existe encore* » (RHT1). En outre, les nouveaux métiers exigent une adaptation de l'agent mais également une préparation qui engage la responsabilité de l'organisation à travers l'entretien annuel d'évaluation par exemple : « *L'entretien annuel d'évaluation permet l'intégration de la question de l'évolution de carrière et des secondes parties de carrière* » (DAMS1).

4. Discussion et conclusion

À travers nos résultats, nous pouvons montrer que la Métropole Nice Côte d'Azur a décidé de développer une stratégie d'anticipation de l'usure professionnelle et donc de manager l'employabilité de ses agents dont la santé au travail est altérée. Tout d'abord, il convient de rappeler la multiplicité des postes, d'une part administratifs et d'autre part techniques, exercés au sein de cette organisation. Nos résultats soulignent notamment la pénibilité des postes techniques qui conduisent souvent à l'usure professionnelle d'agents peu qualifiés qui, lorsque leur santé est altérée, connaissent un difficile retour à l'emploi. Dès lors, une prise de conscience, en faveur d'un management de l'employabilité des agents, axée sur l'anticipation, s'amorce. Cette stratégie se déploie de manière structurelle grâce aux missions transversales de Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail et au travers de pratiques organisationnelles visant à professionnaliser l'accompagnement des agents. Parmi les parties prenantes

impliquées, nos résultats mettent aussi en évidence le rôle du manager, sa bienveillance ainsi que le rôle de l'agent lui-même, perçu comme un acteur de son parcours professionnel. Dès lors, nous pouvons exposer les apports théoriques et managériaux et faire émerger de ces résultats, les limites et les perspectives de recherche.

D'un point de vue théorique, notre recherche contribue à élargir les connaissances au sujet des approches de l'employabilité qui consistent à souligner, d'une part, les circonstances personnelles qui se réfèrent à la santé, au bien-être, à l'adaptabilité, à la mobilité, aux prédispositions à être employable (McQuaid & Lindsay, 2005) et d'autre part à l'apprentissage tout au long de la carrière (Bagshaw, 1996; Lane, 2000). Une autre approche correspond à la nécessité d'acquérir une certaine expertise professionnelle pour garantir l'employabilité tout au long de sa carrière (Van der Heijde & Van Der Heijden, 2006). En effet, le salarié reste acteur de sa propre gestion de l'employabilité, à travers ses aptitudes et ses capacités individuelles à évoluer parmi les nouvelles réalités du travail. Ainsi, le paramètre du « savoir évoluer », qui correspond à la capacité d'apprendre à apprendre (Loufrani-Fedida, Oiry, & Saint-Germes, 2015), apparaît comme un concept clé pour les salariés fragilisés par une santé altérée et s'avère d'autant plus opportun que la transformation de la nature des métiers se profile. En outre, notre travail apporte une nouvelle contribution théorique à la compréhension d'un management responsable de l'employabilité puisqu'il permet d'enrichir les travaux récents portant sur une approche éthique de l'employabilité des salariés vulnérables tels que les chômeurs de longue durée (Audenaert et al., 2019) ou les personnes handicapées éprouvant des difficultés à trouver un emploi (Forrier & Sels, 2003b; McQuaid & Lindsay, 2005). De plus, notre recherche s'interroge sur la notion du management bienveillant et l'intègre dans les pratiques essentielles du management. Elle contribue ainsi à apporter un éclairage nouveau aux travaux portant sur les styles de management, dont ceux des managers intermédiaires, qui favorisent. un climat social et éthique. Enfin, notre travail s'attache à étudier l'employabilité des salariés en situation de fragilité qui, face à l'exigence des métiers actuels et à l'émergence de nouveaux métiers, au sein d'un marché du travail volatile, ne possèdent pas les compétences individuelles salutaires à la bonne maîtrise de ces métiers. Il vient ainsi suppléer les recherches sur la capacité du maintien en emploi des salariés seniors qui rencontrent une problématique de santé (Pijoan & Poilpot-Rocaboy, 2013; Saint-Germes et al., 2013). Notre travail appelle donc à mener une réflexion sur la situation des salariés moins « employables » en raison de l'altération de leur santé et renvoie ainsi à prendre en compte la diversité dans la gestion des mobilités internes (Janand et al., 2018).

D'un point de vue managérial, un des apports de cette recherche réside dans la nécessaire anticipation de la gestion de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée avant que ne surviennent désinvestissement et absentéisme, coûteux pour l'organisation et la société. Ainsi, une de nos contributions managériales souligne l'importance du « repérage » des salariés dont la santé au travail est altérée mais aussi des salariés susceptibles de voir se dégrader leur santé notamment en raison de l'usure professionnelle. De plus, les métiers évoluant, une réflexion au sujet des parcours professionnels est donc menée. Il s'agit, dès lors, d'anticiper la seconde partie de carrière pour ces agents en mettant en place des formations et en valorisant l'entretien annuel d'évaluation. Il convient de souligner que la préparation des salariés à une seconde partie de carrière concerne essentiellement les salariés peu qualifiés, issus de métiers techniques qui, inévitablement, vont connaître une usure professionnelle pouvant affecter leur santé. Cette préparation s'avère cruciale car de nouveaux métiers émergent à la faveur de la montée en puissance de la digitalisation. Ainsi, il est intéressant de noter que des phénomènes structurels et individuels bouleversent la façon dont se déroule le parcours professionnel et influencent l'employabilité des salariés. La seconde contribution managériale questionne

l'accompagnement des managers dont celui du manager de proximité. Cet accompagnement s'inscrit dans une démarche responsable puisqu'il s'agit d'appliquer des bonnes pratiques centrées sur l'humain, en intégrant la notion de bienveillance, dans le cadre d'une gestion de l'employabilité de salariés vulnérables. Cette volonté en faveur d'un management responsable s'affiche à travers la mise en place de formations et d'actions visant à développer la prise de conscience des encadrants qui tend vers une gestion responsable de l'employabilité notamment pour les salariés dont la santé au travail est altérée. Ainsi, les managers de proximité, au vu de ces premiers résultats, semblent moins sensibilisés par cette problématique. Par exemple, le retour en poste d'un agent n'est pas toujours préparé et l'équipe est peu ou pas informée.

Nous soulignons plusieurs limites méthodologiques. Celles-ci résident, d'une part, dans l'étude d'un cas unique et d'autre part, au niveau de l'échantillon des acteurs interrogés dans le cadre des entretiens. Ainsi, il nous semble opportun d'élargir notre recherche dans le secteur privé avec une organisation récompensée par un label RSE afin de pouvoir explorer davantage l'engagement responsable des différentes parties prenantes internes à l'organisation dans le cadre de la conduite d'un management de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée mais aussi des salariés qui sont susceptibles de voir leur santé se dégrader en raison de causes structurelles (présence d'*open space* par exemple) et de causes organisationnelles (travail de nuit, bruit, atteinte d'objectifs etc.). La seconde limite méthodologique se rapporte actuellement à l'absence, au sein de notre échantillon, de managers de proximité due apparemment à une réticence à participer à cette étude. En effet, il nous semble essentiel d'explorer, en raison de leur proximité quotidienne avec les salariés et de leur rôle d'accompagnement, la démarche adoptée par ces managers pour gérer l'employabilité des salariés rencontrant une problématique de santé. Il convient également de souligner le nombre minoritaire d'opérationnels rencontrés qui, lorsqu'ils sont *interviewés*, ne semblent pas « libérer » leur parole. Ainsi, nous avons pu rencontrer 9 opérationnels sur 26 entretiens pour une durée de 15 minutes à 1 heure.

À la faveur, à présent, de la poursuite du recueil et de l'analyse des données, quelques pistes de recherches apparaissent. En effet, il nous semble opportun de sortir du cadre de la DBEST puisque le défi de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée est immense et rassemble tous les acteurs d'une organisation. Nous envisageons ainsi d'élargir notre champ de recherche au sein de la Direction Recrutement et Carrière, notamment au sein des pôles formation et de la mobilité interne, afin d'affiner l'étude de la politique d'anticipation de la mobilité des opérationnels susceptibles de rencontrer une problématique de santé en raison de l'usure professionnelle et, dès lors, explorer la démarche de la gestion de l'employabilité en amont de la mobilité médicale et pour des agents peu qualifiés. Cette orientation s'explique par le fait que cette catégorie de personnes est difficilement « employables ». Il convient, en effet, de souligner l'importance de la fracture numérique chez certains agents issus de métiers techniques rendant difficile leur accès à des postes administratifs pouvant être proposés en deuxième partie de carrière. De plus, les formations proposées, car peu approfondies en raison de l'illectronisme[19], ne sont pas toujours en adéquation avec les exigences des métiers territoriaux. En outre, il serait intéressant d'analyser en profondeur les pratiques de gestion des compétences mises en place pour soutenir le management de l'employabilité. En outre, ce

[19] Le mot « illectronisme » est un néologisme qui transpose l'illétrisme dans le domaine de l'information numérique. La définition du mot « illectronisme » fut apportée par Élisabeth Noël, conservatrice de bibliothèque. Selon elle, « l'illectronisme » correspond à un manque de connaissances clés nécessaires à l'utilisation des ressources électroniques. L' « illectronisme » fait référence à l'illétrisme. Pour étudier ce phénomène, on emprunte le vocabulaire adopté dans le cadre des politiques d'insertion : fracture sociale, fossé numérique, inclusion numérique, les « sans-claviers ».

travail est en cours d'achèvement. Il va être enrichi par de nouvelles données et il sera ensuite confronté à une nouvelle étude de cas pour faire l'objet d'une comparaison inter-cas.

Références

Abord de Chatillon, E. (2018). Le management peut-il encore faire quelque chose pour la santé au travail ? *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, *79*(3), 271.

Abord de Chatillon, E., & Bachelard, O. (2005). *Management de la santé et de la sécurité au travail: un champ de recherche à défricher*. Éditions L'Harmattan.

Abord de Chatillon, E., Bachelard, O., & Carpentier, S. (2012). *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail: une perspective manageriale*. Vuibert.

Abord de Chatillon, E., & Desmarais, C. (2017). Espaces de discussion, management et épuisement professionnel. *@GRH*, *23*(2), 13-36.

Abord de Chatillon, E., & Scouarnec, A. (2012). Management de la santé et de la sécurité au travail : un nouveau rôle pour les DRH. In *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : une perspective managériale* (p. 9-27). Paris: Vuibert.

Askenazy, P. (2004). *Les désordres du travail: Enquête sur le nouveau productivisme*. Seuil.

Audenaert, M., Van der Heijden, B., Conway, N., Crucke, S., & Decramer, A. (2019). Vulnerable Workers' Employability Competences: The Role of Establishing Clear Expectations, Developmental Inducements, and Social Organizational Goals. *Journal of Business Ethics*, 1-15.

Bagshaw, M. (1996). Creating employability: how can training and development square the circle between individual and corporate interest? *Industrial and Commercial Training*, *28*(1), 16-18.

Ballesteros-Leiva, F., Poilpot-Rocaboy, G., & St-Onge, S. (2016). Relationships between life-domain interactions and well-being: a comparison between men and women. *@GRH*, *19*(2), 65-96.

Barel, Y., Dumas, M., & Frémeaux, S. (2017). Styles de management, climat social et climat éthique: une approche contextuelle. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, (3), 19-37.

Barel, Y., & Frémeaux, S. (2012). Le rôle des médecins du travail dans les actions de prévention primaire. *@ GRH*, (2), 69-88.

Cadin, L., Bender, A.-F., & Saint Giniez de, V. (2003). *Les carrières nomades*. Paris: Vuibert.

Channuwong, S. (2009). Strategies for reducing stress among managers: An integrated physical and spiritual approach. *International Journal of Management*, *26*(2), 334.

Clarke, M. (2008). Understanding and managing employability in changing career contexts. *Journal of European Industrial Training*, *32*(4), 258-284.

Clarke, M., & Patrickson, M. (2008). The new covenant of employability. *Employee Relations*, *30*(2), 121-141.

Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système*. Éd. du Seuil.

De Grip, A., Van Loo, J., & Sanders, J. (2004). The industry employability index: Taking account of supply and demand characteristics. *International Labour Review*, *143*(3), 211-233.

De Vos, A., De Clippeleer, I., & Dewilde, T. (2009). Proactive career behaviours and career success during the early career. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *82*(4), 761-777.

De Vos, A., De Hauw, S., & Van der Heijden, B. I. (2011). Competency development and career success: The mediating role of employability. *Journal of Vocational Behavior*, *79*(2),

438-447.

Defélix, C., & Retour, D. (2003). La gestion des compétences dans la stratégie de croissance d'une PME innovante: le cas Microtek. *Revue internationale PME: Économie et gestion de la petite et moyenne entreprise*, *16*(3-4), 31-52.

Dejours, C. (1998). *Souffrance en France: la banalisation de l'injustice sociale* (Vol. 715). Seuil Paris.

Dejoux, C., & Léon, É. (2018). *Métamorphose des managers...:à l'ère du numérique et de l'intelligence artificielle*. Montreuil: Pearson.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2005). *Handbook of qualitative research.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Dietrich, A. (2010). L'employabilité à l'épreuve de la RSE ou la RSE à l'épreuve de l'emploi? *Revue de l'Organisation Responsable*, *5*(1), 30-38.

Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, *14*(4), 532-550.

Eisenhardt, K. M., & Graebner, M. E. (2007). Theory building from cases: Opportunities and challenges. *Academy of Management Journal*, *50*(1), 25-32.

Forrier, A., & Sels, L. (2003a). Temporary employment and employability: Training opportunities and efforts of temporary and permanent employees in Belgium. *Work, Employment and Society*, *17*(4), 641-666.

Forrier, A., & Sels, L. (2003b). The concept employability: A complex mosaic. *International Journal of Human Resources Development and Management*, *3*(2), 102-124.

Fugate, M., & Kinicki, A. J. (2008). A dispositional approach to employability: Development of a measure and test of implications for employee reactions to organizational change. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *81*(3), 503-527.

Fugate, M., Kinicki, A. J., & Ashforth, B. E. (2004). Employability: A psycho-social construct, its dimensions, and applications. *Journal of Vocational behavior*, *65*(1), 14-38.

Gatignon Turnau, A.-L., Ventolini, S., & Fabre, C. (2015). La proactivité de carrière: un processus d'anticipation ou de planification d'événements? *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, (1), 26-43.

Gilbert, P., & Parlier, M. (1992). La gestion des compétences: au-delà des discours et des outils, un guide pour l'action des DRH. *Personnel*, *330*, 42-46.

Gollac, M. (2005). L'intensité du travail. *Revue économique*, *56*(2), 195-216.

Hallier, J. (2009). Rhetoric but whose reality? The influence of employability messages on employee mobility tactics and work group identification. *The International Journal of Human Resource Management, 20*(4), 846-868.

Hofaidhllaoui, M., & Ben Hassen, N. (2012). L'"employabilité" des salariés: facteur de la performance des entreprises? *Revue Recherches en Sciences de Gestion*, *91*, 131-150.

Janand, A., Maizeray, L., & Voynnet-Fourboul, C. (2018). La diversité à l'épreuve de la mobilité interne : l'altérité en question. *Recherches en Sciences de Gestion*, *126*(3), 181-208.

Janand, A., & Notais, A. (2017). Apprendre en bougeant. Enjeux d'apprentissage et types de mobilité. *@GRH*, *25*(4), 61-87.

Journoud, S., & Pezé, S. (2012). La formation des managers à la prévention des risques psychosociaux est-elle sur la bonne voie ? *La Revue des Sciences de Gestion*, *253*(1), 51-59.

Lane, N. (2000). The Management Implications of Women's Employment Disadvantage in a Female-Dominated Profession: A Study of NHS Nursing. *Journal of Management Studies*, *37*(5), 705-731.

Le Boterf, G. (1994). De la compétence. *Essai sur un attracteur étrange*.

Loufrani-Fedida, S., Oiry, E., & Saint-Germes, È. (2015). Vers un rapprochement de l'employabilité et de la gestion des compétences: grille de lecture théorique et illustrations empiriques. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, (3), 17-38.

Loufrani-Fedida, S., & Saint-Germes, E. (2013). Compétences individuelles et employabilité: essai de clarification de leur articulation. *@ GRH*, (2), 13-40.

Mansour, S., & Commeiras, N. (2015). Le conflit travail-famille médiatise-t-il les effets des conditions de travail sur le stress professionnel ? Une étude auprès du personnel en contact dans le secteur hôtelier. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, *95*(1), 3-25.

Mansour, S., & Tremblay, D.-G. (2018). Le conflit travail-famille-loisirs et l'intention de quitter l'entreprise : une analyse dans le secteur hôtelier au Québec. *@GRH*, *28*(3), 65-96.

McQuaid, R. W., & Lindsay, C. (2005). The concept of employability. *Urban Studies*, *42*(2), 197-219.

Mercier, S. (2004). *L'éthique dans les entreprises*. Paris: La Découverte.

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck Supérieur.

Mucchielli, A. (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*. Armand Colin.

Pasquero, J. (2005). La responsabilité sociale de l'entreprise comme objet des sciences de gestion: un regard historique. *Responsabilité Sociale et Environnementale de l'Entreprise*, 80-111.

Peng, H. (2017). L'espace numérique professionnel et l'évolution de la fonction RH: observation de deux cas différents. *@ GRH*, (3), 77-99.

Pijoan, N., & Poilpot-Rocaboy, G. (2013). Gestion des employés âgés. *Gestion*, *38*(2), 5-5.

Poilpot-Rocaboy, G., Dumas, M., Moustier, N. D. le, & Chevance, A. (2017). Dimensions du temps de travail et pénibilité : Repérage des risques et des actions proposées. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, (103), 3-19.

Poilpot-Rocaboy, G., Pijoan, N., & Chevance, A. (2013). Agir sur les conditions de travail pour maintenir les seniors en emploi. *@GRH*, *8*(3), 119-149.

Quick, J. C., Macik-Frey, M., & Cooper, C. L. (2007). Managerial dimensions of organizational health: The healthy leader at work. *Journal of Management Studies*, *44*(2), 189-205.

Retour, D., Picq, T., & Defélix, C. (2009). *Gestion des compétences. Nouvelles dimensions, nouvelles relations*. Paris, Vuibert.

Retour, Didier. (2005). Le DRH de demain face au dossier compétences. *Management & Avenir*, (2), 187-200.

Robertson, I. T., & Flint-Taylor, J. (2009). Leadership, psychological well-being, and organizational outcomes. In *The Oxford Handbook of Organizational Well Being*.

Saint-Germes, E. (2007). *L'employabilité, un enjeu pour la gestion des ressources humaines: contribution à l'analyse du concept et de sa pratique en contexte d'évaluation*. Montpellier 2.

Saint-Germes, È. (2010). L'évaluation de l'employabilité en GRH : de la situation d'emploi à la prospective des opportunités de transition professionnelle. In *Scouarnec, A. (Éd). Management et métier : visions d'experts- Mélanges en l'honneur de Luc Boyer* (p. 377-401). Paris: EMS Édition.

Saint-Germes, È., Pijoan, N., & Briole, A. (2013). Les pratiques de mobilité des seniors : enjeux et limites. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, *87*(1), 59-80.

Stake, R. (2005). Case Studies. In *N.K. Denzin and Y.S. Lincoln (Eds.), Strategies of Qualitative Inquiry*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Sturges, J., Conway, N., Guest, D., & Liefooghe, A. (2005). Managing the career deal: The psychological contract as a framework for understanding career management, organizational commitment and work behavior. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and*

Behavior, *26*(7), 821-838.

Van der Heijde, C. M., & Van Der Heijden, B. I. J. M. (2006). A competence-based and multidimensional operationalization and measurement of employability. *Human Resource Management*, *45*(3), 449-476.

Waser, A. M. (2018). Travailler avec une santé altérée : aspects psychosociaux et organisation du travail. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, *79*(3), 236-237.

Yin, R. K. (2013). *Case study research : Design and methods (Fifth ed.)*. Thousand Oaks, CA : Sage.