



HAL
open science

Le management de l'employabilité des agents publics 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 agents publics dont la santé au travail est altérée : le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur. 9ème Congrès de l'Association Internationale en Management Public (AIRMAP), Oct 2020, Montpellier, France. halshs-03548667

HAL Id: halshs-03548667

<https://shs.hal.science/halshs-03548667>

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 AGENTS TERRITORIAUX DONT LA SANTÉ AU TRAVAIL EST ALTÉRÉE : LE CAS DE LA MÉTROPOLÉ NICE CÔTE D'AZUR

Auteure

Myriam GUILLAUME

Université Côte d'Azur, Groupe de Recherche en Management (GRM)

5 rue du 22e B.C.A., 06300 Nice

myriam.guillaume@univ-cotedazur.fr

Résumé

Le propos de cette communication vise à mettre en lumière comment les différents acteurs d'une collectivité territoriale se mobilisent pour manager l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée. Cette démarche implique les managers mais également les autres acteurs de l'organisation. Or, l'intégration de principes de gestion issus du secteur privé génère des tensions qui s'exercent sur ces différents acteurs. Notre étude empirique mobilise une démarche qualitative centrée sur l'étude du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur. Nos résultats dépeignent une organisation qui se distingue par la pluralité de fonctions administratives, médico-sociales ou techniques exercées par les différents acteurs. Certaines fonctions conduisent à une usure professionnelle avec des conséquences humaines (le difficile retour à l'emploi, etc.) et organisationnelles (absentéisme, etc.). Dès lors, ces acteurs prennent conscience de la nécessité de manager l'employabilité pour anticiper l'altération de la santé des agents. Cette prise de conscience conduit à déployer, de manière structurelle et opérationnelle, une politique en faveur de cette employabilité et des pratiques destinées à professionnaliser l'accompagnement des agents sont déployées.

Mots clés : Fonction publique territoriale ; Santé au travail ; Employabilité ; Management de l'employabilité ; Tensions de rôle

Abstract

The purpose of this paper is to show how different actors of a local public organization are mobilized to manage the employability for employees whose health at work is impaired. This approach engages not only managers but also the other actors in the organization. However, the integration of management principles from the private sector generates tensions that are exerted on these different actors. Our empirical study focuses on a qualitative case study of the Metropole Nice Côte d'Azur. Our findings show us an organization is distinguished by the plurality of its actors with administrative, socio-medical and technical jobs. These jobs lead to professional wear and tear with human (difficult return to work, etc.) and organizational (absenteeism, etc.) consequences. As a result, these actors become aware of the need to manage the employability to anticipate the impairment of the employees. This awareness leads to a policy in favor of employability management which appears structurally and operationally and practices designed to professionalize agent support are deployed.

Keywords: Local public organization; Health at work; Employability; Employability management; Role tensions

INTRODUCTION

Ces dernières décennies sont marquées par de profondes mutations qui bouleversent les organisations publiques et privées avec des répercussions organisationnelles et humaines. En effet, les organisations sont engagées dans des démarches de conduite du changement et s'inscrivent ainsi dans le sillage des *New Ways of Working* (NWOW) (Blok et al., 2011) qui se traduisent notamment par le développement du travail flexible et du télétravail. En effet, depuis les années 2000, émergent de nouveaux concepts tels que la « *gouvernance de l'ère numérique* » (*Digital Era Governance*) (Dunleavy et al., 2006). Ainsi, le développement des nouvelles technologies d'information, des carrières nomades, de la digitalisation, crée un environnement propice à la transformations des métiers. Le secteur public n'échappe pas à ces transformations et aujourd'hui, l'utilisation des technologies digitales affectant le quotidien des agents publics quel que soit leur grade. Les collectivités territoriales se trouvent particulièrement au cœur de ces bouleversements avec pour corollaire une perte de repère pour les agents territoriaux. En outre, au niveau législatif, la promulgation de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique augure également d'une évolution des modes de travail au sein de la Fonction publique. Ainsi, les principaux objectifs de cette loi visent à renforcer le dialogue social, à recourir aux contrats, à préserver la continuité du service public et à développer la stratégie RH.

Au niveau individuel, ces nouvelles réalités du travail redessinent le parcours professionnel de l'agent notamment lorsque sa santé est altérée. Ainsi, on assiste à une montée en puissance de l'altération de la santé au sein de la sphère publique. Les transformations liées à la démarche du Nouveau Management Public (NMP) produisent en effet des exigences qui engendrent une augmentation de l'usure professionnelle (Abord de Chatillon & Desmarais, 2012; Rivière et al., 2019). Or, Cette problématique représente un enjeu crucial pour la Fonction publique en raison de l'accroissement de l'absentéisme au sein de ses différents versants. Selon le Rapport annuel sur l'état de la Fonction publique de 2019¹, les Fonctions publiques hospitalière et territoriale enregistrent respectivement un taux d'absentéisme de 6,2 % et 5,8 % pour cause de maladie au moins un jour au cours d'une semaine alors que ce taux s'élève pour la Fonction publique d'État à 3,3 %. Dès lors, la prévention de la désinsertion professionnelle suppose l'introduction de la notion de parcours professionnel « *où il s'agit de suivre un salarié tout au long de sa vie professionnelle et quels que soient les statuts professionnels, la nature des contrats et leurs éventuelles ruptures* » (Aballéa & Mesnil du Buisson, 2017, p.13). Il existe dès lors une véritable volonté politique de mener une réflexion sur la question de la santé au travail qui est susceptible de fragiliser l'employabilité des agents publics. Il convient donc de questionner la façon dont les acteurs de terrain gèrent et développent cette employabilité. Nous considérons que le management de l'employabilité désigne l'ensemble des actions managériales et organisationnelles mobilisées pour permettre aux salariés de gérer et de développer leur employabilité (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013) en particulier pour ceux dont la santé au travail est altérée.

Malgré de nombreuses études menées sur l'employabilité (Forrier et al., 2018; Saint-Germes, 2010) et sur la santé au travail, traditionnellement traitées de manière quantitative (Gollac, 2005), rares sont les travaux en sciences de gestion qui ont établi une relation entre l'altération de la santé au travail des salariés et leur employabilité si ce n'est au sujet des seniors (Saint-Germes et al., 2013), des personnes vulnérables telles que les jeunes, les

¹ DGAFP, Rapport annuel sur l'état de la Fonction publique, Édition 2019 : https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/statistiques/rapport_annuels/2019/Rapport_annuel_FP-2010.pdf

chômeurs de longue durée ou les personnes handicapés (Forrier & Sels, 2003a) et de la relation entre l'employabilité et le bien-être tant général que professionnel (De Cuyper et al., 2008). En outre, à notre connaissance, il n'existe pas d'études relatives à la gestion de l'employabilité des agents publics dont la santé au travail est altérée. Notre recherche vise donc à nous interroger sur la sensibilisation et l'investissement des organisations publiques notamment territoriales en matière de santé au travail des personnes et de leur employabilité. Notre recherche vise, dès lors, à répondre à un appel contemporain de la communauté scientifique en direction d'une logique managériale de la santé au travail (Abord de Chatillon & Desmarais, 2017). En conséquence, nous formulons notre question de recherche de la façon suivante : **Comment les différents acteurs à travers leurs fonctions se mobilisent-ils en faveur d'un management responsable des agents territoriaux dont la santé au travail est altérée ?**

Afin d'apporter des éléments de réponse à cette question, nous avons mené une recherche qualitative exploratoire qui mobilise comme stratégie d'accès au réel l'étude de cas unique. Nous avons ainsi réalisé une étude empirique au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur pour décrire et expliquer la mobilisation des acteurs en faveur d'un management de l'employabilité des agents territoriaux confrontés à une altération de leur santé. Cette démarche permet de saisir les interactions qui interviennent entre une gestion responsable de l'employabilité et l'altération de la santé au travail dans le contexte d'une organisation publique.

Dans une première section, nous exposons un aperçu de la littérature sur la question du phénomène de l'altération de la santé au travail dans le contexte spécifique de la sphère publique. Ensuite, la revue de la littérature présente le concept d'employabilité, qui peut être affaibli en raison d'une altération de la santé d'un agent et nécessite donc son management. La méthodologie utilisée dans notre recherche est ensuite décrite, suivie des principaux résultats. Enfin, nous concluons et discutons sur la nécessité de manager l'employabilité des agents, avant de souligner les implications théorique et managériales, les limites de la recherche et les suggestions pour des recherches ultérieures.

1. L'ÉVOLUTION DU CONCEPT DE L'EMPLOYABILITÉ VERS SON MANAGEMENT RESPONSABLE DANS LE CONTEXTE D'UNE ALTÉRATION DE LA SANTÉ AU SEIN DE LA SPHÈRE PUBLIQUE

1.1. 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 marquée également par les spécificités de l'organisation publique contemporaine. Puis, nous réalisons un état de l'art du concept de l'employabilité et de son évolution vers un nécessaire management car la gestion de l'employabilité des agents publics dont la santé au travail est altérée relève d'un véritable défi sociétal en raison de la vulnérabilité de ces derniers.

1.1.1. Le contexte spécifique de l'organisation publique

Le contexte des organisations publiques est marqué par des spécificités, des contradictions. Il oscille entre valeurs traditionnelles de service public et la reconnaissance de l'efficience dictée par la doctrine du Nouveau Management Public (NMP) (Bartoli & Blatrix, 2015; Chanut et al., 2015). La doctrine du NMP, codifiée par le célèbre et influent ouvrage de Christopher Hood (Hood, 1991), constitue la pierre angulaire des réformes des organisations publiques (Pollitt & Bouckaert, 2004) et émerge dans un contexte de forte réduction budgétaire. Cette nouvelle gestion publique est marquée par l'efficacité, l'efficience, la recherche de la performance (Emery & Giauque, 2005). Son objectif consiste alors à

augmenter l'efficacité et la rentabilité des services, à accroître les marges de manœuvre des gestionnaires publics tout en répondant aux attentes des citoyens. Elle adapte ainsi au secteur public des pratiques managériales traditionnellement dévolues au secteur privé notamment en accordant davantage de responsabilités aux managers afin d'atteindre un nouvel équilibre entre qualité et performance (Pichault, 2007). Elle permet également l'introduction de changements censés influencer la motivation des agents publics (Emery & Giaucque, 2014). En outre, cette nouvelle gestion publique transparaît au niveau de la GRH puisque le modèle rénové de la gestion des ressources humaines cherche à rapprocher la GRH du secteur public à celle du secteur privé sous le vocable « *nouvelle gestion publique des ressources humaines* » (NGPRH), en référence à Becuwe, 2010, p. 27 selon Hood, 1991 (Brillet & Sauviat, 2016). Ainsi, en France, différentes réformes (LOLF², etc.) ont permis à l'organisation publique d'introduire des outils de management mobilisés initialement au sein du secteur privé (Desmarais & Abord de Chatillon, 2010).

Or, face à un contexte cerné à la fois par des valeurs à la fois d'efficience et d'efficacité et renforcées par des contraintes financières pesant sur le budget public, « *le management public contemporain semble donc écartelé au sein d'un champ de tensions que doivent gérer au quotidien les agents publics* » (Chanut et al., 2015, p. 236). Les organisations publiques se retrouvent donc face à des tensions qui s'expriment particulièrement à travers le rôle des managers publics au niveau de la traduction des décisions, du pilotage des performances et de l'adaptation des ressources (Rivière et al., 2019). Ces tensions de rôle, pour reprendre les travaux initiaux de Kahn et al., (1964), se traduisent en termes d'ambiguïté de rôle et de conflit de rôle. La situation de conflit de rôle place la personne face à des attentes de rôle incompatibles entre elles (Ashforth & Lee, 1990). La situation d'ambiguïté de rôle apparaît lorsque la personne n'a pas une connaissance précise de ce qu'on attend d'elle (Rizzo et al., 1970) tandis que la surcharge de travail survient lorsque la personne se trouve confrontée à un nombre élevé d'attentes de rôles qui excède ses capacités de réalisation (Schaubroeck et al., 1989). Cette surcharge de travail apparaît comme une facette du conflit de rôle (Miles & Perreault Jr, 1976). Or, les agents publics se trouvent confrontés à des tensions de rôles liées aux changements véhiculés par la nouvelle gestion publique qui peuvent altérer la santé au travail. D'ailleurs des travaux récents se sont intéressés aux incidences des tensions de rôle sur le stress des cadres de santé (Kath et al., 2013; Rivière et al., 2019). En effet, ces changements produisent des exigences qui entraînent une augmentation de l'usure professionnelle liée à la charge de travail perçue par les agents publics ainsi que des risques psycho-sociaux à l'instar des organisations privées (Abord de Chatillon & Desmarais, 2012). En outre, on assiste à une augmentation du stress en raison des modes de gestion induits par le NPM (Noblet et al., 2006). Cette altération de la santé constitue donc un phénomène réel notamment au sein de la Fonction publique territoriale et se traduit par une augmentation de l'absentéisme des agents territoriaux (Safy-Godineau et al., 2020).

1.1.2. Le phénomène de l'altération de la santé au travail

Traditionnellement, la question de la santé au travail était étudiée de manière déterministe et positiviste (Gollac, 2005). 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 traduisent par de nouveaux maux (stress, *burn out*, harcèlement, épuisement professionnel, « *karoshi* »³, etc.). Les problèmes de santé au travail apparaissent désormais là où ils n'étaient pas attendus puisqu'ils émergent

² La Loi organique relative aux lois de finance du 1^{er} août 2001 a profondément réformé la gestion du budget de l'État. Cette loi s'applique à tous les pans du secteur public depuis le 1^{er} janvier 2006.

³ *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.

particulièrement dans le secteur des services alors que, traditionnellement, les contraintes étaient associées aux activités du secteur industriel (Abord de Chatillon et al., 2012). Aujourd'hui, la réflexion autour de la santé au travail aborde les effets du conflit travail-famille (Mansour & Commeiras, 2015) et du conflit travail-loisirs sur l'épuisement professionnel (Mansour & Tremblay, 2018).

Or, 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 problématique représente également un enjeu majeur de la GRH publique dans un contexte où les agents notamment territoriaux perdent leur repère au travail en raison d'une dégradation des conditions de travail, de l'incertitude face à leurs perspectives professionnelles (Safy-Godineau et al., 2020). En outre, l'intérêt porté par les sciences de gestion a 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 management et aujourd'hui, la santé au travail se manage dans un monde du travail volatile. Cette responsabilité organisationnelle transparaît 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 notamment en raison d'une augmentation de l'absentéisme. Or, la littérature souligne que les dysfonctionnements de GRH au sein des collectivités territoriales (dégradation de la qualité du management, exigences de travail accrues, ambiguïté des régules régissant l'activité, etc.) accentuent l'insatisfaction au travail et affaiblit l'implication des agents territoriaux (Safy-Godineau et al., 2018). 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. 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 (Quick et al., 2007). 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 altération de la santé au travail. Cette dégradation de la sécurité de l'emploi conduit, dès lors, à mettre l'accent sur l'employabilité.

1.2. Du concept aux multiples facettes de l'employabilité à son management responsable

1.2.1. Le concept aux multiples facettes de l'employabilité

Cette évolution de la scène du travail de la sphère publique engendre des répercussions sur le maintien en emploi des agents publics, 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 aux 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;).

D'un point de vue individuel, le concept de l'employabilité implique, pour l'agent d'être un acteur de sa trajectoire professionnelle et de percevoir celle-ci en termes de carrière. Ce concept renvoie ainsi au potentiel, aux dispositions personnelles à l'emploi et aux comportements (Forrier & Sels, 2003b; 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) ou bien encore à la réussite professionnelle (De Vos et al., 2011). Cette version de l'employabilité inscrit la personne dans une attitude dynamique face à l'emploi. Cependant, l'employabilité est également contextuelle et peut engendrer un risque de polarisation entre les forts et les faibles sur le marché du travail (Forrier et al., 2018).

En outre, le concept de l'employabilité est reconnu comme un vecteur incontournable de la GRH et cette reconnaissance transparait 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; 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.

1.2.2. Vers un management responsable 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 intégrerait les différents leviers de GRH, dont la gestion des compétences* » (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013, p. 38). 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 agents territoriaux dont la santé au travail est altérée. Dès lors, il convient, 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). Or, une problématique de santé au travail peut aussi altérer la sécurité de l'emploi et fragiliser le parcours professionnel des agents. Il apparaît donc essentiel d'atteindre une nouvelle approche managériale éthique et responsable et de questionner l'engagement de tous les acteurs d'une organisation sur cette question. 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 agents publics, notamment pour ceux dont la santé au travail est altérée. Cette démarche intègre les managers mais également les autres acteurs de l'organisation ainsi que la société et les pouvoirs publics.

2. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE EMPIRIQUE

Cette section consiste à exposer les moyens mobilisés pour répondre à notre question de recherche que nous rappelons : **Comment les différents acteurs à travers leurs fonctions se mobilisent-ils en faveur d'un management responsable des agents territoriaux dont**

la santé au travail est altérée ? Nous avons fait le choix d'une démarche qualitative exploratoire avec comme stratégie d'accès au réel l'étude de cas (Miles & Huberman, 2003; 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 agents territoriaux 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). 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.

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

La Métropole Nice Côte d'Azur a été créée le 1^{er} janvier 2012 suite à la décision de 49 édiles. Cette collectivité territoriale, forte de 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). Au fur et à mesure, la Métropole Nice Côte d'Azur connaît un certain nombre d'évolutions qui lui permettent 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 de promouvoir 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 politique forte, en la personne du Président-Maire de l'époque, qu'a été créée une Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail devenue depuis le 1^{er} septembre 2019, la Direction du Bien-Être, de la Santé au Travail et du Dialogue Social. 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 objectifs de permettre aux 12 000 agents des 3 entités de la collectivité, occupant des fonctions techniques, administratives et médico-sociales, 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 pour les personnes connaissant 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, différents acteurs, au sein de multiples services à caractère médico-social ou administratif, œuvrent, de manière transversale. Ce sont donc différents acteurs du pôle Prévention, Santé, Sécurité au Travail et Actions sociales, du pôle Handicap et Reconversion devenu aujourd'hui le pôle Handicap et Maintien en Emploi, du service de Médecine Préventive, du pôle Absences, du pôle de la Communication interne, accompagnés par différents acteurs (psychologues, ergonomes, etc.) qui agissent en faveur d'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 Maintien en Emploi (PHAME). 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 médicale⁴, délivrée par la médecine préventive. En effet, nous pouvons constater une augmentation des congés de maladie : le nombre d'agents malades en 2015 était de 1 820 et il est passé à 2 323 en 2017, soit une augmentation de 27,64 %. En outre, la mission de cette collectivité territoriale consiste à fournir un service public de qualité qui vise à répondre aux besoins des usagers.

La Métropole Nice Côte d'Azur apparaît comme un cas révélateur car elle mène une politique volontariste à travers l'engagement d'acteurs aux multiples fonctions (fonctions supports, fonctions managériales, fonctions opérationnelles, fonctions décisionnaires, partenaires sociaux) en faveur du management de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée. En effet, sa Direction du Bien-Être, de la Santé au Travail et du Dialogue Social, direction spécifique à la Métropole Nice Côte d'Azur démontre bien la volonté de cette collectivité territoriale de fixer durablement une politique en faveur du bien-être et de la santé des agents. Elle permet la gestion de l'employabilité des agents dont la santé se dégrade ou va se dégrader en raison d'une usure professionnelle inéluctable pour certains métiers notamment techniques ou médico-sociaux. D'ailleurs, le positionnement de cette direction au centre de l'organigramme DGA RH ne fait que renforcer les orientations de cette direction. Il nous a donc semblé opportun d'étudier, au sein de cette collectivité territoriale, comment ses acteurs aux multiples fonctions s'engagent dans le management de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée. Il s'agit également d'étudier comment, à travers leurs interactions, ces acteurs s'engagent dans cette démarche.

2.2. Recueil et analyse des données

Notre collecte de données s'est appuyée sur les recommandations des travaux portant sur les recherches qualitatives centrées sur les études de cas (Eisenhardt, 1989; 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'explicitier, 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 45 entretiens, d'une durée de 15 minutes à 2 heures, entre septembre 2018 et mars 2020 auprès d'acteurs multifonctionnels de la Métropole Nice Côte d'Azur. (cf. Tableau 1). Au total, 35 heures et 16 minutes d'entretiens ont été enregistrées et 522 pages à simple interligne ont été retranscrites. Des citations correspondant à des segments de texte illustrent nos résultats. Nous avons cherché à obtenir un échantillonnage représentatif puisque les répondants proviennent de directions ressources et opérationnelles et appartiennent à tous les niveaux hiérarchiques : (1) 17 entretiens avec les acteurs ressources (AR) ; (2) 4 entretiens avec les acteurs décisionnaires (AD) ; (3) 2 entretiens avec les partenaires sociaux (PS) ; (4) 9 entretiens avec les acteurs managériaux (AM) ; (5) 13 entretiens avec les acteurs opérationnels (AO). Dans la catégorie des acteurs ressources, nous avons choisi d'inclure des acteurs RH issus de services de directions opérationnelles, des acteurs aux fonctions médico-sociales, un acteur de la formation ainsi que des acteurs de la Direction du Bien-Être, de la Santé au travail et du Dialogue Social dont des professionnels de santé. Ces acteurs apportent à la fois un soutien et des conseils aux directions opérationnelles ou directement aux agents dans leur domaine de compétence. Les partenaires sociaux appartenant à différents syndicats apportent leur soutien aux acteurs ressources ainsi qu'aux agents. En outre, ils sont en contact avec tous les acteurs de l'organisation mais également avec les élus. Nous avons considéré les cadres supérieurs des directions opérationnelles comme étant des acteurs décisionnaires car ils prennent des décisions clés. Les managers intermédiaires et les managers de proximité

⁴ Ces agents possèdent déjà ou feront une demande de la reconnaissance de travailleurs handicapés (RQTH) pour intégrer le dispositif de mobilité médicale.

constituent les acteurs managériaux et gèrent les décisions des acteurs décisionnaires. Enfin, les acteurs opérationnels mettent en œuvre les décisions des managers intermédiaires et des managers de proximité. Ces acteurs occupent des fonctions administratives, techniques ou médico-sociales.

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 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 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). En outre, un rapport, résumant nos résultats, a été remis au Responsable du Pôle Handicap et Maintien en Emploi (PHAME). Les entretiens et les observations nous ont permis d'appréhender la richesse de la réalité organisationnelle ainsi que sa dynamique (Eisenhardt, 1989).

Tableau 1 : Récapitulatif des entretiens

Fonctions	Durée en minutes	Catégories ⁵
Responsable direction ressource	48	AR1
Professionnel de santé	98	AR2
Professionnel de santé	40	AR3
Professionnel de santé	65	AR4
Opérationnel	25	AO1
Opérationnel	30	AO2
Direction Ressource	54	AR5
Service ressource	18	AR6
Service ressource	42	AR7
Direction ressource	100	AR8
Opérationnel	25	AO3
Ressources humaines direction opérationnelle	90	AR9
Professionnel de santé	75	AR10
Ressources humaines direction opérationnelle	77	AR11
Responsable direction opérationnelle	30	AD1
Service ressource	32	AR12
Opérationnel	48	AO4
Ressources humaines direction opérationnelle	30	AR13
Opérationnel	26	AO5
Opérationnel	60	AO6
Opérationnel	63	AO7
Responsable direction opérationnelle	51	AM1
Responsable direction opérationnelle	45	AD2

⁵ 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.

Responsable direction opérationnelle	77	AM2
Responsable direction ressource	48	AD3
Opérationnel	15	AO8
Direction opérationnelle	38	AD4
Responsable direction ressource	105	AM3
Opérationnel	28	AO9
Responsable direction opérationnelle	45	AM4
Responsable direction opérationnelle	45	AM5
Partenaire social	60	PS1
Professionnel de santé	36	AR14
Responsable direction ressource	15	AR15
Responsable direction opérationnelle	35	AM6
Opérationnel	23	AO10
Partenaire social	34	PS2
Responsable direction opérationnelle	45	AM7

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 (1) à la pluralité des fonctions à la fois administratives, techniques et médico-sociales exercées au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Certaines fonctions conduisent irrémédiablement à une usure professionnelle avec parfois un retour difficile au travail et entraînent des conséquences organisationnelles liées à un absentéisme récurrent. Ainsi en raison de ces contextes, les différents acteurs (2) prennent conscience de la nécessité de manager l'employabilité pour anticiper l'altération de la santé des agents. Dès lors, (3) sont mobilisées des pratiques à la fois structurelles, managériales et individuelles en faveur de ce management de l'employabilité. Par la suite, nous envisageons d'effectuer le codage thématique à l'aide du logiciel Nvivo. Notre analyse de données nous permet ainsi d'apporter un éclairage sur la mobilisation des différents acteurs en faveur de la gestion de l'employabilité de l'agent qui rencontre une problématique de santé. Nous avons pu notamment obtenir 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.

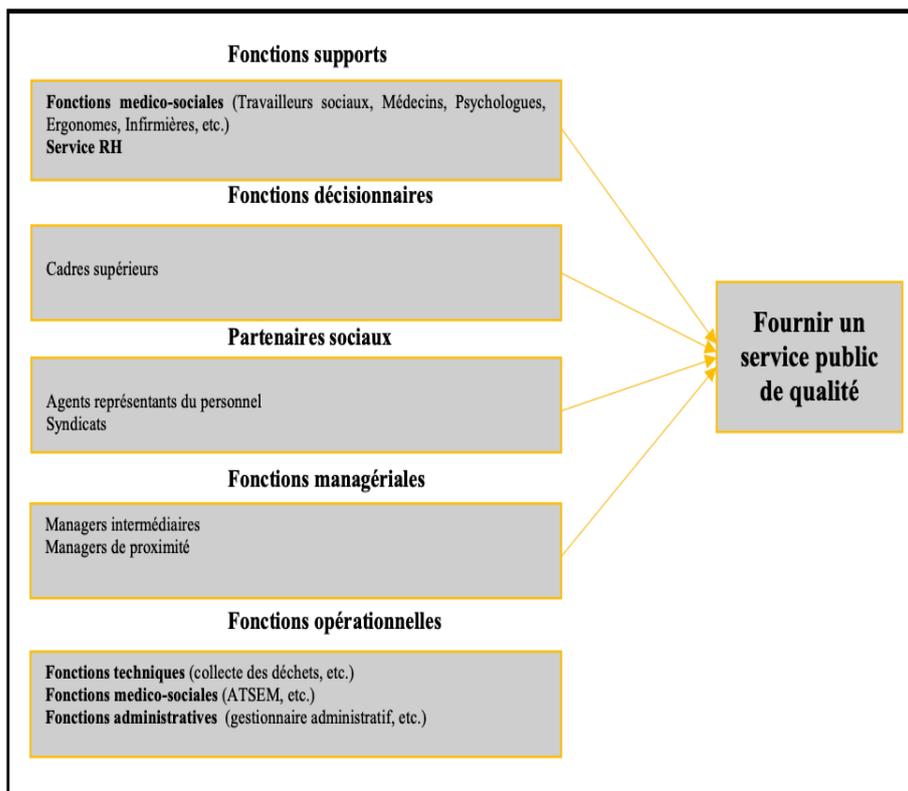
3. PREMIERS RÉSULTATS

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 fonctions, de nature médico-sociale, administrative et technique, façonnent le paysage de cette organisation. Les fonctions techniques sont identifiées 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. La pluralité des fonctions de la Métropole Nice Côte d'Azur

La Métropole Nice Côte d'Azur appartient à la fonction publique territoriale dont la mission est d'assurer la continuité du service public et donc de répondre aux besoins des usagers. Cette organisation publique se caractérise par la pluralité de ses fonctions administratives, médico-sociales ou techniques occupées par des agents titularisés ou contractuels (Cf. Figure 1). 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 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. C'est le cas de la Direction du Bien-Être, de la Santé au Travail et du Dialogue Social 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.

Figure 1 : la pluralité des fonctions



Or, ce contexte de fonctions multiples entraîne de véritables difficultés à la fois pour l'organisation, les usagers et les agents dont ceux issus des métiers techniques qui entraînent une usure professionnelle et altèrent la santé : « *On a des métiers dans nos collectivités pénibles physiques, pénibles psychologiques* » (AR14). En outre, l'altération de la santé d'un agent, en raison de son employabilité, provoque souvent un retour à l'emploi difficile pour

l'agent qui éprouve souvent des difficultés d'adaptation lors du 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* » (AR2). En outre, se pose la question de l'accompagnement de cet agent pour faciliter son retour à l'emploi avec un maintien du lien avec l'agent en arrêt de travail parfois compliqué pour le manager ou le référent des ressources humaines. Par ailleurs, 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* » (AR10). 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* » (AR5).

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* » (AR9). 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* » (AR5). 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* » (AR8). Or, aborder cette usure professionnelle ne peut se faire sans évoquer la problématique du recrutement des personnes peu qualifiées qui ne posséderont 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* » (AR9). 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* » (AR9). 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* » (AR1).

3.3. La mobilisation d'une stratégie structurelle et opérationnelle déployée en faveur du management de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée

3.3.1. La Direction du Bien-Être, de la Santé au Travail et du Dialogue Social 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, transparait d'un point de vue structurel. Ainsi, la Direction du Bien-Être, de la Santé au Travail et Dialogue Social, 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 mené de manière transversale et responsable par l'ensemble de ses parties prenantes. En effet, les acteurs de chaque service apportent 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 cette direction. En effet, l'étroite collaboration entre les services permet, en d'agir en amont en matière de santé au travail. Elle engage la responsabilité de l'ensemble des acteurs 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 ?* » (AR9). 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 cette direction. Ainsi, les assistantes sociales du pôle Prévention, Sécurité au Travail et Actions sociales apportent leur soutien car une difficulté dans la vie professionnelle peut retentir sur la vie privée et sociale et bien souvent, aux 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. Cependant, 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* » (AR1).

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. Elle transparait à travers l'important travail en transversalité qui permet la mise en place de pratiques efficaces en matière de gestion de l'employabilité des agents dont la santé au travail est altérée. Elle se reflète notamment à travers les missions du Pôle Handicap et Maintien en Emploi (PHAME) qui couvrent les trois entités de la collectivité territoriale. Cette entité intervient suite à une prescription du médecin de prévention⁶ 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

⁶ Le médecin de prévention est le terme consacré au sein de la Fonction Publique Territoriale. Il correspond au médecin du travail du secteur privé.

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 PHAME. Elles visent, par exemple, 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 [...]* » (AO3). 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 acteurs responsables : le cas des managers et des agents opérationnels

Parmi les acteurs actifs 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* » (AD3). 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.* » (AD3). 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* » (AD3). En outre, le manager doit détecter les signaux d'alerte lorsqu'une personne se trouve en difficulté : « *Vous avez un rôle de repérage. [...]* » (AR5). 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 PHAME, 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 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* » (AR5). 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 différents acteurs : « *[...] et avec un lien avec la bienveillance et le reclassement professionnel [...]* » (AR5). 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* » (AR5). 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 [...]* » (AR5).

Parallèlement au rôle joué par le manager, l'agent reste souvent acteur de son propre 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 [...]* » (AO10). 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* » (AO10). 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* » (AR9). 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* » (AR5).

4. DISCUSSION ET CONCLUSION

À travers nos résultats, nous pouvons montrer que la Métropole Nice Côte d'Azur a décidé de manager l'employabilité de ses agents dont la santé au travail est altérée en développant notamment une stratégie d'anticipation de l'usure professionnelle. Tout d'abord, il convient de rappeler la multiplicité des postes à la fois administratifs, médico-sociaux et 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 la Direction du Bien-Être, de la Santé au Travail et du Dialogue Social et à travers la mise en œuvre de pratiques organisationnelles visant à professionnaliser l'accompagnement des agents. Parmi les acteurs impliqués, nos résultats mettent 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.

D'un point de vue théorique, notre recherche contribue à élargir les connaissances de trois manières. Tout d'abord, elle renforce la compréhension 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, les circonstances contextuelles (Forrier et al., 2018). Une autre approche de l'employabilité 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 et al., 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.

La seconde contribution de notre recherche porte sur le 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). Ainsi, nos résultats révèlent que certains métiers techniques

conduisent irrémédiablement à une usure professionnelle qui accentue la vulnérabilité des agents. Il apparaît alors essentiel de permettre à ces agents de développer leurs compétences afin qu'il puisse s'orienter vers une seconde partie de carrière. A cette fin, la Métropole Nice Côte d'Azur dédie une direction pour manager l'employabilité de ces agents vulnérables qui, face à l'exigence des métiers actuels et à l'émergence de nouveaux métiers, voient leur employabilité fragilisée. 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).

Notre troisième contribution renvoie aux travaux initiaux de Kahn (1964) sur la théorie des rôles. En effet, les agents sont de plus en plus confrontés à des pressions contradictoires liées à des ambiguïtés de rôle, des conflits de rôle, ainsi que par une surcharge de travail considérée comme une facette du conflit de rôle (Miles & Perreault Jr, 1976). Ces tensions sont en effet exacerbées par les nouveaux modes de gouvernance érigés au sein des organisations publiques et marqués par une demande d'efficacité accrue et par l'intégration de notions de performance, de qualité (Pichault, 2007). En effet, le secteur public, en raison de la transposition des principes du secteur privé, se trouve confronté à de multiples paradoxes (Emery & Giauque, 2005). En outre, nos travaux complètent les études portant sur l'existence de tensions présentes au sein de la fonction publique hospitalière, chez les cadres de santé (Rivière et al., 2019). En effet, les managers des collectivités territoriales sont également confrontés à ces paradoxes et tensions pouvant expliquer leur manque de sensibilisation face à des agents vulnérables.

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 essentielle. 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. La seconde contribution managériale questionne l'accompagnement des managers dont celui du manager de proximité peut éprouver des difficultés à s'impliquer dans la gestion de son équipe. 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. L'implication des managers consiste également à identifier les agents dont la santé est altérée ou va se dégrader en particulier en raison de l'usure professionnelle. Or, cette implication ne peut se jouer sans la mise en œuvre de pratiques managériales adaptées, notamment bienveillantes, et dès lors, l'accompagnement des managers qui jouent un rôle clé au sein des organisations (Rouleau & Balogun, 2011), s'avère essentiel. Or, 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 et suggestions pour la poursuite de la recherche. 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'approfondir notre recherche en la comparant avec la recherche effectuée

au sein d'une organisation privée afin de pouvoir explorer davantage l'engagement responsable des acteurs de terrain dans les contextes public et privé. 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 10 agents opérationnels sur 45 entretiens.

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 Direction du Bien-Être, de la Santé au travail et du Dialogue Social 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 agents opérationnels susceptibles de rencontrer une problématique de santé en raison de l'usure professionnelle mais également pour étudier l'employabilité de l'ensemble des agents vulnérables dont ceux peu qualifiés et souvent victimes de la fracture numérique. Enfin, ce travail va être enrichi par de nouvelles données et il fera l'objet d'une comparaison inter-cas puisque une étude de cas réalisée au sein d'une organisation privée, spécialisée dans le secteur du nettoyage, est en cours d'achèvement.

REMERCIEMENTS

Nous remercions l'ARIMHE, l'Association pour la Recherche Interdisciplinaire sur le Management des Entreprises pour son soutien dans nos recherches.

RÉFÉRENCES

- Aballéa, P., & Mesnil du Buisson, M.-A. (2017). *La prévention de la désinsertion professionnelle des salariés malades ou handicapés* (Rapport de l'IGAS, Tome 1).
- Abord de Chatillon, E., Bachelard, O., & Carpentier, S. (2012). *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : Une perspective managériale*. Vuibert.
- Abord de Chatillon, E., & Desmarais, C. (2012). Le nouveau management public est-il pathogène? *Management International*, 16(3), 10-24.
- Abord de Chatillon, E., & Desmarais, C. (2017). Espaces de discussion, management et épuisement professionnel. *@GRH*, 23(2), 13-36.
- Ashforth, B. E., & Lee, R. T. (1990). Defensive behavior in organizations : A preliminary model. *Human Relations*, 43(7), 621-648.
- 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.
- Bartoli, A., & Blatrix, C. (2015). *Management dans les organisations publiques : Défis et logiques d'action*. Dunod.
- Blok, M., Groenesteijn, L., Van Den Berg, C., & Vink, P. (2011). New ways of working : A proposed framework and literature review. *International Conference on Ergonomics and Health Aspects of Work with Computers*, 3-12.
- Brillet, F., & Sauviat, I. (2016). L'avenir incertain des dispositifs d'anticipation RH au sein des universités françaises : Entre recherche de sens et perte de sens. *Gestion et Management Public*, 4(2), 99-120.

- Chanut, V., Chomienne, H., & Desmarais, C. (2015). Pratiques valorielles et management public. *Revue Internationale des Sciences Administratives*, 81(2), 235-242.
- De Cuyper, N., Bernhard-Oettel, C., Berntson, E., Witte, H. D., & Alarco, B. (2008). Employability and employees' well-being : Mediation by job insecurity. *Applied Psychology*, 57(3), 488-509.
- 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 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.
- Desmarais, C., & Abord de Chatillon, E. (2010). Are there still differences between the roles of private and public sector managers? *Public Management Review*, 12(1), 127-149.
- Dunleavy, P., Margetts, H., Bastow, S., & Tinkler, J. (2006). New public management is dead—Long live digital-era governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 16(3), 467-494.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
- Emery, Y., & Giaque, D. (2005). *Paradoxes de la gestion publique*.
- Emery, Y., & Giaque, D. (2014). L'univers hybride de l'administration au XXIe siècle. Introduction. *Revue Internationale des Sciences Administratives*, 80(1), 25-34.
- Forrier, A., De Cuyper, N., & Akkermans, J. (2018). The winner takes it all, the loser has to fall : Provoking the agency perspective in employability research. *Human Resource Management Journal*, 28(4), 511-523.
- 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., & Ashforth, B. E. (2004). Employability : A psycho-social construct, its dimensions, and applications. *Journal of Vocational behavior*, 65(1), 14-38.
- Gollac, M. (2005). L'intensité du travail. *Revue Économique*, 56(2), 195-216.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public administration*, 69(1), 3-19.
- Janand, A., Maizeray, L., & Voynet-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.
- Journoud, S., & Pezè, 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.
- Kath, L. M., Stichler, J. F., Ehrhart, M. G., & Sievers, A. (2013). Predictors of nurse manager stress : A dominance analysis of potential work environment stressors. *International Journal of Nursing Studies*, 50(11), 1474-1480.
- 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.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck Supérieur.
- Miles, R. H., & Perreault Jr, W. D. (1976). Organizational role conflict : Its antecedents and consequences. *Organizational Behavior and Human Performance*, 17(1), 19-44.
- Noblet, A., Rodwell, J., & McWilliams, J. (2006). Organizational change in the public sector : Augmenting the demand control model to predict employee outcomes under New Public Management. *Work & Stress*, 20(4), 335-352.
- Pichault, F. (2007). HRM-based reforms in public organisations : Problems and perspectives. *Human Resource Management Journal*, 17(3), 265-282.
- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2004). *Public management reform : A comparative analysis*. Oxford University Press, USA.
- 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.
- Rivière, A., Commeiras, N., & Loubès, A. (2019). Nouveau Management Public, tensions de rôle et stress professionnel chez les cadres de santé. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 2, 3-20.
- Rizzo, J. R., House, R. J., & Lirtzman, S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 150-163.
- Rouleau, L., & Balogun, J. (2011). Middle managers, strategic sensemaking, and discursive competence. *Journal of Management Studies*, 48(5), 953-983.
- Safy-Godineau, F., Carassus, D., & Fall, A. (2018). Absentéisme dans la fonction publique territoriale : Caractérisation, état des lieux et voies d'améliorations. *Revue du Gestionnaire Public*, 07(3), 42-51.
- Safy-Godineau, F., Fall, A., & Carassus, D. (2020). Soutien organisationnel perçu, implication organisationnelle et satisfaction au travail : Effets sur l'absentéisme maladie dans la fonction publique territoriale. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 116(2), 45-67.
- 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). 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.
- Schaubroeck, J., Cotton, J. L., & Jennings, K. R. (1989). Antecedents and consequences of role stress : A covariance structure analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 10(1), 35-58.
- 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.
- Yin, R. K. (2013). *Case study research : Design and methods (Fifth ed.)*. Thousand Oaks, CA : Sage.