



**HAL**  
open science

# Le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée : vers un engagement inclusif des parties prenantes

Myriam Guillaume

## ► To cite this version:

Myriam Guillaume. Le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée : vers un engagement inclusif des parties prenantes. Gestion et management. Université Côte d'Azur, 2021. Français. NNT : 2021COAZ0020 . tel-03564831

**HAL Id: tel-03564831**

**<https://theses.hal.science/tel-03564831>**

Submitted on 10 Feb 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.



# THÈSE DE DOCTORAT

Le management de l'employabilité des  
personnels dont la santé au travail est  
altérée : vers un engagement inclusif des  
parties prenantes

**Myriam GUILLAUME**

Laboratoire Groupe de Recherche en Management (UPR 4711)

**Présentée en vue de l'obtention  
du grade de docteur en sciences de gestion**  
d'Université Côte d'Azur

**Dirigée par : Sabrina LOUFRANI-FEDIDA**  
Professeure des Universités  
Université Côte d'Azur

**Soutenu le : 23 novembre 2021**

**Devant le jury, composé de :**

*Rapporteurs :*

**Nathalie COMMEIRAS**, Professeure des  
Universités, Université de Montpellier

**Florent NOËL**, Professeur des Universités,  
Université Paris 1 Panthéon Sorbonne

*Examineurs :*

**Tarik CHAKOR**, Maître de conférences,  
Université Aix-Marseille

**Eve SAINT-GERMES**, Maîtresse de  
conférences, Université Côte d'Azur

**Marc VALAX**, Professeur des Universités,  
Université Côte d'Azur





# **Le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée : vers un engagement inclusif des parties prenantes**

## **Jury**

### **Président du Jury :**

Marc VALAX, Professeur des Universités, Université Côte d'Azur

### **Rapporteurs :**

Nathalie COMMEIRAS, Professeure des Universités, Université de Montpellier

Florent NOËL, Professeur des Universités, Université Paris 1 Panthéon Sorbonne

### **Examineurs :**

Tarik CHAKOR, Maître de conférences, Université Aix-Marseille

Eve SAINT-GERMES, Maîtresse de conférences, Université Côte d'Azur

### **Directrice de recherche :**

Sabrina LOUFRANI-FEDIDA, Professeure des Universités, Université Côte d'Azur



## **Résumé : Le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée : vers un engagement inclusif des parties prenantes**

Les personnels se trouvent face à de nouvelles réalités du travail (digitalisation, amplification du travail en mode projet, etc.). Celles-ci se traduisent par de nouveaux modes de travail modifiant le rapport au travail de la personne et permettant l'émergence de nouvelles formes de carrières. Pourtant, la trajectoire professionnelle peut être entravée par une altération de la santé au travail qui fragilise l'employabilité des personnels avec à la clé des enjeux humains, organisationnels mais également sociétaux, nécessitant son management.

Aujourd'hui, peu de travaux en sciences de gestion mènent une réflexion relative à cette question. Malgré les apports significatifs des travaux portant sur l'employabilité d'une part, et sur la santé au travail d'autre part, peu de travaux ont établi un lien entre la santé des personnels et leur employabilité. Cette recherche doctorale s'attache donc à apporter des éléments de réponse aux questionnements liés à la sensibilisation des organisations en matière de santé au travail et à l'engagement de leurs parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ainsi, elle répond à un appel contemporain des chercheurs en direction d'une logique managériale de la santé au travail.

Nous avons mobilisé une démarche qualitative exploratoire. Notre stratégie d'accès au réel, pour décrire et expliquer pour mieux comprendre l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, a consisté en une étude de cas multiples au sein d'une collectivité territoriale, la Métropole Nice Côte d'Azur, et au sein d'une entreprise du secteur du nettoyage, l'entreprise GSF Jupiter.

Les résultats de ce travail mettent en évidence la nécessité de l'engagement de toutes les parties prenantes d'une organisation dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, l'engagement étant déterminé par l'importance de la capacité de mobilisation des parties prenantes dans cette démarche. Ils contribuent à apporter une fine compréhension des mécanismes, que nous avons identifiés à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel, qui expliquent l'engagement des parties prenantes. Enfin, ils mettent en lumière des dynamiques d'engagement des parties prenantes déployées dans une perspective inclusive.

**Mots clés :** Santé au travail ; Management de l'employabilité ; Engagement des parties prenantes ; Perspective inclusive

**Abstract: Employability management for employees whose health at work is impaired:  
Towards an inclusive engagement of stakeholders**

Employees are faced with new work realities (digitalization, amplification of the work in project mode, etc.). These are reflected in new work methods that modify the relationship of the person to work and allow the appearance of new forms of career. However, the professional trajectory can be hindered by a health impairment which can affect the employability of persons with human, organizational but also societal issues, requiring its management.

Today, few works in management are addressing this issue. Despite the numerous studies conducted on employability on the one hand and on health at work on the other, few have established a link between the health of employees and their employability. This doctoral research therefore aims to provide answers to issues of the awareness of organizations in terms of health impairment and their stakeholder engagement to manage the employability for employees whose health at work is impaired. Thus, it responds to a contemporary call from researchers for a managerial logic of health impairment.

We have mobilized an exploratory qualitative approach. Our strategy of access to reality, to describe and explain in order to better understand the stakeholder engagement in a management approach to the employability for employees whose health at work is impaired, consisted of a multiple case study within a local authority, the Metropole Nice Côte d'Azur, and within a company in the cleaning sector, the GSF Jupiter company.

The results of this work highlight the need for engagement from all the stakeholders of an organization to be engaged in a management approach of the employability for employees whose health at work is impaired, with engagement being determined by the extent to which the stakeholders can be mobilized in this approach. They contribute to a better understanding of the mechanisms, which we have identified at institutional, organizational and individual levels, that explain their engagement. Finally, they highlight on the dynamics of stakeholder engagement deployed from an inclusive approach.

**Keywords:** Health at work; Employability management; Stakeholder engagement; Inclusive approach



*« L'Université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses : ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur »*



## **REMERCIEMENTS**

---

Cette thèse a été portée par un travail collectif durant ces quatre années. Elle n'aurait pu en effet voir le jour sans le soutien et la contribution de personnes et institutions. Je souhaite leur exprimer, à travers ces quelques lignes, mes plus sincères remerciements.

Je remercie tout d'abord ma directrice de thèse, Madame la Professeure Sabrina Loufrani-Fedida pour son soutien constant, son professionnalisme et sa bienveillance. Sur l'ensemble de cette collaboration, je tiens à souligner particulièrement la disponibilité et la rigueur scientifique du Professeure Loufrani-Fedida. Merci Sabrina de m'avoir offert la possibilité d'accomplir ce travail et d'en faire une expérience inoubliable sur le plan intellectuel mais également sur le plan humain. Merci pour cette belle collaboration qui me motive à poursuivre dans la voie de l'enseignement et de la recherche.

Mes remerciements s'adressent également à Mesdames Eve Saint-Germes et Valérie Hauch. Je vous suis à toutes les deux reconnaissante de m'avoir prodiguée vos précieux conseils lors des comités de suivi de thèse qui m'ont permis d'avancer dans ce travail.

Je remercie Madame la Professeure Nathalie Commeiras et Monsieur le Professeur Florent Noël de l'honneur qu'ils me font d'être rapporteurs de ce travail de thèse. Je remercie également Monsieur Tarik Chakor, Madame Eve Saint-Germes et Monsieur le Professeur Marc Valax d'avoir accepté d'être membres de mon jury de thèse.

Mes remerciements se tournent également vers le GRM, l'École doctorale DESPEG et l'IAE de Nice. Je remercie l'équipe du GRM pour ses encouragements durant ces quatre années. J'ai une pensée particulière pour Madame la Professeure Élisabeth Walliser, directrice du laboratoire, qui a su m'accueillir si chaleureusement au sein du laboratoire.

Je souhaite également remercier les doctorants du laboratoire GRM qui ont partagé mes incertitudes et mes joies et qui ont su m'encourager. Je pense à Meer, Virginie, Hadia, Pauline, Jean-Jacques, Hamza, Marion et bien d'autres encore.

Je souhaite adresser mes remerciements à l'ARIHME et Madame la Professeure Martine Brasseur pour l'obtention d'une bourse de recherche qui a représenté une composante essentielle de la construction de ce travail doctoral. Un autre de mes remerciements se tourne

vers l'AGRH qui, en m'attribuant le Prix de la Meilleure Communication Jeune Chercheur en 2019, a contribué à l'avancement de ce projet.

Ce travail n'aurait pas été possible sans la collaboration et l'investissement des praticiens. J'adresse donc un grand merci à Christopher Say de la Métropole Nice Côte d'Azur et à Monique Grosso de l'entreprise GSF Jupiter, pour leur accueil et leur capacité à m'ouvrir les portes de leurs organisations, ce qui a permis de mener à bien les entretiens auprès des personnels.

Enfin, le travail de cette thèse n'aurait pu aboutir sans le soutien sans faille de ma famille et de mes proches. Je remercie particulièrement mes parents qui ont cru en moi et qui m'ont soutenu lorsque j'ai repris mes études. J'ai une pensée particulière pour ma grand-mère qui aurait été si fière de moi. Je remercie tous les autres membres de ma famille qui se reconnaîtront. J'associe bien sûr ce travail à mon compagnon Francis qui a supporté mes longues heures de travail et qui, grâce à son amour, a participé à l'accomplissement de ce travail.

Un grand merci et un clin d'œil à mes amis et particulièrement à ceux qui m'ont accompagné lors de mes escapades en montagne.

A toutes et tous, merci d'avoir participé à cette belle aventure.

À Hugo

Carros, le 13 septembre 2021

## SOMMAIRE

---

**Introduction générale : Manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, un champ de recherche à explorer**

### **PARTIE 1 : CADRE THÉORIQUE ET MÉTHODOLOGIQUE**

#### **Chapitre 1 : Le phénomène de l'altération de la santé au travail**

Section 1 : Contextualisation du phénomène de l'altération de la santé au travail

1.1. État des lieux des concepts génériques

1.2. L'émergence de nouveaux concepts

Section 2 : D'une approche traditionnelle déterministe et positiviste de la santé au travail vers un management de la santé et de la sécurité au travail

2.1. L'approche déterministe et positiviste

2.2. L'ancrage de la santé et de la sécurité au travail en sciences de gestion

#### **Chapitre 2 : Le management de l'employabilité face à l'enjeu de l'altération de la santé au travail**

Section 1 : Genèse et contextes du concept de l'employabilité

1.1. L'émergence du concept de l'employabilité

1.2. Niveaux individuel, collectif et organisationnel de l'employabilité

Section 2 : Du concept de l'employabilité à son management inclusif et responsable

2.1. La GRH : un levier incontournable de l'employabilité

2.2. Développer le management de l'employabilité

2.3. Sous le prisme de l'inclusion et de l'engagement des parties prenantes

#### **Chapitre 3 : Méthodologie de la recherche**

Section 1 : Posture épistémologique

1.1. Choix du paradigme épistémologique du réalisme critique



1.2. Le mode d'élaboration de la connaissance : le choix d'un raisonnement abductif

Section 2 : Choix méthodologiques

2.1. Une démarche qualitative : la rencontre de phénomènes, de parties prenantes et de contextes

2.2. Notre stratégie d'accès au réel : la Méthode de l'étude de cas

2.3. Le recours à la méthode de l'étude de cas multiples

2.4. Sélection des cas et stratégie d'accès aux terrains

Section 3 : Collecte des données

3.1. L'entretien : source principale de données

3.2. La mobilisation de l'observation participante et non participante

3.3. Les sources documentaires

Section 4 : Analyse des données

4.1. La phase de la condensation des données

4.2. Élaboration et présentation des données

4.3. Fiabilité et validité de la recherche

## **PARTIE 2 : EXPLORATION EMPIRIQUE**

### **Chapitre 4 : Le cas Métropole Nice Côte d'Azur**

Section 1 : Présentation de la Métropole Nice Côte d'Azur

1.1. L'essor de la Métropole Nice Côte d'Azur

1.2. Une direction ressource phare : la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social

Section 2 : Identification des parties prenantes

2.1. Des parties prenantes aux rôles pluriels au sein d'une organisation multi-activités

2.2. Les parties prenantes des directions opérationnelles accompagnées par des personnes ressources de proximité

2.3. Une structure spécifique dédiée : la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social

Section 3 : Mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes

3.1. Identification de mécanismes institutionnels

3.2. Identification de mécanismes organisationnels

3.3. Identification de mécanismes individuels

Section 4 : Mise en œuvre du management de l'employabilité : l'engagement inclusif des parties prenantes

4.1. Dimension multi-parties prenantes de l'engagement

4.2. L'engagement des parties prenantes à travers la gestion de la santé au travail

4.3. Identification de freins multi-niveaux limitant la mise en œuvre du management de l'employabilité

## **Chapitre 5 : Le cas GSF Jupiter**

Section 1 : Présentation de l'entreprise GSF Jupiter

1.1. L'essor du groupe GSF

1.2. Le contexte organisationnel d'une filiale : GSF Jupiter

Section 2 : Identification et rôles des parties prenantes

2.1. Mobilisation de multiples parties prenantes au sein d'une organisation mono-activité

2.2. Le rôle des parties prenantes au sein des composantes de l'entreprise GSF Jupiter

Section 3 : Mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes

3.1. Identification de mécanismes institutionnels

3.2. Identification de mécanismes organisationnels

3.3. Identification de mécanismes individuels

Section 4 : Mise en œuvre du management de l'employabilité : l'engagement inclusif des parties prenantes

4.1. La prise en compte de la personne

4.2. L'engagement des parties prenantes à travers la gestion de la santé au travail

4.3. Identification de freins multi-niveaux limitant la mise en œuvre du management de l'employabilité

## **Chapitre 6 : Analyse inter-cas et discussion**

Section 1 : Analyse comparée des organisations

1.1. Identification des parties prenantes

1.2. Les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité

1.3. L'engagement des parties prenantes pour mettre en œuvre le management de l'employabilité, dans une perspective inclusive

Section 2 : Discussion

2.1. Contributions théoriques de la recherche

2.2. Contributions managériales de la recherche

## **Conclusion générale**

## **INTRODUCTION GÉNÉRALE : MANAGER L'EMPLOYABILITÉ DES PERSONNELS DONT LA SANTÉ AU TRAVAIL EST ALTÉRÉE, UN CHAMP DE RECHERCHE À EXPLORER**

---

### **➤ Contexte de la recherche**

Au-delà d'un moyen pour anticiper les mutations du monde du travail en développant leurs aptitudes, en valorisant leurs compétences individuelles, il n'en demeure pas moins que l'employabilité représente un moyen d'épanouissement professionnel mais également d'épanouissement personnel et d'émancipation. Il n'en demeure pas moins également qu'au-delà du moyen d'alimenter les trajectoires professionnelles, l'employabilité constitue un moyen de fortifier les trajectoires individuelles.

Pourtant, le concept de l'employabilité produit aujourd'hui une source de multiples interpellations qui nous amène à l'appréhender comme un véritable « sujet » de société. Il transparaît en effet dans toutes les sphères de la société dont celles relatives aux relations et forces économiques ainsi qu'aux relations sociales et politiques. En outre, il s'invite jusque dans les organisations publiques. Il suscite de nombreux rapports de force et se trouve au cœur des préoccupations politiques. Ces rapports de force s'amplifient lors de périodes de crise notamment lorsqu'il s'agit de préserver les emplois même si dans un monde volatile, la préservation de son emploi malgré le fait que ce soit toujours légitime, ne semble plus forcément d'actualité. En effet, la trajectoire professionnelle des personnes n'est pas toujours linéaire et se traduit souvent par des situations diverses choisies ou subies qui s'expriment à travers l'exercice de multiples emplois voire de plusieurs métiers donnant un caractère mouvant au concept de l'employabilité.

Parmi les situations subies, le parcours professionnel peut en effet 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 de la personne. La question de l'altération de la santé au travail apparaît donc comme un déterminant de la fragilisation de l'employabilité. Elle suscite une prise de conscience en raison de ses enjeux humains, organisationnels et sociétaux. En effet, la prise en compte des rythmes de travail tels que le travail de nuit et le travail répétitif en tant que critères de pénibilité

au travail augure d'une prise de conscience des pouvoirs publics (Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2017) qui se traduit par exemple par l'entrée du droit à la déconnexion dans le Code du Travail<sup>1</sup>. En outre, 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*<sup>2</sup> 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 %<sup>3</sup>. Dès lors, cette constatation questionne une responsabilité sociétale majeure. La consécration de l'année 2019, par l'Observatoire de la Responsabilité Sociétale de l'Entreprise (ORSE), comme année de l'inclusion, témoigne de ce questionnement. La santé au travail représente également un enjeu pour les organisations. Aussi, les acteurs économiques, à travers une politique d'accompagnement des encadrants<sup>4</sup>, se mobilisent dans une démarche d'inclusion des personnes face aux situations de cancers, notamment dans le cadre de leur retour en emploi. Les organisations sont ainsi invitées à mieux prendre en compte la santé au travail dans leurs stratégies organisationnelles particulièrement en ce qui concerne l'amélioration des conditions de travail. La santé au travail représente également un enjeu sociétal majeur à l'échelle internationale et mobilise les instances internationales. Ainsi, depuis 2003, la journée du 28 avril est devenue la Journée mondiale pour la sécurité et la santé au travail, en collaboration avec l'Organisation internationale du travail (OIT).

La fragilisation de l'employabilité, en raison d'une altération de la santé au travail, intervient dans un monde du travail caractérisé par de plus en plus de volatilité. Or, si l'employabilité constitue une préoccupation majeure d'une part, pour les personnels, parce qu'elle renvoie à l'aptitude de chacun à trouver et à conserver un emploi mais également à s'adapter aux différents changements qui interviennent tout au long de la vie et d'autre part, pour les organisations, à travers le développement des compétences des personnels parce qu'il renforce leur attractivité et leur compétitivité, ce concept concerne tous les acteurs d'une société qui sont confrontés à la complexité et aux mutations du monde contemporain. La thématique de l'employabilité renvoie en effet aux préoccupations croissantes des personnels, des organisations et des pouvoirs publics dans un contexte de bouleversements de l'environnement

---

<sup>1</sup> Loi du 8 août 2016 dite Loi Travail.

<sup>2</sup> La perte de sens au travail.

<sup>3</sup> Rapport de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (2017, p. 113).

<sup>4</sup> « 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.



économique, d'innovations technologiques ou de production (Industrie 4.0, imprimantes 3D, etc.) ainsi que dans un contexte de transition écologique, produisant des effets importants sur l'emploi et les métiers. En raison de l'effervescence des mutations du monde contemporain du travail provoquées par la mondialisation, la financiarisation, les innovations technologiques et les transformations organisationnelles, le monde de l'emploi se trouve en effet face à de nombreux défis organisationnels et humains.

Les environnements de travail sont repensés et de nouvelles formes de carrière apparaissent modifiant le rapport au travail et le statut des personnels, leur intérêt se portant désormais vers les carrières « sans frontières » ou « *boundaryless careers* » au détriment des carrières organisationnelles traditionnelles. Les personnels ont en effet la possibilité de gérer leur carrière avec le développement de nouvelles formes de carrières qui se traduisent en termes de carrière changeante ou protéiforme (Hall & Mirvis, 1995, 1996) ou bien encore prennent la forme de carrière sans frontières ou carrière nomade (Arthur, 1994, 2014 ; Cadin *et al.*, 2003). Les carrières peuvent alors être définies comme une séquence d'expériences de travail évoluant au cours de la vie de la personne (Arthur *et al.*, 1989). La personne se trouve alors dans une configuration qui l'amène à porter un regard nouveau sur sa carrière. Il ne s'agit plus de trouver et de conserver un emploi mais de mettre en œuvre un développement des compétences de manière perpétuelle afin d'être en capacité de trouver un autre emploi. L'employabilité devient alors importante pour les personnes tout au long de leur carrière. Elle détermine notamment les options dont disposent les personnes dans la réalisation de transitions de carrière souhaitées à l'intérieur ou à l'extérieur de leur emploi actuel (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). L'emploi à vie est en effet progressivement remplacé par la notion d'employabilité tout au long de la vie (Forrier & Sels, 2003b ; Fugate *et al.*, 2004 ; Hillage & Pollard, 1999 ; Van der Heijden *et al.*, 2009). Les transitions de carrières, pouvant intervenir par exemple dans le cadre d'une altération de la santé au travail, apparaissent alors comme un élément clé des carrières contemporaines. Elles offrent aux personnes des possibilités d'apprentissage, renforcées par un nouveau contexte réglementaire, et de développement de compétences permettant d'améliorer leur employabilité (De Vos *et al.*, 2021). Parallèlement à l'évolution des contrats, on assiste à un renouveau de la relation d'emploi accompagné par une évolution d'un accord relationnel à un accord transactionnel du contrat psychologique (Clarke, 2008). Le contrat psychologique renvoie à la manière dont les personnels perçoivent leurs obligations qui sous-tendent la relation d'emploi (Delobbe, 2016).

Les mutations du travail représentent également des enjeux pour les organisations et les placent face à leurs engagements sociétaux qui se rapportent par exemple à la façon dont elles vont pourvoir au développement des compétences des personnels. Elles offrent un contexte favorable à l'émergence et au développement de nouveaux modes d'organisation du travail. Les organisations s'inscrivent alors dans des démarches de conduite du changement face notamment au développement du télétravail ou du travail flexible dans le sillage des *New Ways of Working* (NWOW) (Blok *et al.*, 2011). L'intelligence artificielle investit également la sphère du travail et se développe grâce aux innovations technologiques. Elle apparaît comme un outil incontournable des nouveaux modes d'organisation du travail. Ce phénomène se révèle bénéfique pour les personnels car elle leur permet de se concentrer sur leur cœur de métier en prenant en charge les actions chronophages à faible valeur ajoutée. Elle peut cependant s'avérer délétère en raison d'une possible diminution de leur prise d'initiative ou du nombre d'emplois disponibles. Elle requiert également davantage de flexibilité en raison par exemple de l'augmentation de l'externalisation. Le développement de l'intelligence artificielle, qui constitue un exemple représentatif des phénomènes participant aux transformations du travail, produit des effets en termes d'emplois ainsi qu'en termes de transformations managériales et de travail (Dejoux & Léon, 2018). L'imposante présence digitale représente également un élément clé des nouveaux modes du travail. Aujourd'hui, l'utilisation des technologies digitales participe activement au quotidien des personnels. D'ailleurs, depuis les années 2000, émergent de nouveaux concepts tels que la « *gouvernance de l'ère numérique* » (*Digital Era Governance*) (Dunleavy *et al.*, 2006). Nous vivons donc dans une société de l'immédiateté et du numérique à la faveur d'un contexte propice à de profondes mutations qui 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).

Les organisations publiques n'échappent pas aux mutations du monde contemporain du travail. Au niveau législatif, la promulgation de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique augure d'une transformation des modes de travail dans la Fonction publique. Ses principaux objectifs visent à renforcer le dialogue social, à recourir aux contrats, à préserver la continuité du service public et à développer la stratégie RH. Cette loi bouleverse l'organisation notamment du travail dans la Fonction publique territoriale. On passe ainsi d'une logique de statut à une logique de contrat. Ces profondes mutations génèrent des implications sur la vie des organisations publiques notamment au niveau des pratiques managériales avec l'instauration d'un processus d'hybridation (Emery & Giaque, 2014). Elles influencent

également les dispositifs de la GRH publique qui doivent concilier valeurs publiques et logiques managériales dans le cadre du *New Public Management* (NMP) (Brillet & Sauviat, 2016). En effet, en France, différentes réformes telles que la loi LOLF<sup>5</sup> 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 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 notamment au niveau de la traduction des décisions, du pilotage des performances et de l'adaptation des ressources (Rivière *et al.*, 2019). Comme l'analysent ces auteures, la charge de travail quantitative semble révéler le stress professionnel des cadres de santé tandis que la charge de travail émotionnelle semble diminuer le stress au travail.

Parallèlement à ces mutations, le monde contemporain du travail est également confronté à un vieillissement des personnels en raison de l'allongement de la vie chronologique. Ainsi, 90,5 millions de personnes âgées de 55 ans à 64 ans, vivaient en Europe en 2019 (Eurostat, 2020). Par conséquent, on assiste à un allongement de la vie professionnelle. Or, dans certains secteurs d'activité que nous pouvons qualifier de sensibles en raison de conditions de travail pourvoyeuses de vulnérabilité pour les personnels (Guillaume & Loufrani-Fedida, 2021), la proportion de personnels âgés qui sont également des femmes est significative. En raison de ce changement démographique et du rythme rapide des innovations, l'âge et l'employabilité figurent en bonne place dans l'agenda des décideurs politiques et de la GRH (Froehlich *et al.*, 2016), plaçant au cœur des débats la santé au travail. En France, un nouveau concept est d'ailleurs proposé pour répondre aux problématiques qui relèvent de l'allongement de la vie professionnelle : la gestion de l'employabilité et des parcours de santé au travail (GEPaST). Ce concept vise à proposer des outils concrets destinés à accompagner les services de prévention à prévenir les effets du vieillissement lorsque les métiers sont sources de contraintes.

Les personnels sont ainsi confrontés à de nouvelles réalités du travail qui se traduisent par de nouvelles conditions de travail pourvoyeuses de bien-être ou délétères pour leur santé par

---

<sup>5</sup> La Loi organique relative aux lois de finance du 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> janvier 2006.

exemple. Le monde de l'emploi se trouve ainsi dans une configuration plus incertaine en raison de sa plus grande insécurité. Les transitions de carrière ne sont en effet pas toujours souhaitées et l'employabilité de la personne est alors fragilisée.

### ➤ **Ancrage théorique de la recherche**

Cette recherche s'inscrit dans un double ancrage théorique : (1) celui du concept de l'employabilité et de son évolution vers un management de l'employabilité ; (2) celui du champ de la santé au travail.

L'altération de la santé au travail fragilise la sécurité de l'emploi et donc l'employabilité des personnels. Il est alors essentiel de réfléchir aux actions managériales qui peuvent répondre à l'appel de la communauté scientifique visant à manager l'employabilité des personnels vulnérables (Crisp & Powell, 2017). Il convient également d'identifier les différentes parties prenantes qui sont engagées. En effet, cette question implique non seulement les managers, mais également les autres parties prenantes des organisations concernées, ainsi que la société et les pouvoirs publics. Il s'agit donc de questionner la façon dont ces parties prenantes gèrent et développent l'employabilité des personnels vulnérables, notamment pour celles qui subissent une altération de leur santé au travail et, pour qui, la sécurité de leur emploi peut se révéler fragilisée.

Cette perspective d'engagement sur le long terme des parties prenantes est essentielle pour répondre à la question de l'engagement d'une organisation dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Cet engagement implique des parties prenantes qui ne sont pas seulement des organisations et des institutions mais également les dirigeants, les personnels et les élus. La question est particulièrement pertinente dans le cadre de la relation indirecte pouvant exister, grâce à des mécanismes médiateurs, entre un management « serviciel »<sup>6</sup> et l'instauration d'un climat inclusif (Gotsis & Grimani, 2016). Notre recherche s'inscrit donc dans ce contexte sociétal qui fait émerger un questionnement, au

---

<sup>6</sup> Nous avons choisi de traduire le terme « *servant* » par « serviciel », traditionnellement utilisé dans le domaine du marketing. Ce terme désigne la tendance par laquelle une marque ou une entreprise propose des services venant en complément de la vente d'un produit ou des services complémentaires qui viennent s'ajouter au service principal faisant l'objet de la commercialisation. Nous considérons que le management « serviciel » se rapporte aux services offerts par le manager venant en complément de ses missions managériales traditionnelles. Le manager « serviciel » adopte alors des comportements serviables. Plus précisément, il entretient une culture du service en se concentrant sur les besoins et les désirs des personnels dans les domaines professionnels et privés (Eva *et al.*, 2019).

sein de la société et des organisations, sur les déterminants de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et sur le comment cet engagement se construit.

Aujourd'hui, il existe peu de travaux en sciences de gestion et du management qui mènent une réflexion relative à l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée (Berntson & Marklund, 2007). 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 en psychologie (Clot, 2008 ; Dejours, 1998) ou en sociologie des organisations (Crozier & Friedberg, 1977), l'articulation de 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 personnels et leur employabilité, les travaux sur l'employabilité portant essentiellement sur l'employabilité de groupes vulnérables tels les seniors et de leur maintien en emploi ou de leur mobilité (Bravo *et al.*, 2020 ; Saint-Germes *et al.*, 2013), les jeunes et particulièrement en ce qui concerne les approches politiques menées pour lutter contre leur situation de chômage (Crisp & Powell, 2017), les femmes issues de minorités ethniques (Kamenou & Fearfull, 2006) ou bien encore les personnes occupant des emplois temporaires et plus précisément au sujet de l'amélioration de l'employabilité à travers la mobilisation de formations (Forrier *et al.*, 2015 ; Forrier & Sels, 2003a). La littérature s'est également intéressée à la relation entre l'employabilité et le bien-être professionnel et général (De Cuyper *et al.*, 2008). Ces auteurs ont ainsi démontré la relation positive entre l'employabilité et le bien-être des personnels. Leurs résultats montrent également que l'employabilité peut conduire à une sécurisation de sa situation sur le marché du travail plutôt que constituer un moyen pour affronter l'insécurité professionnelle.

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 personnels fragilisés (Waser, 2018). Il convient alors de questionner la façon dont les acteurs de terrain gèrent et développent l'employabilité des personnels 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.



Les premiers liens entre la santé et le travail apparaissent dès le XIII<sup>ème</sup> siècle. Le médecin Arnaud de Villeneuve<sup>7</sup> identifie différents facteurs (humidité, poussières, poisons, etc.) et différentes postures pouvant générer des troubles chez les ouvriers. S'ensuivent des travaux, sur l'anatomie et la biomécanique des postures de travail, réalisés par Léonard de Vinci<sup>8</sup> ou l'analyse du phénomène de fatigue musculaire des ouvriers conduite par Galilée<sup>9</sup>. La première approche des maladies professionnelles et des professions associées est effectuée par Bernardino Ramazzini<sup>10</sup> considéré comme le précurseur de la médecine du travail. À partir du XIX<sup>ème</sup> siècle, différentes lois encadrent les conditions de travail<sup>11</sup>. À partir des années 1990, on assiste à une montée en puissance de la santé au travail puisque cette période est marquée par les mutations du monde du travail qui vont générer des effets délétères sur la santé physique, qui se traduisent par une explosion des TMS et psychosociale des personnels, symbolisée par les RPS. Aussi, la question de l'altération de la santé au travail ne peut être appréhendée sans évoquer les faits qui ont eu, à l'époque, un grand retentissement médiatique. En effet, en octobre 2009, l'affaire des 29 suicides, survenus chez l'opérateur téléphonique France Telecom, devient en France une véritable affaire d'État. La forte médiatisation de cette affaire contraint les différents protagonistes au débat avec l'implication notamment des directions d'entreprise qui prennent conscience des tensions que vivent au quotidien les personnels sur la scène du travail. La question de la santé au travail devient alors un enjeu de santé publique et une préoccupation centrale pour les organisations du secteur privé et du service public. D'ailleurs, pour preuve, il est intéressant de noter l'accumulation de rapports qui démontrent l'intérêt croissant porté à la thématique de la santé au travail (Detchessahar, 2011).

La littérature consacrée au champ de la santé au travail et à son évolution est abondante. La question de la santé au travail engage aujourd'hui la responsabilité organisationnelle avec une mise en exergue du rôle crucial de l'engagement des parties prenantes face aux nouvelles

---

<sup>7</sup> Arnaud de Villeneuve (1235-1313) est un médecin philosophe et alchimiste. Il publie notamment deux ouvrages qui s'intitulent « *l'hygiène professionnelle* » et « *la maladie des métiers* ». Il fût l'un des principaux artisans de l'organisation d'un enseignement médical à l'Université de Montpellier.

<sup>8</sup> Léonard de Vinci (1452-1519).

<sup>9</sup> Galilée (1564-1652).

<sup>10</sup> Bernadino Ramazzini (1633-1714) a publié l'ouvrage le « *Traité des maladies des artisans* ». Dans cet ouvrage, il identifie 52 professions et les maladies professionnelles pouvant être associées à ces professions. Il effectue un repérage des postures et des produits pouvant altérer la santé des travailleurs. L'ouvrage a servi de fondement aux notions d'accidents du travail et de maladies professionnelles, Moriceau, C., « Les perceptions des risques au travail dans la seconde moitié du XIX<sup>ème</sup> siècle : entre connaissance, déni et prévention », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 2009/1, n° 56-1, 11-27.

<sup>11</sup> À titre d'exemple, la loi du 22 mars 1841 relative au travail des enfants employés dans les manufactures, usines et ateliers, interdit le travail des enfants de moins de huit ans et pose le principe d'inspections.

réalités du travail susceptibles de donner du sens au travail mais également pouvant être pourvoyeuses d'effets délétères pour la santé des personnels. Ce phénomène traditionnellement déterministe et positiviste (Askenazy, 2004 ; Gollac, 2005), n'est devenu une affaire de management que depuis le XXI<sup>ème</sup> siècle face à 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 et présentes au sein des sphères privées (Peccei & Van De Voorde, 2019) et publiques (Abord de Chatillon & Desmarais, 2012 ; Rivière *et al.*, 2019). En effet, l'apparition d'une dégradation des conditions de travail et de nouvelles logiques gestionnaires, considérées 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 les personnels 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 traduisent par de nouveaux maux (stress, *burn out*, harcèlement, épuisement professionnel, « *karoshi* »<sup>12</sup>, etc.) témoignant des méfaits des nouveaux modes d'organisation du travail. En outre, les problématiques de santé au travail apparaissent désormais là où elles n'étaient pas attendues puisqu'elles 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 également les effets du conflit travail-famille sur le bien-être des personnels (Ballesteros-Leiva *et al.*, 2016) et de l'effet médiateur partiel du conflit travail-famille sur la relation entre les exigences du travail, représentées dans l'étude par la charge mentale, la charge physique et l'agression verbale des clients, le stress professionnel (Mansour & Commeiras, 2015) ou bien encore du conflit travail-loisirs sur l'épuisement professionnel (Mansour & Tremblay, 2018). La sphère publique n'échappe pas à cette réflexion. On y assiste en effet à une montée en puissance de l'altération de la santé au travail. Les transformations engendrées par le Nouveau Management Public (NPM) (Hood, 1991) produisent effectivement des exigences qui entraînent une augmentation de l'usure professionnelle (Abord de Chatillon & Desmarais, 2012 ; Rivière *et al.*, 2019). En outre, la

---

<sup>12</sup> *Karoshi* est un terme japonais qui désigne littéralement « mort par dépassement du travail ». Il est introduit par trois médecins japonais pour désigner un ensemble de troubles cardiovasculaires associés à un temps de travail excessif.

question de l'altération de la santé au travail y représente un enjeu essentiel car elle se traduit par une augmentation de l'absentéisme notamment des agents territoriaux (Safy-Godineau *et al.*, 2020) et par un développement du stress professionnel chez les cadres hospitaliers (Rivière *et al.*, 2019).

Aujourd'hui, l'intérêt de la recherche anglo-saxonne se porte sur la relation entre l'employabilité et l'allongement de la vie professionnelle avec comme principal indicateur le concept d'employabilité durable fondé sur une combinaison de capacité de travail, c'est-à-dire que la personne est physiquement et mentalement capable de réaliser son travail, d'employabilité basée sur les compétences, c'est-à-dire que la personne détient des aptitudes et des compétences qui permettent la réalisation du travail, et enfin de vitalité, c'est-à-dire avoir suffisamment d'énergie et de résilience pour réaliser son travail (Pak *et al.*, 2019).

La question de la santé au travail appréhende donc les actions de la vie quotidienne et interroge spontanément la question du maintien en emploi ou de l'évolution de la trajectoire professionnelle qui peut aller jusqu'à la déshérence professionnelle de la personne lorsque celle-ci se trouve confrontée à une altération de sa santé. Cette dégradation de la sécurité de l'emploi conduit alors à mettre l'accent sur l'employabilité car ce concept forme la base des relations d'emplois contemporaines (Clarke & Patrickson, 2008). Elle nécessite l'engagement des parties prenantes des organisations dans une démarche de management de l'employabilité.

Aujourd'hui, considérée comme un indicateur de la réussite professionnelle (Guan *et al.*, 2019), l'employabilité fait son apparition dans les années 1950. Elle correspond à la chance pour une personne d'obtenir et de conserver un emploi contre une rémunération (Feintuch, 1955). Jusque dans les années 1980, le capital humain constitue le principal déterminant de l'employabilité et réside dans le développement des compétences et des connaissances utiles pour un domaine professionnel donné et dans une trajectoire professionnelle linéaire prévisible (De Vos *et al.*, 2019). À partir des années 1980, le monde du travail est marqué par des restructurations massives qui affectent la sécurité d'emploi des personnels les amenant à faire davantage de choix de carrière et à devenir plus autonomes pour renforcer leur employabilité (Thijssen *et al.*, 2008). Les définitions actuelles de l'employabilité témoignent de l'évolution du concept de l'employabilité qui implique à la fois la mobilité interne et externe. Elles donnent ainsi un large écho à l'utilisation optimale de compétences pour obtenir, créer et accomplir un travail (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006) ou la chance d'obtenir un emploi sur le marché interne et externe du travail (Forrier & Sels, 2003b).

Le concept de l'employabilité apparaît comme un concept flou et polysémique (Saint-Germes, 2007). De multiples définitions non consensuelles caractérisent ce concept. 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). Une des dimensions de l'employabilité inscrit la personne dans une dynamique vis-à-vis de l'emploi. L'employabilité fait ainsi référence au caractère individuel en raison des chances de la personne d'obtenir un emploi sur le marché du travail interne ou externe (Forrier *et al.*, 2018 ; Forrier & Sels, 2003b) ou bien encore fait référence à la réussite professionnelle (De Vos *et al.*, 2011). Le concept d'employabilité est lié à un ensemble de compétences (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Ce concept revêt également une dimension psychosociale, car il englobe une multitude de concepts centrés sur la personne qui sont nécessaires pour gérer efficacement les changements liés à la carrière dans le monde contemporain du travail (Fugate *et al.*, 2004).

Désormais, la tendance des travaux académiques en sciences de gestion s'oriente vers le management de l'employabilité car en effet, l'employabilité se gère et relève des RH avec notamment la gestion des compétences individuelles (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013). Or, le développement du management de l'employabilité suppose un engagement des parties prenantes qu'il est nécessaire d'identifier (Laplume *et al.*, 2008; Parmar *et al.*, 2010). Nous retenons comme définition des parties prenantes celle proposée par Freeman (1984) qui souligne le processus d'implication symbolique ou substantielle des parties prenantes dans les activités organisationnelles qui les intéressent. Nous avons choisi cette définition car elle met l'accent sur la forte implication qui anime les parties prenantes internes à l'organisation pour un sujet qu'elles ont choisi de gérer et qu'elles estiment essentiel, en l'espèce, le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Néanmoins, les parties prenantes identifiées sont au départ des acteurs qui deviennent des parties prenantes en s'engageant dans des actions communes sur le long terme. Il existe en effet une phase d'engagement et des mécanismes qui sous-tendent un « *becoming stakeholders* » (Michaux *et al.*, 2011).

Notre recherche s'articule donc autour d'une revue de littérature mobilisant le champ de la santé au travail et le concept de l'employabilité et plus précisément son management. Or, à notre connaissance, cette articulation n'a pas encore été explorée en sciences de gestion et du management. Nous ambitionnons donc d'enrichir l'étude autour de la démarche du management de l'employabilité particulièrement pour les personnels dont la santé au travail est altérée.

## ➤ **Formulation de notre problématique et de nos questions de recherche**

Nous assistons ainsi à une prise de conscience des enjeux essentiels de l'altération de la santé au travail, avec pour corollaire la fragilisation de l'employabilité des personnels concernés. Il convient donc d'identifier les parties prenantes engagées dans cette démarche et de s'interroger sur les motifs qui expliquent leur engagement ainsi que sur la façon dont elles s'engagent pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et pour lesquels la sécurité de l'emploi peut être précaire. Ainsi, notre recherche vise à contribuer au champ de recherche non exploré du management de l'employabilité de ces personnels. Elle vise également 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 des personnels. Notre recherche s'attache donc à mener une réflexion autour de cette question, non explorée, à notre connaissance, dans la littérature, relative à la prise de conscience et à l'investissement des organisations en matière de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

Nous formulons ainsi notre question de recherche : ***Pourquoi et comment les parties prenantes s'engagent-elles dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?***

Notre recherche ambitionne ainsi de répondre à plusieurs objectifs :

- Identifier les différentes parties prenantes des organisations concernées ;
- Déterminer les mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes dans cette démarche de management de l'employabilité ;
- Expliquer la construction de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité, c'est-à-dire mettre en lumière les freins qui limitent cet engagement.

Par conséquent, nous déclinons notre question de recherche principale en 3 sous-questions de recherche.

Le premier objectif fait référence à la question suivante : ***Quelles sont les parties prenantes engagées dans le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?***

Le deuxième objectif est inhérent à la question suivante : ***Quels sont les mécanismes explicatifs de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?***

Le troisième objectif est relatif à la question suivante : ***Comment se met en œuvre l'engagement des parties prenantes à partir de leviers facilitant et de freins limitant le management de l'employabilité ?***

### ➤ **Choix épistémologiques et méthodologiques**

Notre positionnement épistémologique s'est porté vers le réalisme critique (Bhaskar, 1978, 2013). Notre recherche ambitionne en effet d'explorer un phénomène social complexe. Nous avons appréhendé la réalité du phénomène étudié d'une manière distanciée et la démarche de cette recherche a consisté à réaliser une description du monde tel qu'il est, c'est-à-dire qui mette en évidence les faits en lien avec la réalité inhérente au management de l'employabilité dans le cadre d'une altération de la santé de la personne. Pour ce faire, nous avons cherché à révéler les « régularités empiriques » au sein des deux études de cas étudiées et avons particulièrement recherché les mécanismes générateurs pouvant expliquer l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité. L'analyse de nos données a ainsi mis en évidence ces mécanismes.

Nous avons adopté un raisonnement itératif et abductif (Peirce *et al.*, 1965) qui nous a permis d'effectuer des allers-retours entre la revue de la littérature et nos deux terrains de recherche et également d'offrir une perspective réaliste sur le déroulement concret de notre recherche. Notre stratégie d'accès au réel s'est orientée vers la méthode de l'étude de cas afin de décrire et d'expliquer le phénomène du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et de comprendre le rôle des différentes parties prenantes dans un contexte donné ainsi que la précision et la richesse des réalités (Miles *et al.*, 2013 ; Yin, 2017). Plus précisément, nous avons mobilisé l'étude de cas multiples en raison de son potentiel de comparaison. Notre démarche exploratoire a consisté à adopter l'approche *theory building* (Eisenhardt, 1989 ; Eisenhardt & Graebner, 2007), ce qui nous a permis d'étudier le phénomène du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée de manière exploratoire et compréhensive à travers l'étude de deux cas.

L'intérêt de notre recherche réside notamment dans sa particularité d'avoir été conduite dans deux contextes institutionnels différents puisque nous avons réalisé d'une part, une étude de cas au sein d'une collectivité territoriale et d'autre part, au sein d'une entreprise privée. Ces deux contextes institutionnels ont enrichi notre matériau empirique.

Notre exploration empirique a débuté en août 2017 au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, notre premier terrain de recherche. Nous avons mené conjointement une revue de la littérature, afin de construire un cadre conceptuel et théorique, sur nos deux champs de recherche portant sur la santé au travail et l'employabilité. Nous avons eu la possibilité de nous immerger pendant 25 mois au sein de cette collectivité territoriale et avons pu mener 50 entretiens semi-directifs avec des parties prenantes occupant différentes fonctions se trouvant dans des directions ressources et opérationnelles. Notre immersion nous a permis de recueillir 43 documents et nous avons pu réaliser 39 jours d'observations. Parallèlement, à partir de septembre 2019, nous avons débuté notre deuxième étude empirique au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Plus précisément, de septembre 2019 à mars 2020, nous avons mené 30 entretiens semi-directifs et un entretien de groupe. Seulement 2 jours d'observations ont pu être réalisés au sein de cette organisation et nous avons recueilli 25 documents. Notre collecte des données s'est donc appuyée sur une triangulation des données.

En ce qui concerne l'analyse des données, nous avons mobilisé les outils traditionnels de la méthodologie qualitative (Miles *et al.*, 2013). Dans un premier temps, tous les entretiens ont fait l'objet d'une retranscription et d'une rédaction d'une fiche de synthèse. Les *verbatim* issus de ces entretiens nous ont permis d'illustrer nos résultats. Dans un deuxième temps, nous avons réalisé une pré-analyse manuelle, grâce à une lecture flottante de l'ensemble des données, et avons dégagé les thèmes principaux en lien avec notre objet de recherche. Dans un troisième temps, nous avons procédé au codage des données à l'aide du logiciel NVivo 12 puis NVivo Release 1.5, c'est-à-dire que nous avons réalisé un codage de premier niveau puis un codage thématique (Miles & Huberman, 2003) qui a conduit à l'identification des thèmes principaux suivants, que nous avons mis en lien avec la littérature : la démarche du management de l'employabilité dans le cadre d'une altération de la santé ; la multiplicité des parties prenantes engagées dans la démarche du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ; les mécanismes multi-niveaux explicatifs de l'engagement des parties prenantes ; l'engagement, dans une perspective inclusive, des parties prenantes pour manager l'employabilité dans le cadre d'une altération de la santé. Le processus de codage a ensuite permis de spécifier des catégories supplémentaires (codes émergents) telles que les niveaux

institutionnel, organisationnel et individuel des mécanismes explicatifs de l'engagement des parties prenantes.

Afin de garantir la validité du construit de la recherche, nous avons procédé à une triangulation des données. Nous avons également pu échanger régulièrement avec les « ouvreurs de porte » de chacun des cas étudiés. Nous avons remis à chaque organisation, un rapport intermédiaire et un rapport final résumant nos résultats. Enfin, afin de garantir la validité interne et la pertinence des résultats de cette recherche, nous avons établi des liens permanents entre les terrains de recherche et la littérature.

Ces deux explorations empiriques nous ont permis de nous imprégner des enjeux du management de l'employabilité des personnels confrontés à une altération de leur santé. Elles nous ont également permis de mettre en exergue l'engagement des différentes parties prenantes qui permet la construction de la démarche du management de l'employabilité. En effet, l'objet de notre recherche s'est précisé au fur et à mesure de nos explorations empiriques et de notre revue de la littérature. Ainsi, au début de notre recherche, nous nous sommes interrogés sur la façon dont les acteurs, essentiellement des acteurs ressources, managent l'employabilité des personnels. Nous avons ensuite identifié différents types d'acteurs que nous avons placés dans différentes catégories. Nous avons cherché à comprendre pourquoi il était nécessaire de mener cette politique et avons mis en exergue différents niveaux de mécanismes expliquant la démarche d'un management de l'employabilité. Nous avons ensuite souligné le rôle des acteurs devenus parties prenantes de la construction de la démarche du management de l'employabilité, à travers leur engagement et expliqué leur engagement dans la démarche par des mécanismes à des niveaux à la fois institutionnel, organisationnel et individuel. Enfin, nous avons mis en lumière une mise en œuvre de la démarche du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, dans une perspective inclusive.

### ➤ **Structure de la thèse**

La structure de cette thèse s'articule autour de deux parties. La première partie poursuit l'objectif de construire un cadre théorique et méthodologique de la recherche et comporte trois chapitres (Chapitres 1, 2, 3). La deuxième partie, qui comporte également 3 chapitres, présente les résultats issus de l'étude empirique (Chapitres 4, 5, 6).



La première partie est consacrée à la revue de la littérature et à la méthodologie. Les premier et deuxième chapitres correspondent au cadre conceptuel et théorique de la recherche. Le troisième chapitre précise le cadre méthodologique de la recherche.

Plus précisément, le premier chapitre porte sur le phénomène de l'altération de la santé au travail. Nous contextualisons ce phénomène et dressons un état des lieux des concepts génériques de la santé au travail ainsi que des nouveaux concepts. Nous mettons également en lumière l'évolution du champ de la santé au travail s'orientant d'une approche déterministe et positiviste vers un management de la santé et de la sécurité au travail.

Le deuxième chapitre réalise une mise en perspective du management de l'employabilité face au phénomène de l'altération de la santé au travail. Dans un premier temps, ce chapitre met en perspective la genèse du concept de l'employabilité et dans un deuxième temps, il met en lumière l'évolution du concept qui tend vers son management.

Le troisième chapitre présente la posture épistémologique et méthodologique de la recherche. Notre recherche, mise en œuvre à travers une démarche qualitative exploratoire, repose sur une posture épistémologique réalisme critique.

La deuxième partie fait état de l'exploration empirique de la recherche dont l'objectif vise à répondre à notre question de recherche. Elle se structure autour de trois chapitres. Les quatrième et cinquième chapitres mettent en perspective les résultats des deux cas étudiés, obtenus à travers l'étude qualitative exploratoire réalisée pour chacun des cas. Le sixième chapitre procède à l'analyse inter-cas et à la discussion des résultats.

Le quatrième chapitre présente l'exploration empirique du premier cas : la Métropole Nice Côte d'Azur. Plus précisément, nous mettons en perspective le contexte du terrain de recherche, procédons à l'identification des parties prenantes et de leurs rôles respectifs, déterminons les mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes identifiées et présentons la mise en œuvre du management de l'employabilité par ces parties prenantes.

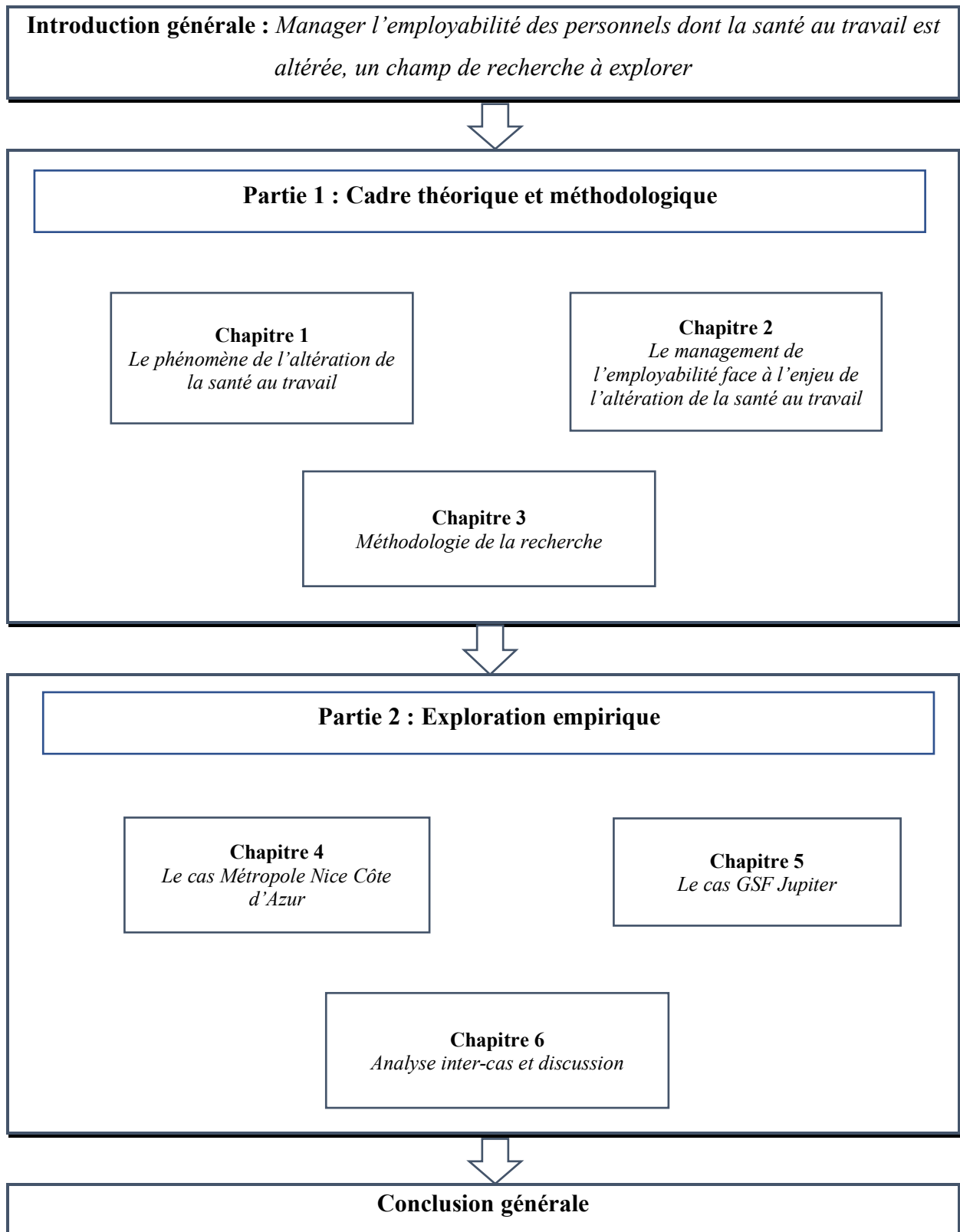
Le cinquième chapitre fait référence à l'étude du cas de l'entreprise GSF Jupiter. Nous réalisons également dans ce chapitre une présentation de cette étude de cas. À l'instar du chapitre précédent, nous identifions les parties prenantes ainsi que leurs rôles et dressons un état des lieux des différents mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes. Enfin, nous présentons la mise en œuvre de l'engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

Le sixième chapitre de cette recherche présente une analyse comparée des deux terrains de recherche. Cet ultime chapitre se poursuit avec une discussion générale qui nous permet d'identifier les contributions théoriques ainsi que les contributions managériales de la recherche.

Une conclusion clôture cette recherche. Nous y exposons les limites de notre recherche et proposons des perspectives de recherches futures.

La figure 1 apporte une vue d'ensemble de l'organisation de la thèse.

Figure 1 : Vue d'ensemble de l'organisation de la recherche



## **PARTIE 1 : CADRE THÉORIQUE ET MÉTHODOLOGIQUE**

---

Cette première partie a pour objectif la construction d'un cadre théorique portant sur le phénomène de l'altération de la santé au travail et le management de l'employabilité face à l'enjeu de cette problématique. Nous présentons également le cadre méthodologique de cette recherche doctorale.

Le chapitre 1 permet de contextualiser le phénomène de l'altération de la santé au travail et de comprendre les évolutions du champ de la santé au travail. Nous faisons ainsi un état des lieux des concepts génériques et présentons les nouveaux concepts relatifs au champ de la santé au travail. Nous soulignons également dans ce chapitre l'évolution d'une approche déterministe et positiviste de la santé au travail vers un management de la santé et de la sécurité au travail.

Le chapitre 2 met en lumière une revue de la littérature sur le management de l'employabilité face à l'enjeu de l'altération de la santé au travail. Ce chapitre apporte donc un éclairage sur l'évolution du concept et des contextes de l'employabilité. Il rend compte du management de l'employabilité dans une perspective responsable et inclusive à travers l'engagement des parties prenantes.

Le chapitre 3 introduit la méthodologie de cette recherche doctorale. Nous précisons ainsi notre posture épistémologique du réalisme critique et présentons nos choix méthodologiques, qui se traduisent par l'adoption d'une démarche qualitative exploratoire avec comme stratégie d'accès au réel une étude de cas multiples afin de pouvoir rendre compte du phénomène complexe de notre problématique de recherche. Ce chapitre apporte également un éclairage sur notre collecte de données avec comme principale source de données l'entretien. Nous complétons la présentation de notre exploration empirique en exposant notre démarche d'analyse des données et nous terminons en soulignant nos précautions méthodologiques en termes de fiabilité et de validité de la recherche et plus précisément en termes de validité du construit, validité interne et validité externe de la recherche.



## CHAPITRE 1 : LE PHÉNOMÈNE DE L'ALTÉRATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

---

### Objectifs du chapitre

Contextualiser le phénomène de l'altération de la santé au travail  
Comprendre les évolutions du champ de la santé au travail

### Introduction

En France, les travaux précurseurs de Louis René Villermé (1782-1863)<sup>13</sup> sur la santé des moissonneurs, dont l'article « *la santé des moissonneurs* » parue dans la Revue *Annales d'Hygiène Publique* et l'ouvrage « *l'État physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coton, de laine et de soie* » fait référence, sont à l'origine des premières mesures réglementaires de protection des travailleurs en situation de vulnérabilité. À titre d'exemple, est promulguée la loi sur le travail des enfants dans les manufactures en 1841, est fondée l'inspection du travail et est mise en place l'indemnisation des accidents du travail (loi du 8 avril 1898).

En outre, l'Organisation Internationale du Travail (OIT)<sup>14</sup> considère le terme « santé » comme étant en relation directe avec le travail et qui intègre des éléments physiques et mentaux. Les éléments de cette définition sont en relation directe avec la santé et la sécurité au travail. En conséquence, ils ne visent pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. La démarche associe également les personnels, les employeurs ainsi que les aspects environnementaux, sociaux, ergonomiques et organisationnels de l'activité professionnelle.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »<sup>15</sup>. En effet, une déficience de la santé peut être de nature physique (bruit, radiations

---

<sup>13</sup> Louis René Villermé est un médecin français et l'un des précurseurs de la sociologie. Il est notamment considéré comme un pionnier de la médecine du travail.

<sup>14</sup> Convention 155 de l'OIT, 1981.

<sup>15</sup> Préambule à la Constitution de l'OMS (1946, p. 2).

ionisantes, UV, etc.), chimique (caractère néfaste des substances dites « CMR »<sup>16</sup> ou biologique (micro-organismes pathogènes) et, en se combinant aux nouvelles formes organisationnelles, peut être à l'origine de stress et de pathologies telles que les risques psychosociaux (RPS), les troubles musculo-squelettiques (TMS), etc.

Aujourd'hui, la thématique de la santé au travail occupe une place centrale sur la scène de la santé publique. En effet, de nombreux facteurs provoquent des conséquences sur la santé et le bien-être au travail. Ainsi, une variété de dangers affecte une importante population qui, dès lors, est confrontée à une problématique de santé au travail. En effet, en 2011, 28,4 millions d'actifs en France métropolitaine subissent une altération de leur santé. Or, ces problématiques de santé entraînent un absentéisme mais également un présentéisme grandissant au sein des organisations. Ainsi, selon la Direction de la Recherche du Ministère du Travail (DARES) qui s'appuie sur une enquête de l'année 2016, les personnels affirment, en moyenne, avoir déclaré onze jours de maladie dont huit jours d'absence pour raisons de santé et trois jours de présence malgré la maladie.

Or, pour appréhender la problématique de la santé au travail, il est également essentiel d'évoquer des faits qui ont généré, à l'époque, un grand retentissement médiatique. En effet, en octobre 2009, l'affaire des 29 suicides, survenus chez l'opérateur téléphonique France Telecom, devient en France une véritable affaire d'état et conduit le Ministre du Travail de l'époque à proposer un plan d'urgence contre le stress afin d'amener les grandes entreprises à négocier au sujet de la prévention du stress avant le 1<sup>er</sup> février 2010 (Poilpot-Rocaboy, 2010). La forte médiatisation de cette affaire contraint les différents protagonistes au débat avec l'implication notamment des directions d'entreprise qui prennent conscience des tensions que vivent au quotidien les personnels sur la scène du travail. Aujourd'hui, les chiffres concernant le diagnostic mental sont inquiétants et font toujours émerger un questionnement sur la santé au travail. En effet, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) a publié, en 2021, des chiffres qui révèlent une augmentation de 39,23 % de *burn out* et de dépression de longue durée en 4 ans. En outre, cet organisme affirme que de manière corollaire, le coût des allocations d'incapacité de travail a dépassé celui des allocations de chômage depuis quelques années.

La santé au travail devient alors une préoccupation centrale pour les organisations du secteur privé et du service public. Le champ de la santé au travail fait l'objet de nombreuses et

---

<sup>16</sup> Certains agents chimiques, dénommés agents CMR, produisent, à moyen ou long terme, des effets cancérogènes (amiante, poussières de bois, benzène), mutagènes (produit chimique qui induit les altérations de la structure ou du nombre de chromosomes des cellules) ou toxiques (par exemple le plomb) pour la reproduction.

régulières publications académiques tant à un niveau anglophone (Guest, 2017 ; Oppenauer & Van De Voorde, 2018 ; Van De Voorde *et al.*, 2012) que francophone (Chakor, 2020 ; Mansour & Commeiras, 2015 ; Rossano & Abord de Chatillon, 2021). En outre, la réflexion s'élargit aujourd'hui autour des effets du conflit travail-famille (Ballesteros-Leiva *et al.*, 2016 ; Mansour & Commeiras, 2015) et du conflit travail-loisirs en lien avec l'épuisement professionnel (Mansour & Tremblay, 2018), également vecteurs d'une altération de la santé au travail. D'un point de vue institutionnel, il est intéressant de noter l'accumulation de rapports qui démontrent l'intérêt croissant porté à la santé au travail et particulièrement aux RPS (Copé *et al.*, 2009 ; Kovess-Masféty, 2009 ; Lachmann *et al.*, 2010) ou bien encore l'implémentation du plan d'urgence du Ministère du Travail pour amener les entreprises françaises dont l'effectif dépasse 1 000 salariés à transposer l'Accord National Interprofessionnel (ANI) sur le stress du 2 juillet 2008 (Journoud & Pezé, 2012).

Afin d'appréhender la problématique de l'altération de la santé au travail, nous choisissons de contextualiser ce phénomène en développant les concepts génériques et émergents de la santé au travail et en soulignant les dégradations des conditions de travail (section 1). Ensuite, nous mettons en lumière l'évolution du champ de la santé au travail (section 2).

La figure suivante présente la structure du chapitre 1.

*Figure 2 : Structure de présentation du chapitre 1*

Sections	Titres	Objectifs
<b>1</b>	<b>Contextualisation du phénomène de l'altération de la santé au travail</b>	Identifier et présenter le contexte du phénomène de l'altération de la santé au travail
1.1.	État des lieux des concepts génériques	
1.2.	L'émergence de nouveaux concepts	
<b>2</b>	<b>D'une approche traditionnelle déterministe et positiviste de la santé au travail vers un management de la santé et de la sécurité au travail</b>	Comprendre l'évolution du champ de la santé au travail
2.1.	L'approche déterministe et positiviste	
2.2.	L'ancrage de la santé et de la sécurité au travail en sciences de gestion	

## **Section 1 : Contextualisation du phénomène de l'altération de la santé au travail**

Notre première section répond au premier objectif du chapitre qui vise à contextualiser le phénomène de l'altération de la santé au travail. Dans un premier temps, nous exposons les concepts génériques relatifs à la santé au travail. Nous apportons donc un éclairage sur les



troubles musculo-squelettiques et les risques psychosociaux (1.1). Le deuxième temps de cette section présente les concepts émergents. Nous mettons particulièrement l'accent sur la montée en puissance du stress, les déterminants individuels, managériaux et organisationnels du harcèlement psychologique ainsi que sur l'émergence de nouveaux risques en lien avec la numérisation du travail (1.2). Enfin, à la faveur des évolutions du monde du travail, les personnels sont confrontés à une dégradation des conditions de travail et à de nouveaux modes de travail pourvoyeurs de souffrance au travail (1.3).

## **1.1. État des lieux des concepts génériques**

Nous ne pouvons aborder le phénomène de la santé au travail sans aborder ses concepts génériques. Ces derniers sont représentés par les troubles musculo-squelettiques (1.1.1) et par les risques psychosociaux (1.1.2).

### **1.1.1. La place centrale des troubles musculo-squelettiques**

Le développement des troubles musculo-squelettiques (TMS) apparaît au début de l'ère industrielle. Il entraîne à la fois des conséquences organisationnelles, managériales, financières et humaines (Abord de Chatillon *et al.*, 2006). Ainsi, la pénibilité et l'usure au travail peuvent se traduire par une dégradation physique qui génère des troubles musculo-squelettiques. Les TMS ont enfin été intégrés, après de nombreux rebondissements administratifs, dans le tableau des 57 maladies professionnelles du Régime Général et dans le tableau des 39 maladies du Régime agricole suite au Décret du 2 novembre 2012. Les TMS constituent la première maladie professionnelle en France et entraînent un coût financier important pour les organisations privées et publiques et la société.

Dans les années 1990, face à un contexte d'intensification du travail sur une scène économique mondialisée où se côtoie une montée des exigences des clients, on assiste à un développement de la précarité des emplois ainsi qu'à une radicalisation dans les relations de travail qui participe à un développement de la souffrance au travail des personnels (Dejours, 1998). Parallèlement, les TMS explosent à une époque où il est admis que le travail pénible en raison de cadences soutenues et de charges physiques est révolue (Detchessahar, 2011). La tertiarisation de l'économie, la robotisation et l'informatisation accrue n'ont donc pas provoqué l'effet escompté à savoir la libération, pour la personne, de la pénibilité du travail (Detchessahar, 2011). De plus, de nombreuses enquêtes, orchestrées par la DARES<sup>17</sup>, ont souligné les nombreuses évolutions

---

<sup>17</sup> La Dares a réalisé différentes enquêtes sur les conditions de travail, par exemple en 1984 et 1998.

qui ont transformé le monde du travail notamment en termes d'amplification de l'intensification du travail même si l'année 2005 marque une « pause dans l'intensification » (Bué *et al.*, 2007).

Les TMS dégradent la santé physique de la personne en raison d'une détérioration des os, des muscles et des tendons. Ils constituent des affections péri-articulaires, considérées comme plurifactorielles survenant par la conjonction de plusieurs éléments. Ils occupent une place singulière parmi les maladies professionnelles (Hatzfeld, 2008). Les TMS surviennent lorsque l'organisation du travail fait émerger des facteurs de risques physiques liés aux gestes répétitifs, au travail statique, au port de charges lourdes, etc. Parmi les critères de pénibilité au travail, figurent les gestes répétitifs qui sont à l'origine des TMS et qui intègrent la dimension physique de la pénibilité au travail. La pénibilité s'exprime également à travers les rythmes de travail. En effet, la loi du 9 novembre 2010, portant réforme des retraites et entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012, considère le temps de travail comme l'un des facteurs de pénibilité au travail. En outre, le décret du 30 mars 2011 porte sur la pénibilité qui est définie par l'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles. Ainsi, la prise en compte des rythmes de travail et plus précisément du travail de nuit ainsi que du travail répétitif, démontrent les préoccupations des pouvoirs publics en matière de pénibilité au travail (Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2017). Les facteurs de RPS peuvent également entraîner l'apparition de TMS en raison d'un manque de soutien social ou encore d'un manque d'autonomie.

La dégradation physique de la personne a été abordée à travers l'approche socio-économique dont l'objet consiste à définir les conditions de la comptabilité entre la performance sociale et économique des conditions de vie au travail et développée en 1973 par Henri Savall (1975). L'approche des conditions de vie au travail est mise en œuvre par l'ISEOR depuis 1976<sup>18</sup>. Ainsi, l'ISEOR propose un modèle « biosystémique » des organisations en intégrant à la fois les structures de l'organisation et les comportements des acteurs (Savall *et al.*, 2012). Ses travaux mettent notamment en exergue une interaction entre les conditions de vie et la santé au travail et hors travail (Savall & Zardet, 2010) et portent essentiellement sur les TMS. Ces derniers sont considérés comme la maladie professionnelle qui frappe le plus de personnels en Europe et qui, selon Savall *et al.* (2012), sont sous-estimés notamment dans les entreprises du secteur des services. Or, selon ces auteurs, le cas des TMS est symptomatique de la problématique générale de la santé au travail qui consiste à culpabiliser l'entreprise en matière de santé au travail. À

---

<sup>18</sup> ISEOR : Institut de Socio-Économie des Entreprises et des Organisations ([www.iseor.com](http://www.iseor.com)).

titre d'exemple, les délocalisations sont orchestrées où il existe moins d'exigences en matière de conditions de travail.

### **1.1.2. Les risques psychosociaux : une absence de consensus dans leurs définitions**

L'altération de la santé au travail peut également se traduire par des risques psychosociaux (RPS). En effet, face aux nouvelles réalités du travail qui se manifestent notamment par une dégradation des conditions de travail et de nouvelles logiques gestionnaires, la souffrance au travail évolue et se manifeste sous la forme de nouveaux maux désignés par l'expression des RPS. Ces maux se traduisent par le stress, le *burn out*, les addictions, le harcèlement moral et/ou sexuel, etc. (Valléry & Leduc, 2017).

L'enquête DARES, réalisée en 2016, sur les risques psychosociaux en France a révélé que <sup>19</sup> :

- 45 % des actifs occupés déclarent devoir (toujours ou souvent) se dépêcher ;
- 25 % déclarent devoir cacher leurs émotions, faire semblant d'être de bonne humeur (toujours ou souvent) ;
- 25 % disent devoir faire appel à d'autres en cas d'accident ;
- 30 % signalent avoir subi au moins un comportement hostile dans le cadre de leur travail au cours des 12 derniers mois ;
- 10 % disent devoir faire des choses dans leur travail qu'ils désapprouvent ;
- 25 % craignent de perdre leur emploi.

La notion de RPS apparaît dans les années 1970 suite aux profondes transformations du monde du travail (Légeron, 2015). À ce jour, il n'existe pas de définition juridique des RPS. Les RPS désignent les risques professionnels qui sont susceptibles de porter atteinte à la santé mentale des salariés. À ce titre, ils concernent essentiellement le stress, la perception d'un mal-être ainsi que les violences internes et externes dont le harcèlement moral. Enfin, la santé mentale désigne les effets des RPS qui se manifestent au niveau individuel et qui peuvent aller du mal-être psychologique jusqu'à la détresse pouvant ainsi entraîner la survenue d'une dépression et/ou d'autres conséquences psychophysiologiques (Journoud & Pezé, 2012). D'un point de vue disciplinaire, certaines approches s'attachent à privilégier la dimension individuelle des RPS (par exemple l'épidémiologie, la psychologie cognitive, etc.) tandis que d'autres approches soulignent la dimension organisationnelle (sociologie, clinique de l'activité, etc.) (Chakor, 2015).

---

<sup>19</sup> Source : Enquête Dares (2016), « Conditions de travail – Risques psychosociaux ».

Gollac et Bodier (2011, p. 13) définissent les RPS « *comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* ». D'une manière générale, « *les risques dits "psychosociaux" représentent les risques professionnels qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés* » (Machado *et al.*, 2014, p. 46). Ces auteurs exposent, à travers leurs définitions des RPS, l'importance du contexte et de l'organisation. Dès lors, les risques psychosociaux dépassent les frontières psychologiques et sociales pour s'ancrer dans une dimension organisationnelle qui se traduit par le risque psychosocio-organisationnel (RPSO). Ils mobilisent, ainsi, pour établir un diagnostic des risques psychosociaux au sein d'une enseigne de l'hôtellerie-restauration, les différents modèles théoriques de Karasek et Theorell (1990), Siegrist *et al.* (2004) ainsi que le modèle « Job demands-ressources » (Bakker & Demerouti, 2007 ; Demerouti *et al.*, 2001).

Cependant, la définition et de l'évaluation des RPS apparaissent non consensuelles (Nasse & Légeron, 2008). Ainsi, en raison du manque de clarté autour de l'appellation RPS, certains auteurs préconisent l'utilisation du terme risque « psychosocial » au singulier (Machado *et al.*, 2014). En outre, les RPS se situent aux croisements des sphères professionnelle et privée expliquant les contours mal définis de leur délimitation conceptuelle et accentuant leur complexité d'appréhension (Chakor, 2014). Pour d'autres auteurs, le terme psychosocial ne s'attache qu'à l'aspect social ou bien aux relations existantes entre les personnes dans les milieux du travail (Miossec & Clot, 2011). Ainsi, « *les risques psychosociaux constituent une catégorie émergente pour désigner un ensemble de risques que le travail fait courir à la santé psychique et somatique des travailleurs* » (Miossec & Clot, 2011, p. 342). Certains auteurs soulignent également que les RPS « *recouvrent en réalité des risques professionnels d'origine et de nature variées, qui mettent en jeu l'intégrité physique et la santé mentale des salariés et ont un impact sur le bon fonctionnement des entreprises. On les qualifie de psychosociaux car ils sont à l'interface de l'individu et de sa situation de travail, bien qu'ils ne relèvent pas systématiquement des faits de la santé mentale* » (Kovess-Masféty, 2009, p. 63).

Le champ de la santé au travail s'est métamorphosé puisque nous sommes passés d'une approche médicale et hygiéniste à une approche fondée sur la notion des RPS. Le qualificatif psychosocial est institutionnalisé suite à la vague de suicides survenue en France au sein d'entreprises de renom. Les RPS traduisent alors des réalités incontournables pour les entreprises (Gollac & Bodier, 2011 ; Valléry & Leduc, 2017). Ils demeurent alors « *un objet à construire pour la recherche scientifique* » (Gollac & Bodier, 2011, p. 23). Néanmoins, ils

constituent, pour le monde scientifique, encore un concept mal défini aux contours « poreux » et désignent à la fois des risques et des causes qui sont d'origine professionnelle tels les risques en lien avec l'organisation du travail et des troubles sur la santé tels le stress, la fatigue, le mal-être ou la violence (Chakor, 2013, 2014).

On assiste également à une bipolarisation des RPS. Le flou conceptuel des RPS contribue à alimenter la tension politique existante au sein du champ des risques professionnels qui oscille entre une approche restrictive individualisante et une approche élargie organisationnelle et qui joue un rôle décisif dans la manière d'appréhender les RPS (Chakor, 2015). L'approche restrictive tend, ainsi, à individualiser le risque. Elle entraîne une limitation de la responsabilité de l'employeur et privilégie le salarié. Les RPS sont également appréhendés à travers l'approche élargie relative à la dimension organisationnelle du risque. Cette approche étend la responsabilité de l'employeur dans une optique de soigner le travail et son organisation (Chakor, 2015, 2020). Or, cette tension participe à l'apparition d'un champ qui favorise le développement de stratégies d'acteurs (Chakor, 2020). Dès lors, la construction sociale des RPS s'effectue en fonction des personnes et de leur inscription sociale au sein de l'organisation (Chakor, 2014 ; Lorient *et al.*, 2006). Ces acteurs vont ainsi mettre en place des stratégies autour des risques psychosociaux au travail. Parmi ces acteurs, l'intervenant externe représenté par le consultant spécialisé en RPS joue un rôle central mais méconnu sur la scène des RPS (Chakor, 2020).

## **1.2. L'émergence de nouveaux concepts**

À ces concepts génériques se sont rajoutés des concepts qui se sont développés à la faveur des nouvelles réalités du travail. L'émergence des nouveaux concepts se traduit par une montée en puissance du stress (1.2.1) et par le harcèlement psychologique au travail qui recouvre des dimensions individuelles et organisationnelles (1.2.2). Récemment, de nouveaux risques émergent en lien avec la numérisation du travail et les nouveaux modes de travail (1.2.3).

### **1.2.1. La montée en puissance du stress**

Selon Légeron (2015), c'est le terme *stringere* issu du latin qui est à l'origine du mot stress et qui renvoie à étreindre, serrer, lier, blesser. Cette expression deviendra *estrece*, expression issue du vieux français, qui signifie étroitesse, oppression. En anglais, le terme se réfère à la contrainte, une force d'impulsion qui s'exerce sur quelque chose et se traduit par l'appellation *strain* (Moisson, 2012). Au-delà du stress survient l'épuisement professionnel qui peut conduire à un déséquilibre psycho-socio-organisationnel (Machado *et al.*, 2014). Ainsi, l'épuisement

professionnel s'ancre dans un contexte professionnel et s'articule autour de l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et le non accomplissement personnel au travail (Maslach *et al.*, 2008).

De multiples définitions portent sur le stress et l'ambiguïté de cette notion se retrouve aussi bien parmi les chercheurs que dans la vie quotidienne. En effet, les sources du stress sont multiples. Elles sont relatives à la surcharge de travail, au manque de temps dont découlent des conséquences sur les plans psychologique (démotivation, perte de concentration) et comportemental qui se traduit par une certaine agressivité (Moisson, 2012). Toujours selon cette auteure, le stress provoque également une tendance à l'isolement ou bien encore, provoque des maux d'ordre biologique (maux de tête). Le stress est provoqué par une tension entre les demandes et les ressources. Selon l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au travail (AESST)<sup>20</sup>, le stress dépend « *en partie de la capacité de l'individu à s'adapter aux exigences de son travail, de la manière dont il gère par la suite ces contraintes, ainsi que des questions de contrôle et de soutien qui s'y rapportent* ». En outre, différents courants théoriques expliquent les différences de ce phénomène. Une des approches se focalise sur les traits de personnalité (Pelfrene *et al.*, 2002 ; Schaubroeck *et al.*, 1989) tandis qu'une autre approche apporte un éclairage sur les facteurs qui sont liés au contexte du travail et qui nuisent au bien-être des personnels lorsque ces derniers ne peuvent répondre ou n'ont plus la possibilité de le faire face à une situation de déséquilibre (Lazarus, 2020 ; Lazarus & Folkman, 1984 ; Maslach *et al.*, 2001 ; Schaufeli *et al.*, 2009).

Le stress au travail a donné lieu au développement de plusieurs modèles. Deux conceptions ont permis d'appréhender le phénomène du stress au travail : la conception behavioriste et physiologique (Selye, 1956) qui a évolué vers une conception interactionniste expliquant que « *c'est la conjonction entre certaines caractéristiques de l'environnement et/ou de la personne qui constitue un "facteur de risque"* » (Rasclé & Irachabal, 2001, p. 101).

Depuis quelques années, les risques psychosociaux font émerger de nouveaux questionnements de recherche (Chakor *et al.*, 2015). C'est ainsi que le stress professionnel est également étudié dans le contexte de transition de carrière (Roger & Ventolini, 2004 ; Roques, 1999 ; Roques & Roger, 2004). En outre, Commeiras *et al.* (2009) et Carrier-Vernhet *et al.* (2014), dont les travaux portent sur l'étude des liens entre le stress et l'implication organisationnelle, soulignent

---

<sup>20</sup> Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail. *Recherche sur le stress au travail*. Luxembourg : Offices des publications officielles des Communautés européennes.

une coexistence de ces liens avec le mal-être. En effet, l'implication organisationnelle peut coexister avec le mal-être mais cette implication n'est protectrice du mal-être que seulement jusqu'à un certain seuil (Carrier Vernhet *et al.*, 2014 ; Carrier-Vernhet, 2012). Le stress trouve donc son origine parmi des causes individuelles. Il est ainsi admis que la personnalité de la personne, régie par des dimensions telles que l'autonomie, la flexibilité, l'anxiété, l'ambition ou bien la rigidité, constitue un facteur aggravant ou protecteur de stress (Moisson, 2012). En outre, dans l'approche transactionnelle (Lazarus & Folkman, 1984 ; Siegrist, 1996), les manifestations de stress résultent également d'une tension entre une personne et son environnement lorsque les exigences de l'environnement sont perçues comme excédent ses propres capacités (Carrier Vernhet *et al.*, 2014).

Les facteurs organisationnels transparaissent également dans la survenue d'un stress chez la personne et, parmi eux, on retrouve notamment les transitions de carrière suite à des reconversions en interne, à des plans sociaux (Latack, 1984, 1989 ; Roques, 1999 ; Roques & Roger, 2004) ainsi que pour les plafonnements de carrière notamment parmi les personnels de la fonction publique et territoriale ou les enseignants, les infirmières, les travailleurs sociaux (Edey Gamassou, 2006). Il apparaît donc essentiel, dans une démarche de prévention, d'agir sur les exigences ainsi que sur l'ensemble des ressources pour à la fois diminuer le sentiment de stress et d'épuisement professionnel (Machado *et al.*, 2014). Néanmoins, les exigences peuvent être perçues comme des expériences de travail enrichissantes et sont considérées comme des « bons » facteurs de stress (Bakker & Demerouti, 2017). En outre, les effets des tensions de rôles sur le stress ont été démontrés dans plusieurs travaux (voir Codo, 2011 ; Xie, 2007).

Les dirigeants sont également impliqués dans la gestion du stress et leurs représentations de la souffrance de la personne oscillent entre une valeur positive et négative, en ce sens que le stress est naturel, inévitable et nécessaire (Pezé, 2010). Ainsi, dans un contexte de bon climat social, il permet de dynamiser les personnels avec toutefois un risque de sous-estimation du stress et donc une possibilité d'entraîner des effets sur la santé (Pezé, 2010). En outre, certaines catégories professionnelles sont étudiées en matière de stress, en raison de leurs conditions de travail. C'est notamment le cas des cadres (Abord De Chatillon & Desmarais, 2012 ; Giauque *et al.*, 2013), des infirmières (Moisson & Roques, 2005 ; Moisson-Duthoit, 2016). Celles-ci connaissent, en effet, des situations difficiles à gérer notamment lorsqu'il s'agit de la gestion des familles des patients. Les manifestations de stress apparaissent également chez les personnes dont le métier relève des secteurs social, sanitaire et éducatif et dont l'objectif premier consiste

à apporter une aide à autrui. En effet, ces personnes souffrent d'un manque de reconnaissance généralisée de la part de la direction, des patients et de la société (Edey-Gamassou & Moisson-Duthoit, 2012). En outre, les personnels animés d'un sentiment d'auto-dévalorisation sont davantage susceptibles de subir des niveaux élevés de stress au travail qui conduisent à un épuisement chronique et des plaintes en termes de santé (Bakker & Costa, 2014). Cette autodestruction provoque également des conséquences sur le travail de la personne. On assiste notamment à une dégradation de la communication entre les personnels, à une augmentation des erreurs ainsi que des conflits qui viennent s'ajouter aux exigences professionnelles. L'autodestruction favorise ainsi le stress au travail et alimente un cercle vicieux d'exigences professionnelles (Bakker & Demerouti, 2017). Le workaholisme ou addiction au travail est lié aux exigences professionnelles et conduit également à l'épuisement professionnel de la personne (Guglielmi *et al.*, 2012). En effet, Schaufeli *et al.* (2009) souligne que le workaholisme agit comme un facteur de risque individuel qui contribue, indépendamment du contexte de la sphère du travail, à l'épuisement mais également au bien-être en termes de bonheur, santé et satisfaction au travail.

Les managers sont également particulièrement touchés par le stress au travail. Exercer, en effet, une fonction managériale suppose d'évoluer au milieu de conditions organisationnelles spécifiques au regard de celles plus « classiques » relatives aux personnels. La notion d'encadrer sous-tend également une idée de responsabilité dans l'autonomie qui s'exerce dans un domaine, au sujet d'une question ou bien encore avec une équipe de travail (Abord De Chatillon & Desmarais, 2012). En outre, les managers exercent une activité morcelée et inachevée. Ils sont en effet interrompus fréquemment dans leurs tâches et doivent faire face à un enchevêtrement d'actions (appels téléphoniques, traiter une question en réunion, contacts informels, etc.) (Desmarais, 2006). Le temps de travail apparaît aussi comme une autre des spécificités de l'exercice professionnel managérial. Il relève notamment d'une certaine culture de l'urgence produisant l'éviction des personnes les plus fragiles et les moins performantes ainsi qu'un emballement de la compétition au sein de l'organisation (Tessier, 2006). Le temps de travail est alors associé à la pénibilité du travail (Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2017). En effet, les managers connaissent une durée de temps de travail supérieure à celle des autres personnels et ce, particulièrement pour les managers en charge d'une équipe de travail (Abord de Chatillon & Desmarais, 2006 ; Desmarais, 2006 ; Desmarais & Tessier, 2006). Déjà à la fin des années 1970, l'activité de management est estimée comme étant chronophage et la moins facilement planifiable (Benguigui *et al.*, 1978).



En raison de tous ces caractères liés à l'activité managériale, le stress professionnel des managers s'amplifie et touche également les managers intermédiaires frappés de plein fouet par les différents changements organisationnels (Giauque *et al.*, 2013). Or, selon Légeron (2015, p.136), le stress ne représente pas un phénomène pathologique mais « *une formidable réaction de notre organisme pour s'adapter aux menaces et aux contraintes de notre environnement* ». Ainsi, selon un sondage Ifop-cadreemploi, réalisé en 2017, la grande majorité des managers affirment être « sous pression ». Également, les deux tiers d'entre eux estiment que leur entreprise développe peu de moyens pour prévenir le stress. En effet, les exigences organisationnelles, relatives à la performance et aux comportements attendus de la part des managers, génèrent particulièrement des manifestations de stress. Cependant, il est intéressant de noter la relation ambiguë que le manager entretient avec le travail car malgré les pénibilités qui caractérisent son activité, celui-ci éprouve de la satisfaction à réaliser ses tâches (Abord de Chatillon & Desmarais, 2006 ; Abord De Chatillon & Desmarais, 2012 ; Desmarais, 2006). L'intensité du travail n'est alors pas nécessairement signe de mal-être car elle est liée à un fort investissement personnel (Abord De Chatillon & Desmarais, 2012).

La relation à l'emploi du manager s'avère donc ambiguë car malgré les diverses formes de pénibilité de son activité qui entraînent de la fatigue et du stress, celui-ci y trouve une source de reconnaissance et de plaisir. Néanmoins, toutes ces spécificités génèrent donc chez le manager une souffrance psychosociale qui constitue une nouvelle forme de pénibilité au travail qui vient s'ajouter à la traditionnelle pénibilité physique (Abord de Chatillon *et al.*, 2006). Cette souffrance psychosociale intervient particulièrement lorsque l'encadrant supervise une équipe importante car il est alors soumis à des contraintes managériales, organisationnelles et temporelles importantes, générant ainsi une forme de pénibilité dont le caractère renvoie aux modes organisationnels et à l'organisation elle-même et non pas à une pénibilité physique. Cette pénibilité se caractérise également par la manière dont elle est acceptée et ressentie par les personnes et n'est pas liée aux conditions objectives du travail (Abord De Chatillon & Desmarais, 2012).

Les managers représentent donc une catégorie socio-professionnelle spécifique qui évolue au sein d'un contexte organisationnel qui génère des pénibilités pourvoyeuses de stress avec comme conséquence, en termes de management de la santé et de sécurité au travail, une nécessité d'adaptation liée au caractère atypique des managers. Or, la responsabilité organisationnelle n'est pas toujours prise en compte et la solution envisagée correspond, pour les managers, à la réalisation d'un travail sur eux-mêmes (Desmarais, 2006). Les exigences

croissantes des organisations, qui se traduisent en termes d'atteintes de performance et de comportements, provoquent une source de stress chez les managers qui appelle également une prise en compte des pouvoirs publics afin que soient mises en œuvre des mesures de prévention (Tessier, 2006).

### **1.2.2. Le harcèlement psychologique au travail : vers des niveaux à la fois organisationnels et individuels**

Nous revenons, dans un premier temps, sur la timidité puis sur l'intérêt croissant des sciences de gestion dans l'étude organisationnelle du harcèlement psychologique (1.2.2.1). Dans un deuxième temps, nous abordons la déresponsabilisation de l'organisation au profit d'une dimension individuelle du harcèlement psychologique (1.2.2.2). Enfin, dans un troisième temps, sont soulignés les déterminants managériaux et organisationnels dans le développement du harcèlement psychologique (1.2.2.3).

#### *1.2.2.1. De la timidité à un intérêt croissant des sciences de gestion dans l'étude organisationnelle du harcèlement psychologique*

Le harcèlement psychologique au travail bénéficie d'un cadre juridique. Il est ainsi repris dans la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 puis intégré dans le Code du Travail<sup>21</sup>, le Code Pénal<sup>22</sup> et également dans les statuts de la Fonction publique à travers la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983. Le harcèlement psychologique est défini comme relevant de toute attitude durable et répétée d'un ou plusieurs membres de l'organisation qui tend à intimider, à dévaloriser ou à isoler un autre de ses membres dans le but de le déstabiliser (Poilpot-Rocaboy, 1998). La définition de Chapell et Di Martino (1998) aborde la violence psychologique sous l'angle de comportements abusifs et tyranniques vis-à-vis d'un subalterne, voire d'un pair ou bien encore, sous l'angle d'un harcèlement psychologique d'un groupe à l'égard d'une personne. Dans le monde professionnel, le harcèlement psychologique correspond à une forme de violence qui apparaît sous différentes appellations selon les auteurs telles que *Bullying*, *Mobbing*, *Psychological Harrassment*, *Emotional abuse*. En France, le terme usuel correspond à celui de harcèlement moral qui a été mis en exergue dans l'ouvrage de Hirigoyen (1998).

---

<sup>21</sup> Article L.1152-1 du nouveau Code du Travail : Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés d'harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.

<sup>22</sup> Article 222-33-2 du Code Pénal : Le fait de harceler *autrui* par des propos ou comportements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.

L'auteur décrit le phénomène comme étant inhérent à l'activité professionnelle. Il correspond également à un individu psychotique sans symptômes qui désigne une victime et effectue un transfert de douleur lui permettant ainsi de se valoriser au dépens de l'autre. Ce concept trouble la pensée, la sensibilité et provoque des émotions négatives et amène alors la personne à douter de façon récurrente.

Au niveau de la sphère scientifique, les recherches en sciences de gestion apparaissent timides en ce qui concerne l'influence de la gestion et plus particulièrement l'influence des pratiques d'organisation du travail ainsi que dans les pratiques managériales dans la dégradation psychologique de la santé des personnels traduisant une dimension collective de la violence psychologique au travail (Cintal & Kopel, 2006). Peu d'études en sciences de gestion traitent en effet de la partie organisationnelle du processus de violence, alors que de nombreuses études soulignent une altération de la santé des personnels sur le plan psychologique<sup>23</sup>. Or, cette forme de violence au travail touche une partie non négligeable de personnels (Abord de Chatillon *et al.*, 2012 ; Di Martino *et al.*, 2003 ; Paoli & Merllié, 2001). Ainsi, l'accroissement du nombre de saisines en justice de la part des personnels ainsi que l'évolution de la loi démontrent l'ampleur du concept de harcèlement psychologique (Poilpot-Rocaboy, 2006).

Aujourd'hui, cette timidité a fait place à un intérêt croissant dans l'étude organisationnelle du harcèlement psychologique (Deharo & Point, 2014 ; Giraud *et al.*, 2019 ; Zaitseva & Chaudat, 2016). En effet, le concept de harcèlement psychologique bénéficie d'un intérêt croissant en sciences de gestion car ses agissements entraînent une destruction psychologique de la personne (Poilpot-Rocaboy, 2010). Aussi, parmi les recherches qui portent sur la violence psychologique au travail, certaines s'attachent à mettre en évidence une dimension individuelle notamment à travers la notion de harcèlement moral et psychologique (Poilpot-Rocaboy, 2003, 2010) ou une dimension liée à l'organisation (Di Martino *et al.*, 2003 ; Hirigoyen, 1998 ; Poilpot-Rocaboy, 1998). Ainsi, récemment, la recherche a étudié la relation existant entre le harcèlement moral au travail et la performance des personnels (Sheehan *et al.*, 2020). Elle a également étudié les effets de la violence psychologique sur le transfert des connaissances à travers l'implication organisationnelle des seniors (Giraud *et al.*, 2019). Or, les résultats de cette recherche confirment que la dimension santé qui se traduit par une violence psychologique affecte de

---

<sup>23</sup> Elyane Bressol, *Organisation du travail et nouveaux risques pour la santé des salariés* (Les éditions des journaux officiels, 2004). La perspective de ce rapport consiste à construire la santé au travail en intégrant la dimension de la santé mentale. La dégradation de la santé physique et mentale serait la conséquence des effets paradoxaux des Nouvelles Formes d'Organisation du Travail.

manière négative le transfert des connaissances via l'implication organisationnelle particulièrement chez les seniors.

*1.2.2.2. La déresponsabilisation de l'organisation au profit d'un niveau individuel du harcèlement psychologique*

Aux nouvelles réalités du travail s'ajoute la conception des rapports sociaux (Faulx, 2009). Cette dernière hypothèse, qui souligne le niveau individuel, tend à personnaliser les problèmes sociaux et pourrait ainsi justifier le développement du concept de harcèlement en mettant l'accent sur une psychologisation des relations de travail déresponsabilisant ainsi l'organisation (Poilpot-Rocaboy, 2010). La compréhension des situations de harcèlement est alors empêchée du fait que le système organisationnel soit occulté et ce d'autant plus, que l'individualisation des relations de travail contribue à « psychologiser » le phénomène (Askenazy, 2004).

En outre, certains auteurs optent pour une « responsabilisation » des victimes qui ont une faible estime d'elles-mêmes, qui développent un niveau d'anxiété certain et qui sont enclines à la probité et à l'introversion (Zapf & Einarsen, 2011). Néanmoins, quelques auteurs n'adhèrent pas à cette « responsabilisation » de la personne harcelée (Hirigoyen, 1998 ; Poilpot-Rocaboy, 2000). En effet, chaque personne peut rencontrer, à un moment de son activité professionnelle, un harceleur. Dès lors le harcèlement psychologique naît d'une rencontre entre un initiateur et une victime dans un contexte de travail à un moment donné (Poilpot-Rocaboy, 2000). Le harcèlement psychologique provient ainsi d'un initiateur considéré par certains auteurs comme un psychopathe et un pervers (Hirigoyen, 1998) ou n'est pas forcément un malade mental (Poilpot-Rocaboy, 2000).

*1.2.2.3. Les déterminants managériaux et organisationnels du développement du harcèlement psychologique*

Les déterminants organisationnels représentent cependant les déterminants majeurs de l'amplification du phénomène de harcèlement psychologique et se traduisent par la personnalité de l'entreprise à travers l'action managériale, la culture d'entreprise et le climat social ainsi que par le changement organisationnel (Hoel & Salin, 2003). Ce dernier génère effectivement un accroissement de la pression et de l'intensification du travail entraînant alors une dégradation des relations au travail qui amoindrit, par voie de conséquence, la résistance à la pression managériale (Poilpot-Rocaboy, 2010). Cette tendance est accentuée par un environnement de travail qui favorise le sentiment de stress (Leymann, 1996) provoqué notamment par des conditions de travail qui peuvent être qualifiées de difficiles telles que le bruit, la chaleur, le

froid, identifiés, par Hoel et Salin (2003), comme des facteurs déterminants du harcèlement psychologique au travail.

En outre, les nouvelles réalités du travail, qui transparaissent à travers certains modes de management, interviennent de façon probante dans le développement du harcèlement psychologique au travail. C'est ainsi qu'un style autoritaire, qui entretient des relations de dominants à dominés au sein de l'organisation et qui peut justifier un déséquilibre des pouvoirs ou même la passivité des dirigeants, facilite le développement du harcèlement perçu comme étant accepté par la personne (Poilpot-Rocaboy, 2010). Les comportements managériaux, où domine l'influence qui prend le dessus sur le pouvoir, instaure également un climat de manipulation qui peut se transformer en harcèlement psychologique (Faulx, 2009). La violence psychologique peut donc être favorisée par le contexte de travail qui génère le développement d'actions de harcèlement accompagnées parfois de résistances de la part du manager. Celui-ci peut en effet décider de « faire tampon » entre la hiérarchie et un membre de son équipe alors que parallèlement, le mode de management apparaît comme un déterminant majeur du harcèlement (Poilpot-Rocaboy, 2010).

La recrudescence du harcèlement, ces dernières années, résulte ainsi, selon certains auteurs, de la politique organisationnelle (Dejours, 1998, 2015), de l'accroissement des contraintes organisationnelles (Askenazy, 2004). Elle est provoquée également par la défaillance organisationnelle ou une volonté stratégique de l'organisation à intégrer des conditions de travail qui favorisent la mutation des mécanismes de pouvoir, une augmentation de la pression du travail, une mise en compétition d'individus solitaires qui révèlent ainsi l'impulsion de nouvelles réalités du travail (Faulx, 2009).

Nous pouvons donc considérer que la violence psychologique au travail témoigne de la rencontre entre la dimension individuelle et la dimension collective puisque ce phénomène relève d'un processus d'interactions et de comportements d'acteurs dans une approche multi-niveaux (Faulx & Blavier, 2013). Le phénomène de harcèlement psychologique souligne ainsi l'interaction entre les personnels (harceleur et personne harcelée), l'ensemble du groupe, l'organisation ou le manager et résulte ainsi d'un processus d'interactions de comportements de ces acteurs (Faulx & Blavier, 2013).

Le harcèlement psychologique, caractérisé par une absence de violence physique et marqué par une destruction morale, entraîne donc des répercussions qui sont néfastes à la fois pour la personne et pour l'organisation. Il fait ainsi référence à un risque « psychosocial ». Il est donc

primordial pour les managers et les responsables des ressources humaines de repérer les causes du harcèlement psychologique afin d'en atténuer les effets. Précisément, cette violence au travail altère la santé des personnels en agissant sur leur degré de stress, en réduisant leur bien-être. Elle agit, de fait, négativement sur la performance de la personne en raison de la présence de comportements contreproductifs en milieu du travail, liés à des réactions émotionnelles (Ayoko *et al.*, 2003 ; Hoel *et al.*, 2011). L'intimidation peut également favoriser l'absentéisme et des départs anticipés de l'organisation (Djurkovic *et al.*, 2008 ; Hoel *et al.*, 2011).

Le phénomène de violence psychologique au travail représente donc un mal-être pour la société mais également pour l'organisation (Paturel, 2012) car il joue un rôle négatif sur la compétitivité et occasionne des coûts qui sont directement liés aux absences, aux congés pour maladie et invalidité, au *turn over*. Il agit également sur le plan individuel car il altère la santé du salarié et ce, d'autant plus dans le cadre d'une personnalité sensible et qui manque d'assurance (Ayoko *et al.*, 2003 ; Poilpot-Rocaboy, 2012).

### **1.2.3. De conditions de travail pourvoyeuses de souffrance et de pénibilité au travail à l'émergence de nouveaux risques liés aux nouveaux modes de travail**

Dans cette partie, nous abordons la souffrance et la pénibilité au travail (1.2.3.1). Ensuite, notre réflexion nous conduit à évoquer les technologies d'information et de communication (TIC) (1.2.3.2) et l'intelligence artificielle (IA) (1.2.3.3). Nous terminons avec une mise en lumière du télétravail (1.2.3.4).

#### *1.2.3.1. Souffrance et pénibilité au travail*

S'emparer de la notion de santé au travail nécessite de faire émerger un questionnement sur les conditions de travail des organisations des pays économiquement développés. Il existe, en France comme en Europe, une réelle diversité des conditions de travail, qui a notamment été mise en évidence par l'analyse des données de la Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Vie et de Travail de Dublin. Or, la diversité des conditions de travail génère de la souffrance au travail ainsi que des pathologies associées. Il convient alors de s'interroger sur la place de la santé au travail dans les formes contemporaines du travail caractérisées par une intensification du travail, par la rythmicité des changements et par moins de liberté dévolue aux personnels. La santé au travail constitue aujourd'hui un enjeu de débat public et évolue dans un monde du travail où la tertiarisation de l'économie, la robotisation et l'informatisation à outrance n'a pas pu libérer la personne de la pénibilité (Detchessahar, 2011). En outre, les illustrations de l'évolution des conditions de travail s'avèrent nombreuses et occupent

également l'espace médiatique. On assiste, en effet, à une accélération des prises de conscience suite à la vague de suicides survenue au Technocentre de Renault puis chez France Telecom témoignant ainsi du développement de nouvelles contraintes qui émergent particulièrement dans le secteur des services. Or, traditionnellement les contraintes notamment de rythmes étaient associées aux activités du secteur industriel. Les problèmes de santé au travail apparaissent alors là où ils n'étaient pas attendus (Abord de Chatillon *et al.*, 2012).

La souffrance au travail a donc fait l'objet de nombreuses études. Dejours (1998) effectue une analyse de la souffrance au travail en établissant une distinction entre les souffrances industrielles relatives aux tâches répétitives générées par le taylorisme et les souffrances organisationnelles qui se manifestent par le stress en lien avec la charge de travail, un accroissement des responsabilités et un sentiment de précarité. Le stress lié à la charge de travail correspond à la demande psychologique de Karasek (1979) et l'accroissement des responsabilités est lié au manque d'autonomie. Il est, ici, fait référence au peu de marges de manœuvre dans la prise de décision ou dans l'organisation du travail (Barel & Frémeaux, 2012).

La personne doit en effet faire face à de plus en plus de tensions et de contraintes sur la scène du travail, consécutives à une multiplication des objectifs de performance dus à un accroissement de la qualité et de la réactivité, à une recrudescence des objectifs d'innovation, ainsi qu'à des besoins perpétuels en matière de formation continue (Detchessahar, 2011, 2013). En outre, les organisations sont aux prises à de profonds processus de modernisation qui mêlent réformes des systèmes de gestion, innovations technologiques et nouvelles pratiques managériales (Detchessahar *et al.*, 2010). À l'origine, ces tensions et ces contraintes sont portées par de nouveaux modèles productifs tels que le « productivisme réactif » (Askenazy, 2004). Il apparaît donc que la souffrance au travail, qui se traduit par une dégradation physique mais également par une dégradation psychologique de la santé s'avère intimement liée aux conditions de travail.

Pourtant, les conditions de travail sont identifiées comme des dimensions qui affectent le poste de travail alors qu'elles s'exercent sur la personne (Abord de Chatillon *et al.*, 2006). Pour ces auteurs, elles relèvent également d'une construction sociale et renvoient à différentes réalités temporelles et spatiales puisque les conditions de travail d'aujourd'hui ne sont pas forcément celles de demain. Ils précisent que « *les mécanismes de construction de cette réalité révèlent, au-delà de la diversité situationnelle, que les conditions de travail résultent d'une acceptation sociale plus ou moins grande de la souffrance au travail* » (Abord de Chatillon *et al.*, 2006, p. 102).

Aborder les conditions de travail suppose, par ailleurs, de faire la distinction entre les différentes approches soutenues par les diverses disciplines. Ainsi, Abord de Chatillon (2005) met en évidence une évolution des conditions de travail caractérisée par une certaine dégradation liée à plus d'intensité et moins de liberté pour les personnels, générant ainsi des pathologies professionnelles incarnées notamment par le stress qui constitue l'un des premiers maux psychosociaux abordé par la recherche dans les années 1990.

L'approche des nouvelles conditions de travail, selon Savall et Zardet (2010), s'identifie également à travers différentes sources (Cf. tableau 1). Les auteurs distinguent les conditions intrinsèques (posture, bruit, éclairage, nouvelles technologies), les conditions extrinsèques (horaires, rémunérations, relations avec la hiérarchie) et enfin le contexte environnemental (transport, législation, logement, environnement géographique et social).

**Tableau 1 : Les différentes sources des conditions de travail**

<b>Conditions intrinsèques</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Posture</li><li>• Bruit</li><li>• Éclairage</li><li>• Nouvelles technologies</li></ul>
<b>Conditions extrinsèques</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Horaires</li><li>• Rémunérations,</li><li>• Relations avec la hiérarchie</li></ul>
<b>Contexte environnemental</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Transport</li><li>• Législation</li><li>• Logement</li><li>• Environnement géographique et social</li></ul>

Les différents niveaux d'analyse des conditions de travail mettent en lumière, en ce qui concerne les conditions intrinsèques et extrinsèques, une orientation organisationnelle et en ce qui concerne le niveau environnemental, le contexte. Ce dernier niveau devient « *donc plus difficilement* » *actionnable pour le gestionnaire des ressources humaines* » en raison d'une problématique pour le management de la santé et de sécurité au travail qui ne peut délimiter les frontières de l'organisation à ses limites physiques (Abord de Chatillon & Scouarnec, 2012). En outre, à travers cette approche, la personne poursuit son activité à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation. Elle exporte et importe à la fois ses difficultés à l'intérieur et à l'extérieur des frontières de l'organisation (Abord de Chatillon, 2005). Une autre approche des conditions de travail est abordée sous l'angle de son contenu. Cette approche fait une distinction entre la nature du travail, les environnements physiques, l'organisation du travail, le temps de travail, les facteurs psychologiques, la conciliation entre la vie de famille et l'activité professionnelle (Paoli & Merllié, 2001). Aujourd'hui, la réflexion s'élargit aujourd'hui autour des effets du conflit travail-famille (Ballesteros-Leiva *et al.*, 2016 ; Mansour & Commeiras,



2015) et du conflit travail-loisirs en lien avec l'épuisement professionnel (Mansour & Tremblay, 2018), également vecteurs d'une altération de la santé au travail. Cette dernière approche permet alors d'appréhender l'environnement de la personne et la manière avec laquelle celle-ci interagit avec son activité professionnelle (Abord de Chatillon, 2005).

L'isolement apparaît également comme une source de souffrance au travail. Selon Dejours, (2000), l'isolement résulterait des nouvelles formes d'organisation du travail telles que la mise en place d'objectifs individuels élevés, des rémunérations individualisées, une diversité des contrats de travail, les évaluations à 360°, etc. Or, la culture managériale, mobilisée au sein d'une organisation, peut avoir une incidence sur la façon dont les personnels ressentent leur travail comme en témoigne l'utilisation d'espaces de discussion au sein des organisations (Detchessahar, 2001, 2003 ; Detchessahar *et al.*, 2015). En outre, les innovations managériales qui souhaitent combiner à la fois une amélioration de la performance et de la santé au travail, apparaissent de plus en plus fréquentes au sein des organisations.

La dégradation des conditions de travail s'exprime également à travers une psychologisation des difficultés au travail pour laquelle sont perméables certaines professions telles que les infirmières pour qui on assiste à un développement du *burn out* dépeint par Loriol<sup>24</sup> (2000) ou certaines catégories socio-professionnelles telles que les cadres de santé touchés par le mal-être et le stress au travail (Rivière, 2014 ; Rivière *et al.*, 2019). Le *burn out* ou épuisement professionnel, s'est développé dans nos sociétés occidentales au début du XX<sup>ème</sup> siècle. Il est défini comme un syndrome d'épuisement chronique, une attitude cynique et négative à l'égard du travail qui provoque une diminution de l'efficacité professionnelle et survient dans n'importe quel type d'emploi (Maslach *et al.*, 2001). On a assisté, dans la première décennie des années 2000, à l'émergence de nombreuses études empiriques qui ont mis en lumière que le *burn out* était le résultat d'un modèle de fausses attentes, d'une « désillusion progressive », d'une perte de confiance, d'interactions exigeantes avec les clients, d'un manque de réciprocité dans la relation d'échange avec les clients (Maslach *et al.*, 2001). D'autres approches ont mis

---

<sup>24</sup> Dans son ouvrage, *Le temps de la fatigue : La gestion sociale du mal-être au travail*, Marc Loriol s'intéresse à la fatigue subjective, perçue comme un phénomène pathologique « nouveau » et provoquée par un certain mode de vie (Desmarais, 2006). L'auteur distingue la « bonne fatigue » qui peut être surmontée grâce à un repos « normal » de la « mauvaise fatigue » que le médecin peut définir et appliquer un éventuel traitement. Dans cet ouvrage, différents concepts, entités pathologiques, situations, sont analysés : acédie des moines au V<sup>ème</sup> siècle, neurasthénie au XIX<sup>ème</sup> siècle, fatigue industrielle au début du XX<sup>ème</sup> siècle et stress des infirmières ou conducteurs de bus aujourd'hui. Ce stress dans sa forme aiguë peut conduire au *burn out*. L'auteur considère le *burn out* comme une des fatigues au travail qui peut être définie comme une forme spécifique de dépression réactionnelle impliquant une relation d'aide. L'auteur étudie notamment le *burn out* des soignants pour qui la question de la personnalisation des rapports avec le patient et du manque de satisfaction professionnelle qui en découle joue un rôle central dans « l'épuisement professionnel ».

l'accent sur le fait que le *burn out* relevait d'un « choc de la réalité » pour des personnels ayant déjà intégré l'entreprise ou mettaient en cause un environnement de travail délétère (Bakker & Demerouti, 2017).

Une des causes de la souffrance au travail provient également de l'intensification du travail. Cette intensification est en outre accentuée par l'individualisation des souffrances, par le maintien d'un niveau de chômage élevé (Gollac & Volkoff, 2006). Cet état de fait perdure même si, aujourd'hui, les conditions de travail des pays économiquement développés diffèrent de ceux qui prévalaient au début de l'ère industrielle et qui sont décrits dans *l'Assommoir* ou *Germinal*. Au début des années 2000, la littérature a mis l'accent sur les impératifs de la performance qui transparaissent au travers de « la polyphonie des outils de gestion » et d'un contexte d'« hyperinstrumentation » comme en témoignent les outils de contrôle de gestion, de GRH, de gestion de la qualité, de la sécurité, etc. (Detchessahar & Journé, 2007). Les contraintes prennent alors le visage d'une intensification physique mais également cognitive ou subjective du travail (Clot, 2010). L'intensification du travail marque, pour certains emplois et en fonction du temps de travail, l'évolution du travail et des organisations dans la dernière partie du XX<sup>ème</sup> siècle et génère pénibilités, nuisances et risques. Elle est alors perçue par les personnels comme une cause certaine de la dégradation de leurs conditions de travail (Gollac, 2005). Les dirigeants notamment des PME sont également des victimes de la souffrance au travail (Torrès & Kinowski-Moysan, 2019).

De multiples facteurs explicatifs sont donc à l'origine de la souffrance au travail. Le tableau 2 expose les différentes sources de souffrance au travail.

**Tableau 2 : Les facteurs explicatifs de la souffrance au travail**

Typologie		Auteurs	Facteurs de souffrance
<b>Facteurs organisationnels</b>	Souffrances liées à l'organisation du travail	Dejours (1998)	Charge de travail
		Karasek (1979)	Demande psychologique
		Dejours (1998)	Responsabilités accrues et manque d'autonomie
		Karasek (1979)	Précarité du travail
	Dejours (1998)	Manque de reconnaissance	
	Souffrances téléologiques	Gendron (2012)	Conflits de valeurs
<b>Facteurs managériaux</b>	Souffrances liées aux relations interpersonnelles	Karasek & Theorell (1990) Greenhaus & Beutell, (1985) Konrad & Mangel (2000) St-Onge <i>et al.</i> (1994)	Manque de soutien vertical et horizontal Manque de dispositifs de conciliation vie professionnelle-vie personnelle

	Souffrances liées à l'absence d'espaces de discussion	Dejours (2000) Detchessahar (2001, 2003)	Isolement
--	---	---	-----------

Source : adapté de Barel et Frémeaux (2012, p. 72)

L'évolution des conditions de travail n'apparaît donc pas linéaire. Elle est marquée par un certain dynamisme ces trente dernières années où la thématique de la santé au travail aurait du mal à se loger (Ughetto, 2014).

#### 1.2.3.2. Les technologies d'information et de communication (TIC)

La littérature s'est questionnée sur les interactions pouvant s'exercer entre la personne, la technologie et le contexte organisationnel et pouvant générer des conséquences sur la santé psychologique des personnels (Loup, 2016). Plus précisément, le rôle spécifique des technologies dans l'apparition d'un phénomène de stress chez la personne a été étudié (Ayyagari *et al.*, 2011). Récemment, d'autres travaux se sont également intéressés au lien existant entre les personnels, les technologies et l'environnement organisationnel (Loup *et al.*, 2020 ; Oliveri & Pélissier, 2019 ; Piperini *et al.*, 2020). La littérature s'intéresse également à la contribution des TIC sur le sentiment d'urgence, de surcharge d'information et sur la surcharge d'activité chez les personnels (Isaac *et al.*, 2007). Ainsi, il existe un lien fort entre le concept d'urgence et la surcharge informationnelle qui est attribuée à la mobilisation des TIC notamment chez les cadres dans le cadre du télétravail (Metzger & Cléach, 2004). En outre, les nouveaux modes de travail tels que le télétravail qui induisent des situations de connexion subies, présentent des risques sur la santé de la personne, notamment en termes de *burn out* numérique, et une absence de régulation entre les sphères personnelle et professionnelle ainsi qu'une perte de la culture de l'entreprise et d'un sentiment d'appartenance (Diard, 2020 ; Diard & Dufour, 2021).

#### 1.2.3.3. L'intelligence artificielle (IA)

Selon l'Agence Européenne de la Santé et de la Sécurité au Travail (AESST), les effets de l'intelligence artificielle (IA) sur le lieu de travail créent des opportunités notamment dans la réduction d'expositions aux risques ou dans la détection de manière précoce de stress ou de fatigue. En effet, la personne peut échapper à des situations dangereuses grâce à l'automatisation de certaines tâches pourvoyeuses de potentiels dangers. Ainsi, l'IA pourrait supplanter certaines compétences managériales (Frey & Osborne, 2017 ; Huang & Rust, 2018). Parallèlement, l'expansion de l'IA amènent les managers à renouveler leurs compétences afin de les maintenir efficaces (Giraud *et al.*, 2021). En outre, l'IA pourrait gérer les e-mails et

permettre le suivi, le reporting, la lecture de rapports (Dejoux & Léon, 2018). L'IA permet également d'augmenter les compétences managériales relatives à la gestion du temps, à la gestion de la pression ainsi qu'à la communication (Giraud *et al.*, 2021). Cependant, il soulève également de multiples défis pour la sécurité et la santé au travail. Ainsi, ces nouvelles formes de travail entraînent un questionnement au niveau juridique, réglementaires et éthiques et dès lors suscitent des inquiétudes en matière de santé et de sécurité au travail.

#### *1.2.3.4. La révolution du télétravail*

Le télétravail représente aujourd'hui une forme de travail incontournable. Il participe à l'effacement des frontières organisationnelles dû à l'usage des TIC (Vayre, 2019). En effet, il a su se saisir des opportunités offertes par les stratégies des organisations axées sur une décontextualisation des possibilités de travail dans le temps et dans l'espace au même titre que le travail nomade, les espaces de coworking, etc. (Mathieu *et al.*, 2020).

Le télétravail est encadré depuis la loi du 20 février 2012. Il fait l'objet d'un cadre réglementaire et est défini par l'article L1222-9 du Code du Travail qui stipule donc que « *le télétravail désigne toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de ces locaux de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication* ». Le cadre réglementaire du télétravail permet sa mise en place par accord collectif ou simplement par un simple accord entre la personne et l'employeur. Il est régulier ou est mis en place pour répondre à une situation exceptionnelle.

Le télétravail correspond à une forme de travail à distance, comme c'est le cas pour le travail mobile ou des équipes virtuelles, issue de l'émergence de nouvelles formes de travail *déspatialisé*, permis dans un contexte de TIC (Taskin, 2010). Ainsi, cet auteur présente les formes de travail déspatialisé au caractère multidimensionnel qui correspondent au(x) :

- Travail à domicile qui peut être manuel ou intellectuel mais qui ne fait pas appel aux TIC ;
- Équipes virtuelles ayant un cycle de vie limitée et qui se caractérisent par une dispersion spatiale et temporelle des membres de l'équipe (Bell & Kozlowski, 2002) ;
- (Télé)travail mobile réalisé par des personnes qui travaillent dans différents endroits en raison de voyages et qui ont recours aux TIC dans le cadre de leur travail mobile (Gray *et al.*, 1996) ;

- Télétravail à domicile relatif à l'exercice d'une activité professionnelle réalisée partiellement ou totalement au domicile et qui mobilise les TIC.

Des travaux se sont penchés sur les différentes typologies du télétravail et ont abordé ses problématiques d'un point de vue managérial (Baruch, 2000 ; Coenen & Kok, 2014 ; Nakrošienė *et al.*, 2019). Le télétravail produit également des effets dans les sphères personnelle et professionnelle (Dockery & Bawa, 2014 ; Vayre, 2019). Ainsi, le télétravail a un effet positif sur la motivation au travail et sur l'engagement organisationnel (Baruch, 2000 ; Gerards *et al.*, 2018).

Le télétravail représente une innovation en matière d'organisation du travail et de ce fait développe des opportunités mais peut également s'avérer délétère pour la personne (Taskin & Vendramin, 2004). Il conduit à un brouillage des frontières entre la vie personnelle et la vie professionnelle et déclenche un phénomène de stress au sein de la sphère privée (Dumas & Ruiller, 2014 ; McNaughton *et al.*, 2014). Avec la crise sanitaire, liée à la pandémie de la Covid-19, le recours au télétravail a été encouragé. Il est ainsi devenu un outil d'organisation du travail central pour les organisations où les technologies nomades ont permis le travail synchrone ou asynchrone (Loup *et al.*, 2020).

### **Conclusion de la section 1**

Cette première section a fait l'objet d'une contextualisation du phénomène de l'altération de la santé au travail. Nous avons ainsi abordé les différents concepts pourvoyeurs d'une altération de la santé au travail. Nous avons mis en lumière, dans un premier temps, les concepts génériques qui marquent le champ de la santé au travail, représentés par les TMS et les RPS. Il est intéressant de noter l'ampleur des TMS qui représentent la première maladie professionnelle en France et qui résultent d'une radicalisation des conditions de travail. Les RPS sont définis de manière non consensuelle. Ils oscillent entre la sphère personnelle et professionnelle et se traduisent par de multiples maux tels le *burn out*, les addictions, etc. Les approches disciplinaires chargés d'évaluer les RPS tendent à privilégier la dimension individuelle ou organisationnelle des RPS (Chakor, 2015).

Après avoir présenté les concepts génériques du champ de la santé au travail, nous avons exposé les nouveaux concepts qui émergent à la faveur des nouvelles réalités du travail. Nous avons choisi, parmi ces concepts, d'apporter un éclairage sur la montée en puissance du stress lié à des facteurs inhérents aux traits de personnalité (Pelfrene *et al.*, 2002; Schaubroeck *et al.*, 1989) ou lié à des facteurs inhérents au contexte de travail (Lazarus, 2020 ; Lazarus & Folkman, 1984 ;

Maslach *et al.*, 2001 ; Schaufeli *et al.*, 2009). Notre choix a ensuite porté sur le harcèlement psychologique et particulièrement sur ses déterminants à des niveaux individuel, managérial et organisationnel. Nous avons également souligné l'intérêt croissant porté par les sciences de gestion en matière de harcèlement psychologique. Enfin, nous avons souligné les différentes natures des dégradations des conditions de travail, dans un premier temps, axées sur la pénibilité et l'intensification du travail et dans un deuxième temps, axées sur les nouveaux modes de travail, pourvoyeuses de souffrance au travail. Les nouveaux modes de travail font référence à la numérisation du travail qui malgré les bénéfices qu'elle apporte en termes de valorisation du travail, soulèvent des défis en matière de santé et de sécurité au travail.

L'examen des différents concepts inhérents à l'altération de la santé au travail nous a permis de mettre en lumière le rôle déterminant des réalités du travail dans l'amplification et l'émergence des concepts qu'ils soient génériques ou actuels et qui génèrent d'importants coûts physiologiques et psychologiques pour les personnes et des coûts financiers pour les organisations et la société. Les conséquences du développement des différents concepts en lien avec le phénomène de l'altération de la santé au travail ouvrent ainsi la voie à la nécessité de manager la santé au travail. Nous présentons, dans la section suivante, l'évolution du champ de la santé au travail.

Le tableau suivant présente une vue d'ensemble de la conclusion de la section 1 du chapitre 1.

**Tableau 3 : L'essentiel de la section 1 du chapitre 1**

États des lieux des concepts génériques	Émergence des nouveaux concepts
<ul style="list-style-type: none"><li>• TMS : dégradation physique en raison de la pénibilité au travail</li><li>• RPS : nombreuses définitions non consensuelles</li><li>• RPS : entre niveau individuel et niveau organisationnel selon l'approche disciplinaire</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Émergence à la faveur des nouvelles réalités du travail</li><li>• Montée en puissance du stress en lien avec les traits de personnalité</li><li>• Montée en puissance du stress en lien avec le contexte du travail</li><li>• Harcèlement psychologique : déterminants individuels, managériaux et organisationnels</li><li>• Évolution des conditions de travail : vers l'émergence de nouveaux risques liés aux nouveaux modes de travail (TIC, IA, télétravail)</li></ul>

## **Section 2 : D'une approche traditionnelle déterministe et positiviste de la santé au travail vers un management de la santé et de la sécurité au travail**

Cette section répond au deuxième objectif du chapitre qui consiste à mettre en lumière l'évolution du champ de la santé au travail qui évolue d'une approche déterministe et positiviste vers un management de la santé et de la sécurité au travail. Ainsi, dans une première sous-section, nous développons l'approche traditionnelle à caractère déterministe et positiviste du champ de la santé au travail (2.1). Une deuxième sous-section renvoie à sa transformation qui se traduit par un management de la santé et de la sécurité au travail (2.2).

### **2.1. L'approche déterministe et positiviste**

L'approche traditionnelle du champ de la santé au travail apparaît déterministe et positiviste. Elle s'est développée grâce à l'apport de modèles destinés à analyser l'altération de la santé au travail (2.1.1). Elle a été complétée par un management de la santé au travail par les ressources (2.1.2). Cette approche traditionnelle de la santé au travail bénéficie d'un allié représenté par la reconnaissance au travail (2.1.3).

#### **2.1.1. L'apport des modèles interactionnistes et transactionnels dans l'analyse de l'altération de la santé au travail**

Traditionnellement, la question de la santé au travail a été étudiée d'une manière déterministe et positiviste à travers des travaux économétriques (Askenazy, 2004 ; Gollac, 2005), en psychologie avec une mise en lumière d'un développement de la souffrance au travail en raison de l'intensification du travail (Dejours, 1998) et en sociologie des organisations (Crozier & Friedberg, 1977). Ce n'est que depuis le XXI<sup>ème</sup> siècle que la santé au travail est devenue une affaire de management. En effet, en sciences de gestion, la revue de littérature nous enseigne beaucoup sur l'état des lieux de la santé au travail (Chakor *et al.*, 2015).

Préalablement, de nombreux chercheurs ont développé des modèles afin de permettre l'analyse de ces sources de souffrance au travail (Johnson *et al.*, 1989 ; Karasek, 1979 ; Karasek & Theorell, 1990 ; Siegrist, 1996). Ces vingt dernières années, les apports croisés des sciences de gestion et de la psychologie sociale ont permis le développement de modèles relatifs aux risques psychosociaux tels que le modèle de « demande-autonomie au travail » de Karasek et Theorell (1990) ou le modèle du déséquilibre « effort-récompense » de Siegrist (1996). La transposition

de ces facteurs, dans une perspective managériale, est notamment apparue avec les travaux de Ughetto (2007) et Detchessahar *et al.* (2010).

- **Le modèle interactionniste de Karasek (1979) et son outil le Job Content Questionary (JCQ)**

Le modèle interactionniste de Karasek (1979) évalue les facteurs de stress. Son outil, le Job Content Questionary (JCQ) démontre qu'une situation de travail qui croise une forte demande psychologique et une faible latitude décisionnelle entraîne du *Jobstrain*<sup>25</sup> et de l'*Isostrain*<sup>26</sup>. Cette dernière situation est en effet renforcée lorsque le soutien social au travail s'avère faible. En effet, le modèle de Karasek (1979) a été complété, par la suite, par l'apport de la dimension du soutien social (Karasek & Theorell, 1990).

- **Le modèle interactionniste Job Demand-Control-Support (JDC-S) (Karasek & Theorell, 1990)**

Le modèle Job Demand-Control-Support (JDC-S), développé par Karasek et Theorell (1990) s'inscrit dans cette dernière approche. Ainsi, le stress au travail découle de l'interaction de trois dimensions de l'environnement de travail. La première dimension concerne la demande psychologique qui se traduit par des exigences du travail en termes de quantité, de rapidité ou de complexité. La deuxième dimension correspond à la latitude décisionnelle traduite par l'autonomie et la possibilité de mobiliser et de développer ses compétences. Enfin, la troisième dimension se réfère au soutien social qui provient des collègues et des supérieurs hiérarchiques. Karasek et Theorell (1990) ont donc développé un modèle de la tension au travail qui repose sur certaines contraintes de l'organisation telles que l'importance des objectifs. Cette tension au travail résulte de l'effet combiné d'une demande psychologique élevée et d'une faible latitude décisionnelle dans le travail. À ce manque d'autonomie décisionnelle, vient s'ajouter l'insuffisance de soutien social des collègues et des superviseurs, dans l'augmentation du risque de stress (*iso-strain*). La demande psychologique est représentée par la charge de travail, la quantité et la complexité du travail ainsi que par les contraintes de temps. La latitude

---

<sup>25</sup> Le *Jobstrain* renvoie à une déficience des marges de manœuvres individuelles suffisantes pour répondre aux exigences ressenties sur le lieu du travail pouvant conduire à l'expression d'un stress psychosocial. En nous appuyant sur l'analyse du rapport de la Dares en 2008, le *Jobstrain* n'est pas toujours synonyme de stress au sens usuel du terme. Ainsi, les salariés qui sont soumis à une forte demande dans leur travail mais qui disposent de marges de manœuvre suffisantes pour y faire face, perçoivent également leur travail comme étant stressant. Toutefois, d'après les résultats du questionnaire de Karasek, les salariés exposés au *Jobstrain* sont plus nombreux à se déclarer une problématique de santé.

<sup>26</sup> Johnson *et al.* (1989) utilisent l'expression *Isostrain* pour définir le cumul d'une situation de *Jobstrain* avec celle d'un isolement. Il complète le modèle de Karasek en intégrant une dimension supplémentaire, celle du soutien social au travail, le manque de soutien social pouvant constituer un facteur de risque pour la santé.



décisionnelle recouvre, quant à elle, d'une part, l'autonomie de compétences c'est-à-dire la capacité à utiliser ses habilités et ses qualifications et d'en développer de nouvelles. D'autre part, elle fait référence au pouvoir décisionnel qui consiste à choisir comment faire son travail et participer aux décisions s'y rattachant. Le soutien social permettrait de modifier l'association entre la tension au travail et un problème de santé mentale (Johnson *et al.*, 1989 ; Karasek & Theorell, 1990).

▪ **Le modèle transactionnel Effort-Reward Imbalance (Siegrist, 1996)**

Le modèle Effort-Reward Imbalance (ERI) de Siegrist (1996) appréhende le stress en tant que perception par le sujet d'un déséquilibre survenant dans sa situation de travail entre ses efforts extrinsèques relevant de contraintes de temps, de responsabilités, etc., et les récompenses perçues en retour telle la reconnaissance. Ce modèle comprend les dimensions de l'effort et de la récompense. Siegrist (1996) met ainsi en exergue un élément de la souffrance au travail qui correspond à un déséquilibre entre les efforts demandés aux personnels et les récompenses offertes par les entreprises qui s'expriment en termes de gains financiers (salaires, primes, etc.), de satisfactions morales (manifestations d'estime de la part des collaborateurs) ou de degré de contrôle sur le statut professionnel (perspective de promotion, sécurité de l'emploi, etc.) (Barel & Frémeaux, 2012).

De manière plus précise, deux types d'effort sont mis en lumière dans le modèle de Siegrist (1996) :

- L'effort intrinsèque représenté par des facettes de la personnalité telles que le besoin d'approbation ou une irritabilité etc., qui se traduisent par des attitudes et motivations en lien avec un fort engagement au travail ;
- L'effort extrinsèque lié aux exigences psychologiques soulignées dans le modèle de Karasek (1979) en lien avec les exigences du travail sur le plan des demandes physique et psychologique qui se traduisent par exemple par des contraintes de temps, des charges physiques, des responsabilités accrues, etc.

La notion de récompense, dans le modèle de Siegrist (1996) intervient à un niveau matériel (rémunération, sécurité de l'emploi, etc.), social (reconnaissance, soutien moral, etc.) ou symbolique (sens donné à l'effort). Or, lorsque la personne se trouve confrontée à un déséquilibre entre l'effort demandé et la récompense, sa santé s'altère car ce déséquilibre entraîne un phénomène de stress. Ainsi, le déséquilibre effort-récompense, qui se traduit par une combinaison d'efforts importants et une reconnaissance peu élevée, entraîne des réactions

pathogènes sur le plan émotionnel ou psychique. À titre d'exemple, le sentiment de n'être pas reconnu ou peu reconnu provoque des effets délétères qui s'expriment à travers l'épuisement émotionnel, des problèmes de santé psychosomatique et psychique, une insatisfaction au travail (De Jonge *et al.*, 2000) ou à travers le développement d'altération de la santé mentale (Stansfeld & Candy, 2006).

▪ **Le modèle transactionnel de Lazarus et Folkman (1984)**

Le modèle de Lazarus et Folkman (1984), de conception transactionnelle, s'attache à réaliser une analyse des perceptions subjectives, des différences interindividuelles et des stratégies d'acteurs dans le processus de stress. Ainsi, « *le stress est une relation particulière entre la personne et l'environnement, [...] évaluée par l'individu comme excédant ses ressources* » (Lazarus & Folkman, 1984, p. 19). Ces auteurs évaluent ainsi le stress en fonction de stratégies de « *coping* » qui comprennent deux approches :

- L'approche primaire relative à la détection de la problématique où la personne tente d'apporter une qualification à la situation en termes d'enjeux, de perte avérée ou potentielle de ressources, de sentiment d'injustice ou d'éventuelles menaces ;
- L'approche secondaire qui prend en considération les dimensions de contrôle et de soutien social perçu afin d'adopter une stratégie de « *coping* ».

Différents modèles d'analyse de l'altération de la santé au travail, plus précisément en termes de stress, mobilisent des approches interactionnistes et transactionnelles. L'approche interactionniste (Karasek, 1979 ; Karasek & Theorell, 1990), qui analyse les facteurs de stress, se traduit par une incompatibilité entre les caractéristiques et les attentes des personnels avec les éléments de l'environnement qui sont à l'origine du stress. L'approche transactionnelle perçoit le stress comme une tension résultant d'une interaction entre la personne et son environnement lorsque la perception, par celle-ci, des exigences de cet environnement, dépasse ses capacités individuelles (Lazarus & Folkman, 1984). L'autre modèle de l'approche transactionnelle (Siegrist, 1996) met en lumière le déséquilibre entre les efforts intrinsèques et extrinsèques fournis et les récompenses obtenues. La santé au travail se manage également à travers les ressources. Nous apportons ci-après un éclairage sur cette question.

**2.1.2. Le management de la santé au travail par les ressources**

La littérature s'est questionnée sur la façon dont les personnes managent leur santé au travail en s'adaptant aux contraintes exercées au sein d'une organisation sous tension, en l'occurrence l'hôpital public, et en construisant les ressources nécessaires pour assurer le service malgré des

conditions de travail dégradées (Rossano & Abord de Chatillon, 2021). Or, selon ces auteurs, deux approches sont majoritairement mobilisées en sciences de gestion dans le champ de la santé au travail, représentées par la théorie de la conservation des ressources de Hobfoll (1989) (2.1.2.1) et le modèle exigences-ressources de Demerouti *et al.* (2001) (2.1.2.2).

#### 2.1.2.1. *La théorie de la conservation des ressources (Hobfoll, 1989)*

La théorie de la conservation des ressources souligne les ressources dont dispose la personne pour faire face aux exigences des situations de travail. Il s'agit d'une théorie inhérente à la motivation et au stress qui met en lumière les ressources qui constituent « *ces objets, caractéristiques personnelles, conditions ou énergies, qui sont valorisés par l'individu* »<sup>27</sup> (Hobfoll, 1989, p. 516). Le principe de base de la théorie réside dans le fait que les personnes s'efforcent d'obtenir, de retenir, d'encourager et de protéger leurs ressources (Hobfoll, 1989). La théorie de la conservation des ressources est régulièrement mobilisée dans des études empiriques dont certaines très récentes (voir Nande & Commeiras, 2020, 2021).

Ces ressources, à travers la théorie de la conservation des ressources, peuvent être définies comme une ressource énergétique (Hobfoll, 1989, 2001) dont l'investissement génère le développement d'autres ressources qui permettent de gérer l'épuisement professionnel par l'approche dite salutogénique qui se traduit par le développement de ressources favorables à la santé psychologique des personnels (Neveu, 2012)<sup>28</sup> alors que « *la menace d'une perte des ressources, une perte effective de ressources, ou une absence de gain suivant un investissement de ressources* » (Hobfoll, 1989, p. 516) produit du stress et donc une souffrance psychosociale. Or, à titre d'exemple, les changements ne sont pas en soi stressants mais ils peuvent le devenir lorsqu'ils font perdre des ressources aux personnels et accroissent ainsi la vulnérabilité de la personne qui est liée à la quantité mais également à la qualité des ressources (Rossano *et al.*, 2015).

---

<sup>27</sup> «*Those objects, personal characteristics, conditions or energies that are valued by the individual*» (Hobfoll, 1989, p. 516).

<sup>28</sup> Aborder la santé au travail nécessite la prise en compte à la fois de son aspect pathogénique et salutogénique. Dans une vision pathogénique, la santé est perçue de façon négative car «est sain ce qui n'est pas malade» (Neveu, 2012) alors que l'appréhension salutogénique se traduit par des comportements tels que l'implication décrite dans les relations entre le travail et la santé mentale (Levinson *et al.*, 1962) et qui met l'accent sur l'empathie envers autrui, la capacité à surmonter des événements à caractère stressant, une utilisation de ses ressources en adéquation avec ses propres capacités. Ainsi, les comportements organisationnels dans une démarche salutogénique tendent à aboutir à une dynamique motivationnelle tandis qu'à l'inverse, l'épuisement professionnel découle d'un ensemble de frustrations en lien avec les attentes et les ressources impliquant les relations entre la personne et son employeur (Neveu, 2012).

Les ressources mobilisées vont ainsi permettre de résister au stress. Plus précisément, la mobilisation des ressources permet de mettre en œuvre des stratégies d'ajustement au stress (Brunel & Grima, 2010 ; Safy, 2011). Dans cette perspective, la personne forme une entité qui fait partie d'un ensemble lui permettant d'agir de manière individuelle face à une situation de stress (Sassi, 2011). Cette théorie s'appuie sur l'idée que les personnes cherchent à préserver leurs ressources ou bien à les investir pour en générer de nouvelles. Hobfoll (1989, p. 516) développe une classification des ressources qui correspond aux « *objets, caractéristiques personnelles, conditions ou énergies qui sont valorisés par les individus et servent à obtenir d'autres objets, caractéristiques personnelles, conditions ou énergies* ». Neveu (2012) reprend une typologie de Hobfoll (2001).

L'encadré ci-après présente une classification des ressources établie par Hobfoll (2001).

***Encadré 1 : Classification des ressources (selon Hobfoll, 2001)***

Ressources tangibles : ressources matérielles ou objets
Ressources interpersonnelles : soutien social, valeur partagée
Ressources personnelles : estime de soi, autonomie, compétences
Ressources énergétiques : salaire, temps

Les ressources, à travers la théorie de la conservation des ressources, peuvent être définies comme une ressource énergétique (Hobfoll, 1989, 2001). Elles sont susceptibles de produire de la motivation et sont particulièrement utiles lorsque la situation l'exige (Hobfoll, 2001). Or, les emplois qui combinent des exigences élevées et des ressources élevées sont considérés par Hobfoll (1979) comme des emplois dits « actifs ». Dans le cadre de ces emplois « actifs », les personnels sont motivés pour acquérir de nouvelles connaissances et de nouveaux comportements dont l'investissement génère le développement d'autres ressources qui permettent de gérer l'épuisement professionnel par l'approche dite salutogénique. Les ressources permettent également le développement de ressources favorables à la santé psychologique des personnels (Neveu, 2012). Or, aborder la santé au travail nécessite la prise en compte à la fois de sa dimension pathogénique et salutogénique. Ainsi, la vision pathogénique prône une santé qui est perçue de façon négative (Neveu, 2012). La santé, dans

une démarche salutogénique, « regroupe tout ce qui peut être possiblement considéré par quelqu'un ou par une culture comme étant désirable » (Antonovsky, 1979).

Hobfoll, en 2011, développe la notion de « caravanes de ressources » qui permet d'obtenir des conditions environnementales favorisant, enrichissant et protégeant les ressources des personnes. En outre, la théorie de Hobfoll engage la responsabilité organisationnelle lorsqu'il s'agit de préserver la santé au travail en offrant aux personnels un environnement de travail susceptible de les protéger des situations de vulnérabilité et en apportant un soutien à leurs ressources individuelles. Afin de souligner le processus du phénomène de stress, Hobfoll développe le concept de la spirale des gains ou des pertes qui expose qu'une perte de ressources sera suivie par d'autres pertes et qu'une perte de gains sera suivie par d'autres pertes de gains, suivant une spirale. Or, cet effet de spirale est particulièrement représentatif chez les personnes vulnérables disposant de peu de ressources. Dès lors, selon Hobfoll (1989, 1998), ces personnes adopteront une posture défensive ou de déni pour essayer de se préserver elles-mêmes et préserver leurs ressources.

La théorie de la conservation des ressources est utilisée pour appuyer l'idée que l'employabilité constitue une ressource personnelle cultivée par les personnes avec empressement (De Cuyper *et al.*, 2012). Plus précisément, il a été démontré que l'employabilité permet aux personnes de rebondir en période d'adversité notamment lors de restructurations organisationnelles, lorsque qu'une insécurité de l'emploi se déclare ou en période de chômage (De Cuyper *et al.*, 2012). L'employabilité agit également en faveur du bien-être au travail (Vanhercke *et al.*, 2014). Le développement de l'employabilité offre, dès lors, à la personne la possibilité de réduire les sources de stress émanant de l'environnement en acquérant ou en préservant ses ressources personnelles et permettant ainsi d'enclencher une spirale des gains (Moretti & Frimousse, 2018).

#### *2.1.2.2. Le modèle Exigences-Ressources (Demerouti *et al.*, 2001)*

Le modèle Exigences-Ressources ou modèle JD-R de Demerouti *et al.* (2001) consiste à prendre en compte, d'une part, les exigences au travail (*job demand*) et d'autre part, les ressources au travail (*job resources*). Le modèle JD-R a inspiré une myriade d'études empiriques (Bakker *et al.*, 2014 ; Crawford *et al.*, 2010 ; Nahrgang *et al.*, 2011). À l'origine mobilisé pour expliquer le *burn-out*, il est adopté aujourd'hui pour mener une réflexion sur les différents types de bien-être des personnels (Bakker & Demerouti, 2017). Il s'inscrit dans une logique interactionniste du stress et trouve ses ancrages dans le modèle de Karasek (1979) et

dans la théorie de la conservation des Ressources de Hobfoll (1989, 2001). En effet, le modèle JD-R appréhende le stress à travers les interactions entre le contexte de travail, les demandes liées à ce contexte de travail et les ressources dont disposent les personnels (Bakker *et al.*, 2005; Bakker & Demerouti, 2007 ; Schaufeli *et al.*, 2009). En termes de demandes, Hazem Ben et Narjes (2019) mettent en lumière la charge de travail en tant qu'élément central des demandes organisationnelles et en termes de ressources, elles proposent, en référence à Hobfoll (1989), des objets, des états, des conditions, des individus et tout autre élément ayant une valeur pour les personnels. En outre, elles soulignent les ressources sociales inhérentes à l'aide et au soutien provenant des collègues de travail (Halbesleben, 2006). Le modèle JD-R est donc axé sur une vision dynamique des situations de stress au travail et met en lumière les interactions qui prévalent entre les « demandes » du travail et les « ressources » mobilisées par la personne pour contrebalancer la situation de déséquilibre et par conséquent, agir sur le stress ressenti (Hazem Ben & Narjes, 2019). Son originalité réside dans la dimension que donne ce modèle à la nature des exigences. Celles-ci sont représentées par une certaine pression du travail dans un environnement défavorable avec une charge de travail élevée mais également par des changements organisationnels et des exigences émotionnelles et physiques qui se traduisent, par exemple, par des interactions émotionnellement exigeantes avec des clients et des consommateurs (Demerouti *et al.*, 2001).

En outre, ce modèle considère que les exigences élevées produisent de la tension au travail et altèrent de fait la santé de la personne. Cette situation apparaît véritablement lorsque la personne ne peut compenser ces exigences car ne possédant pas suffisamment de ressources. Or, les ressources professionnelles inhérentes aux aspects physiques, psychologiques, sociaux ou organisationnels du travail, sont mises en œuvre pour atteindre les objectifs de travail, réduire les exigences du travail ainsi que les coûts physiologiques et psychologiques associés ou pour stimuler le développement personnel et l'apprentissage (Bakker, 2011 ; Bakker & Demerouti, 2007). Les ressources professionnelles renvoient notamment aux diverses compétences de la personne ainsi qu'à son autonomie. Se référer au modèle JDR est particulièrement pertinent pour décrire des conditions de travail car il permet aux managers d'anticiper les effets nocifs des conditions de travail et ainsi de prévoir leurs effets pour pouvoir les atténuer (Silveri, 2017).

Le modèle de Demerouti *et al.* (2001) a fait l'objet d'un renouveau avec le modèle de Schaufeli et Bakker (2004). Ainsi, ce dernier modèle fait référence au processus d'épuisement et au processus motivationnel. La personne, face à une accumulation d'exigences trop élevées, ressentirait une fatigue pouvant se traduire par un épuisement alors qu'une abondance de

ressources constituerait un levier motivationnel qui permettrait de soutenir l'implication et l'engagement de la personne au sein de l'organisation. Les ressources apporteraient alors des effets bénéfiques à la santé au travail tandis que le manque de ressources pourrait générer une forme de repli pouvant se traduire par un désengagement s'il est accompagné d'exigences élevées.

Récemment, le modèle de Bakker et Demerouti (2001) a évolué vers la théorie JD-R qui a été influencée par de nombreux modèles théoriques (Hobfoll, 2001; Karasek, 1979 ; Selye, 1956). Dans la théorie JD-R, les exigences professionnelles sont définies comme des aspects du travail qui exigent un effort associant des coûts physiologiques et psychologiques. Or, les exigences professionnelles jouent un rôle crucial dans le processus d'altération de la santé tandis qu'elles n'exercent aucune influence dans le processus de motivation (Bakker & Demerouti, 2017).

Selon Bakker et Demerouti (2017), le modèle original JD-R a adopté une perspective descendante de la conception du travail au sein des organisations où ce sont la direction et les ressources humaines qui créent un environnement de travail en fixant les objectifs mais également en fournissant les ressources. Ainsi, ce sont les organisations qui conçoivent les exigences et les ressources professionnelle des personnels. Ces derniers s'épanouissent ou subissent des tensions en étant exposés à leur environnement de travail.

Le champ de la santé au travail a donc été étudié à travers des approches déterministes et positivistes. Celles-ci ont donné lieu au développement de modèles essentiellement interactionnistes ou de conception transactionnelle destinés à évaluer les sources de souffrance au travail, ainsi qu'à la mobilisation de modèles basés sur les exigences professionnelles et de ressources. La santé au travail est devenue ensuite une affaire de management et a suscité l'intérêt et une prise de conscience des sciences de gestion en raison du développement de la problématique.

### **2.1.3. Un allié de la santé au travail : la mobilisation de la reconnaissance au travail**

Face à de profondes mutations qui s'exercent dans leur environnement de travail, les personnels expriment de plus en plus un besoin de reconnaissance. En sciences de gestion, les phénomènes de la reconnaissance et de la perte de sens ont été étudiés récemment dans le cadre du champ sanitaire (Bourdil & Ologeanu-Taddei, 2018 ; Moisson & Gardody, 2021). Ils ont également été abordés, en s'appuyant sur les travaux du philosophe allemand Honneth (2000) pour qui la personne doit lutter pour être reconnue, sous l'angle de la lutte des managers afin de limiter leur souffrance au travail (Pierson, 2011).

Ainsi la reconnaissance constitue un vecteur de l'identité. Elle apporte également du sens au travail des personnes (Morin, 1996 ; 2001) et renforce la productivité et la performance au sein des organisations (Appelbaum & Kamal, 2000). Cependant, particulièrement dans certains secteurs d'activités souvent exercés par vocation, tels que ceux confrontés à un public vulnérable (centres d'hébergements, etc.) et où les injonctions paradoxales sont fortes, on assiste à une perte de sens du travail. La perte de sens transparaît au niveau de la mission, de l'avenir ou bien encore au niveau de l'identité professionnelle (Aubert, 2001). Elle correspond également à déstabilisation face à la présence de nombreuses contradictions et à un véritable sentiment d'incompréhension (Hanique, 2010). Or la perte de sens peut avoir des effets pathogènes. Ainsi, de nouvelles pathologies apparaissent tel le « *brown-out* »<sup>29</sup> ou la « baisse de courant » (Baumann, 2018).

Pourtant, le sens travail représente également un allié de la santé au travail : « *si l'individu perçoit positivement son travail (les activités quotidiennes, concrètes), les conditions dans lesquelles il accomplit son travail (les conditions de santé et de sécurité, l'environnement physique, les relations de travail, etc.) et les relations que donne lieu son travail (avec son supérieur, ses collègues, la clientèle, etc.), alors il aura tendance à trouver du sens dans son travail et à son travail, et par conséquent, à se sentir bien physiquement et mentalement* » (Morin, 2008, p. 40). Dans un contexte de crise, les personnels se trouvent confrontés à un choc de carrière. C'est ce qu'ont souligné De Becdelièvre et Grima (2020) dans leur étude auprès de personnels mis en présence de la crise de la Covid-19 qui a représenté pour eux un choc de carrière important et qui a développé leur réflexion sur le sens du travail favorisée par des caractéristiques individuelles et contextuelles.

Quatre approches de la reconnaissance au travail ont été mises en lumière par Brun et Dugas (2005) : la perspective éthique, la conception humaniste et existentielle, l'approche de la psychodynamique du travail et l'approche comportementaliste, traduites selon quatre pratiques de reconnaissance au travail.

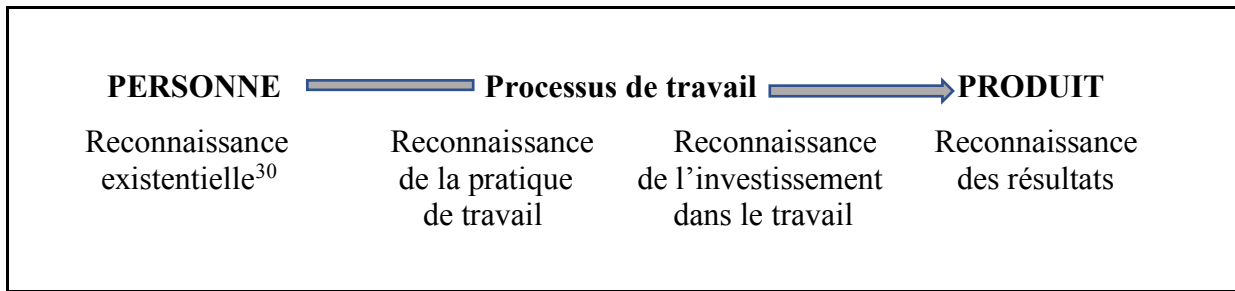
Selon Brun et Dugas (2005), les quatre approches de la reconnaissance au travail se traduisent en fonction de quatre pratiques de reconnaissance au travail. La figure 3 présente les quatre pratiques de reconnaissance au travail.

---

<sup>29</sup> Le *brown out* peut se traduire littéralement par « baisse de tension ». L'expression désigne une perte de motivation chez la personne. Il renvoie à la perception d'un travail dénué de sens.



**Figure 3 : Les quatre pratiques de reconnaissance au travail**



Source : adaptée de Brun et Dugas (2005)

Selon Brun et Dugas (2005), les pratiques de reconnaissances comblerent des besoins spécifiques tels les besoins d'être reconnues en tant que personnes et d'être appréciées en tant que personnels aptes à s'engager dans le travail, à développer leurs compétences dans la réalisation des tâches et à produire des résultats.

Or, l'ignorance d'une reconnaissance est susceptible d'entraîner une souffrance au travail et particulièrement une souffrance psychique au travail, qui se traduit notamment par des manifestations de stress, comme en atteste la série de suicides survenue au sein de France Télécom ou chez Renault. L'ouvrage fondateur portant sur le phénomène du suicide est certainement celui publié par Durkheim (1897). L'auteur met ainsi en évidence que ce sont les conditions objectives qui génèrent l'acte du suicide. La psychologie présente ainsi la personnalité, la fragilité d'une personne comme déterminant le geste suicidaire alors que la sociologie souligne les causes indépendantes comme conduisant la personne à réaliser ce geste. Les managers sont précisément victimes de cette souffrance au travail. En effet, selon l'enquête SUMER réalisée par la Dares (Guignon *et al.*, 2008), 57,9 % des managers subissent une forte demande psychologique et une forte latitude décisionnelle alors que 11,7 % sont confrontés à des tensions au travail qui correspondent à demande psychologique élevée et une faible latitude décisionnelle. Or, selon le philosophe et sociologue Axel Honneth, la reconnaissance se traduit par une affirmation des qualités positives des personnes ou des groupes et constitue la condition intersubjective qui permet de se réaliser de façon autonome et ainsi accéder une estime de soi. Elle permet d'apporter une légitimation aux activités professionnelles et la personne peut dès lors « *se voir conférer une valeur en tant qu'être de besoin, en tant que sujet autonome doté des mêmes droits que ses semblables, et en tant que sujet capable d'accomplir un certain*

<sup>30</sup> La reconnaissance existentielle consiste en une reconnaissance de la personne pour ce qu'elle est, c'est-à-dire son caractère, sa personnalité, son histoire, etc. La reconnaissance existentielle s'applique également au groupe de travail.

*nombre de choses* » (Honneth, 2006, p. 262). Le phénomène de la reconnaissance au travail constitue ainsi un vecteur essentiel à la préservation et à la construction de l'identité des personnes, permet de donner un sens à leur travail, favorise leur développement et participe à leur santé et à leur bien-être (Brun & Dugas, 2005). Outre cet éclairage au sujet du phénomène de la reconnaissance, les caractéristiques d'un travail ayant du sens, se traduisent par l'utilité au travail, la rigueur morale, l'autonomie, l'apprentissage, des qualités relationnelles ainsi que la reconnaissance (Morin & Forest, 2007).

L'affaire des suicides a suscité de l'intérêt des médias et a éveillé les consciences à juste titre quant à la gravité du problème. Toutefois, nous pouvons également nous questionner sur le « désengagement », déterminé par les mêmes causes que celles qui ont provoqué les différents suicides. Ce phénomène est en effet très présent au sein des organisations. Il se traduit par un délitement des liens sociaux qui entraîne une perte à l'accès de la reconnaissance et du sens pour la personne, la conduisant, dès lors, à un désinvestissement qui lui permet de préserver son identité (Alter, 2011). En outre, une perte de sens produit des conséquences délétères sur les comportements individuels et collectifs mais également sur les résultats organisationnels (Moisson & Gardody, 2021).

## **2.2. L'ancrage de la santé et de la sécurité au travail en sciences de gestion**

Avant la prise de conscience d'une nécessaire construction de la santé et de la sécurité au travail (2.2.2), la santé et la sécurité au travail étaient balbutiantes (2.2.1). Ensuite, on a assisté à sa montée en puissance (2.2.3).

### **2.2.1. Les balbutiements de la santé et de la sécurité au travail**

Ce n'est que depuis peu que les sciences de gestion abordent la thématique de la santé au travail pour l'ensemble des personnels. En effet, à la fin des années 1990, les chercheurs en GRH traitaient la santé au travail de façon indirecte et marginale (Edey Gamassou *et al.*, 2018). Ce n'est que plus tard, que l'on assiste à une prise de conscience en sciences de gestion qui génère une multiplication des travaux sur la santé au travail avec l'émergence de « *concepts spécifiques et émergents tels que le harcèlement, le stress, les risques psychosociaux ou encore le burn out (épuisement professionnel)* » (Edey Gamassou *et al.*, 2018, p. 2). En outre, certaines approches pluridisciplinaires viennent accompagner cette génération de travaux à la lumière des apports de l'ergonomie, de la psychologie du travail, de la clinique du travail ou bien encore de l'approche économique des troubles musculo-squelettiques (Chakor *et al.*, 2015). Toutefois,

rare sont les travaux qui abordent les effets de la santé sur l'offre du travail des personnes encore éloignées de l'âge de la retraite et ces quelques travaux relèvent d'études quantitatives.

Ainsi, parallèlement à l'explosion des TMS, on assiste à une prise de conscience en matière de santé et de sécurité au travail. Jusqu'aux années 1990, le focus est en effet mis essentiellement sur la santé physique et la sécurité des personnels. À titre d'exemple, la directive Cadre européenne propose des mesures qui visent à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des personnels au travail. Au plan national, suite à la promulgation de la loi du 31 décembre 1991, l'employeur doit veiller à la santé et à la sécurité de ses personnels en évaluant les risques et en mettant en place des actions de prévention sous peine d'engager sa responsabilité civile et/ou pénale.

La santé et la sécurité au travail (SST) apparaît sous de multiples facettes et devient une thématique centrale au sein des organisations. Elle occupe également, de plus en plus, une place privilégiée parmi les chercheurs. En effet, après avoir été longtemps un point aveugle des recherches en GRH (Chakor *et al.*, 2015), la thématique de la SST apparaît comme une thématique phare, au même titre que la gestion des carrières ou encore la motivation des personnels.

Les années 1960 et 1970 sont marquées par un contexte de croissance économique forte avec comme corollaire une difficulté de recrutement pour les emplois pénibles. Les directeurs du personnel prennent conscience de l'enjeu de l'amélioration des conditions de travail. En outre, ce mouvement est accompagné par les pouvoirs publics à travers notamment la loi de 1973 portant sur l'amélioration des conditions de travail. Durant cette période, la place de l'humain dans l'entreprise se positionne alors à travers une approche socio-économique en raison d'une mobilisation et d'une gestion des hommes. Néanmoins, la recherche dans le domaine de la SST fait l'objet d'une relative discrétion dans la sphère de la GRH (Chakor *et al.*, 2015). L'état des lieux, dressé par ces auteurs en matière de SST, permet de mettre en exergue une première période où la SST est abordée de façon marginale ou indirecte par la GRH d'où l'appellation consacrée à l'époque qui était celle de la « gestion du personnel ». La période était marquée, en outre, par la mobilisation et la gestion de l'humain (Amado & Deumie, 1991). L'émergence de l'articulation entre la GRH et la SST s'appuie sur la conception multidimensionnelle du travail qui se traduit par la réalité du travail à travers ses mobiles, ses buts, ses moyens et l'importance pour la GRH de passer du travail prescrit à la prescription de l'engagement des personnes (Chakor *et al.*, 2015). En résumé, durant cette période 1990-2000, les débats portent essentiellement sur le contenu de la fonction des Ressources Humaines et la santé et la sécurité

au travail apparaissent comme des concepts et des notions connexes (Neveu, 2012). Néanmoins, malgré cette timide émergence de la SST, cette période est caractérisée par l'intérêt que portent les chercheurs québécois à la question de cette thématique avec notamment son appréhension à travers une politique de conciliation travail-famille qui apparaît alors comme un enjeu organisationnel en raison des évolutions démographiques et sociologiques générant alors de nouveaux besoins chez les salariés (St-Onge *et al.*, 1994).

### **2.2.2. Amorce d'une prise de conscience en faveur d'une construction de la santé et de la sécurité au travail**

En sciences de gestion, la place de la question de la santé au travail a donc fait l'objet, au départ, d'une longue maturation avec, dans les années 1960-1970, l'apparition des prémises de la santé et de la sécurité au travail (SST). La recherche en SST constitue alors une sorte de « point aveugle » des travaux en GRH (Chakor *et al.*, 2015). Puis, en raison de l'augmentation de l'absentéisme, des accidents du travail, des maladies professionnelles avec notamment l'explosion des TMS, on assiste à une prise de conscience des enjeux cruciaux du domaine de la santé au travail.

L'évolution du cadre juridique en matière de SST, à travers la promulgation du premier texte en 1991, s'inscrit dans une orientation d'obligation de sécurité et de santé en engageant la responsabilité pénale de l'employeur en raison d'une augmentation de l'absentéisme, des accidents du travail, des maladies professionnelles. Cette orientation témoigne ainsi de la prise de conscience des enjeux cruciaux du domaine de la santé au travail. Il apparaît alors l'idée d'une philosophie de management de la sécurité ainsi que l'émergence de principes d'engagement et de participation des parties prenantes qui se transforment en acteurs de la prévention (Abord de Chatillon, & Bachelard, 2005). Ces auteurs révèlent ainsi l'amorce d'une prise de conscience en matière de santé et sécurité au travail dans un contexte d'intensification du travail qui implique de nouveaux modes d'organisation du travail (Gollac, 2005 ; Gollac & Volkoff, 1996). On peut citer, à titre d'exemple, le secteur hospitalier où il existe une importante dégradation des conditions de travail du personnel soignant accompagnée par une augmentation des indicateurs d'intensification du travail qui ne cesse de croître (Abord de Chatillon *et al.*, 2017). En effet, la santé au travail des soignants hospitaliers s'avère particulièrement alarmante (Rossano & Abord de Chatillon, 2021). Cette dégradation des conditions de travail a ainsi entraîné une réduction du temps passé par l'équipe soignante auprès des malades (Abord de Chatillon & Bachelard, 2006).

Puis, en raison de l'augmentation de l'absentéisme, des accidents du travail, des maladies professionnelles avec notamment l'explosion des TMS, on assiste à une prise de conscience des enjeux cruciaux du domaine de la santé au travail. Les années 2000 sont marquées par une forte médiatisation des affaires telles que celles des suicides de personnels sur le Techno Centre de Renault Guyancourt. À cette époque, il apparaît une dégradation des conditions de travail qui n'est pas sans conséquence sur la santé au travail entraînant une augmentation des pathologies du travail qui conduit à faire évoluer le rôle du gestionnaire des ressources humaines et à durcir la réglementation en matière de SST donnant ainsi l'impression de mieux protéger la personne (Vauclin, 2012). Les dégradations des conditions de travail sont alors perçues comme des vecteurs de l'augmentation des pathologies du travail et conduisent à faire évoluer la GRH et à durcir la réglementation en matière de SST.

Au XXI<sup>ème</sup> siècle, la question de la santé au travail devient donc une problématique phare en GRH. Parallèlement, elle devient une préoccupation managériale et occupe une place centrale sur la scène de la santé publique. En effet, la montée des RPS a accéléré la prise de conscience de la santé au travail et a mis en lumière l'enjeu majeur de la GRH et des organisations en matière de santé au travail. En effet, malgré une stagnation du nombre et de la gravité des accidents du travail, les maladies professionnelles explosent et représentent, par exemple, en 2003, 23,3 % de journées perdues par incapacité temporaire (Abord de Chatillon & Bachelard, 2006). En outre, différentes directives européennes sont transposées dans la législation française. De ce fait, les organisations françaises, à partir de 2003, ont l'obligation de rédiger un Document Unique dans un contexte d'intensification du travail marqué par une persistance des pénibilités et un travail sous pression avec des rythmes de travail de plus en plus contraints pour les personnels, aggravant ainsi les conditions de travail dans une méconnaissance des réalités du travail (Gollac & Volkoff, 1996).

### **2.2.3. La montée en puissance de la santé et de la sécurité au travail**

La période actuelle est marquée par la montée en puissance de la SST sur les scènes économiques, sociales, juridiques et politico-médiatiques. Le champ de la SST devenu phare en GRH repose sur un ensemble de connaissances provenant de disciplines connexes. Ainsi, afin d'intégrer la dimension de la SST, pour articuler compétitivité et bien-être au travail, il a été attribué à l'audit social, dont la logique a mis en évidence les défaillances de GRH, un rôle essentiel (Chakor *et al.*, 2015). La SST se retrouve donc sur le devant de la scène. Ce constat se traduit par une implication de la sphère juridique (2.2.3.1) nécessitant cependant un investissement de la part de l'organisation (2.2.3.2).

### 2.2.3.1. *Implication de la sphère juridique*

La période actuelle s'accompagne ainsi d'un contexte juridique en matière de santé au travail. On assiste à un durcissement juridique qui concerne la sécurité au travail et le risque professionnel, qui se manifestent pour l'employeur à travers l'obligation de préserver la santé et la sécurité des personnels et d'y travailler (Chakor *et al.*, 2015). Cette présence marquée du droit social s'affirme notamment par des mesures telles que l'obligation d'Évaluation des Risques Professionnels, la mise en œuvre du Document Unique ou la prise de conscience d'une nécessaire prévention en matière de harcèlement moral. Cette assise juridique doit cohabiter avec des routines déjà existantes au sein de l'organisation où existent des règles formelles représentées par des normes managériales, de qualité et de production générant ainsi des tensions avec, au cœur, un manager dont les actions relèvent d'un arbitrage entre les diverses règles issues du droit et des situations concrètes de travail (Abord de Chatillon & Bachelard, 2006). Ce durcissement juridique s'affirme également à travers la reconnaissance de la responsabilité pénale du dirigeant qui tend à mettre en exergue la dimension organisationnelle des pathologies du travail et permet ainsi de rendre compatibles les dimensions individuelles et collectives car, à l'origine, les défaillances de la SST proviennent de l'individu. Ainsi la loi du 20 juillet 2011, qui porte la réforme de la médecine du travail, désigne l'employeur comme étant le principal acteur de la prévention des risques. Il est en effet chargé de veiller à la santé physique et mentale des personnels. Dès lors, il s'appuie sur différents acteurs tels que la direction de ressources humaines, l'équipe managériale, les représentants du personnel et les salariés (Abord de Chatillon, 2005).

### 2.2.3.2. *Le nécessaire investissement de l'organisation*

Le lien entre l'organisation et le management de la SST est donc prégnant. Ainsi, une cohérence entre les actions et les discours s'avère essentielle au développement d'une politique de sécurité au travail. Cette réflexion s'illustre particulièrement dans le secteur de l'intérim où la diversité des contextes de travail entraîne une multiplication des accidents du travail nécessitant ainsi une politique de sécurité efficace (Frémeaux & Barel, 2005). Ces auteurs démontrent, à travers une étude qui porte sur la multiplication des accidents du travail des intérimaires, que le management de la SST interfère avec les logiques antagonistes d'une part, du gestionnaire qui prône l'autonomie et la responsabilisation des salariés et d'autre part, de la dimension juridique qui se traduit par un contrôle de l'activité (Abord de Chatillon & Bachelard, 2005).

Cette montée en puissance de la SST se traduit par l'émergence d'un processus d'évaluation des risques qui augure d'une nouvelle façon de penser la prévention de la SST dans le contexte

d'intensification du travail qui génère pour beaucoup une souffrance au travail dont les effets néfastes peuvent être atténués par l'action managériale (Abord de Chatillon & Bachelard, 2006).

## **Conclusion de la section 2**

Dans cette deuxième section, nous avons exposé l'évolution de l'approche du champ de la santé au travail. Celui-ci a en effet fait l'objet au départ d'une approche déterministe et positiviste marquée par le développement de modèles essentiellement interactionnistes ou de conception transactionnelle destinés à évaluer les sources de souffrance au travail ( Karasek, 1979 ; Karasek & Theorell, 1990 ; Lazarus & Folkman, 1984 ; Siegrist, 1996).

L'étude de la santé au travail s'est ensuite appuyée sur des modèles tels que la théorie de la conservation des ressources de Hobfoll (1989) qui mobilise les ressources personnelles pour faire face aux exigences des situations professionnelles. Le principal apport de cette théorie réside dans le fait que les personnes s'efforcent d'obtenir, de retenir, d'encourager et de protéger leurs ressources (Hobfoll, 1989).

Nous avons ensuite choisi d'exposer le modèle JD-R de Demerouti et al. (2001) qui consiste à prendre en compte, d'une part, les exigences au travail (*job demand*) et d'autre part, les ressources au travail (*job resources*). Le modèle JD-R permet d'établir un lien entre les exigences professionnelles et l'épuisement tandis que les ressources professionnelles sont liées au (dés)engagement.

L'évolution du champ de la santé au travail s'est poursuivie en raison de l'augmentation des RPS amplifiée par la médiatisation des « affaires des suicides ». Dès lors, une prise de conscience en faveur d'un management de la santé et de la sécurité au travail s'est développée et la santé au travail est devenue une affaire de management en dépit d'un début balbutiant. En raison de l'augmentation de l'absentéisme et des maladies professionnelles, une prise de conscience en faveur de la santé au travail s'amorce parallèlement à une dégradation des conditions de travail. La santé au travail devient une problématique phare en GRH. Cette période s'accompagne d'une implication de la sphère juridique et de l'organisation.

Le tableau ci-après met en lumière l'essentiel des conclusions de la section 2.

**Tableau 4 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 1**

Approche déterministe et positiviste du champ de la santé au travail	Amorce d'une prise de conscience en faveur de santé et de sécurité au travail
<ul style="list-style-type: none"><li>• Développement de modèles interactionnistes ou de conception transactionnelle (<b>modèle Effort-Reward Imbalance de Siegrist (1996), modèle de Karasek (1979)</b>)</li><li>• Développement de modèles basés sur les ressources (<b>théorie de la conservation des ressources de Hobfoll (1989), modèle JD-R de Demerouti <i>et al.</i> (2001)</b>)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Augmentation de l'absentéisme et des maladies professionnelles (explosion des TMS)</li><li>• Problématique phare en GRH</li><li>• Implication de la sphère juridique</li><li>• Implication organisationnelle</li></ul>



## **Conclusion du chapitre 1**

Ce chapitre a permis de rendre compte du phénomène de l'altération de la santé au travail. Nous avons dressé un panorama de la revue de la littérature des concepts génériques et des nouveaux concepts du champ de la santé au travail.

Nous avons mis en lumière l'importance des conditions de travail dans la survenue de ces différents troubles qui représentent le champ de la santé au travail. Ces conditions de travail, dont l'expression traditionnelle correspond à celle de la pénibilité au travail, tendent à évoluer ces dernières années à la faveur des nouveaux modes de travail essentiellement représentés par l'intelligence artificielle ou le télétravail même si ceux-ci participent également au bien-être de la personne.

Notre revue de la littérature nous a conduit également à souligner l'évolution de l'approche déterministe et positiviste du champ de la santé au travail vers un management de la santé et de la sécurité au travail qui s'est avérée nécessaire face à une dégradation des conditions de travail et face à une augmentation de l'absentéisme, voire face à des épisodes dramatiques. La santé au travail est alors devenue une affaire de management et a impliqué aussi bien les organisations que les pouvoirs publics.

## CHAPITRE 2 : LE MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ FACE À L'ENJEU DE L'ALTÉRATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

---

### Objectifs du chapitre

Apporter un éclairage sur l'évolution du concept et des contextes de l'employabilité  
Rendre compte du management de l'employabilité à travers l'engagement des parties prenantes dans une perspective responsable et inclusive et exposer les facteurs qui permettent son développement et le limitent

### Introduction

L'objet de ce chapitre est consacré au concept de l'employabilité ainsi qu'à la nécessité de son management dans le cadre d'une altération de la santé des personnels. Sur le plan académique, de nombreux travaux ont été consacrés au concept de l'employabilité et de multiples définitions non consensuelles le caractérisent (De Grip *et al.*, 2004; Forrier *et al.*, 2018 ; Saint-Germes, 2007 ; Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). C'est un concept aux multiples facettes, controversé, qui connaît une évolution historique centenaire.

Auparavant, on empilait derrière le terme employabilité tout ce qui tournait autour de la sauvegarde des emplois, des plans de restructuration, en y associant le concept émergent de la responsabilité sociale (Dietrich, 2010 ; Igalens & Vicens, 2005 ; Saint-Germes, 2007) et de la compétitivité des organisations. Cette orientation s'est appuyée sur de nombreux outils tels que la cartographie des métiers, la mise en œuvre de la validation des acquis de l'expérience (VAE) ou bien encore de référentiels de compétences.

L'employabilité représente aujourd'hui un véritable enjeu sociétal car il tourne autour de l'emploi qui est confronté à des mutations économiques, technologiques et organisationnelles qui participent à sa transformation. Les mutations du marché du travail sont accompagnées d'une remise en question des modèles de carrières traditionnels qui se traduisaient jusqu'à présent par l'exercice d'un métier tout au long de la vie. Les traditionnels parcours professionnels laissent ainsi la place aujourd'hui à des parcours moins linéaires. Cette métamorphose du marché du travail s'accompagne également par un désir pour les personnels de davantage de flexibilité qui s'exprime par un besoin grandissant de reconversion

professionnelle avec une réflexion qui s'oriente vers des choix de carrière. Les parcours professionnels sont notamment marqués par le phénomène de la stabilité professionnelle qui représente un élément clé du marché du travail. Ainsi, en France, 54 % des 800 salariés du secteur privé interrogés et âgés de plus de 30 ans n'ont pas été concernés par une mobilité professionnelle au cours des cinq dernières années<sup>31</sup>. Cependant une disparité existe entre l'Europe et l'Amérique du Nord. En 2005, selon la Commission Européenne<sup>32</sup>, la durée d'emploi moyenne chez un même employeur était de 10,6 ans en Europe et de 6,7 ans aux États-Unis. Le phénomène a fait l'objet également de quelques études académiques même si celles-ci demeurent peu nombreuses (Amossé & Halima, 2010 ; Hausknecht *et al.*, 2009 ; Mainhagu *et al.*, 2018). Plusieurs formes de stabilité professionnelle sont observées dont celle qui intègre la mobilité interne (Hausknecht *et al.*, 2009).

Les diverses mutations du monde du travail se traduisent également par une présence accrue de la digitalisation au sein des organisations et du développement du télétravail. Elles se développent au sein des relations de travail et s'expriment par exemple à travers le dialogue social. Or, identifier le travail n'est pas simple et encore à ce jour, ses frontières demeurent floues. En outre, la métamorphose du travail est subordonnée à différentes tensions caractérisées par une augmentation des contraintes financières, physiques et morales et par une diminution des temps de travail et des lieux de socialisation (Sainsaulieu, 2014).

Les transformations de l'emploi posent le questionnement du maintien en emploi des personnels qui s'avère plus difficile lorsque ceux-ci se trouvent confrontés à une altération de leur santé. Aujourd'hui, la mobilité professionnelle est de plus en plus partagée et ce constat s'amplifie. Le phénomène s'explique de plus en plus par la quête d'une réalisation de soi à travers le travail. Il est dû également à une insécurité de l'emploi bien présente dans nos sociétés (travail précaire, altération de la santé au travail, etc.). Ce phénomène en expansion se situe à l'intersection d'une part, d'une tendance inhérente à une crise de l'emploi et une fragilisation de la relation d'emploi et d'autre part, à une tendance qui prend sa source dans la valorisation croissante de la quête d'une identité personnelle pouvant être satisfaite dans le travail.

Elle constitue également un phénomène choisi ou subi. Elle conduit parfois à des « bifurcations », selon l'expression consacrée par les sociologues, dans les parcours

---

<sup>31</sup> Conseil d'orientation pour l'emploi (2009, p. 52). Rapport sur les trajectoires et les mobilités professionnelles. <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/094000435.pdf>

<sup>32</sup> Commission européenne (2006), Sondage Eurobaromètre sur la mobilité géographique et professionnelle. Les Européens et la mobilité : premiers résultats d'un sondage au niveau de l'Union Européenne.

biographiques et professionnels des personnels. Certaines catégories de personnes sont plus ou moins concernées par la mobilité professionnelle notamment pour celle qui est subie. En effet, elle affecte particulièrement les personnes vulnérables sur le marché du travail (jeunes, seniors, personnes handicapées, personnes féminines, personnes peu qualifiées, etc.) mais également les personnels dont la santé au travail est altérée.

En outre, la mobilité professionnelle révèle, aujourd'hui, la mise en œuvre d'une stratégie individuelle et engage également la responsabilité de l'organisation. Elle est également encouragée par les pouvoirs publics comme en témoigne la floraison de dispositifs dont l'objectif consiste à faciliter les démarches de reconversion. À titre d'exemple, le bilan de compétences ou la Validation d'acquis d'expérience (VAE) constituent des outils clés. En outre, les dépenses de formation ne cessent d'augmenter. Ainsi, en 2010, elles représentaient 31,5 milliards d'euros<sup>33</sup>. Cependant, certaines formations ne semblent pas si facilement accessibles. Certains secteurs ou certaines catégories de personnels éprouvent ainsi des difficultés pour accéder aux formations telles que les personnes ne maîtrisant pas totalement la langue française.

Dans une première section, nous dressons un panorama historique du concept de l'employabilité et procédons à sa contextualisation (section 1). À l'issue de cette contextualisation, nous exposons l'évolution du concept de l'employabilité vers son management inclusif et responsable (section 2).

La figure suivante présente les différentes étapes du chapitre.

**Figure 4 : Structure de présentation du chapitre 2**

Sections	Titres	Objectifs
<b>1</b>	<b>Genèse et contextes du concept de l'employabilité</b>	
1.1.	L'émergence du concept de l'employabilité	Présenter la genèse et les éléments contextuels nécessaires à la compréhension du concept de l'employabilité
1.2.	Niveaux individuel, collectif et organisationnel de l'employabilité	
1.3.	Déterminants de la construction contemporaine de l'employabilité	
<b>2</b>	<b>Du concept de l'employabilité à son management inclusif et responsable</b>	
2.1.	La GRH : un levier incontournable de l'employabilité	Apporter une compréhension sur la logique managériale de l'employabilité
2.2.	Développer le management de l'employabilité sous le prisme de l'inclusion et de l'engagement des parties prenantes	
2.3.	Développer le management de l'employabilité sous le prisme de l'inclusion et de l'engagement des parties prenantes	

---

<sup>33</sup> Annie Delort, « La dépense nationale pour la formation professionnelle continue et l'apprentissage, en 2010 », *Dares Analyses*, n°81, novembre 2012.

## **Section 1 : Genèse et contextes du concept de l'employabilité**

Cette première section répond au premier objectif du chapitre qui consiste à retracer l'évolution du concept et des contextes de l'employabilité. Dans une première sous-section, nous mettons en lumière l'émergence du concept de l'employabilité (1.1). Puis, nous exposons les différentes dimensions de l'employabilité (1.2). Enfin, notre réflexion nous conduit à examiner les déterminants qui favorisent la construction contemporaine de l'employabilité (1.3).

### **1.1. L'émergence du concept de l'employabilité**

L'émergence du concept de l'employabilité se traduit par une évolution historique de la notion de travail (1.1.1). Ce concept se caractérise de manière floue et polysémique (1.1.2) et bénéficie des apports des sociétés anglo-saxonne et française (1.1.3).

#### **1.1.1. L'évolution historique de la notion de travail**

Avant d'aborder la reconfiguration du monde du travail (1.1.1.2), l'évolution historique de la notion de travail implique d'apporter un éclairage sur la valeur travail (1.1.1.1).

##### *1.1.1.1. La valeur travail*

Aborder le monde du travail et ses évolutions permet de mieux cerner l'objet de la recherche qui consiste à analyser l'employabilité dans le cadre d'une altération de la santé rendant difficile le maintien dans le poste de travail occupé. Le terme du travail est polysémique. Il a pris des significations très différentes selon les époques et ses fonctions traditionnelles, à savoir la fonction de production, la fonction de rémunération du travailleur, la fonction du travail comme moyen d'insertion sociale et d'épanouissement personnel, se sont transformées (Boissonnat & Mabit, 1995). Pour De Gaulejac (2011), le travail relève d'un phénomène psychosocial.

L'étymologie du mot travail provient du latin *tripalium* qui se traduit littéralement comme un instrument de torture à trois pieux. En effet, dans le *Larousse en ligne*, le *Petit Robert*, le mot « travail » renvoie à la désignation latine *tripalium* ou *trepalium* qui renvoie lui-même à *tripalus*, qui correspond à une structure composée de trois pieds et destinée à la torture (ou *tripaliare* qui signifie torturer).

Depuis l'Antiquité, le travail se traduit donc par de la souffrance. Il désigne, en effet, l'effort à accomplir pour faire quelque chose. Cette vision négative transparait dans la civilisation grecque où, à l'époque de Platon et Aristote, le verbe « travailler » est utilisé de manière péjorative. Le travail est alors perçu comme une action utilitaire. Il représente l'ensemble des

efforts nécessaires pour simplement reproduire la force physique et ainsi pourvoir aux besoins quotidiens. D'ailleurs, Karl Popper cite Platon et précise que « *les travailleurs, marchands et autres, font partie de cette tourbe dont l'unique fonction est de pourvoir aux besoins matériels des gouvernants* » (Popper, 1979, p. 49). Aristote, quant à lui, évoque un corps « déformé » par le contact avec les choses tournées vers la satisfaction des besoins matériels (Boissonnat & Mabit, 1995). En outre, chez les Grecs, la véritable dignité de l'homme réside dans la participation de la gestion de la Cité grâce à la parole. Le domaine du travail reflète donc l'asservissement et ce sont les esclaves qui sont purement et exclusivement chargés de l'entretien de la vie (Boissonnat & Mabit, 1995). À l'époque grecque classique, le travail n'est source ni de lien social, ni de réalisation de soi. S'il existe une possible interprétation du terme en tant que réalisation de soi-même, cette interprétation provient de la confusion au sujet du terme œuvre qui se rapporte uniquement à l'art dans la Grèce Antique. Or, les deux phénomènes sont différents et ils apparaissent ainsi dans certaines langues (arbeit/werk, travail/œuvre, labour/work) (Boissonnat & Mabit, 1995).

Au Moyen-Âge, le travail est considéré comme un péché originel. Il est défini en tant que travail-châtiment ou travail pénitence, principe répandu par le Christianisme. Le travail, est alors essentiellement agricole et perçu comme une malédiction confirmée par la pratique du servage. Puis, l'organisation des métiers évolue. Les métiers spécialisés se regroupent en corporation et les modalités du travail changent progressivement en milieu urbain. Dans les campagnes, le corps de la paysannerie se divise en paysans non-libres (les serfs) et en paysans libres (les vilains) qui travaillent sur les terres d'un seigneur dont ils louent des parcelles (tenures).

Un tournant majeur s'opère au XVIII<sup>ème</sup> siècle. Il survient avec l'avènement de la Révolution industrielle et en parallèle, avec le développement d'idées majeures fomentées grâce à d'importantes découvertes scientifiques et philosophiques telles que l'héliocentrisme, la mathématisation de la nature construite par Galilée et la thèse d'Adam Smith, père des sciences économiques modernes, qui énonce que la division du travail est la source de toute richesse. Dès lors, la valorisation du travail en tant que pourvoyeur de lien social transparaît même si, dans certains pays, elle apparaît de façon plus tardive. Cette vision se développe en même temps que la pensée protestante que Max Weber désigne comme l'éthique du labeur<sup>34</sup>.

---

<sup>34</sup> *L'Éthique protestante et l'esprit du capitalisme* de Max Weber est une des œuvres fondatrices de la sociologie moderne.

Avec la philosophie des Lumières au XVIII<sup>ème</sup> siècle, le travail apparaît comme un moyen de s'humaniser et de se réaliser. Ainsi, dans son *Traité de pédagogie*, Kant affirme : « *Il faut que l'homme soit occupé de telle sorte que, tout rempli du but qu'il a devant les yeux, il ne se sente pas lui-même, et le meilleur repos pour lui est celui qui suit le travail* ». Quant à Diderot, il estime que « *le travail nous repose de l'ennui* ».

Le travail devient un vecteur de liberté au XIX<sup>ème</sup> siècle et est alors associé à l'idée de libération voire d'épanouissement personnel. Pour le philosophe allemand Hegel, « *le travail est la seule façon pour l'homme de réaliser son essence, c'est-à-dire d'accéder à la plus haute liberté* ». Marx apporte une dimension collective au travail et développe l'idée qu'il représente une fonction sociale et collective en ce sens que les moyens de production doivent être collectifs. Dans la France du Second Empire, un groupe de travailleurs qui décident de s'appeler les « Sublimes » choisissent, dans une société qui maintient le travailleur dans un état d'infériorité, d'adopter une philosophie de vie qui alterne des moments de travail et des moments de loisirs. Le « Sublime » se caractérise par la maîtrise de son engagement et de sa mobilité (Gazier, 2003b). Selon l'auteur, les travailleurs par projets de l'économie « high-tech » sont l'équivalent du « Sublime ».

Ce n'est que vers les années 1980-1990, que les psychanalystes prennent le relais des psychologues et qu'ils théorisent le devoir d'être heureux au travail. Se développe alors la notion de bien-être au travail. Quant aux philosophes, ils nous montrent que l'engagement dans son travail est source d'épanouissement et de plaisir. Le travail n'incarne pas seulement une dimension négative mais renvoie également à un positionnement positif puisque la valeur travail occupe, dans la vie contemporaine, une place privilégiée et qu'il ne constitue pas seulement un moyen de subsistance mais également un moyen d'accéder à une identité : « *Le travail reste une valeur importante et sa place est centrale dans la vie comme lieu d'épanouissement, comme vecteur de socialisation, comme moyen de subsistance, comme plaisir de la rencontre, comme lieu de développement personnel* » (Gazier, 2003b, p. 38). Cette posture fait référence aux travaux d'Edgar Morin puisqu'il existe « *une conformité entre l'organisation et la psyché de ceux qui en sont membres* » (Gazier, 2003b, p. 300). Selon l'auteur, le travail se manifeste sous les formes de *savoir-faire* qui représente le travail comme un acte de production, *d'avoir* qui se réfère à la rémunération et enfin *d'identification* et de *socialisation* définissant ainsi l'individu en tant qu'être social. Les valeurs et les fonctions dévolues au travail connaissent donc une évolution puisqu'elles se transforment d'une

obligation envers la société à un moyen de subsistance pour devenir un moyen de se réaliser, de s'accomplir.

Selon Dubar (2015), le travail correspond à une socialisation secondaire et du fait de la rareté de l'emploi, il conditionne la construction de l'identité moderne. De plus, le système stable et linéaire du travail est caractérisé aujourd'hui par des changements constants tant au niveau de ses contenus qu'au niveau de son organisation et ces changements affectent notamment les parcours professionnels et peuvent générer une faillite dans le processus identitaire (Welnowski-Michelet, 2008).

#### *1.1.1.2. La reconfiguration du monde du travail contemporain*

Nous assistons aujourd'hui à un bouleversement de la sphère de l'emploi qui est marquée par de profondes mutations et transformations puisqu'une certaine mobilité est désormais exigée alors qu'hier, le monde du travail se caractérisait par une certaine stabilité et continuité. L'emploi à vie s'éloigne. Le contrat à durée indéterminée (CDI), qui a émergé en 1945, même s'il reste le modèle majoritaire au cours de cette décennie puisqu'il concerne, selon le rapport de l'INSEE de 2020, 84,7 % des emplois en France, laisse peu à peu la place au contrat à durée déterminée, aux missions intérimaires, etc. En 2019, la crise sanitaire, doublée d'une crise économique a également accéléré le phénomène des mutations qui jalonnent le monde du travail avec des conséquences sur l'emploi, les compétences et le marché du travail. Dès lors, les trajectoires professionnelles des personnes se trouvent aujourd'hui reconfigurées de manière choisies ou subies.

Les transformations du monde du travail ont également modifié le statut du salarié. Ainsi, il lui est attribué une plus grande responsabilité dans l'organisation de sa vie tel le choix d'une profession qui lui permette d'affirmer sa personnalité (Guichard & Huteau, 2006). Le travail procure également à la personne un moyen de « *se reconnaître dans son activité* » (Clot, 2017, p. 257). En outre, cette dernière doit développer d'importantes capacités d'adaptation, de flexibilité, de mobilité, d'engagement pour maintenir son employabilité. En effet, le modèle classique de carrière caractérisé par l'exercice d'un métier tout au long de sa vie, a laissé la place à des trajectoires professionnelles moins linéaires. Dès lors, « *chacun doit savoir que durant sa vie active, pour conserver son 'employabilité', il doit être prêt à changer d'entreprise, de métier, voire de secteur d'activité ou de région* » (Linhart & Mauchamp, 2009, p. 53) impliquant le développement de compétences techniques et de qualités « comportementales » et la prise d'initiatives (De Gaulejac, 2011).



Face à ces mutations et transformations du monde du travail, il est alors nécessaire pour la personne de prendre en main sa carrière et à la promesse de carrière, se substitue une promesse d'employabilité (Dany, 1997). Les reconfigurations du travail influent également sur les organisations. En effet, la mobilité, l'adaptabilité et la gestion de l'employabilité deviennent incontournables et représentent les maîtres mots de la politique managériale des organisations. Il est alors nécessaire d'encadrer ces nouvelles exigences du monde du travail afin de mieux y répondre. D'un point de vue institutionnel, des dispositifs tels que le Congé Personnel de Formation (C.P.F.), le bilan de compétences, la Validation des Acquis et de l'Expérience (V.A.E.), démontrent une volonté d'encadrer ces exigences liées à l'activité professionnelle. Au sein des entreprises, la réglementation est également présente et prend la forme de signature d'accords, de mise en place de compte épargne-temps, de Contrat de Sécurisation Professionnelle (C.S.P.) dans le cadre de licenciements économiques, de périodes de professionnalisation. En outre, de nouveaux modes d'organisation du travail tels que le télétravail, favorisés par la digitalisation et un environnement technologique propice, conduisent les pouvoirs publics à réglementer de plus en plus le travail. Ainsi l'Accord nationale interprofessionnel de 2005, encadre la protection des droits des télétravailleurs dans les entreprises. Des accords d'entreprises voient également le jour pour instaurer notamment un droit à la déconnexion pour les personnels. Or, face à la crise sanitaire de la Covid-19, nombre d'entreprises ont été contraintes de mettre en place le télétravail pour leurs personnels. En effet, en cas d'épidémie, le recours au télétravail est prévu à l'article L1222-11 du Code du Travail. De fait, d'une typologie de personnels télétravailleurs correspondant traditionnellement à une population intellectuelle et encadrante (Fernandez *et al.*, 2014 ; Metzger & Cléach, 2004), le télétravail se saisit, aujourd'hui, d'une population de personnels exécutants.

Le travail représente donc un élément essentiel à l'épanouissement de la personne. Il peut constituer une source de bien-être et apporter une vie sociale et des échanges (Gazier, 2003a). Cependant, des événements surviennent au cours des parcours professionnels qui peuvent s'avérer délétères à ces bienfaits du travail. Les événements de ce type se traduisent par exemple par l'altération de la santé de la personne. Le travail interroge donc spontanément la question de son maintien en emploi ou de l'évolution de sa trajectoire professionnelle et renvoie ainsi à son employabilité.

### 1.1.2. Les apports historiques des sociétés anglo-saxonne et française

Le concept de l'employabilité a évolué au gré des périodes historiques. Il est apparu dans un contexte en lien avec la sphère économique et sociale dans les sociétés anglo-saxonnes (1.1.2.1). Le contexte d'après-guerre et d'euphorie économique puis une période de crise économique ont déterminé son évolution (1.1.2.2).

#### 1.1.2.1. Un contexte lié à la sphère économique et sociale dans les sociétés anglo-saxonnes

Le concept de l'employabilité apparaît, dans un premier temps, dans un contexte lié à la sphère économique et sociale dans les sociétés anglo-saxonnes. L'employabilité est ainsi présentée comme « *une notion qui rend compte de la période économique et politique dans laquelle nous vivons* »<sup>35</sup> (Brown *et al.*, 2003, p. 107). Le concept de l'employabilité apparaît dans les pays industrialisés au tournant du XIX<sup>ème</sup> siècle. Il indique si une personne est employable ou non. De façon plus précise, l'employabilité apparaît en Grande Bretagne au début du XX<sup>ème</sup> siècle à l'ère de la Révolution Industrielle et c'est Beveridge<sup>36</sup> qui introduit l'idée de l'employabilité en 1909.

Cette période est alors caractérisée par l'émergence d'une employabilité dichotomique qui consiste à percevoir si une personne n'est pas employable ou l'est lorsqu'elle est valide c'est-à-dire déchargée de toutes contraintes liées au critère de l'âge, à l'absence de handicap physique et mental, à l'absence de contraintes familiales et qui, par conséquent, devient immédiatement disponible sur le marché du travail (Gazier, 2003a). La distinction est faite entre les « employables » à qui un emploi peut être proposé et les « inemployables » qui relèvent de la charité et de l'aide sociale (Saint-Germes, 2010). L'employabilité de la personne est ainsi « *conçue autour de la problématique de l'exclusion ou de l'inclusion dans le marché du travail (être employable signifie être apte au travail)* » (Schmidt *et al.*, 2013, p. 4). À cette époque, le mot employabilité est pris dans le sens littéral qu'il a en anglais puisque employabilité signifie aptitude en anglais et cette notion recouvre l'aptitude, les compétences productives des personnels qui leur permettent d'exercer un emploi (Hofaidhllaoui & Ben Hassen, 2012).

Puis, le concept est exporté aux États-Unis confrontés alors à une grave crise économique suite au krack boursier de 1929. Face à cette crise, le gouvernement, sous la présidence de F. D.

---

<sup>35</sup> « *Employability is a notion that captures the economic and political times in which we live* » (Brown *et al.*, 2003, p. 107).

<sup>36</sup> W.H. Beveridge est un économiste et homme politique britannique et connu pour son plan d'organisation des assurances sociales britanniques. Il rédige en 1909 l'ouvrage « *Unemployment: a problem of industry* » qui fournit l'idée d'employabilité.

Roosevelt, mène une politique interventionniste en faveur de l'emploi en raison d'un taux de chômage qui ne cesse de croître. L'employabilité représente alors la disponibilité des travailleurs valides à qui on va pouvoir proposer un emploi stable et des personnes qui relèvent de l'aide sociale (De Grip *et al.*, 2004).

#### *1.1.2.2. D'un contexte d'après-guerre et d'euphorie économique à une période de crise économique*

Une autre phase de l'employabilité voit le jour aux États-Unis dans les années 1950. Se développe alors, dans une période de plein emploi, un concept hétérogène que l'on peut qualifier d'employabilité médico-sociale (Gazier, 1999). Cette version est destinée aux handicapés médicaux et est développée par des médecins et des praticiens de la réhabilitation. Ainsi, des tests proches des tests médicaux sont réalisés tels que l'acuité visuelle ou bien la motricité. Parallèlement, une employabilité de politique de main d'œuvre apparaît et concerne les handicapés sociaux caractérisés par des déficiences sociales notamment en matière de qualification, de mobilité, de présentation, etc. (Gazier, 2003a). Il s'agit, aux yeux des employeurs, de mesurer l'attractivité des personnels. La notion d'employabilité commence, alors, à se focaliser sur la personne.

Avec les années 1970 et 1980 s'installe durablement un chômage de masse en Europe qui provoque la crise de l'employabilité-flux (Gazier, 2003a). En France, l'employabilité trouve sa légitimité à la fin des années 1990 face à une montée du chômage qui provoque un besoin croissant d'une sécurisation des parcours professionnels sur un marché du travail plus exigeant et nécessitant davantage de flexibilité (Brown *et al.*, 2003 ; Gazier, 2003a ; McQuaid & Lindsay, 2005). La flexisécurité<sup>37</sup> correspond à une approche du marché du travail qui vise à la fois à répondre aux besoins de flexibilité des employeurs et à sécuriser les parcours professionnels des personnels. Elle se traduit donc par la recherche de salariés flexibles pour les employeurs et pour les personnels, par la recherche d'une sécurisation de leur parcours professionnel. La littérature anglophone aborde la notion de flexisécurité à travers une approche interne à l'organisation qui se traduit par l'expression « *flexible work arrangement* » (FWA). Ainsi, la possibilité donnée aux personnels de mieux concilier leur vie personnelle et leur vie professionnelle apparaît comme un arrangement flexible (Chen & Smithy Fulmer, 2018).

---

<sup>37</sup> Flexisécurité, néologisme d'origine politique, compose la contraction des mots flexibilité de l'emploi et de la sécurité des salariés. La flexisécurité se traduit par « *la facilité d'adapter la ressource humaine nécessaire à la quantité d'emploi disponible, tout en assurant le développement de l'employabilité du salarié par la formation ainsi que sa sécurité financière par le versement d'indemnités adaptées* » (Rouault *et al.*, 2013, p. 2).

L'employabilité ne consiste donc plus seulement en l'obtention d'un travail mais réside également dans le fait de le conserver et éventuellement de le changer (De Grip *et al.*, 2004). Les salariés deviennent vulnérables sur un marché du travail de plus en plus volatile. Aux États-Unis, à la fin des années 1970, l'employabilité renvoie à la capacité à extraire des revenus d'un travail donné et se traduit par une employabilité performance attendue sur le marché du travail (Gazier, 1999, 2003a). Deux grandes approches consacrent alors le concept de l'employabilité : l'approche anglo-saxonne centrée sur l'individu et n'intégrant pas de facteurs organisationnels et l'approche française qui relève d'une nature collective.

L'approche contemporaine de l'employabilité est marquée par les mutations de la sphère de l'emploi, de l'intérêt porté par les politiques publiques de l'emploi et par le partage des responsabilités dans le cheminement des parcours professionnels. Au tournant des années 2000, l'employabilité se focalise sur l'externe et le marché du travail (Loufrani-Fedida *et al.*, 2015). Cependant, de nos jours, même si des recherches antérieures ont démontré que de nombreux salariés ne peuvent suivre le rythme accéléré des changements car les investissements dans le développement des compétences diminuent avec l'augmentation de l'âge (Boerlijst, 1994), l'employabilité « *est toujours définie et évaluée par rapport à portefeuille de compétences individuelles. Elle est donc considérée comme le processus qui permet à un individu d'occuper, de trouver ou de créer un emploi à partir de l'utilisation optimale de ses compétences individuelles* » (Loufrani-Fedida *et al.*, 2015, p. 19).

La sphère publique, marquée par le courant du Nouveau Management Public (NMP) (Hood, 1991 ; Laufer & Burlaud, 1980 ; Osborne, 2006) n'échappe pas aux questions de l'employabilité notamment dans le cadre de la fidélisation de ses personnels. En effet, la fidélisation des personnels employables s'avère essentielle pour satisfaire les usagers et répondre aux exigences de performance notamment au sein de la Fonction publique territoriale (Moretti & Frimousse, 2018). Or, pour ces auteurs, le développement de l'employabilité génère une fidélité organisationnelle. Les organisations publiques sont en effet confrontées à la gestion de leurs effectifs en termes numérique mais également en termes d'attractivité et d'adaptation des personnels aux évolutions des missions qui leur sont attribuées, ainsi qu'à la mutualisation des services. En outre, la Fonction publique territoriale est confrontée à une crise identitaire et motivationnelle de ses personnels (Rondeaux, 2005) qui entraîne un absentéisme important. Le phénomène de l'absentéisme pourrait être dû à une demande croissante de reconnaissance au travail exprimée par ces derniers (Brillet & Capdevielle, 2017).

### **1.1.3. Le caractère flou et polysémique de l'employabilité**

Le concept de l'employabilité est défini de multiples façons (1.1.3.1). De multiples facettes le caractérisent (1.1.3.2).

#### *1.1.3.1. Un concept aux multiples définitions*

Le concept de l'employabilité a fait l'objet de nombreuses études académiques qui ont donné lieu à de nombreuses définitions (De Grip *et al.*, 2004 ; Forrier & Sels, 2003b ; Fugate *et al.*, 2004 ; Van der Heijden & Thijssen, 2003). Le Robert en ligne définit l'employabilité comme une capacité individuelle à acquérir et à maintenir les compétences nécessaires pour trouver ou conserver un emploi, s'adapter à de nouvelles formes de travail. Cette définition renvoie ainsi à la disposition personnelle d'être employé. Au niveau institutionnel, l'employabilité est définie par le Ministère du Travail, comme « *la capacité d'évoluer de façon autonome à l'intérieur du marché du travail, de façon à réaliser de manière durable, par l'emploi, le potentiel qu'on a en soi* ». L'employabilité représente un véritable enjeu sociétal car son concept gravite autour de l'emploi.

Devenu incontournable dans les sphères GRH francophones et anglo-saxonnes (Saint-Germes, 2007 ; Van der Heijde & Van Der Heijden, 2006), il revêt un caractère multidimensionnel. Il comprend des significations différentes selon les contextes et l'identité professionnelle des personnes (Schmidt *et al.*, 2013). Il se traduit au départ par une responsabilisation individuelle et intègre une notion de culpabilisation chez la personne qui n'est pas employable. L'ensemble de ces définitions mettent l'accent sur la diversité des aspects de la carrière des personnels mais elles se réfèrent toutes à l'emploi en tant que résultat (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Néanmoins, pour toutes les études, l'employabilité constitue une « *chance pour l'individu d'avoir un emploi sur le marché du travail interne et/ou externe* »<sup>38</sup> (Forrier & Sels, 2003b, p. 106). L'employabilité est également 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). Les compétences déployées sont traitées comme des atouts précieux qui doivent être nourris et elles bénéficient autant aux employés qu'aux organisations (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). L'employabilité est ainsi définie comme « *l'accomplissement continu, l'acquisition ou la création de travail grâce à l'utilisation optimale des compétences* »<sup>39</sup> (Van der Heijde & Van der Heijden, 2005, p. 143). Van der Heijde et Van der Heijden (2006)

---

<sup>38</sup> « *An individual's chance of a job in the internal and/or external labour market* » (Forrier & Sels, 2003b, p. 106).

<sup>39</sup> « *The continuous fulfilling, acquiring or creating of work through the optimal use of competences* » (Van der Heijde & Van der Heijden, 2005, p. 143).

développent une mesure multidimensionnelle psychométrique fondée sur les compétences. Ils mettent ainsi en lumière cinq dimensions de l'employabilité sur la base de critères individuels : l'expertise professionnelle relative aux compétences spécifiques à l'exercice du métier ; la capacité d'anticipation et d'optimisation, la flexibilité personnelle, le niveau de socialisation et de citoyenneté organisationnelle et l'équilibre entre ces différentes dimensions.

Dans le cadre de notre recherche, nous définissons l'employabilité d'une personne d'une part, comme sa capacité d'insertion professionnelle qui prend en considération ses caractéristiques individuelles et sa faculté à saisir les opportunités du marché du travail et d'autre part, comme sa capacité d'agir en matière de développement de ses compétences pour optimiser son évolution professionnelle, au sein d'un monde du travail caractérisé par des mutations et des innovations. Nous avons choisi cette définition car elle place la personne au cœur de l'employabilité au sein d'un monde du travail volatile.

#### *1.1.3.2. Les multiples facettes de l'employabilité*

L'employabilité est abordée sous l'angle des transitions professionnelles. Elle est ainsi définie comme une capacité à obtenir un emploi initial, à demeurer employé et à trouver un autre emploi (Hillage & Pollard, 1999). Saint-Germes (2007) reprend les capacités de cette définition et les qualifie « d'employabilité initiale » en tant que capacité d'insertion des primo-entrants sur le marché du travail, « d'employabilité interne » qui relève de la capacité d'adaptation aux attentes de l'entreprise et « d'employabilité externe » qui se traduit par une capacité de réinsertion sur le marché du travail. L'employabilité réside également dans la capacité de la personne à mobiliser et à accumuler des qualifications évolutives et cumulatives sur le marché du travail (Saint-Germes, 2004).

En outre, l'employabilité est définie comme une construction psychosociale englobant une série de constructions centrées sur la personne, nécessaires pour faire face aux changements de carrière inévitables dans nos économies actuelles. La dimension psychosociale de l'employabilité renvoie au potentiel, aux dispositions personnelles à l'emploi (Fugate *et al.*, 2004). Cette dimension de l'employabilité requiert une adaptabilité active et spécifique. Elle permet aux personnels d'identifier et de réaliser des opportunités de carrière en faisant appel à des compétences telles que l'anticipation et l'optimisation, la flexibilité personnelle, le sens de l'entreprise (Fugate *et al.*, 2004).

Le concept de l'employabilité est également étudié sous l'angle des facteurs environnementaux (Forrier *et al.*, 2018), ou sous l'angle de la volonté individuelle à développer ses compétences

(De Vos *et al.*, 2011). Cette dimension de l'employabilité inscrit donc la personne dans une attitude dynamique vis-à-vis de l'emploi et implique qu'elle soit actrice des étapes de sa vie professionnelle. Certains auteurs évoquent ainsi le principe de « proactivité » qui consiste à mettre l'accent sur l'adaptation du comportement de l'individu face à une situation évolutive, à des changements de contexte ou de la personne elle-même (Gatignon Turnau *et al.*, 2015).

D'autres auteurs soulignent la dimension des compétences techniques et adaptatives qui figurent comme un élément clé de l'employabilité (De Cuyper *et al.*, 2008 ; De Vos *et al.*, 2011). L'employabilité apparaît, dès lors, comme relevant d'une expertise professionnelle et d'une flexibilité personnelle qui se traduit par une adaptation réactive et une résilience au changement (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). En d'autres termes, nous considérons que les personnels aptes à l'emploi possèdent non seulement des connaissances techniques dans leur domaine d'expertise mais qu'ils sont également attentifs aux changements de nature contextuelle et font preuve de résilience face aux changements qui leurs sont imposés.

Des travaux ont également examiné les effets de l'âge chronologique et des activités de l'apprentissage formel et informel sur l'employabilité (Froehlich *et al.*, 2014, 2016). En effet, afin d'améliorer l'expertise professionnelle, l'apprentissage constitue un élément fondamental pour améliorer l'employabilité d'une personne (Van der Heijden *et al.*, 2009). Or, l'amélioration de l'employabilité à travers l'apprentissage, bénéficie également à l'organisation (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Plusieurs études suggèrent que l'apprentissage informel constitue une forme d'apprentissage plus efficace (Berings *et al.*, 2008 ; Van der Heijden *et al.*, 2009) par rapport à l'apprentissage formel traditionnel dispensé sous la forme de formations ou de séminaires. Cependant, des études empiriques ont montré que les apprentissages formels exercent des effets positifs sur l'employabilité des personnels peu qualifiés au sein de l'organisation mais qu'en dehors de toute organisation, aucun effet de la formation sur l'employabilité externe de la personne n'apparaît probante (Sanders & De Grip, 2004).

En outre, aborder l'employabilité renvoie à l'auto-efficacité qui se réfère à « *la croyance dans les capacités à mobiliser la motivation, les ressources cognitives et les actions nécessaires pour répondre aux exigences situationnelles données* »<sup>40</sup> (Wood & Bandura, 1989, p. 364). Néanmoins, les croyances ne renvoient pas seulement aux capacités de chacun. Elles

---

<sup>40</sup> « *People's beliefs in their capabilities to mobilize motivation, cognitive resources, and courses of action needed to exercise control over events in their lives* » (Wood & Bandura, 1989, p. 364).

concernent celles relatives à la vie professionnelle et au travail telles les croyances sur l'utilité du travail, les croyances en certaines méthodes de travail, les croyance morales etc., qui peuvent influencer les motivations, les actions et les performances d'une personne (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006).

## **1.2. Niveaux individuel, collectif et organisationnel de l'employabilité**

L'employabilité se caractérise à différents niveaux dont un niveau individuel (1.2.1). Il existe également des niveaux collectif et organisationnel de l'employabilité (1.2.2).

### **1.2.1. Le niveau individuel du concept de l'employabilité**

Depuis une période récente, les personnels sont appelés à se rendre employables et à saisir les opportunités d'emplois. L'employabilité se centre alors sur la personne en se focalisant sur les attributs, les prédispositions et les comportement individuels. Hofaidhlaoui et Roger (2014) mettent ainsi en évidence les attitudes, les traits de personnalité comme composantes du niveau individuel de l'employabilité.

La mise en lumière du niveau individuel du concept se met en place dans les années 1990. Elle est caractérisée par une approche dynamique et interactive de l'employabilité qui prend en compte à la fois les niveaux individuel et collectif du concept. L'employabilité initiative renvoie à la responsabilité et aux capacités individuelles « *à mobiliser autour de ses projets un processus d'accumulation de capital humain et de capital social* » (Gazier, 2003a, p. 420). Or, le capital social, qui correspond à une accumulation de connaissances à des fins productives (Becker, 1964), offre des opportunités d'emplois et de carrières (Fugate & Ashforth, 2003; Fugate & Kinicki, 2008). Dans cette optique, l'individu employable devient un entrepreneur de sa propre carrière non délimitée par des frontières (Arthur, 1994).

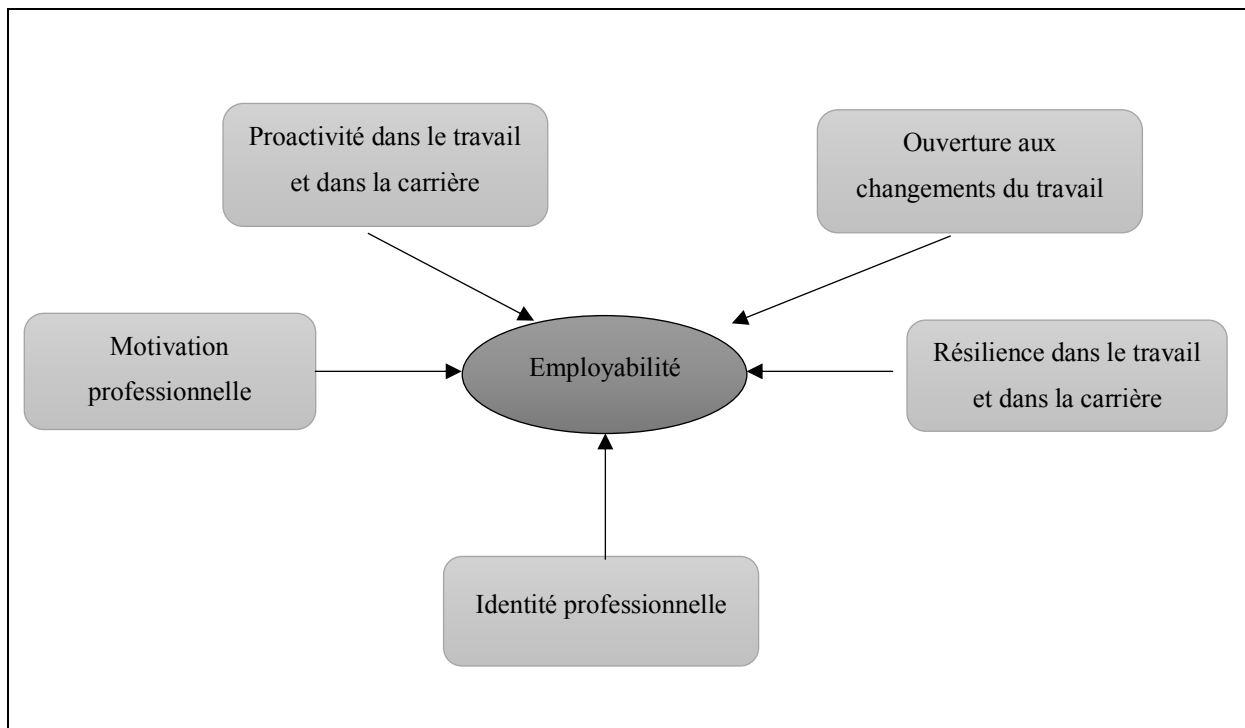
Néanmoins, Forrier *et al.* (2018) remettent en question les principes de la littérature contemporaine sur l'employabilité fondés sur les théories, qui font autorité, de la conservation des ressources (Hobfoll, 1989), des échanges sociaux (Cropanzano & Mitchell, 2005) et du capital humain (Becker, 1964). Les principes dégagés de ces théories renvoient au fait que l'employabilité est un bien personnel, que la personne est l'acteur principal de la relation d'emploi et que l'autonomie de la personne relative aux questions liées à l'employabilité génèrent des résultats positifs. Or, ces auteurs mettent en lumière la négligence de certains thèmes développés par la littérature qu'ils expriment en termes d'angles morts. Le premier de ces angles morts correspond au fait que l'accent mis sur l'employabilité en tant qu'atout pour la personne néglige le rôle du contexte. Le deuxième angle mort est inhérent à l'hypothèse



formulée par la littérature qui considère que les personnels agissent indépendamment de la relation d'emploi existante. Or, selon Forrier *et al.* (2018), l'employabilité est relationnelle. Le troisième angle est inhérent à la polarisation de l'employabilité. Cet angle mort développé par les auteurs porte sur l'employabilité en tant que générateur de résultats positifs. Cette assertion est basée sur l'idée argentine que les personnes contrôlent leur stock de capital ainsi que la relation d'emploi. Or, selon ces auteurs, le risque réside dans le développement d'un effet Matthew potentiel et d'une focalisation accrue du marché du travail. Les personnes fortement employables sont ainsi susceptibles de devenir plus employables et les personnes faiblement employables sont susceptibles de devenir moins employables. En outre, les personnes les moins employables attirent souvent moins d'investissements conduisant dès lors à des profils qui deviennent plus précaires. Pour Forrier *et al.* (2018), l'effet Matthew ouvre un côté sombre à l'employabilité.

Fugate et Ashforth (2003) attribue à l'employabilité des composantes inhérentes à la personne qui permettent à cette dernière de faire face aux différents changements liés au contenu du travail. Fugate et Kinicki (2008) propose un modèle pour expliquer les facteurs « dispositionnels » de l'employabilité (Cf. Figure 5). Le modèle met en lumière les dispositions propres aux personnes qui leur permettent d'identifier les opportunités mais également de faire face aux changements liés à l'emploi ou au parcours professionnel (Hofaidhllaoui & Roger, 2014 ; Van der Heijden *et al.*, 2009).

Figure 5 : Les facteurs « dispositionnels » de l'employabilité



Source : adaptée de Fugate et Kinicki (2008, p. 519)

Les travaux de Van Dam (2004) mettent en lumière les traits de personnalité de la personne qui favorisent l'employabilité de la personne lorsque celle-ci se trouve face à des changements. L'auteur développe ainsi la notion de l'orientation vers l'employabilité (*employability orientation*) qui consiste à développer des attitudes qui permettent d'être flexible pour s'adapter aux changements organisationnels et contextuels. Les attitudes identifiées par Van Dam (2004) font référence à l'ouverture et à l'initiative de la personne notamment dans une démarche entrepreneuriale de la carrière. La flexibilité personnelle s'intègre parfaitement dans le cadre d'une mobilité professionnelle car elle permet à la personne de s'adapter aux divers changements (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006 ; Van der Heijden *et al.*, 2009).

Une multitude d'études anglophones s'est attachée à mettre en exergue le niveau individuel du concept de l'employabilité qui renvoie au potentiel, aux dispositions personnelles à l'emploi et aux comportements (Forrier & Sels, 2003b ; Fugate *et al.*, 2004 ; Fugate & Kinicki, 2008), aux facteurs environnementaux, aux compétences et à l'expertise professionnelle (Forrier *et al.*, 2018 ; Forrier & Sels, 2003b), à une volonté individuelle de développer ses compétences (De Vos *et al.*, 2011 ; Forrier & Sels, 2003a ; Wittekind *et al.*, 2010) ou bien encore à la réussite professionnelle (De Vos *et al.*, 2011 ; De Vos *et al.*, 2009 ; Sturges *et al.*, 2005). Certains auteurs conçoivent également les perceptions d'employabilité comme étant supposées être formées par

des facteurs individuels et contextuels (Vanhercke *et al.*, 2014). D'autres auteurs évoquent le principe de « proactivité » (De Vos *et al.*, 2009 ; Gatignon Turnau *et al.*, 2015). Ainsi, une des perspectives de la proactivité consiste à mettre l'accent sur le comportement de la personne en réponse à une situation évolutive, à des changements de contexte ou de la personne elle-même (Gatignon Turnau *et al.*, 2015). Nous pouvons donc considérer que l'employabilité d'une personne est également assujettie à sa proactivité de carrière puisque c'est elle, en fonction de son comportement vis-vis de situations ou de contextes, ou en fonction de sa personnalité, qui va influencer la gestion ou le développement de son employabilité. La personne partage ainsi une responsabilité dans le cheminement de sa trajectoire professionnelle. L'employabilité est également centrée sur la personne à travers son adaptabilité.

La responsabilité centrée sur les employeurs en matière de gestion de carrière s'oriente désormais vers une responsabilité individuelle. Les personnels sont ainsi tenus responsables de leur emploi et de leurs résultats de carrière (Crisp & Powell, 2017) avec pour conséquence un contrôle de la carrière non plus par l'organisation mais par la personne elle-même (Guest & Rodrigues, 2015). Néanmoins, l'employabilité se décline également aux niveaux collectif et organisationnel.

### **1.2.2. Les niveaux collectif et organisationnel de l'employabilité**

Dans un premier temps, nous apportons un éclairage sur le niveau collectif de l'employabilité (1.2.2.1). Dans un deuxième temps, nous abordons le niveau organisationnel (1.2.2.2). Dans un troisième temps, nous mettons en lumière l'engagement organisationnel à travers l'employeurabilité (1.2.2.3).

#### *1.2.2.1. Le niveau collectif de l'employabilité*

Le niveau collectif de l'employabilité s'explique à travers l'émergence de l'« *empowerment* » qui se traduit par la capacité donnée à la personne pour agir de manière autonome. Cette définition s'accorde avec la construction de carrières car elle met l'accent sur les ressources des groupes ainsi que sur leurs perceptions. Ainsi, l'employabilité est définie comme l'« *empowerment dans le champ des carrières* »<sup>41</sup> (Pruijt & Yerkes, 2014, p. 48). Dans cette optique, en s'appuyant sur une échelle d'employabilité auto-perçue adaptée de Rothwell et Arnold (2007), Bourguignon *et al.* (2015) s'attachent à examiner les effets du développement de l'employabilité perçue sur le comportement des personnels à l'égard des organisations

---

<sup>41</sup> «*Employability can be seen as empowerment in matters of career*» (Pruijt & Yerkes, 2014, p. 48).

syndicales. Les résultats de leur étude empirique montrent l'ambivalence entre l'employabilité perçue et l'intensité de l'engagement syndical des personnels, le sentiment d'être très employable pouvant se traduire par un désengagement ou un développement de l'action collective. Les auteurs précisent que l'employabilité interne facilite la prise de parole directe auprès de la ligne managériale alors que l'employabilité externe la freine hormis en présence de bonnes relations professionnelles.

#### *1.2.2.2. Le niveau organisationnel de l'employabilité*

Aujourd'hui, le concept de l'employabilité demeure toujours controversé. Il nous conduit à nous interroger sur le partage des responsabilités exercé entre les employeurs et les personnels (Bourguignon *et al.*, 2015). Le niveau de l'employabilité n'est plus seulement centré sur la personne. Il souligne une articulation de facteurs qui sont à la fois individuels, organisationnels et contextuels (Loufrani-Fedida *et al.*, 2015 ; Saint-Germes *et al.*, 2013). Cette approche holistique de l'employabilité renvoie à la dimension interactive de l'employabilité (Baruel-Bencherqui *et al.*, 2013) qui souligne l'interaction entre les capacités individuelles dynamiques, l'environnement et le marché du travail (Fugate & Kinicki, 2008 ; Schmidt *et al.*, 2013).

Ainsi, les carrières représentent un écosystème au sein duquel plusieurs acteurs (personnels, organisations et marché du travail) sont impliqués (De Vos & Van der Heijden, 2017). Ces auteurs soulignent les défis pertinents relatifs à la continuité des carrières qui résident dans de nouvelles façons de travailler moins en lien avec le contexte organisationnel et davantage en lien avec le caractère individuel de la carrière.

L'employabilité se construit donc à travers l'entreprise. De nouvelles formes d'organisation émergent où se développent un travail moins prescrit et une amplification constante du mode projet, nécessitant une adaptation permanente de la personne. Face à ces évolutions, la flexibilité de poste en poste ne suffit plus. Il s'agit en effet de pouvoir se maintenir sur son poste de manière durable en s'adaptant aux évolutions. La dimension durable de l'employabilité représente alors un enjeu individuel en termes de développement personnel mais également au niveau organisationnel en termes de performance. La responsabilité des organisations se traduit en outre par la nécessité de former les personnels aux emplois vacants et de les rendre employables sur le marché du travail et mobilise le concept des compétences (Defélix & Picq, 2013 ; Loufrani-Fedida *et al.*, 2015).

### 1.2.2.3. L'engagement organisationnel à travers l'employeurabilité

Aujourd'hui, la préoccupation des pouvoirs publics à l'égard de l'employabilité s'amplifie. Cette préoccupation conduit à des réflexions autour des politiques de l'emploi qui s'interrogent notamment sur les transitions professionnelles. Dès lors, l'employeurabilité apparaît fondamentale et s'inscrit dans un engagement organisationnel.

La notion de l'employeurabilité (employer-ability) apparaît en France en janvier 2001 dans le quotidien Les Échos<sup>42</sup>. Il s'agit d'une notion « qui est issue du champ de l'économie et trouve son origine dans les limites soulevées par l'évolution et le glissement sémantique du terme de l'employabilité » (Urasadettan & Schmidt, 2020, p. 99). Elle est définie comme « la capacité à créer et à gérer l'emploi » (Duclos, 2007, p. 1). Plus précisément « par employeurabilité, nous entendons la capacité ou le potentiel d'un employeur à attirer des candidats à l'emploi et à les maintenir en poste. Les facteurs contribuant à l'employabilité peuvent inclure les récompenses offertes (matérielles, intellectuelles, sociales et psychologiques) ; la capacité à planifier l'utilisation des ressources humaines dans l'entreprise de manière intelligente, appropriée et respectueuse de ces ressources ; et la capacité à présenter les opportunités d'emploi d'une manière qui dépeint honnêtement la réalité du travail offert » (Duclos, 2013, p. 3). L'employeurabilité s'apprend et par conséquent, ne revêt pas un caractère inné et naturel<sup>43</sup>. Ses contours demeurent aujourd'hui encore flous (Duclos, 2018). Néanmoins, la notion de l'employeurabilité souligne la responsabilité de l'employeur. Ainsi, elle renvoie à la deuxième dimension de l'employabilité, la première dimension relevant de la responsabilisation de la personne pour se maintenir en emploi ou développer son attractivité sur le marché du travail, qui souligne le rôle de l'entreprise dans la gestion de la main d'œuvre et de ses modes de gestion (Bellit, 2019).

L'employeurabilité relève également d'une démarche de la Gestion territoriale des Emplois et des Compétences (GTEC). Les démarches de la GTEC favorisent l'employabilité externe des salariés (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2018). « Ainsi, en ce qui concerne la territorialisation des parcours professionnels, il est clair que l'acquisition de compétences ne concerne pas uniquement les salariés (leur employabilité) mais aussi les dirigeants particulièrement ceux de PME. Ils ont besoin d'accompagnement pour maintenir et développer leur employabilité alors que les évolutions économiques s'accélèrent et que la réglementation

---

<sup>42</sup> <https://lesechos.fr/2001/01/employeurabilite-un-enfant-de-la-reprise>

<sup>43</sup> <https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/donnons-nous-les-moyens-de-l'inclusion-rapport-de-marc-borello.pdf>

*se complexifie* » (Baron & Bruggeman, 2010, p. 4). Selon ces auteurs, l'employeurabilité représente une compétence de l'entreprise présente au sein d'un territoire qui permet la mise en œuvre de démarches de GPEC au sein des TPE et des PME (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2018). Ces auteures soulignent, en outre, que l'élargissement de l'application de la gestion des compétences sur un territoire donné, s'exprime à travers la mobilisation des personnels en tant que parties prenantes de cet élargissement. En effet, toujours selon ces auteures, l'enjeu principal des partenaires sociaux et d'une façon moins importante, des employeurs, consiste à permettre aux personnels avec certaines compétences de développer ces dernières, au sein d'un même territoire, d'un employeur initial à un nouvel employeur. Les parcours professionnels sont alors sécurisés par une gestion de l'ensemble des organisations sur le bassin d'emploi favorisant l'amélioration de l'employabilité externe de la personne. Cependant, la dimension territoriale de l'employabilité implique une prise en considération des contraintes familiales et sociales de la personne ainsi que de son attachement au territoire (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2018).

Deux approches illustrent le notion d'employeurabilité. Dans une première approche dite « externe », il est fait mention de la dimension attractive de l'organisation et de la capacité à être un « bon recruteur » (Borello, 2018). Dès lors, cette première approche souligne l'importance des dispositifs de recrutement qui visent à informer, attirer et fidéliser les personnels et sous-tend l'idée d'une vision individuelle, cognitiviste, voire parfois instrumentale de l'employeurabilité (Urasadettan & Schmidt, 2020). La seconde approche définit l'employeurabilité comme « *la capacité que possède ou non une entreprise à exercer la fonction et les responsabilités d'employeur, comme à faire des événements qui émaillent la vie de l'entreprise – embauche, départ(s), accidents, etc. – la source d'un apprentissage organisationnel en termes de management et de gestion des ressources humaines* » (Duclos, 2018, p. 3).

En termes de pratiques RH, selon Urasadettan et Schmidt (2020), l'employeurabilité est appréhendée à travers l'approche « marque employeur » (Charbonnier-Voirin *et al.*, 2014 ; Maclouf & Belvaux, 2015) et l'approche holistique de Duclos. Ainsi ces auteurs mettent en lumière, en faisant référence à ces deux approches, quatre types de pratiques RH génériques qui permettent d'apporter un éclairage sur la notion d'employeurabilité.

Le tableau 5 qui suit, précise les quatre types de pratiques RH selon Urasadettan et Schmidt (2020).

**Tableau 5 : Les quatre types de pratiques RH en fonction de l'approche « marque employeur » et de l'approche holistique de l'employabilité**

Approche « marque employeur »	Approche holistique
Les pratiques d'attraction des candidats se traduisent par l'identification non seulement d'un besoin mais également d'un profil d'emploi, et de choix de canaux de recrutement efficaces. Elles touchent également à la notoriété de la structure, susceptible d'attirer ou non le candidat.	Les pratiques d'organisation du travail tiendraient plus à une structuration du poste et des missions du salarié, à son management, qu'à une mise en conformité du droit social, autrement dit à son intégration, au développement de son autonomie, et à l'apprentissage de son rôle.
Les pratiques de maintien sur le poste sont matérialisées par les formations menées en cohérence avec les évolutions du poste. Elles nécessitent d'être appréhendées non seulement d'un point de vue technique mais également général (compétences sociales, comportementales).	Les pratiques de développement du salarié ont trait à la réflexion menée sur sa carrière, dans une optique de long terme. Il s'agit ici de le faire évoluer en compétences par un changement de poste en fonction de son projet professionnel.

Source : Urasadettan et Schmidt (2020, p. 101)

L'employabilité apparaît donc comme un concept dynamique. Ainsi, la version contemporaine de l'employabilité fait l'objet d'une construction alimentée par différents déterminants.

### 1.3. Déterminants de la construction contemporaine de l'employabilité

L'employabilité se détermine sous le prisme des nouvelles formes de carrière (1.3.1). Elle comprend des formes identitaires (1.3.2) et se caractérise par un renouveau de la relation d'emploi qui s'ancre dans le contrat psychologique (1.3.3).

#### 1.3.1. L'employabilité sous le prisme des nouvelles formes de carrière

Le monde actuel du travail est caractérisé par une variété contractuelle des formes d'emploi, oscillant entre de nombreux CDD et des contrats intérimaires subis par les salariés et responsables d'une augmentation de leur précarisation et des contrats choisis. On peut notamment évoquer les contrats inhérents aux carrières de natures diverses :

- les carrières « nomades » (Bender *et al.*, 2009 ; Cadin *et al.*, 2003) ;
- les carrières « flexibles » (Tomlinson *et al.*, 2018) ;
- les carrières « sans frontières » (Arthur, 2008 ; Arthur *et al.*, 2005) ;
- les carrières « protéennes » (De Becdelièvre & Grima, 2021).

D'une carrière « prévisible, sûre et linéaire » (Baruch, 2006, p. 125), les carrières contemporaines prennent l'apparence de carrières qui « peuvent comporter des séquences d'opportunités d'emploi qui dépassent les limites d'un milieu d'emploi unique »<sup>44</sup> (DeFillippi & Arthur, 1994, p. 307). Dès lors, les personnels deviennent non plus des acteurs de leur carrière mais des entrepreneurs de celle-ci (Blanchette & Baruel Bencherqui, 2021). Les carrières

<sup>44</sup> « Career paths may involve sequences of job opportunities that go beyond the boundaries of single employment settings » (DeFillippi & Arthur, 1994, p. 307).

traditionnelles sont remplacées par des carrières plus individualisées (Lorquet *et al.*, 2018). La promesse d'emploi à long terme inhérente aux carrières traditionnelle glisse vers des relations d'emploi plus instables et caractérisées par une nature plus transactionnelle (Tams & Arthur, 2010). En outre, les contrats à temps partiel sont pléthores et correspondent souvent à une nécessité ou à une préférence pour répondre à des besoins de gardes d'enfants ou de parents dépendants. Les carrières qui combinent plusieurs types d'emploi se développent également de plus en plus souvent. La personne devient un entrepreneur de sa carrière et intègre une conception de carrière « autogérée » (Quigley & Tymon, 2006). Ainsi, sa conception de la carrière se traduit par des changements d'emploi fréquents (Mainhagu, 2019). Cette dimension est renforcée par le poids de la réglementation française<sup>45</sup>. Les personnels sont alors encouragés à gérer de manière autonome leur carrière (Schmidt *et al.*, 2013).

Les carrières contemporaines nécessitent également le développement de compétences en tant que « *knowing how* », inhérent aux « *compétences et connaissances qu'une personne procure au savoir-faire global de l'entreprise* » (Arthur *et al.*, 1995, p. 10), en tant que « *knowing why* », relatif à la « *motivation, croyances personnelles et valeurs* » (Arthur *et al.*, 1995, p. 9) et en tant que « *knowing whom* » qui concerne les relations interpersonnelles de la personne (Arthur *et al.*, 1995, p. 10). Cette transformation des formes de carrière entraîne un transfert de la responsabilité de l'entreprise vers celle de la personne. La carrière prend dès lors un caractère entrepreneurial qui place au centre la mobilité (Blanchette & Baruel Bencherqui, 2021) étant précisé que la mobilité se traduit comme un changement de poste ou un changement d'organisation ou d'activité (Feldman & Ng, 2007). Il apparaît en outre essentiel pour une personne de demeurer employable grâce à une prise de décision délibérée (Akkermans *et al.*, 2018).

Afin de rendre compte des arbitrages réalisés par les personnels dans leurs choix de carrière, Blanchette et Baruel Bencherqui (2021) s'appuient sur le concept des ancrs de carrière développé par Schein (1975, 1996) car, selon ces auteurs, le concept des ancrs de carrière permet de nuancer la relation d'une personne à sa carrière et va l'orienter dans ses choix de carrière. En effet, l'ancre permet à la personne de mieux se situer par rapport aux mobilités internes et externes et la guidera dans les décisions importantes qu'elle prendra concernant sa carrière (Schein, 1978). Cet auteur conceptualise les ancrs de carrières autour des talents et habiletés, des motivations et besoins ainsi qu'autour des attitudes et des valeurs. Il souligne que

---

<sup>45</sup> Loi du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social et Loi du 5 septembre 2018 relative pour la Liberté de choisir son avenir professionnel.



chaque personne développe une ancre de carrière dominante qui correspond au choix professionnel que le salarié privilégie. Pour d'autres auteurs, à cette ancre dominante s'ajoutent des ancres secondaires (Feldman & Ng, 2007; Schein & Van Maanen, 2013). Schein (1990) met en lumière huit ancres de carrière (Cf. Tableau 6). Les ancres de carrières favorisent dès lors la navigation entre les différentes trajectoires professionnelles et orientent le comportement des personnels particulièrement au sein des carrières protéennes (Blanchette & Baruel Bencherqui, 2021).

**Tableau 6 : Huit ancres de carrière selon Schein (1990)**

<b>Typologie des ancres</b>	<b>Caractéristiques</b>
<b>Ancres compétence technique/fonctionnelle</b>	Développement de l'identité à travers l'exercice des talents et défis relevés dans le champ de compétences du salarié
<b>Ancre autonomie</b>	Aspiration pour la personne d'être autonome dans ses décisions professionnelles
<b>Ancre sécurité/stabilité</b>	Organisation pour le salarié de sa carrière autour de la sécurité et non selon une fonction ou un niveau hiérarchique
<b>Ancre managériale</b>	Orientation de la carrière vers des postes de direction
<b>Ancre créativité</b>	Orientation de la carrière vers des besoins de création
<b>Ancre dévouement</b>	Priorité donnée aux valeurs de la personne plutôt qu'à la promotion
<b>Ancre défi pur</b>	Définition de la vie pour la personne à travers des défis à relever, des obstacles à surmonter
<b>Ancre style de vie</b>	Recherche d'un équilibre vie professionnelle/vie privée

Cependant, malgré une employabilité qui se construit autour de l'engouement de la mobilité professionnelle à travers les nouvelles formes de carrière qui s'articulent autour des ancres de carrières notamment pour les carrières protéennes, l'appétence des personnels pour la mobilité apparaît, dans les faits, plus relative qu'universelle (Pihel, 2017). Selon l'auteure, l'immobilisme appliquée à la carrière renvoie à un parcours professionnel en suspens et qui n'est pas porté par un désir de progression. L'immobilisme se traduit par un abandon des formes potentielles de mobilité professionnelle relatives aux mobilités géographique et verticale qui correspondent à la promotion horizontale et fonctionnelle en lien avec l'évolution du contenu du poste ou un changement de métier, ou de reconversion (Dany, 2012).

La situation actuelle du marché du travail signifie également pour certaines entreprises des difficultés de recrutements, recrutements d'autant plus nécessaires lorsqu'une entreprise est confrontée à un absentéisme récurrent pour des raisons d'altération de la santé par exemple. Le rapport de l'enquête BMO (Besoins en main d'œuvre) réalisée par Pôle emploi & CREDOC de l'année 2019 met en lumière différents motifs qui soulignent la difficulté pour les entreprises

de recruter. Ces difficultés sont liées notamment aux conditions de travail telles que la pénibilité ou les horaires de travail. Or, les conditions de travail non attractives de certains métiers font de ces métiers, des métiers en tensions en raison d'une image négative qui ne suscite guère d'enthousiasme chez les personnes à la recherche d'un emploi (Brillet *et al.*, 2013). L'attractivité de l'entreprise est alors remise en cause. Or, la pérennité des entreprises dépend de leur faculté à recueillir et fidéliser des ressources afin d'asseoir une image attractive, en mobilisant des pratiques managériales adaptées aux besoins des personnels (Petit & Zardet, 2017).

### **1.3.2. Les dimensions identitaires de l'employabilité**

Or, la réflexion sur la carrière apparaît liée à la conception de l'identité au travail. Le concept d'identité de carrière est développé par Fugate *et al.* (2004). Ces auteurs présente l'identité de carrière comme « *une définition de soi dans le contexte de la carrière sur ce que je suis et ce que je veux être* »<sup>46</sup> (Fugate *et al.*, 2004, p. 17). Le concept d'identité de carrière est considéré par Fugate *et al.* (2004) comme une dimension de l'employabilité car elle permet d'orienter la personne dans ses choix de trajectoires professionnelles. Les motivations de carrières telles que définies par London (1983), font émerger chez Clarke (2008) un questionnement sur le management de l'employabilité qui interroge les liens entre l'employabilité et les motivations de carrière. Or, les motivations de carrière sont à « *prendre en compte dans l'individualisation des programmes de développement de RH* » (Schmidt *et al.*, 2013, p. 4).

En outre, l'identité de carrière intervient dans l'attitude de la personne face au changement (Fugate & Kinicki, 2008). La réflexion sur la carrière si l'on se rapporte aux différentes identifications développées au travail (Ashforth *et al.*, 2008 ; Pratt *et al.*, 2006 ; Sullivan & Arthur, 2006) fait référence à différents objets qui se traduisent en termes de contenu du travail et sont en lien avec les collègues, la profession, l'organisation, etc. (Mainhagu, 2019).

La littérature aborde le sujet des attitudes et de leurs changements à l'égard de la carrière (Banaji & Heiphetz, 2010 ; Bohner & Dickel, 2011 ; Zanna & Rempel, 1988). Ainsi, les attitudes de la personne interfèrent dans le cadre d'une mobilité professionnelle. Elles sont en effet liées aux situations professionnelles qui peuvent s'avérer instables (Bohner & Dickel, 2011). Or, ces situations instables se manifestent notamment lorsqu'une personne dont la santé est altérée est contrainte à une mobilité professionnelle. Mainhagu (2019) propose un concept d'attitude à

---

<sup>46</sup> « *One's self-definition in the career context, describing 'who I am' or 'who I am to be'* » (Fugate *et al.*, 2004, p.17).

l'égard de la carrière qui est défini comme une disposition évaluative favorable ou défavorable à un type de projet et de parcours professionnel qui intègre la mobilité et la stabilité. Toujours selon cet auteur, l'attitude inclut des informations qui permettent une construction de l'identité de la personne. Enfin, il présente quatre types d'attitudes à l'égard de la carrière inhérentes à l'indépendance, l'authenticité, l'honorabilité et la stabilité et explique cette typologie à travers les déterminants des conditions de travail et d'emploi, du projet professionnel et de la reconnaissance. Or, l'évaluation de la personne au sujet de sa carrière porte sur la logique de carrière relative aux principes généraux qui orientent la trajectoire professionnelle et l'identification au travail (Mainhagu, 2019).

La construction de l'employabilité implique également le développement d'identités professionnelles qui intègrent la trajectoire professionnelle individuelle comme une fin en soi et rompt avec une identification au métier ou à l'entreprise (Schmidt *et al.*, 2013). Ainsi, lors d'une altération de la santé au travail, la personne peut être amenée à changer de trajectoire professionnelle. Face à ce changement, elle adopte une attitude qui lui permet de mobiliser plus ou moins ses ressources pour gérer son employabilité. Ainsi, la réflexion menée au sujet des attitudes lors de changements intervenant dans les trajectoires professionnelles conduit à se pencher sur la question de la gestion, par la personne, de son employabilité.

Schmidt *et al.* (2013) considèrent le phénomène de l'identité professionnelle comme étant le résultat conjoint des modes de reconnaissance de la personne par l'entreprise à travers des pratiques de GRH et de la projection de la personne dans sa propre représentation de soi. Le phénomène de l'identité professionnelle suscite un intérêt grandissant dans la sphère académique francophone (Mainhagu *et al.*, 2018 ; Schmidt *et al.*, 2013 ; Zgoulli & Swalhi, 2016) ainsi que dans la sphère académique anglophone (Ashforth *et al.*, 2008, 2016 ; Cooper & Thatcher, 2010). Il est ainsi défini comme la congruence perçue entre les personnes et leurs rôles joués en matière de carrière (Bridgstock, 2009). Il constitue en outre un facteur déterminant et une source de motivation favorisant une recherche active d'emploi (McArdle *et al.*, 2007). Il renvoie à la façon dont la personne se définit dans un contexte de travail particulier et fait appel à ses dimensions affective et cognitive qui facilitent l'identification des opportunités de carrière et permet, par conséquent, de développer son employabilité (Guilbert *et al.*, 2016 ; McArdle *et al.*, 2007 ; Nauta *et al.*, 2009).

En outre, l'identité professionnelle est produite grâce à l'identification au travail qui constitue un processus cognitif et affectif d'auto-catégorisation de l'identification au travail qui permet l'obtention et le maintien de l'estime de soi (Ashforth *et al.*, 2008). Un type d'identification au

travail relève du fait que la personne se reconnaît en tant qu'être capable de maîtriser des compétences particulières pour la réalisation d'une « œuvre » (Sainsaulieu, 2014). Le travail réalisé constitue ainsi une source de fierté pour la personne qui se définit parce ce qu'elle fait ou produit dans son activité et relève d'« une sorte d'identification basée sur le travail »<sup>47</sup> (Ashforth *et al.*, 2008, p. 326).

Schmidt *et al.* (2013, p. 5), en s'appuyant sur les travaux de Dubar (1998, 2006), présentent un développement des formes identitaires sous un angle individuel. La figure ci-après expose ces formes identitaires.

**Figure 6 : Formes identitaires développées sous un angle individuel (d'après les travaux de Dubar, 1998, 2006)**

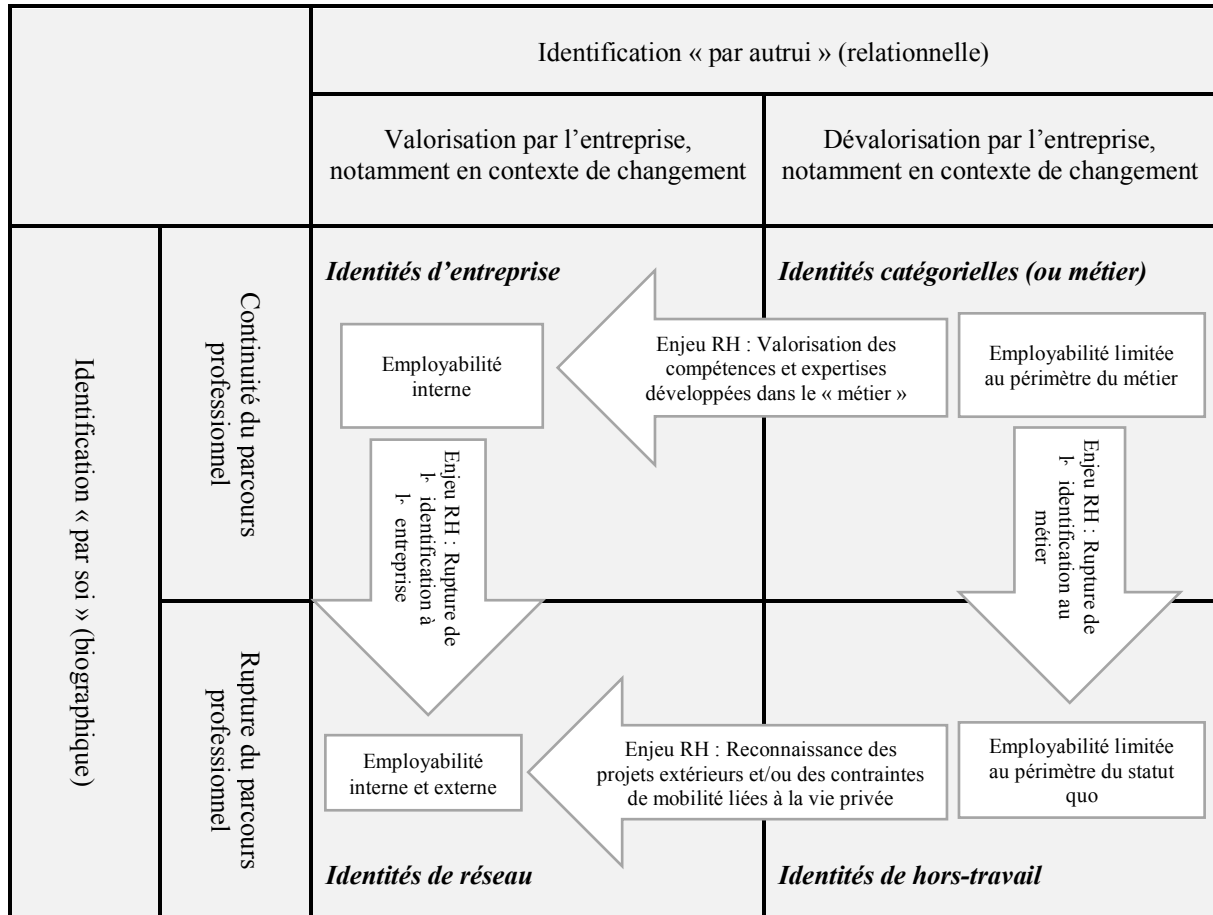
		Identification « par autrui » (relationnelle)	
		Valorisation par l'entreprise, notamment en contexte de changement	Dévalorisation par l'entreprise, notamment en contexte de changement
Identification « par soi » (biographique)	Continuité du parcours professionnel	« Les <b>identités d'entreprise</b> concernent des récits combinant mobilisation au travail, désir de promotion interne (« monter ») et croyances dans la coopération (priorité aux savoirs d'organisation) »  Employabilité et mobilité internes	« Les <b>identités catégorielles (ou métier)</b> sous-tendent des récits valorisant la spécialisation, se projetant dans des filières de « métier » jugées dévalorisées [et remises en causes par les mutations] (« bloquées »), et scandés par des conflits (priorité aux savoirs techniques) »  Employabilité et mobilité limitées au périmètre du métier
	Rupture du parcours professionnel	« Les <b>identités de réseau</b> caractérisent des récits mêlant individualisme, anticipation de mobilité externe (« sociale »), et croyances dans les vertus de l'autonomie et du diplôme (priorité aux savoirs théoriques, généraux) »  Employabilité et mobilité externes	« Les <b>identités de hors-travail</b> émergent de récits de travail instrumental, de valorisation de la stabilité remise en cause (« menace d'exclusion ») et d'affirmation de dépendances douloureuses (priorité aux savoir pratiques) »  Employabilité et mobilité faibles, faute de qualifications et de projet

Source : adaptée de Schmidt *et al.* (2013, p. 5)

<sup>47</sup> «Some kind of work-based identification» (Ashforth *et al.*, 2008, p. 326).

Les auteurs proposent d'adapter les pratiques de développement de l'employabilité aux identités individuelles. Ils jettent, sous un angle gestionnaire, les bases d'une traduction des conversions identitaires développée par Dubar (2006) (Cf. Figure 7).

Figure 7 : Identité et employabilité : les dynamiques de conversions identitaires



Source : adaptée de Schmidt *et al.* (2013, p. 5)

Les déterminants de la construction de l'employabilité se traduisent donc également par des déterminants relatifs à l'identité professionnelle. Or, la mobilisation de l'identité professionnelle implique une évolution des échanges entre la personne et l'entreprise et participe dès lors au renouveau de la relation d'emploi qui, sous le prisme du contrat psychologique, participe à la construction de l'employabilité.

### 1.3.3. Le renouveau de la relation d'emploi : un ancrage du contrat psychologique

Dans cette partie, nous mettons en perspective le contrat psychologique qui permet d'appréhender la relation d'emploi. Nous évoquons, dans un premier temps, son émergence (1.3.3.1). Dans un deuxième temps, nous présentons les dimensions individuelle et organisationnelle du contrat psychologique (1.3.3.2). Dans un troisième temps, nous abordons

la violation du contrat psychologique (1.3.3.3). Enfin, nous soulignons le rôle essentiel du management de l'employabilité dans le renouveau de la relation d'emploi (1.3.3.4).

#### *1.3.3.1. L'émergence du contrat psychologique*

Le concept de l'employabilité participe à une remise en cause de la relation d'emploi en France. En effet, il est admis que l'employeur est tenu d'assurer un emploi c'est-à-dire que concrètement, il est tenu d'assurer un travail et un salaire à la personne qu'il a embauchée. Or, avec l'évolution du concept de l'employabilité, on assiste à un renouveau de la relation d'emploi. Aujourd'hui, les organisations ne peuvent plus en effet promettre des carrières linéaires et offrant de la sécurité. Parallèlement, les personnels sont invités à être davantage flexibles en termes de mobilité. Le concept de l'employabilité apparaît donc comme une caractéristique des nouveaux modèles de carrière et d'emploi (Guest, 2004).

Ces dernières années, la relation d'emploi qui suppose des échanges entre les personnels et les organisations, s'avère être en constante évolution. Si l'on se place dans le cadre de l'employabilité des personnes dont la santé est altérée, il est nécessaire de prendre en compte la dimension de la relation d'emploi. Ainsi, le concept de l'employabilité représente une nouvelle dimension de la relation d'emploi ou du modèle social d'emploi (Coutrot, 2002).

La relation d'emploi peut être étudiée sous le prisme du contrat psychologique. En effet, le contrat psychologique permet d'appréhender les processus sous-jacents des échanges pouvant exister entre les personnels et les organisations. Il « *présente un potentiel certain pour l'explication de la relation employeur/salarié et, plus spécifiquement, de l'ensemble de la partie informelle de cette dernière* » (Mullenbach, 2009, p. 2).

La littérature académique fait un large écho à la façon dont le contrat psychologique évolue avec le temps au sein des organisations (Charbonnier-Voirin *et al.*, 2014 ; De Vos *et al.*, 2003 ; De Vos & Freese, 2011 ; Morrison & Robinson, 1997). Elle étudie également ses effets (Mullenbach, 2009). Le concept du contrat psychologique mobilisé au départ par les sciences sociales, devient pour les ressources humaines un facteur clé pour expliquer la dynamique de la relation d'emploi qui se construit autour de la personne et de l'organisation. Cette relation d'emploi est aujourd'hui soumise à des changements rapides de l'environnement (Turnley & Feldman, 1999), à des évolutions économiques, politiques et sociales qui se traduisent par d'importants changements organisationnels (Lemire & Saba, 2005).

Le contrat psychologique, concept fondé par Argyris (1960) repose sur le postulat que celui-ci est non écrit et est composé d'attentes (Argyris, 1960 ; Levinson *et al.*, 1962 ; Schein, 1980).

Les premières conceptualisations du contrat psychologique se sont donc attachées à mettre l'accent sur son caractère non écrit et composé d'attentes mutuelles entre les personnels et les employeurs. Il se manifeste à travers une entente tacite relative à un échange d'ordre économique entre des personnels et l'employeur qui consiste à satisfaire les demandes des organisations telles que l'augmentation de la productivité en échange de la garantie d'un salaire et d'une stabilité d'emploi (Argyris, 1960). Les travaux de Levinson *et al.* (1962) mettent en évidence l'existence de deux parties engagées dans le contrat à savoir le salarié en tant que personne et l'organisation représentée par les managers.

Le contrat psychologique est également défini comme l'ensemble des attentes réciproques et non écrites entre les personnels et l'organisation (Schein, 1980). Rousseau (1989) définit le contrat psychologique comme la croyance d'une personne inhérente à des obligations réciproques entre l'organisation et elle-même et déterminantes dans la relation d'emploi. Il revêt un caractère implicite et subjectif car les différentes parties peuvent avoir une perception différente des éléments du contrat (Rousseau, 1989). Il fait naître la perspective informelle et interprétative du contrat qui peut être interprété comme un ensemble illimité d'obligations subjectivement tenues, les relations d'emploi n'étant pas toutes formalisées dans un contrat de travail (Rousseau, 1995, 1989). La relation d'emploi est alors caractérisée par des éléments tacites et psychologiques qui n'apparaissent pas dans un contrat de travail écrit et formel et elle évolue en raison de l'évolution des attentes des protagonistes (Guerrero, 2004). Cette dimension subjective se reflète à travers « *les yeux du spectateur* »<sup>48</sup> (Robinson & Rousseau, 1994, p. 246). Il est également constitué de la croyance d'une promesse dont les termes et conditions ont été acceptés par les deux parties (Robinson & Rousseau, 1994).

Deux dimensions de contrats psychologiques sont identifiées par Rousseau (1995, 2001). La première dimension est d'ordre transactionnel et se traduit par une limitation du contrat psychologique à un échange économique qui intègre l'échange des compétences et de la performance contre des avantages telle une rémunération attractive. Le contrat psychologique transactionnel est basé sur des échanges économiques et correspond à des relations d'emploi à court terme. Ce type de contrat n'engage pas la loyauté de la personne (Lemire & Saba, 2005).

La deuxième dimension est d'ordre socio-émotionnel (Morrison & Robinson, 1997). Elle repose sur une légitimité morale et correspond à une relation d'emploi à long terme et implique un échange entre une relative sécurité d'emploi contre les efforts de la personne. Elle est alors

---

<sup>48</sup> « *The eyes of the beholder* » (Robinson & Rousseau, 1994, p. 246).

afférente à la notion de sécurité d'emploi (De Villartay, 2021). L'organisation garantit alors aux personnels, en échange de leur loyauté, de leur implication au travail et de niveaux de performance conformes aux valeurs organisationnelles, la sécurité de l'emploi, des occasions de carrière, des augmentations de salaires (Lemire, 2005). Ce type de contrat mobilise l'employabilité interne car les relations d'emplois qu'il implique sont en lien avec la conservation d'un emploi mais également l'employabilité externe puisqu'elle se traduit également par les projets de carrière. Le contrat psychologique de type relationnel est notamment mobilisé dans le cadre des carrières nomades (Bender *et al.*, 2009 ; Cadin, 1997 ; Cadin *et al.*, 2003). Néanmoins, la distinction du contrat psychologique ne comporte pas seulement un caractère dichotomique. En effet, le contrat psychologique peut correspondre à la fois à un contrat transactionnel et relationnel. En outre, il existe d'autres typologies du contrat psychologique. Celles-ci s'accordent sur des thèmes tels que les pratiques RH (Campoy *et al.*, 2005) ou encore le développement des compétences et de l'employabilité (Rousseau, 1995). Les termes du contrat psychologique transparaissent également sous un angle sociétal et pas seulement en intégrant des « *variables individuelles ou organisationnelles* » (Muresanu & Guerrero, 2017, p. 45).

Le contrat psychologique évolue également en fonction des changements organisationnels, du développement personnel de la personne, de l'âge et de la durée de la relation d'emploi (Sharpe, 2002). Il participe activement à la construction de l'employabilité. L'évolution du contrat psychologique s'est avérée essentielle en raison de sa nécessaire adaptation aux évolutions organisationnelles. En effet, jusqu'au début des années 1990, les organisations s'appuyaient sur une structure hiérarchique et bureaucratique. La relation d'emploi prenait alors une dimension paternaliste permettant ainsi aux personnels d'avoir une stabilité, une prévisibilité dans leur travail tant pour le présent que pour l'avenir. L'organisation, en échange de leur loyauté et de leur implication au travail, leur apportait alors la sécurité de l'emploi, des opportunités de carrière et investissait dans leur formation et le développement de leurs compétences. Aujourd'hui, les organisations attendent des personnels davantage de flexibilité, une amélioration de leur performance, un développement accru de leurs compétences. Rousseau (1989), dans son article fondateur rajoute à cette notion d'attentes mutuelles, la notion d'échange de promesses implicites et explicites desquelles découlent des obligations mutuelles entre les parties. Il définit ainsi le contrat psychologique comme « *la croyance d'un individu relative aux termes et aux conditions d'un accord d'échange réciproque entre cette personne cible et une autre partie. Les questions clés ont trait ici à la croyance qu'une promesse a été*



*faite et à une compensation offerte en échange, liant les parties à un ensemble d'obligations réciproques* »<sup>49</sup> (Rousseau, 1989, p. 123).

Confrontées à la mondialisation, les structures organisationnelles traditionnelles ont donc été ébranlées et les entreprises ont dû s'adapter et réaliser d'importants changements. Une nouvelle donne est alors instituée qui se focalise sur la question de la relation entre l'employeur et l'employé et donc sur les obligations respectives des deux parties au sein de la relation d'emploi (Mullenbach, 2009). Cette économie mondialisée favorise ainsi l'instabilité, l'imprévisibilité et la crainte et remet en cause la traditionnelle forme de loyauté alors que dans les organisations marquées par la stabilité, la prévisibilité et la croissance, la place des personnels, tant pour l'avenir que pour le temps présent, est clairement établie. Or, la sécurité de l'emploi constitue un besoin fondamental et repose sur la loyauté et celle-ci est fragilisée lorsque survient une altération de la santé.

Aujourd'hui, les formes traditionnelles de loyauté évoluent. Elles ne se réduisent plus au seul contrat de travail et aux engagements réciproques entre l'employeur et la personne. Dès lors, se pose la légitimité d'un nouveau contrat tacite en entreprise (Véniard, 2011) qui implique des bouleversements au niveau de la dimension des relations professionnelles. Or, l'employabilité est devenue aujourd'hui un élément incontournable des relations professionnelles dans un perpétuel contexte de changement. L'évolution du contrat psychologique peut donc justifier l'importance toujours plus grande accordée au concept de l'employabilité car pour les personnels, un emploi à vie ne s'obtient plus seulement en échange de la loyauté et de la performance. En outre, être compétitif pour une entreprise suppose pour elle de favoriser le développement de l'employabilité de ses personnels (Hofaidhllaoui & Roger, 2014). L'intérêt du contrat psychologique réside donc dans la manière d'appréhender les comportements individuels au travail et notamment ceux qui orientent les choix des trajectoires professionnelles (Sharpe, 2002).

### *1.3.3.2. Les dimensions individuelle et organisationnelle du contrat psychologique*

La dimension individuelle du contrat psychologique s'attache à décrire celui-ci comme étant lié à des croyances subjectives individuelles et des obligations basées sur des promesses perçues (Rousseau, 1989). L'approche individuelle du contrat psychologique repose sur des croyances individuelles explicites et implicites qui concernent des obligations réciproques. Les

---

<sup>49</sup> "An individual's beliefs regarding the terms and conditions of a reciprocal exchange agreement that focal person and another party. Key issues here include the belief that a promise has been made and a consideration offered in exchange for it, binding the parties to some set of reciprocal obligations" (Rousseau, 1989, p. 123).

obligations mutuelles sont en partie enregistrées dans les contrats formels d'embauche mais revêtent le plus souvent un caractère implicite.

En outre, la perception du contrat psychologique évolue en fonction des caractéristiques individuelles telles que l'âge, le sexe, la durée de la relation d'emploi et par l'intervention des changements organisationnels (Sharpe, 2003). Le contrat psychologique se construit donc à travers les perceptions de ces différents facteurs et influence les attitudes et les comportements individuels (Lemire & Saba, 2005 ; Rousseau, 1995 ; Rousseau, 1990). Cependant, lorsqu'il s'agit d'une perception de rupture, les réactions des personnes peuvent entraîner une réduction de la loyauté, une altération de la confiance, une diminution de l'implication ou bien les conduire à quitter l'organisation en question (Guerrero, 2004 ; Muresanu & Guerrero, 2017 ; Robinson & Morrison, 1995).

Le contrat psychologique enveloppe également à la fois la sphère individuelle et la sphère organisationnelle et comporte pour ces deux niveaux des obligations. Selon Campoy *et al.* (2009, p. 116), « *le contrat psychologique ne comporte pas un seul, mais plusieurs contenus (obligations) distincts (contenus du travail, rétribution, formation, carrière...) et que ces contenus ne sont pas indépendants des autres. C'est donc non seulement le contenu complexe mais l'articulation de ce contenu complexe qu'il est nécessaire de comprendre* ». Ces auteurs ont fait ressortir des thèmes généraux qui relèvent de ces obligations, comme indiqué dans le tableau suivant. Ainsi, ils s'appliquent d'une part, à l'employé et d'autre part, à l'employeur (Cf. Tableau 7). Parmi ces obligations, certaines ont un caractère contractuel mais pour la plupart d'entre elles, elles ne transparaissent pas dans les contrats formels.

**Tableau 7 : Les obligations employé/employeur**

Obligations de l'employé	Obligations de l'employeur
<ul style="list-style-type: none"><li>• Flexibilité</li><li>• Employabilité</li><li>• Extra-rôle</li><li>• Sociabilité</li><li>• Intégration</li><li>• Honnêteté et fidélité</li><li>• Performance</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rémunération</li><li>• Sécurité de l'emploi</li><li>• Développement de la carrière et de la formation</li><li>• Reconnaissance</li><li>• Contenu du travail</li><li>• Justice</li><li>• Communication</li><li>• Favoriser l'équilibre vie privée/vie professionnelle</li></ul>

Le contrat psychologique peut donc être considéré comme un des piliers des relations humaines dans une entreprise. Il sous-tend donc les relations de travail et s'identifie également à travers une dimension organisationnelle. Ainsi, depuis les années 2000, afin de s'adapter aux

évolutions économiques et organisationnelles, le contrat psychologique s'intéresse davantage aux aspects plus dynamiques et relationnels de la relation d'emploi (Lemire & Martel, 2007).

#### *1.3.3.3. La violation du contrat psychologique*

Le contrat psychologique est donc susceptible d'évoluer en fonction des différentes expériences organisationnelles que l'individu peut rencontrer dans le cadre de son parcours professionnel. Or, le contrat psychologique peut également faire l'objet d'une brèche et susciter chez la personne le sentiment de la violation du contrat psychologique pouvant se répercuter sur le plan individuel et professionnel.

La violation du contrat psychologique est également étudiée par la littérature académique (Morrison & Robinson, 1997). Selon ces auteurs, la violation du contrat psychologique provient d'un non-respect par l'organisation, soit par incapacité ou un manque de volonté, d'une obligation. En outre, la compréhension du contrat psychologique s'avère différente pour l'organisation et les personnels. Cependant, les facteurs d'une violation du contrat psychologique impliquent également la personne. Ils désignent en effet l'évolution de la personne notamment en termes de situation personnelle, de changements de valeurs ou à travers les interactions avec les collègues de travail (Herrbach, 2000). Or, face à une violation du contrat psychologique, des comportements déviants tels le désengagement ou le retrait de la sphère professionnelle sont susceptibles d'être observés (Mullenbach, 2009).

La violation, ou la rupture du contrat psychologique, intervient lorsque les personnels estiment que l'employeur a manqué à ses obligations. Le sentiment de violation du contrat psychologique produit des implications conséquentes pour les personnes et les organisations. Une violation du contrat psychologique peut engendrer des sentiments de méfiance, d'insatisfaction et même une dissolution de la relation elle-même (Argyris, 1960 ; Rousseau, 1989). Selon Robinson et Rousseau (1994), elle se produit lorsqu'au sein d'une relation, une des parties perçoit le non-respect, par l'autre partie, des obligations promises, entraînant ainsi une perte de confiance de la part de la partie qui a le sentiment d'être lésée, voire la rupture de la relation. Elle se traduit par des sentiments de colère et de trahison chez la personne lorsque celle-ci ressent un manquement dans les obligations de l'entreprise (Morrison & Robinson, 1997). En outre, la personne développe une perte de confiance vis-à-vis de l'employeur, une modification de son comportement au travail, une diminution de sa satisfaction et de son intention à demeurer dans l'entreprise, générant alors des implications managériales (Robinson & Morrison, 1995 ; Robinson & Rousseau, 1994). La violation du contrat psychologique génère ainsi des réactions individuelles qui se traduisent donc au niveau de l'engagement

organisationnel avec notamment une volonté accrue, pour les personnels, de quitter l'organisation. Le contrat psychologique qui se traduit par des ententes tacites et réciproques entre employeur et employé est alors rompu (Robinson & Rousseau, 1994 ; Saint-Germes, 2004).

Le contrat psychologique se trouve sur le devant de la scène des relations d'emploi. Or, on assiste à un renouveau des relations d'emploi accordant ainsi au management de l'employabilité un rôle essentiel.

#### *1.3.3.4. Le management de l'employabilité au cœur des relations d'emploi*

Le management de l'employabilité se trouve donc au cœur des relations d'emplois entre l'employeur et la personne. D'un point de vue historique, on assiste en effet à une érosion de la sécurité de l'emploi. Un changement de paradigme de la sécurité vers l'employabilité est alors admis (Guerrero, 2004).

L'employabilité, selon la littérature, reflète ainsi un « nouveau contrat psychologique » (Maguire, 2002). Des changements significatifs s'opèrent en matière de modèles de carrière et d'emploi et sont alimentés par une réduction significative des effectifs en raison de pressions concurrentielles (Cascio, 1993). L'emploi à vie est remplacé par des contrats à plus court terme (Cappelli, 1999). L'évolution des contrats écrits qui s'opère, se reflète également à travers les évolutions du contrat psychologique (Clarke, 2008). Le contrat psychologique défini par Rousseau (1989) évolue d'un accord relationnel vers un accord transactionnel. Ainsi, le « vieux » contrat psychologique renvoie au dur labeur, à la loyauté, à un engagement envers l'organisation en échange de la sécurité de l'emploi tandis que le « nouveau » contrat psychologique se focalise davantage sur les relations transactionnelles (Clarke, 2008). Ce contrat psychologique met l'accent sur les « *obligations spécifiques, à court terme et monétisables qui impliquent les parties* » (Morrison & Robinson, 1997, p. 229). On assiste alors à une nouvelle donne de la relation d'emploi et de la gestion des carrières et ainsi, ces dernières décennies émergent de nouvelles formes de carrière telles que les carrière nomades<sup>50</sup> (Cadin *et al.*, 2003) et de nouvelles façons de travailler.

Ces différents changements de la relation d'emploi se traduisent par l'évolution du contrat psychologique. En effet, le concept du contrat psychologique permet d'approfondir, d'expliquer et de comprendre les relations entre les employeurs et les personnels. Cette

---

<sup>50</sup> « *Boundaryless careers* » est le terme consacré par Cadin *et al.* (2003).

compréhension du contrat psychologique s'avère d'autant plus essentielle pour les personnes qui se trouvent en situation de vulnérabilité notamment pour celles dont la santé au travail est altérée. Il permet dès lors, de mieux appréhender le management de leur employabilité.

L'employabilité devient donc un marqueur du nouveau contrat psychologique qui existe entre l'employeur et la personne et en ce sens, celle-ci s'engage à être performante et flexible en échange d'un soutien organisationnel qui vise à promouvoir l'employabilité (Atkinson, 2002 ; De Vries, Gründemann, & Vuuren, 2001 ; Kluytmans & Ott, 1999 ; Rousseau, 1995). La dimension du contrat psychologique telle que développée par Rousseau (1989) et la relation entre la personne et son employeur évoluent vers davantage de flexibilité pour la personne qui, dès lors, devient responsable de sa carrière. La loyauté déployée à l'égard d'une organisation glisse vers la gestion d'un parcours professionnel à l'intérieur de l'entreprise mais également à l'extérieur de l'entreprise. Aujourd'hui, les nouvelles formes de carrières se traduisent ainsi par une rupture du contrat psychologique liant les employeurs et les personnels (Blanchette & Baruel Bencherqui, 2021).

### **Conclusion de la section 1**

Nous avons, dans un premier temps dans cette section, fait un focus sur la valeur travail. Nous avons mis en lumière les évolutions du travail qui sont apparues au cours de différentes périodes historiques. Ainsi, la valeur travail, au départ synonyme de souffrance, s'est transformée au fil des périodes clés de l'histoire pour devenir aujourd'hui un vecteur d'épanouissement personnel.

Il apparaît ainsi qu'en raison de ses mutations et de ses transformations, le monde du travail contemporain est essentiellement tourné vers la mobilité alors qu'auparavant, il se caractérisait par une certaine stabilité. Les personnels exerçaient le même emploi au sein de la même entreprise durant leur vie professionnelle. L'évolution du travail entraîne une modification du statut du salarié et exige des capacités d'adaptation et de flexibilité nécessitant la prise en main de sa carrière.

L'évolution de la valeur travail a conduit notre réflexion, dans une première sous-section, vers le concept de l'employabilité qui représente un véritable enjeu sociétal car il gravite autour de l'emploi. Polysémique et flou, le concept de l'employabilité a donné lieu à de nombreuses définitions (De Grip *et al.*, 2004 ; Forrier & Sels, 2003b ; Fugate *et al.*, 2004 ; Van der Heijden & Thijssen, 2003). Dans les sociétés anglo-saxonnes, il revêt un caractère individuel et est centré sur la personne tandis qu'en France, il est de nature collective. Aujourd'hui, il est également étudié d'un point de vue contextuel et individuel (Forrier *et al.*, 2018).

Nous avons abordé également les différentes facettes de l'employabilité notamment des transitions professionnelles. L'employabilité met l'accent sur la responsabilisation individuelle pour être, demeurer employable et si besoin obtenir un nouvel emploi en mobilisant des capacités et des qualifications. Les auteurs mobilisés soulignent la dimension psychosociale qui renvoie aux dispositions personnelles. Les facettes de l'employabilité transparaissent également à travers les facteurs environnementaux et contextuels ainsi qu'à travers la volonté individuelle de développer les compétences. Une autre approche de l'employabilité réside dans la capacité d'adaptation aux changements et à la gestion de carrière. Or, une problématique qui intervient lors du parcours professionnel telle qu'une altération de sa santé, fait émerger la question du maintien en emploi qui renvoie à l'employabilité de la personne.

Dans une deuxième sous-section, nous mettons en exergue les différents niveaux de l'employabilité : individuel, collectif et organisationnel. Le niveau individuel est marqué par son articulation avec les caractéristiques du marché du travail. Il est caractérisé par une approche dynamique et interactive de l'employabilité et renvoie à la notion de flexisécurité. Il implique des interactions entre les éléments individuels et le marché du travail. Les ressources des groupes sont également mis en lumière à travers l'émergence de l'« *empowerment* » et renvoie à la dimension collective de l'employabilité tandis que la dimension organisationnelle s'affirme essentiellement dans des contextes de crise tels que les restructurations. Le niveau organisationnel se construit à travers l'entreprise. Il se traduit par la prise en considération de l'adéquation des personnels aux besoins de l'entreprise et par l'émergence d'une responsabilité organisationnelle qui se traduit notamment par son engagement à travers la mobilisation de l'employeurabilité. Cette notion de l'employeurabilité renvoie également à la mobilité externe dans le cadre d'une démarche de GTEC.

Ce dynamisme favorise la construction de l'employabilité qui est alimentée par différents déterminants que nous avons soulignés dans une troisième sous-section. Nous avons retenu, parmi ces déterminants les nouvelles formes de carrières. Or, les orientations en matière de choix de carrière sont sous-tendues par le concept des ancrs de carrière développées par Schein (1975, 1996). Cependant, nous pouvons noter la faible attractivité de certains métiers les mettant sous tension.

La construction de l'employabilité implique également le développement d'identités professionnelles qui intègrent la trajectoire professionnelle individuelle comme une fin en soi et rompt avec une identification au métier ou à l'entreprise (Schmidt *et al.*, 2013).

Nous avons également pointé le rôle essentiel du développement des identités professionnelles dans la construction de l'employabilité. L'identité professionnelle participe en effet au renouveau de la relation d'emploi qui, à travers le prisme du contrat psychologique, participe à cette construction de l'employabilité.

Le renouveau de la relation d'emploi apparaît également comme un déterminant de la construction de l'employabilité. Nous pouvons nous appuyer sur le contrat psychologique pour expliquer les évolutions de cette relation d'emploi qui s'expliquent par davantage de flexibilité pour la personne et des organisations qui offrent moins de sécurité aux personnels. L'employabilité devient un marqueur du nouveau contrat psychologique.

Le tableau suivant expose les conclusions de la section 1.

**Tableau 8 : L'essentiel de la section 1 du chapitre 2**

Évolution historique de la valeur travail	Niveaux individuel, collectif et organisationnel de l'employabilité	Déterminants de la construction contemporaine de l'employabilité
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travail source au départ de souffrance pour devenir une source d'épanouissement personnel</li> <li>• Monde contemporain du travail tourné vers la mobilité</li> <li>• Emploi à vie remplacé par une promesse d'employabilité</li> <li>• Transformation du statut du salarié : prise en main de la carrière</li> <li>• Concept polysémique et flou de l'employabilité</li> <li>• Nature collective de l'employabilité en France</li> <li>• Employabilité centrée sur la personne dans les pays anglo-saxons</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulation entre les éléments individuels et les caractéristiques du marché du travail</li> <li>• Niveau individuel mobilise les dispositions, les compétences (expertise professionnelle et compétences plus générales), les capacités de la personne</li> <li>• Niveau individuel de l'employabilité : approche dynamique et interactive</li> <li>• Niveau collectif de l'employabilité : émergence de l'« empowerment »</li> <li>• Niveau organisationnel de l'employabilité : employeurabilité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouvelles formes de carrière</li> <li>• Choix de carrière sous-tendu par les ancrs de carrière</li> <li>• Formes identitaires de l'employabilité</li> <li>• Renouveau de la relation d'emploi : davantage de flexibilité pour la personne et moins de sécurité offerte par l'entreprise à la personne</li> <li>• Employabilité : marqueur du nouveau contrat psychologique</li> </ul>

Dans la section suivante, nous mettons en lumière l'évolution du concept de l'employabilité qui tend vers son management responsable et inclusif. Or, cette dimension de l'employabilité s'avère particulièrement pertinente pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

## **Section 2 : Du concept de l'employabilité à son management inclusif et responsable**

Cette section répond au deuxième objectif du chapitre qui consiste à rendre compte du management de l'employabilité dans une perspective responsable et inclusive particulièrement pertinent pour les personnels dont la santé au travail est altérée. Il s'agit également d'exposer les facteurs qui permettent son développement et le limitent.

Mettre en œuvre le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée suppose d'intégrer la GRH en tant que levier incontournable de l'employabilité (2.1). Différents facteurs favorisent le développement du management de l'employabilité (2.2) qui se renforce sous le prisme de l'inclusion et de l'engagement des différentes parties prenantes (2.3).

### **2.1. La GRH : un levier incontournable de l'employabilité**

La GRH apparaît comme un levier incontournable du management de l'employabilité même si l'intégration de l'employabilité fût le résultat, au départ, d'un timide processus (2.1.1). Cette intégration s'est renforcée avec la mise en exergue de l'articulation entre les compétences individuelles et l'employabilité (2.1.2). Ainsi, la mobilisation des compétences individuelles a permis d'évaluer l'employabilité (2.1.3).

#### **2.1.1. Le timide processus d'intégration de l'employabilité au sein de la GRH**

Le concept de l'employabilité s'est développé au sein la sphère de la GRH dans les années 1990 sans faire l'objet d'un consensus clair et défini en termes de définition, en tout cas dans sa forme scientifique et chez les praticiens. Comme il a déjà été mentionné, l'employabilité est au départ perçue comme un concept flou et suspect pour certains acteurs tels les personnels et les représentants syndicaux tandis que sur le plan opérationnel, il est mobilisé uniquement « à chaud » lors de contextes de crise, telles les restructurations, qui font l'impasse de négociations entre les différentes parties prenantes (Saint-Germes, 2007).

Parallèlement, à cette même période, le concept d'employabilité intègre la sphère de l'entreprise et de ce fait, la politique stratégique des ressources humaines. Il devient « *un concept de gestion interne des ressources humaines* » (Thierry, 1995, p. 782). L'employabilité représente alors un enjeu stratégique pour l'organisation et se répercute au niveau de l'humain avec en parallèle une évolution s'appuyant sur le concept de la responsabilité sociale. 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).

L'employabilité est d'ailleurs reconnue comme un vecteur incontournable de la GRH et cela transparaît notamment au travers de la gestion des compétences individuelle (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013). La compétence individuelle 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 (Gilbert & Parlier, 1992 ; Retour *et al.*, 2009 ; Retour, 2005). Même si la littérature consacrée aux compétences individuelles accorde à l'employabilité un rôle secondaire en tant qu'objectif à atteindre, il est admis que l'objectif d'une gestion des compétences vise à obtenir l'employabilité des collaborateurs de l'entreprise (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013). L'organisation joue alors un rôle crucial dans le développement de l'employabilité (Baruel-Bencherqui *et al.*, 2011 ; Dietrich, 2010) en mettant notamment l'accent sur une politique RH ad hoc. Dès lors, l'employabilité apparaît comme un objectif organisationnel à atteindre nécessitant pour l'organisation la mise en œuvre de pratiques RH (Zgoulli *et al.*, 2016). Cependant, ce n'est qu'à la fin des années 1990 que l'employabilité a pour objectif le traitement des problèmes d'emploi et de formation au sein des organisations publiques et privées (Dietrich, 2010).

### **2.1.2. La légitime articulation des compétences individuelles et de l'employabilité**

Les différents acteurs mobilisés sur le marché du travail plaident aujourd'hui en faveur d'un développement des compétences des personnels et de leur employabilité quelle que soit la situation professionnelle de la personne (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013 ; Raoult & Pelosse, 2011). En outre, ce discours est renforcé par un cadre législatif qui s'exprime avec la loi « Borloo » du 18 janvier 2005 qui porte sur les accords de la GPEC et la loi du 14 juin 2013 sur la sécurisation de l'emploi.

L'employabilité et les compétences sont des concepts reconnus et légitimés dans les modèles anglo-saxons et francophones de GRH (Retour, 2005 ; Saint-Germes, 2007 ; Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Or, le lien entre ces deux concepts ne perçoit qu'à partir du milieu des années 2000 (Baruel-Bencherqui *et al.*, 2011 ; De Vos *et al.*, 2011 ; Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013 ; Van der Heijde & Van der Heijden, 2006 ; Wittekind *et al.*, 2010). En effet, « *les années 1990 sont celles d'un rendez-vous manqué entre les concepts de compétence individuelle et d'employabilité* » (Loufrani-Fedida *et al.*, 2015, p. 18). Cependant, il existe peu

d'études traitant de l'articulation théorique et pratique de ces deux concepts (Loufrani-Fedida & Saint-Germes, 2013). Or, l'articulation entre les compétences individuelles et l'employabilité est axée sur les compétences déployées qui se révèlent être des atouts précieux pour l'employabilité et dont les dimensions transparaissent à travers la distinction faite de l'expertise professionnelle relative à l'emploi occupé par la personne, complétée par l'anticipation et l'optimisation, la flexibilité de la personne ainsi que le sens d'entreprise et l'équilibre (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Pour Van der Heijden (2000), la première dimension de l'employabilité réside dans l'expertise professionnelle. Toujours selon cette auteure, les autres dimensions se traduisent par une adaptation au changement en raison d'un développement accru du niveau du contenu du travail, par différentes qualités personnelles telles que la motivation, la personnalité, les comportements, les attitudes. Cette dimension de l'employabilité se reflète également à d'autres niveaux tels que la carrière (Kluytmans & Ott, 1999).

Toutefois, des visions divergentes sur la nature et la transférabilité des compétences individuelles dans un but d'évaluation de l'employabilité, demeurent (Loufrani-Fedida *et al.*, 2015). La première vision développe une évaluation de l'employabilité portant sur une compétence à la recherche d'un emploi. Cette vision des compétences individuelles se situe dans des contextes professionnels où tout transfert s'avère difficile, voire impossible (Benarrosh & Ollivier, 1999 ; Defélix *et al.*, 2006). Quant à la deuxième vision, elle se traduit par le caractère accumulable, portatif et négociable des compétences individuelles (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). En outre, le transfert des compétences individuelles s'effectue sur le marché interne et externe de l'emploi. L'employabilité nécessite, en effet « *une maintenance des connaissances et des compétences, interrogeant leur « durabilité », voire leur transférabilité vers un autre emploi* » (Dietrich, 2010, p. 33).

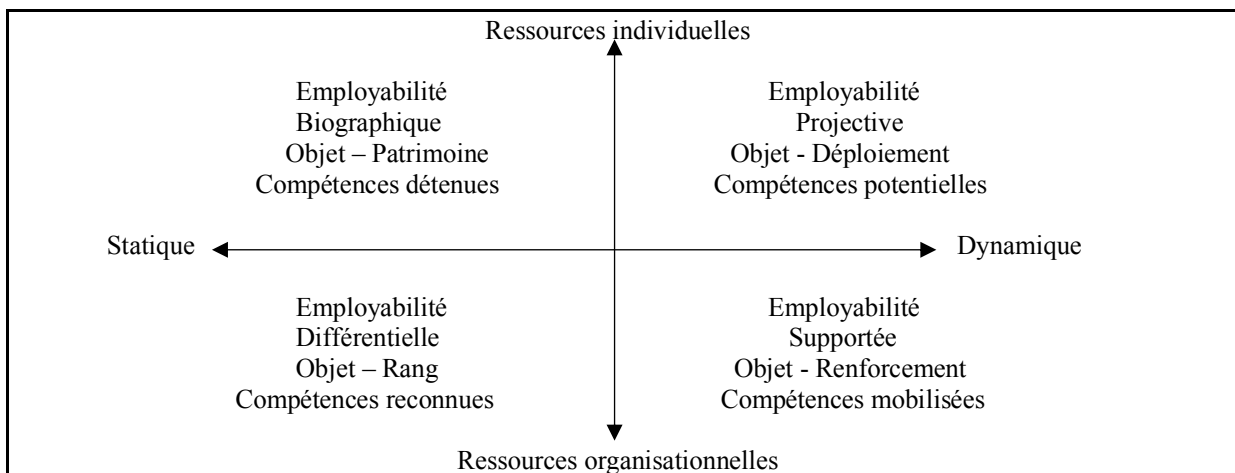
Face à la complexité du travail et par conséquent, la difficulté pour les employeurs d'anticiper et de définir le contenu du travail, les personnels adaptent leurs emplois et leur vie professionnelle (Weick, 1996). La participation de la personne et de l'organisation bénéficie alors à un développement de l'employabilité. Or, dans le cadre d'un changement organisationnel, la mesure des effets de l'employabilité sur la réaction des personnels se traduit par les dispositions personnelles à l'emploi. Ainsi, Loufrani-Fedida *et al.* (2015) introduisent, à travers le cadre théorique des capacités dynamiques, le paramètre du « savoir-évoluer » dans les compétences individuelles et définissent ainsi l'employabilité comme une capacité dynamique, intégrant comme un nouveau paramètre des compétences individuelles le « savoir-évoluer », sous-tendu par l'adaptabilité et le savoir communiquer avec comme autre voie

possible de réflexion la capacité d'apprendre à apprendre. Les auteurs analysent ainsi les liens pouvant exister entre l'employabilité et les compétences individuelles afin d'apprécier les effets du discours des différents acteurs. Or, ces discours plaident en faveur du développement des compétences du salarié et de son employabilité et supposent une évaluation de l'employabilité à partir des compétences individuelles.

### 2.1.3. La mobilisation des compétences individuelles dans l'évaluation de l'employabilité

Le processus d'évaluation de l'employabilité a, tout d'abord, été établie à travers le cadre théorique de la théorie des conventions (Favereau, 1989 ; Gomez, 1994). Cette théorie nous apprend que l'évaluation de l'employabilité repose sur les processus cognitifs de l'acteur qui se trouve en position de juge. Ces pratiques d'évaluation résultent d'un processus de traduction et imposent aux acteurs de clarifier leurs interprétations de l'employabilité et leurs compétences individuelles (Loufrani-Fedida *et al.*, 2015). Ces auteurs proposent ensuite une grille de lecture théorique qui s'appuie sur les préconisations de Suddaby (2010) et qui représente une cartographie intégrative des conventions d'employabilité et des figures des compétences individuelles. Pour ce faire, sont retenus les travaux de Saint-Germes (2007, 2010) sur les conventions d'évaluation de l'employabilité et les travaux de Retour (2005) sur les figures des compétences individuelles. La lecture de cette grille s'effectue à travers le croisement de l'axe vertical qui représente les « ressources individuelles/ressources organisationnelles et de l'axe horizontal « statique/dynamique » comme indiqué dans la figure suivante (Cf. Figure 8).

**Figure 8 : Grille de lecture de l'évaluation de l'employabilité à partir des compétences individuelles**



Source : Loufrani-Fedida *et al.* (2015, p. 22)

Quatre types de conventions d'évaluation de l'employabilité, sous-tendus par autant de figures de la compétence sont dégagés (Cf. Tableau 9), selon la typologie de Retour (2005). Ces conventions relèvent de l'employabilité biographique, de l'employabilité différentielle, de l'employabilité supportée, de l'employabilité projective (Loufrani-Fedida *et al.*, 2015).

Ainsi, pour ces auteurs, l'employabilité biographique, qui renvoie à une logique d'évaluation statistique, relève d'une dimension patrimoniale et individualisée. Elle est axée sur les attributs de la personne au sens de son portefeuille de dotation en capital, initial et accumulé lors de son parcours professionnel, et constitué par le capital humain, social, culturel, de carrière. Elle est associée aux compétences détenues quelque soient les situations de travail. L'évaluation de l'employabilité biographique s'effectue à travers les descriptions d'expériences et de réalisations professionnelles. Les dispositifs d'évaluation renvoient aux curriculum-vitae, aux tests psychologiques.

L'évaluation de l'employabilité différentielle, qui renvoie à une logique d'évaluation par classification, profilage et « *ranking* », correspond à la figure des compétences reconnues<sup>51</sup>, et positionne la personne dans une hiérarchie de niveaux de qualification qui renvoient à différentes ressources collectives (Gazier, 2003 ; Grip *et al.*, 2004). Cette évaluation est fondée sur les compétences individuelles qui sont valorisées ou non par les ressources collectives. Ces compétences sont reconnues par l'environnement et permettent à la personne de se positionner en fonction de l'intérêt porté par la hiérarchie aux compétences détenues. Les dispositifs d'évaluation sont dépersonnalisés et collectifs et mobilisent de manière concrète les fiches de poste, les référentiels de compétences, les référentiels métiers.

Un autre type de convention d'évaluation de l'employabilité renvoie à l'employabilité supportée. Son évaluation est associée au soutien dynamique par l'environnement de la position de l'individu et porte sur le renforcement ou l'affaiblissement de l'employabilité en lien avec la conjoncture économique et de l'entreprise ainsi qu'aux politiques de GRH et d'emploi. Elle correspond à la figure des compétences individuelles identifiée comme celle des compétences mobilisées dans la situation de travail de l'organisation. Elle se traduit par la mobilisation d'un système de GRH, d'une gestion des compétences et des carrières.

---

<sup>51</sup> Loufrani-Fedida *et al.* (2015) ont adapté ici la typologie de Retour (2005). En effet, la figure des compétences leur semble mieux correspondre à la convention d'évaluation de l'employabilité différentielle car la figure initiale des compétences reste trop inscrite dans une logique de poste ou de situation de travail de référence.

Enfin, Loufrani-Fedida *et al.* (2015) mettent en lumière l'évaluation de l'employabilité projective qui porte sur le déploiement de la personne dans le contexte en s'appuyant sur les comportements potentiels ou constatés. Est identifiée, pour ce type d'évaluation de l'employabilité, la figure des compétences potentielles. Cette forme d'employabilité se traduit en termes d'évaluation de capacité d'apprentissage, de valorisation et de développement des compétences individuelles dans un autre emploi ou dans d'autres situations professionnelles. Elle conduit à l'évaluation du savoir-évoluer.

**Tableau 9 : Types de conventions d'évaluation de l'employabilité et compétences individuelles associées**

<b>Types de conventions d'évaluation de l'employabilité</b>	<b>Figure de compétences individuelles associées</b>
<b>Employabilité biographie</b> Évaluation patrimoniale et individualisée	<b>Compétences détenues</b> Combinaison de ressources mises en œuvre pour répondre à une situation de travail
<b>Employabilité différentielle</b> Évaluation par classification selon une hiérarchie de niveaux de qualification	<b>Compétences reconnues</b> Concernent les seules compétences individuelles reconnues par la hiérarchie et l'organisation
<b>Employabilité supportée</b> Évaluation relative au renforcement ou affaiblissement de l'employabilité liée à la conjoncture de l'entreprise et de l'économie ainsi qu'aux politiques de GRH et d'emploi	<b>Compétences mobilisées</b> Ensemble des compétences détenues mobilisées par le salarié pour la réalisation de son travail
<b>Employabilité projective</b> Évaluation axée sur le déploiement de l'individu dans le contexte et qui s'appuie sur des comportements potentiels ou constatés	<b>Compétences potentielles</b> Compétences qui peuvent être développés à l'avenir par un salarié donné

Source : adapté de Loufrani-Fedida *et al.* (2015, pp. 22 et 23)

Cette modélisation de l'évaluation de l'employabilité a donné lieu à des controverses en sciences de gestion. Celles-ci sont relatives à la façon de considérer et de gérer le facteur humain et se traduisent d'une part, par le déterminisme contre l'apprentissage et d'autre part, par l'« encastrement » social (holisme) contre individualisation (individualisme) (Saint-Germes, 2007).

## **2.2. Développer le management de l'employabilité**

Le développement du management de l'employabilité apparaît essentiel pour manager l'employabilité des personnels vulnérables (2.2.1). Il implique l'implémentation des pratiques managériales et RH responsables (2.2.2). Il est cependant confrontés aux tensions de rôle (2.2.3).

### **2.2.1. Manager l'employabilité sous l'angle de la prise en compte de la vulnérabilité des personnels**

À notre connaissance, peu de travaux en sciences de gestion se sont attachés à établir un lien entre l'employabilité et l'altération de la santé au travail. 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, l'articulation de ces deux concepts constitue un véritable enjeu sociétal. Les groupes vulnérables reçoivent peu d'attention dans les recherches en GRH. Des recherches ont été menées sur les personnels seniors (Saint-Germes *et al.*, 2013 ; Schröder *et al.*, 2014), les minorités ethniques (Holck Lotte, 2016) dont les femmes issues des minorités ethniques (Kamenou & Fearfull, 2006), les jeunes (Crisp & Powell, 2017) ou les chômeurs de longue durée et les personnes handicapées qui ont des difficultés à trouver un emploi (Forrier & Sels, 2003b). Quelques travaux se sont attachés à établir une relation entre l'altération de la santé au travail des personnels et leur employabilité si ce n'est au sujet de l'employabilité des seniors (Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2013 ; Saint-Germes *et al.*, 2013). Or, la logique managériale de l'employabilité s'avère particulièrement pertinente lorsqu'elle s'adresse aux personnels en situation de vulnérabilité et nous en avons l'illustration avec ceux dont la santé au travail est altérée. En outre, il est pertinent de faire émerger notre questionnement autour d'une logique responsable puisque cette responsabilité est partagée, bien sûr par les personnes mais surtout par la société et les organisations.

Or, face à l'allongement de la vie professionnelle, les problématiques de santé sont susceptibles d'apparaître durant l'activité professionnelle notamment. Il est en effet établi que les problématiques de santé sont liées au vieillissement de la population et à l'allongement de la vie professionnelle et qu'elles s'amplifient chez les personnes socialement démunies (De Grip *et al.*, 2004). Aujourd'hui, la recherche anglo-saxonne étudie la relation entre l'employabilité et l'allongement de la vie professionnelle avec comme principal indicateur le concept d'employabilité durable qui est fondé sur une combinaison de capacité de travail (c'est-à-dire que la personne est physiquement et mentalement capable de réaliser son travail), d'employabilité basée sur les compétences (c'est-à-dire que la personne détient des aptitudes et des compétences qui permettent la réalisation du travail), et enfin de vitalité (c'est-à-dire avoir suffisamment d'énergie et de résilience pour réaliser son travail) (Pak *et al.*, 2019). Il apparaît donc essentiel qu'un débat scientifique portant sur la santé et le déroulement de la vie professionnelle dans le contexte social et économique actuel soit stimulé.

Les altérations de la santé affectent les personnes dont la retraite est imminente mais également celles qui en sont éloignées. Cette constatation fait émerger inévitablement un questionnement autour du maintien en emploi pour ces personnels. D'ailleurs, la littérature traite essentiellement du maintien en emploi des seniors notamment en se penchant sur la façon dont se déroule l'activité professionnelle qui offre ou non aux seniors la capacité à rester en emploi (Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2013) ou de se sentir de rester en emploi (Molinié, 2005). En effet, les conditions de travail, tels le port de charges lourdes ou l'exposition au bruit, jouent un rôle clé sur l'usure professionnelle et tendent à accentuer les effets du vieillissement biologique (Jolivet, 2012). Saint-Germes *et al.* (2013) étudient le maintien de l'employabilité des seniors en tant que finalité de la gestion des âges en quête d'efficacité. Les auteurs définissent la gestion des âges comme « *un éventail de mesures visant à mettre en mouvement les seniors, afin d'éviter leur stagnation dans un poste ou un emploi et de dynamiser leur parcours professionnel jusqu'à la retraite* » (Saint-Germes *et al.*, 2013, p. 61). Pour ces auteurs, le maintien de l'employabilité des seniors implique un entretien des compétences et des parcours professionnels qui préservent leur santé. Grâce à la combinaison de la préservation de la santé, du développement des compétences et de l'engagement professionnel, les interactions de facteurs inhérents à l'environnement et aux capacités des personnes, favorisent l'employabilité des seniors (Bugand *et al.*, 2009). Néanmoins, il convient de faire émerger un questionnement autour de l'altération de la santé, provoquées par des conditions de travail délétères ou sans lien avec l'activité professionnelle, pour les salariés encore éloignés de l'âge de la retraite. En effet, il semble que l'altération de la santé augmente significativement la probabilité de cesser une activité professionnelle avant l'heure ou implique la nécessité d'adapter l'activité professionnelle.

Des enjeux rejaillissent sur l'employabilité de la personne lorsque celle-ci est confrontée à une problématique de santé au travail. Ainsi, des maux traduits par des maîtres-mots tels que les risques psycho-sociaux (RPS), les troubles musculo-squelettiques (TMS) ou encore des maux émergents spécifiques inhérents au harcèlement, au stress, au *burn out*, à l'épuisement professionnel ou encore au *brown out*<sup>52</sup> viennent rendre compte des profondes mutations du travail ainsi que du rapport au travail. En outre, la proportion des travailleurs qui estiment que le travail affecte leur santé a augmenté de 7 % à 12 %<sup>53</sup>. Si l'on prend l'exemple du *burn out*, le rapport parlementaire « *burn out* » de 2017, estime que cette affection touche environ 7 % des 480 000 salariés en souffrance psychologique liée au travail, soit un peu plus de 90 000

---

<sup>52</sup> La perte de sens au travail.

<sup>53</sup> Rapport de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (2017, p. 113).

personnes. Concernant le stress, en 2018, l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) publie un dossier qui inclue les situations de stress suivantes : « *déséquilibre entre la perception qu'a une personne des contraintes de son environnement de travail et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face ; des violences internes commises au sein de l'entreprise par des salariés : harcèlement moral ou sexuel, conflits exacerbés entre des personnes ou entre des équipes ; des violences externes commises sur des salariés par des personnes externes à l'entreprise (insultes, menaces, agressions...)* »<sup>54</sup>. Paradoxalement, sont mises en exergue, au sein de certaines organisations, des politiques en faveur de la qualité de vie au travail et du bien-être au travail et on parle également aujourd'hui de bonheur au travail. En outre, on assiste à une augmentation de l'absentéisme, des accidents du travail, des maladies professionnelles en raison notamment de l'explosion des TMS. Sont également perceptibles des attentes insatisfaites en matière de bien-être et de qualité de vie au travail, une prise de conscience des enjeux cruciaux de l'altération de la santé au travail avec comme conséquence la fragilisation de l'employabilité des personnels pouvant aller jusqu'à une déshérence professionnelle.

La sécurisation des parcours professionnels tout au long de la vie professionnelle s'avère ainsi être un objectif essentiel notamment dans la GRH. En effet, face à un monde du travail volatile, les personnes doivent être actrices voire entrepreneures de leur parcours professionnel. Cependant un accompagnement au sein de l'organisation s'avère essentielle. Or, l'employabilité est essentiellement utilisée dans les stratégies des politiques d'emploi et d'insertion professionnelle mais s'intègre peu aux politiques sociales des organisations (Saint-Germes, 2004).

Manager l'employabilité implique, dès lors, d'implémenter des pratiques managériales et RH responsables particulièrement pertinentes lorsqu'elles s'adressent à des personnels en situation de fragilité et de vulnérabilité tels les personnels dont la santé au travail est altérée. Il est donc nécessaire de réfléchir aux actions managériales qui peuvent répondre à l'appel de la communauté scientifique à gérer l'employabilité des salariés vulnérables (Crisp & Powell, 2017).

### **2.2.2. Implémenter des pratiques managériales et RH responsables**

Les pratiques managériales et RH responsables s'illustrent à travers l'espace de discussion (2.2.2.1). Cependant, la mise en discussion s'avère difficile en raison de « managers

---

<sup>54</sup> Page 1 du dossier.



empêchés » du fait de leurs différentes activités (2.2.2.2). La formation des managers apparaît alors essentielle pour leur permettre d'appréhender les situations difficiles notamment celles relatives à une altération de la santé de la personne (2.2.2.3).

#### *2.2.2.1. L'espace de discussion*

Le dialogue constitue un élément essentiel au sein des organisations. Ainsi Zarifian (1996, p.16) affirme qu'il est fondamental pour une organisation de « *communiquer au sens de construire et développer un espace d'intersubjectivité, de compréhension réciproque* ». Selon Detchessahar *et al.* (2019, p. 89), « *le dialogue est toujours là dans les organisations, fût-ce de manière insuffisante, cachée ou parfois dégradée, il y a toujours du dialogue ! Tout simplement car on ne travaille pas sans dialogue [...]. Le dialogue signale l'axe dynamique de la vie des organisations* ». L'auteur, dans un entretien, rappelle l'importance du dialogue régulier sur les conditions concrètes de réalisation du travail, dialogue rendu difficile par l'éloignement du corps managérial de proximité (Benedetto-Meyer *et al.*, 2021).

L'espace de discussion a été conceptualisé par Detchessahar (2001, 2010, 2015) dans la lignée des travaux de Clot (2006) et des travaux portant sur l'espace communicationnel (Habermas, 1989). Suite au programme de recherche ANR-SORG<sup>55</sup>, son objectif a consisté à étudier la prise en charge managériale des transformations organisationnelles et de leurs liens avec la construction de la santé au travail. Cette recherche a privilégié une approche par les situations concrètes de travail (Detchessahar *et al.*, 2009). Elle a ainsi permis d'appréhender les différentes mesures qui amènent les personnels à s'approprier les contraintes de l'organisation et de quelle manière les actions managériales peuvent s'y impliquer (Detchessahar *et al.*, 2010). Elle souligne, en outre, que « *la construction de la santé au travail dépend de la qualité des dynamiques communicationnelles autour du travail* » (Conjard & Journoud, 2013, p.83). Cette politique s'est donc appuyée sur le programme SORG animé par Detchessahar (2001), qui se focalise sur les liens entre les modes d'organisation, les styles de management, la construction de la santé mentale au travail et qui met en exergue la nécessaire qualité des dynamiques communicationnelles autour du travail (Conjard & Journoud, 2013). Or, afin de renforcer le soutien organisationnel et managérial, de nombreuses recherches appellent à l'ouverture d'espaces de discussion sur le travail (Clot, 2015 ; Davezies, 2012 ; Dejours, 2000 ; Detchessahar, 2010, 2015).

---

<sup>55</sup> Étude SORG : « Santé, Organisation et Gestion des ressources humaines » pour l'Agence nationale de la Recherche (Programme SEST Santé-Environnement Santé-Travail) 2006-2008.

En sciences de gestion, de nombreux travaux montrent que les espaces de discussion participent activement à la qualité de vie au travail et constitue un outil en faveur de santé au travail. Le rapport Lachmann, paru en 2010, aborde également la thématique des espaces de discussion. Par la suite, l'Accord National Interprofessionnel du 19 juin 2013 considère l'espace de discussion comme un outil offrant « *la possibilité donnée aux salariés de s'exprimer sur leur travail, sur la qualité des biens et services qu'ils produisent, sur les conditions d'exercice du travail et sur l'efficacité du travail, est l'un des éléments favorisant leur perception de la qualité de vie au travail et du sens donné au travail* ». Sur le plan opérationnel, « *ces espaces de discussion s'organiseront sous la forme de groupes de travail entre salariés d'une entité homogène de production ou de réalisation d'un service. Ils peuvent s'organiser en présence d'un référent métier ou d'un facilitateur chargé d'animer le groupe et d'en restituer l'expression et comportent un temps en présence de leur hiérarchie* ». Cependant, leur mise en œuvre, au sein des organisations, pose la question de leur efficacité et des modalités qui peuvent assurer leur bon fonctionnement ainsi que de leurs effets sur la santé au travail. En effet, la bonne opérationnalisation des espaces de discussion n'en est encore qu'aux prémises (Abord de Chatillon & Desmarais, 2017). Ainsi, l'existence d'un lien positif entre la santé au travail et la présence d'espaces de discussion a seulement été mis en lumière par les travaux de Richard (2012). Pour ce dernier, les espaces de discussion « *constituent un dispositif essentiel de prévention des risques psychosociaux dans la mesure où ils sont des espaces d'échanges et de régulation entre pairs, ayant pour objet l'activité réelle, son enjeu, son organisation, les difficultés, les ressources des acteurs, etc. En leur sein, s'instaure un dialogue fructueux entre ceux qui font le travail – que ce soit le travail de pilotage stratégique pour les cadres dirigeants, le travail d'organisation et d'animation des équipes pour les managers intermédiaires, les projets et les activités opérationnelles courantes pour les chefs de projet et les opérateurs* » (Richard, 2012, p. 452).

L'espace de discussion s'inscrit dans le processus de travail et constitue « *le lieu de déploiement de processus discursifs* » (Detchessahar, 2001, p. 10). L'auteur définit, en outre, l'espace de discussion comme un espace, à la géographie variable, de construction conjointe d'une perspective commune, d'un point de vue partagé entre acteurs différents qui servira pour un temps de base d'inférence et d'action, de point d'appui à l'action collective. Il est un lieu ouvert, structuré, décentralisé et différencié de construction collective des solutions productives. Detchessahar *et al.* (2009, p. 10) définissent également les espaces de discussion comme des « *lieux de prise en charge collective des tensions provoquées par la montée des contraintes*

*dans les organisations* » et dont l'ingénierie «  *vise à rendre visibles et à expliciter les tensions du travail, à les atténuer ou les réduire à travers leur mise en discussion et l'élaboration de compromis d'action permettant de travailler dans un contexte cognitif et identitaire stabilisé, ce qui soutient une dynamique positive de construction de la santé au travail* ». Or, la santé des personnels se dégrade lorsque ceux-ci n'ont pas la possibilité de s'exprimer au sein de la sphère professionnelle. En outre, l'évolution des modes d'organisation génère des conséquences importantes sur les conditions de travail des salariés qui sont marquées par l'intensification du travail caractérisée par une pression à l'accélération et à la standardisation des dernières décennies (Clot, 2015 ; Davezies, 2004). Les modes d'organisation produisent, de fait, un effet délétère sur la santé au travail. Le lien entre l'intensification du travail et l'altération de la santé des salariés suppose donc l'introduction d'une politique managériale qui vise à atténuer la problématique.

Les pratiques managériales adaptées peuvent alors apparaître comme des leviers d'action ou même des sources de dysfonctionnement que ce soit pour les questions relatives à la performance de l'entreprise ou aux changements organisationnels mais également au regard de la prévention des risques psychosociaux (Conjard & Journoud, 2013). Ainsi, les espaces de discussion s'expriment comme «  *des opérateurs de santé et de qualité de vie au travail* » (Detchessahar, 2013, p. 57). Il ressort donc que l'activité des managers, au sein des organisations, s'avère essentielle pour assurer la performance de l'entreprise et le bien-être des salariés. Abord de Chatillon et Desmarais (2017) proposent ainsi le développement d'un modèle alternatif qu'ils qualifient de management du travail qui se traduit par un management axé sur le travail à travers l'ouverture d'espaces de discussion à différents niveaux de l'organisation. Dès lors, un management exemplaire se doit de considérer l'espace de discussion comme favorable à la santé au travail. Pourtant, les espaces de discussion sont souvent perçus comme des espaces relevant du gaspillage. Il s'agit, dès lors, de savoir comment faire de ces espaces de discussion un outil de gestion au service de la santé au travail (Abord de Chatillon & Desmarais, 2017).

L'espace de discussion atténue en effet la pression grandissante de l'intensification du travail. Or, la réalisation d'un travail d'organisation nécessite le développement d'une régulation de l'activité qui consiste à croiser et à articuler les informations afférentes à l'activité professionnelle et permises par l'espace de discussion. Cette régulation apparaît alors comme un facteur inhérent à la préservation de la santé au travail (Abord de Chatillon & Desmarais, 2017). Ainsi, pour ces auteurs, un espace de discussion, dont le mode de fonctionnement est

efficace, prévient l'épuisement professionnel car il favorise la régulation de l'activité, restaure le pouvoir d'agir des collaborateurs et conforte ainsi les collectifs de travail. Il favorise alors le soutien social et atténue les tensions qui peuvent altérer la santé psychologique des personnels. En outre, il ressort, de leur recherche empirique, que le niveau d'épuisement professionnel dépend de la manière dont est perçu l'espace de discussion. L'espace de discussion est ainsi en étroite relation avec la santé au travail car il produit des niveaux plus faibles d'épuisement professionnel et de fatigue physique. Abord de Chatillon et Desmarais (2017) soulignent également que les tensions de rôle, dont les effets négatifs sur le travail sont démontrés et résultent de situations conflictuelles ou d'un manque de clarté au niveau des rôles de chacun (Commeiras *et al.*, 2009) sont désamorçées au sein des espaces de discussion fonctionnant de manière efficace.

En outre, Abord de Chatillon et Desmarais (2017) considèrent le dispositif de l'espace de discussion comme une ressource énergétique qui correspond à une des quatre ressources développées dans le cadre de la théorie de la Conservation des Ressources (Hobfoll, 1989). L'espace de discussion produit en effet des ressources qui se traduisent par le pouvoir d'agir et le soutien social (Hobfoll, 2001). L'espace de discussion sur le travail peut donc générer une spirale de reconstruction des ressources qui s'exprime à travers la compréhension des enjeux du travail, la reconstruction du collectif, le soutien social, le soutien hiérarchique, etc. (Rossano *et al.*, 2015). La personne peut également être soumise à une spirale de déplétion des ressources (une perte de ressources entraîne la perte ou la consommation d'autres ressources). Néanmoins, des conditions favorables à une reconstruction des ressources (spirale de reconstruction des ressources) peuvent être observées.

Les espaces de discussion apparaissent donc comme un dispositif central de la santé au travail et restaurent « le pouvoir d'agir » des collaborateurs (Clot, 2017 ; Davezies, 2009). Dès lors, le lien entre la santé au travail et l'expression des personnels permise au sein des espaces de discussion favorise la prévention des risques psychosociaux. Ils suscitent un intérêt croissant tant au niveau académique qu'au niveau des praticiens. Or, même si les recherches portent essentiellement sur les manifestations et les causes des risques psychosociaux plutôt que sur les outils qui permettent d'apporter une action préventive, les espaces de discussion s'avèrent essentiels dans la prévention des risques psychosociaux (Abord de Chatillon & Desmarais, 2017).

Toutefois, l'espace de discussion comprend également une dimension normative. Il permet en effet de faire le travail et vise donc à produire des règles, des normes ou des solutions collectives

de compromis qui s'inscrivent de manière concrète dans l'organisation et parfois en contestant l'organisation (Detchessahar *et al.*, 2015). Cette dimension normative de l'espace de discussion comme « *le médium à travers lequel se réalise l'ensemble des arrangements, compromis et bricolages que supposent l'incomplétude de la prescription et le caractère irréductiblement erratique de l'activité concrète* » (Detchessahar, 2013, p. 59). En outre, bien souvent, l'absence de discussion, dans le cadre d'un espace de discussion, conduit à des contradictions et des conflits de normes non résolus et est source de dysfonctionnements et de malaise pour les salariés (Detchessahar, 2011). Il existe, dès lors, de véritables enjeux de management autour de l'ingénierie des espaces de discussion du travail (Detchessahar, 2013). Or, l'ingénierie ne désignant pas la construction d'un mécanisme infaillible, il s'avère essentiel de mettre en œuvre une organisation de la discussion (Becuwe & Bellini, 2020). Il ne s'agit donc pas seulement de créer, afin de les dynamiser, des espaces de discussion sur le terrain afin d'être au plus près du travail mais de distribuer également des espaces de dialogue tout au long de la ligne hiérarchique (Detchessahar *et al.*, 2015). Pour ces auteurs, la discussion sur le travail est alors nourrie par les discussions stratégiques et d'organisation. Ils reprennent alors, pour souligner les bénéfices apportés par l'espace de discussion, l'expression d'Ughetto (2007, p. 118) : « *chambres d'écho des réalités du travail* ».

Différentes typologies caractérisent la discussion selon Detchessahar *et al.* (2015). La discussion au travail s'exprime par (1) l'instauration du dialogue entre les opérationnels et le manager de proximité ou manager de première ligne, (2) la discussion au travail est connectée avec la discussion de conception (c'est-à-dire avec les organisateurs) et (3) la discussion stratégique (c'est-à-dire avec la direction).

Néanmoins, l'espace de discussion ne peut apparaître souverain sans promouvoir un recentrage du management sur le travail (Conjard & Journoud, 2013). Ainsi, la légitimité de l'espace de discussion transparaît notamment à travers l'action d'un manager de proximité qui joue le rôle classique de régulateur et qui assume le processus de mise en discussion. Cependant, les mutations de la sphère du travail et avec elles les transformations des pratiques organisationnelles telles que la mise en œuvre du télétravail bouleverse la relation managériale et notamment le rôle du manager. En effet, les pratiques managériales sont fondées sur des relations fondées de confiance et non sur le contrôle et accordent un degré d'autonomie au salarié (Diard, 2020).

Les travaux de Detchessahar (2009, 2011, 2015) montrent également que les modes organisationnels contemporains peuvent gêner le bon déploiement des espaces de discussion.

Ainsi, la problématique réside à travers un management de proximité empêché dans l'ouverture et l'animation des espaces de discussion (Detchessahar, 2011).

#### 2.2.2.2. *Un manager « empêché »*

De nombreux travaux en sciences de gestion (Bertrand & Stimec, 2011 ; Conjard & Journoud, 2013 ; Detchessahar, 2011 ; Detchessahar *et al.*, 2009 ; Grevin, 2011 ; Richard, 2012) montrent que l'espace de discussion, au départ destiné à être le lieu de la réalisation du travail d'organisation (Detchessahar, 2013), est devenu le pourvoyeur d'une bonne qualité de vie au travail (Detchessahar, 2013). Le manager joue un rôle clé dans le processus de la mise en discussion même si les plaintes s'orientent traditionnellement vers l'omniprésence de la hiérarchie.

Or, il est indispensable de soulever la question de l'éloignement des managers qui entraîne une fragilité des équipes puisque le manager, du fait de son absence, n'a plus la possibilité d'expliciter les difficultés et de soutenir son équipe dans la résolution de celles-ci (Detchessahar, 2011).

Plus précisément en ce qui concerne la santé au travail, les travaux sur les déterminants organisationnels et managériaux ont souligné le rôle clé du manager de proximité et également les effets de son absence dans l'apparition d'une altération de la santé au travail (Detchessahar, 2011 ; Neveu, 2012). Le manager détient ainsi un rôle essentiel notamment dans l'apparition et la gestion des RPS. Il fait en sorte d'adapter le travail à l'homme en limitant les contraintes de l'activité et en développant des ressources au travail que le salarié peut mobiliser (Abord de Chatillon *et al.*, 2012). Ainsi, du fait de l'ampleur des nouveaux modes organisationnels, le manager de proximité consacre l'essentiel de ses activités à l'exécution de tâches essentiellement administratives sur son poste informatique au détriment du soutien et de l'animation de son équipe. Il se trouve de ce fait décalé de l'activité concrète. En effet, ces trois dernières décennies sont marquées par un puissant tournant gestionnaire et technocratique qui diminuent les marges de manœuvres des managers de proximité (Benedetto-Meyer *et al.*, 2021).

Sa présence est également requise dans de multiples lieux d'échanges tels que les groupes de projet, les comités de pilotage, les réunions d'information. Ainsi, le rôle dévolu aux tâches administratives s'exerce au détriment de l'instauration d'un dialogue avec les subordonnés, de la régulation et d'un travail de soutien et de reconnaissance, éléments essentiels à la prévention des risques psychosociaux (Detchessahar *et al.*, 2009).

Ainsi, selon Detchessahar (2011), le manager *déserte la scène du travail* et apparaît comme un *manager empêché*. La tendance favorise alors le développement d'un sentiment de malaise et conduit à un véritable enjeu qui consiste, non pas à assurer une meilleure formation aux managers de proximité, mais à « *désempêcher* » ces managers pour redonner du temps et de la valeur aux activités de travail (Detchessahar, 2011). Or, le manager et particulièrement le manager de proximité vit régulièrement des situations de déséquilibre et de tension et joue un rôle d'acteur d'interface (Benedetto-Meyer *et al.*, 2021).

Il semble donc que la faible prise en charge managériale des tensions et des contraintes accroît l'altération de la santé des personnels. Cette tendance a fait l'objet d'une prise de conscience de la part des organisations et des pouvoirs publics suite à de nombreux rapports tels que celui de Lachman *et al.* (2010). Ce rapport a ainsi souligné le rôle essentiel des formations qui permettent de contribuer à la prévention de la santé au travail en faisant des managers des « acteurs de santé ».

#### *2.2.2.3. La nécessaire formation managériale*

Mieux comprendre le rôle et la portée des formations des managers permet d'appréhender un des leviers dont dispose l'organisation pour mettre en place une politique de prévention en matière de santé de travail et notamment en matière de santé mentale afin de manager l'employabilité des personnels concernés. Or, l'accent mis sur la formation des managers participe au management de l'employabilité. En effet, elle leur permet de mieux appréhender les situations difficiles notamment en matière d'altération de la santé au travail que peuvent rencontrer les personnels et favorisent dès lors leur accompagnement notamment dans le cadre d'une adaptation à un poste ou un éventuel reclassement professionnel.

La formation managériale s'avère particulièrement pertinente dans le cadre de la santé mentale. La formation du manager, comme le soulignent de nombreuses recherches, ne peut être ainsi abordée sans établir un lien entre ses compétences, ses comportements, et pratiques et la santé mentale des collaborateurs comme souligné par de multiples recherches (Channuwong, 2009 ; Quick *et al.*, 2007 ; Robertson & Flint-Taylor, 2009).

Les compétences du manager dites « comportementales » ont été mises en avant par une recherche anglaise du HSE (*Health and Safety Executive*). Le HSE a conduit à l'élaboration d'un référentiel des compétences nécessaires aux managers pour contribuer au bien-être psychologique de leurs collaborateurs (Journoud & Pezé, 2012). Ce référentiel a permis de

dégager quatre compétences clés qui intègrent pour chacune d'elle trois sous-compétences (Cf. Tableau 10)

**Tableau 10 : Compétences managériales pour la prévention et la gestion du stress au travail**

Compétences	Sous-Compétences
<b>Respectueux et responsable : gérer ses émotions et être intègre</b>	Être intègre : être respectueux et honnête envers les employés
	Gérer les émotions : se comporter de façon cohérente et calme au sein de l'équipe
	Avoir de la considération : être attentif dans la gestion des autres et les délégations données
<b>Gérer et communiquer sur le travail présent et futur</b>	Gérer le travail de façon proactive : surveiller et réviser le travail actuel, planifier et allouer les priorités futures
	Résoudre les problèmes : gérer rapidement, rationnellement et avec responsabilité les problèmes
	Faire participer, développer l'autonomie : ( <i>empowerment</i> ) – écouter, rencontrer et consulter l'équipe, donner la direction, l'autonomie et des opportunités de développement aux individus
<b>Résoudre et gérer les situations difficiles</b>	Gérer les conflits : rapidement, de manière objective et avec fermeté
	Mobiliser les ressources de l'organisation : chercher des conseils si nécessaire auprès de son manager, des RH ou des experts santé et sécurité
	Prendre ses responsabilités : avoir une approche responsable et soutenir les individus lors de la gestion des questions et incidents rencontrés par l'équipe
<b>Gérer les individus au sein de l'équipe</b>	Être accessible : être disponible pour une discussion personnelle
	Être sociale : être détendu (relax), faire preuve d'humour et socialiser
	Être empathique : chercher à comprendre chaque individu dans l'équipe, sa santé, sa satisfaction, sa motivation, son point de vue et sa vie hors travail

Source : adapté de Journoud et Pezé (2012, p. 52).

Or, la photographie des différentes études montre une carence des managers en matière de compétences comportementales. La formation des managers s'avère donc indispensable. Elle contribue, par exemple, à les sensibiliser au phénomène des RPS (Journoud & Pezé, 2012). En outre, les rapports publics français, à l'instar de celui de Lachmann *et al.* (2010), convergent vers cette nécessité de former les managers. Cependant, un manager n'est pas « tout puissant » et ses marges de manœuvres sont parfois réduites notamment dans le cadre des facteurs de risque des RPS qui proviennent également des stratégies et des choix organisationnels de l'entreprise. Les caractéristiques individuelles du manager ne sont alors pas suffisantes pour apporter une compréhension de l'effet des pratiques managériales sur le bien-être au travail (Journoud & Pezé, 2012).

Cependant d'autres éléments interfèrent également dans le développement du management de l'employabilité et dépassent les compétences métiers et comportementales des managers. En



effet, le « tournant gestionnaire » (Dejours & Bègue, 2009) tend à exercer une influence sur la santé au travail (Chakor, 2014). Les règles et les procédures trop nombreuses peuvent être des sources de blocage et de stagnation (Frimousse & Peretti, 2018). En outre, les transformations organisationnelles qui impliquent des modes de gestion se traduisant, par exemple, par la fixation d'objectifs individuels et d'un contrôle de résultats, influencent la prise en charge de la santé mentale au travail (Journoud & Pezé, 2012). Cependant, lorsque des changements organisationnels interviennent avec une incidence sur les pratiques managériales, les managers peuvent également éprouver un certain mal-être (Desmarais, 2006 ; Desmarais & Abord De Chatillon, 2010).

Toutefois, Journoud et Pezé (2012) soulignent que les comportements et les compétences du manager ne constituent pas les seuls facteurs ayant une influence sur la santé au travail. Quelques variables, mises en exergue par les principaux modèles de stress, modèrent ainsi le lien entre le comportement du manager et le vécu de la personne (*Cf.* Tableau 11). À l'issue de leurs travaux, en termes de formations des managers à la prévention des risques psychosociaux, ces auteurs ont ainsi proposé une modélisation qui souligne la nécessaire intégration d'une démarche à la fois de prévention mais aussi de professionnalisation des managers. Le rôle déterminant de l'organisation ainsi que les éléments de reconnaissance au travail, de soutien social et le parcours et la personnalité de chaque protagoniste, éléments venant atténuer le développement des risques psychosociaux, ont également été pris en compte. Ces différents éléments supposent l'intervention de nombreux acteurs car même si le manager a un rôle important à jouer en matière de construction de la santé au travail, il ne constitue pas le seul acteur qui influence le bien-être des personnels.

**Tableau 11 : Les variables des modèles d'analyse de stress modératrices du lien entre comportement managérial et vécu de la personne**

Variables	Caractéristiques	Auteurs
<b>Autonomie décisionnelle</b>	Autonomie prise dans l'organisation du travail	(Karasek, 1979)
<b>Demande psychologique</b>	En lien avec la réalisation de l'activité (quantité de travail et contraintes cognitives et temporelles)	(Karasek & Theorell, 1990)
<b>Soutien social</b>	Apport du collectif tant au niveau technique que socio-affectif	
<b>Équilibre effort/récompense</b>	Équilibre entre les efforts consentis par l'individu pour son travail et les récompenses attendues en retour	(Siegrist, 1996)
<b>Implication</b>	Implication des subordonnés dans les processus de décision et importance du mode de gestion participatif	(Chanlat, 1999)
<b>Facteurs individuels</b>	Sont mis en avant dans les approches transactionnelles et soulignent les perceptions internes des salariés sur les contraintes imposées par le travail et des ressources dont ils disposent pour y faire face	(Lazarus & Folkman, 1984)

Source : adapté de Journoud et Pezè (2012, p. 53)

Ainsi, le management de l'employabilité tend à se développer particulièrement pour les personnels vulnérables dont ceux confrontés à une altération de leur santé. Il est cependant confronté à des tensions de rôle.

### **2.2.3. Le développement du management de l'employabilité confronté aux tensions de rôle**

De nombreuses tensions, renforcées par le développement de nouvelles formes organisationnelles, se manifestent dans la démarche du management de l'employabilité. Elles sont particulièrement présentes lorsque le management de l'employabilité est en lien avec le champ de la santé au travail. Les tensions s'exercent aux niveaux humain, individuel et collectif. En effet, diverses tensions affectent l'ensemble des acteurs au sein des organisations privées et publiques. Les tensions de rôle font référence à la confrontation des attendus au travail. Elles sont ressenties dès lors que l'on éprouve une difficulté voire une impossibilité aux attentes qui nous sont formulées au travail. Elles pèsent particulièrement sur les personnels et se traduisent par des marges d'autonomie de contrôle concédées par leurs pairs ou par les TIC ainsi que sur les managers de proximité dont les principaux rôles consistent à faire respecter les consignes et à assurer la productivité de l'entreprise (Abord de Chatillon & Bachelard, 2006). Ainsi, en matière de santé au travail, malgré l'objectif incontestable de prévention, l'action managériale, qui tend à poursuivre cet objectif de prévention, est confrontée à des manifestations de tensions et de contraintes.

La théorie des rôles introduite par Khan *et al.* (1964) permet de comprendre les problématiques de tensions propres aux différents acteurs. Selon ces auteurs, les interrelations entre les attentes de rôles, le rôle attribué par l'organisation, le rôle reçu et joué par les personnels peuvent générer des tensions qui se traduisent par les conflits et des ambiguïtés de rôle. Les tensions de rôles correspondent à l'état affectif de la personne lorsqu'elle ne peut répondre, tant à ses yeux qu'à ceux formulées par les autres personnes, aux différentes attentes formulées par d'autres personnes dans l'exercice de son travail, d'autres acteurs ou de ses propres attentes (Katz & Kahn, 1978). Or, les différentes tensions sont susceptibles de provoquer l'insatisfaction, la fatigue, de fréquentes absences au travail et également des problèmes de santé (Royal & Brassard, 2010).

Selon Rivière *et al.* (2019), les personnels se trouvent face à des attentes de rôles parfois incompatibles ou ambiguës qui provoquent une situation de « tension de rôle ». Les tensions de rôle font référence aux notions de conflits de rôle, d'ambiguïté de rôle et surcharge de rôle.

- **Le conflit de rôle**

Le conflit de rôle entre en contradiction avec les valeurs profondes de la personne. Celle-ci doit faire face à des attentes de rôle incompatibles entre elles (Ashforth & Lee, 1990 ; Rizzo *et al.*, 1970). Les conflits de rôle sont définis comme l'occurrence simultanée d'au moins deux demandes de travail incompatibles (Kahn *et al.*, 1964 ; Katz & Kahn, 1978). Kahn *et al.* (1964) identifient quatre formes de conflits de rôle. Le conflit intra-émetteur consiste en une perception d'attentes incompatibles d'un même émetteur de rôle. Le conflit inter-émetteur survient lorsque les attentes des différents émetteurs de rôle sont contradictoires entre elles. Le conflit inter-rôle intervient lorsque qu'une personne doit tenir plusieurs rôles incompatibles à ses yeux. Lorsque le salarié doit répondre à des attentes de rôle en contradiction avec ses besoins ou ses valeurs personnelles, il se trouve face à conflit personne-rôle. La littérature actuelle distingue deux natures de tensions de rôle : « *la première est liée à des attentes contradictoires émises à l'égard d'un individu au travail, que celles-ci proviennent d'un ou plusieurs émetteurs ou de différents rôles (conflits intra ou inter-émetteurs et inter-rôles). La seconde émerge lorsque les attentes émises entrent en conflit avec celles de l'individu (conflits personne-rôle)* » (Djabi *et al.*, 2019, p. 43).

- **L'ambiguïté de rôle**

Lorsque la personne n'a pas une connaissance claire de ce qu'on attend d'elle, elle se trouve confrontée à une ambiguïté de rôle (Rizzo *et al.*, 1970). L'ambiguïté de rôle se traduit par la

perception d'un manque d'information nécessaire à la bonne réalisation de son travail (Onyemah, 2008). Kahn *et al.* (1964) distinguent l'ambiguïté de rôle relative à la tâche elle-même et celle relative à la dimension socio-émotionnelle. Djabi *et al.* (2019) considèrent les différentes facettes de l'ambiguïté de rôle comme étant liées à l'existence d'attentes ambiguës, laissant la personne dans l'indécision par rapport à ce qu'elle doit faire.

▪ **La surcharge de rôle**

La personne perçoit une surcharge de rôle lorsqu'elle a l'impression que le travail attendu est excessif et qu'elle n'a pas les ressources pour y répondre. La surcharge de rôle est définie par Kahn *et al.* (1964) comme une forme de conflit de rôle qui intervient lorsque les attentes des émetteurs s'avèrent trop nombreuses et excèdent le temps et les ressources disponibles de la personne à qui s'adresse la demande. Or, traditionnellement, la surcharge de travail constitue une dimension des tensions de rôle (Miles & Perreault, 1976). Les effets directs induits par la surcharge de travail sur les tensions de rôle révèlent ainsi qu'une charge excédentaire de travail est un construit distinct du conflit de rôle (Schaubroeck *et al.*, 1989). En outre, l'échelle de mesure la plus fréquemment utilisée appréhende les tensions de rôle à travers l'ambiguïté et les conflits de rôle et intègre la surcharge de rôle au sein de la dimension du conflit de rôle (Rizzo *et al.*, 1970). Aujourd'hui, une grande majorité de recherche appréhende la surcharge de rôle comme une forme de tension de rôle distinctive (Commeiras *et al.*, 2009 ; Örtqvist & Wincent, 2006).

Il existe, de manière admise dans les dernières recherches, quatre formes de tensions de rôle. Royal et Brassard (2010) mettent en lumière les situations problématiques qui génère une tension de rôle chez un salarié. Ces situations interviennent lorsque :

- Le salarié se sent pressé ou surchargé tant sur le plan professionnel que sur le plan mental ou émotionnel (surcharge quantitative ou qualitative) ;
- Le salarié a la sensation que les attentes formulées à son égard sont conflictuelles (conflits entre les rôles) ;
- Le salarié relève une insuffisance de ressources personnelles ou autres pour répondre à ces attentes (incapacité de remplir les rôles) ;
- Le salarié estime que les attentes sont floues ou que des attentes devant être formulées ne le sont pas (ambiguïtés des rôles).

Le tableau 12 présente les quatre types de tensions de rôle<sup>56</sup> à travers ces quatre situations problématiques et propose une explication des modalités de manifestation de chacune des situations.

**Tableau 12 : Les quatre types de tensions de rôles**

<b>La surcharge</b>	
Surcharge quantitative	La personne éprouve le sentiment qu'elle ne dispose pas d'un temps suffisant pour répondre à l'ensemble des attentes qui lui sont formulées, de sorte qu'elle n'arrive pas à assumer tous ses rôles
Surcharge qualitative	La personne se sent trop fortement sollicitée lorsque ses rôles sont exercés dans des situations complexes qui exigent un investissement cognitif et émotif élevé
<b>Les conflits de rôles</b>	
Conflits de rôles entre émetteurs	La personne doit satisfaire d'autres individus ou groupes qui expriment des attentes incompatibles entre elles
Conflits de rôles chez l'émetteur	La personne doit satisfaire des attentes incompatibles qui lui sont communiquées par un personne
Conflit de rôles entre l'individu et ses rôles	La personne constate que les attentes à son égard sont en contradiction avec ses valeurs et sa propre conception de ses rôles
Conflits de rôles entre les sphères de la vie	La personne éprouve des difficultés à concilier des attentes liées aux rôles dans les différentes sphères de sa vie (vie familiale, vie professionnelle, vie personnelle, études, etc.)
<b>L'incapacité de remplir les rôles</b>	
Insuffisance de ressources personnelles	La personne considère qu'elle n'a pas toutes les ressources personnelles (compétences) pour répondre aux attentes à son égard
Insuffisance de ressources d'informations	La personne juge qu'elle manque d'informations cruciales en lien avec l'exercice de ses rôles
Insuffisance d'autorité	La personne perçoit des limites dans sa capacité d'exercer ses rôles en raison d'un manque d'autorité
Insuffisance de moyens techniques	La personne estime qu'elle n'a pas les moyens techniques ou les outils qui lui permettraient de répondre aux attentes
<b>L'ambiguïté des rôles</b>	
Sur le plan de la performance	La personne ne connaît pas ou ne comprend pas les standards à atteindre dans l'exercice de ses rôles
Sur le plan des procédures	La personne ne connaît pas ou ne comprend pas les procédures ou les manières de faire pour exercer ses rôles
Sur le plan de la planification	La personne ne connaît pas ou ne comprend pas l'ordre de priorité des activités ou de la prédominance de ses rôles

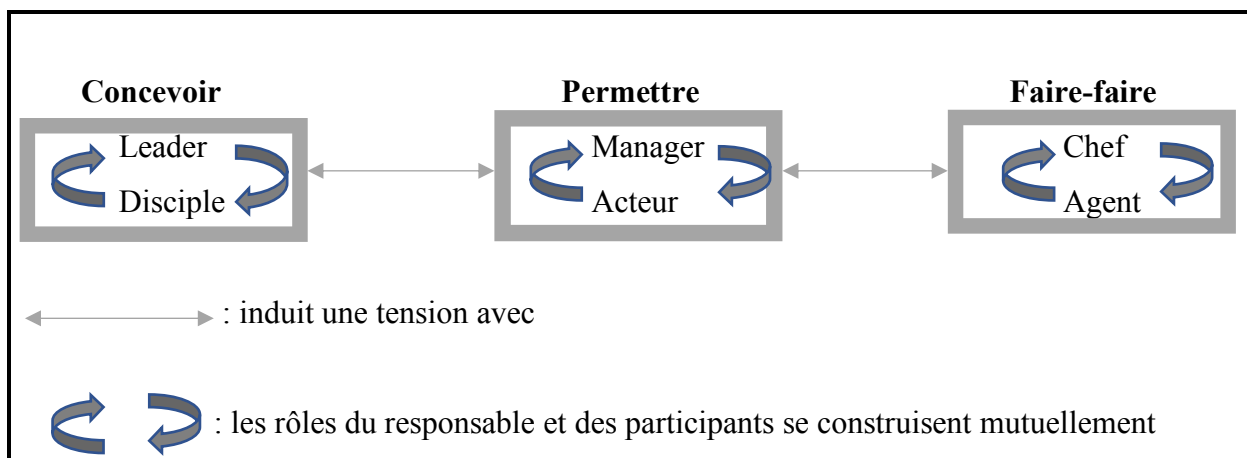
Source : adapté de Royal et Brassard (2010, p. 28)

La notion des tensions de rôle mobilise un intérêt grandissant chez les chercheurs à la fois francophones et internationaux depuis les années 2000 (Djabi & Perrot, 2016 ; Gilboa *et al.*, 2008 ; Rivière, 2014). En effet, les organisations se trouvent confrontées à un bouleversement de la construction et de l'articulation des différents rôles et ces nouveaux modes de fonctionnement génèrent des tensions qui se trouvent, dès lors, au cœur des préoccupations managériales et académiques (Djabi *et al.*, 2019).

<sup>56</sup> Typologie élaborée par Royal (2008) à partir des travaux de Katz et Khan (1978), de Breugh et Colihan (1994) sur l'ambiguïté des rôles et de Perrot (2001) sur l'incapacité de remplir les rôles.

Les tensions de rôle produisent des effets au sein des organisations privées. La littérature s'est particulièrement intéressée aux effets des tensions de rôles relatives au conflit, à l'ambiguïté et à la surcharge de rôle dans le contexte de l'activité commerciale et particulièrement sur l'implication au travail des chefs de rayon (Commeiras *et al.*, 2009). Les tensions de rôle ont également été étudiées chez les managers du secteur industriel (Loubes, 1997). En outre, les tensions de rôle apparaissent dans le cadre du management de projet. En effet, la conduite d'un projet entraîne des attentes et des rôles potentiellement contradictoires, susceptibles de générer des tensions chez le responsable en charge de la conduite du projet (Allard-Poesi & Perret, 2005). Pour ces auteurs, les personnels attendent du responsable un ensemble de comportements, influencés par différentes valeurs et croyances, qui conduisent à des attentes se cristallisant au gré des échanges et des interactions entre les personnels et le manager. Or, les influences engendrent potentiellement des attentes contradictoires chez les protagonistes et créent, dès lors, des conflits de rôles chez les managers (Kahn & Quinn, 1970). Allard-Poesi et Perret (2005) apportent une illustration des conflits et constructions des rôles chez le responsable de projet (Cf. Figure 9).

*Figure 9 : Conflits et constructions des rôles du responsable de projet*



Source : adaptée de Allard-Poesi et Perret (2005, p. 205)

Les organisations publiques se trouvent également confrontées aux tensions de rôle. Elles se retrouvent, en effet, face à une complexité grandissante du rôle des managers qui transparaît à travers la traduction des décisions, la régulation des relations sociales ainsi que du pilotage et de l'adaptation des ressources (Desmarais & Abord De Chatillon, 2008). Ainsi, la littérature s'est penchée sur les tensions des cadres de santé dans le secteur public hospitalier dans un contexte de Nouveau Management Public (NMP) (Rivière, 2014 ; Rivière *et al.*, 2019).

En termes d'incidences, les tensions de rôle produisent des dysfonctionnements au niveau organisationnel mais également au niveau individuel et si elles ne sont pas gérées, elles sont source de souffrance au travail. Elles provoquent ainsi chez la personne un renforcement du stress (Örtqvist & Wincent, 2006). Au niveau organisationnel, elles soulèvent des enjeux sur le plan managérial. Différentes études se sont penchées sur les effets négatifs de l'ambiguïté et du conflit de rôle en termes d'absentéisme et de performance (Tubre & Collins, 2000). Ces différentes formes de tensions entraînent donc indéniablement des conséquences sur la santé des personnels et fragilise leur employabilité.

Récemment, les tensions de rôle ont été étudiées dans le cadre de l'ingénierie des espaces de discussion (Arras-Djabi *et al.*, 2021). Les auteurs ont cherché à développer une méthode pour gérer les tensions de rôle. En effet, il existe de nombreuses initiatives institutionnelles pour favoriser l'expression au travail telles que les espaces de discussion. Mais force est de constater que les espaces de discussion au travail représentent un véritable défi pour les entreprises car mettre en présence des managers avec leurs équipes ne suffit pas pour ouvrir des discussions constructives. Le premier résultat de leur recherche empirique a montré que l'introduction de tensions de rôle au sein d'espaces de discussion a permis au collectif de proposer des solutions concrètes pour résoudre ou réduire les tensions de rôle vécues dans le quotidien de travail. Le deuxième élément de leurs résultats met en évidence le rôle des tensions de rôle dans le fait d'objectiver la subjectivité des acteurs. Un autre résultat montre que les tensions de rôle favorisent l'expression des émotions au travail. Pour les auteurs, cette dimension subjective est très souvent invisible dans les méthodes qui sont utilisées dans les espaces de discussion. Dès lors, les rapports entre les membres du collectif sont humanisés et permettent de résoudre de manière collective les situations. Enfin, leur dernier résultat porte sur le temps de parole de chacun. Ainsi, lorsqu'une méthode, telle que la répartition du temps de parole de chacun, est mobilisée au sein des espaces de discussion, la parole est davantage partagée entre les managers et les membres de leur équipe.

### **2.3. Sous le prisme de l'inclusion et de l'engagement des parties prenantes**

Face à la vulnérabilité de groupes de personnels (Crisp & Powell, 2017 ; Kamenou & Fearfull, 2006 ; Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2013 ; Saint-Germes *et al.*, 2013), il apparaît essentiel d'atteindre une nouvelle approche managériale basée sur des principes d'inclusion pour ces personnels et particulièrement lorsqu'ils sont confrontés à une altération de leur santé. Le développement du management de l'employabilité se renforce ainsi sous le prisme de l'inclusion (2.3.1). Or, cette perspective inclusive ne saurait être dissociée de l'engagement des parties prenantes (2.3.2).

### **2.3.1. L'inclusion au cœur du développement du management de l'employabilité**

L'employabilité de la personne est fragilisée lorsque survient une problématique de santé qui peut s'avérer compliquée par des conditions de travail et des pratiques managériales inadaptées et nuisibles à la santé de la personne. Il convient donc de faire émerger un questionnement sur la façon de manager l'employabilité de ces personnes à travers des pratiques inclusives.

Le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée nécessite ainsi de considérer leur inclusion au sein des organisations et non leur exclusion. Le management de l'employabilité doit ainsi tenir compte de ce qui est perçu ou ressenti par ces personnels vulnérables, qui peuvent être victimes de discrimination lorsque leur santé est altérée. De plus, le sentiment d'exclusion peut avoir des répercussions sur la cognition, le comportement, la santé et les émotions (DeWall *et al.*, 2009). En conséquence, nous pouvons étayer notre propos en nous appuyant sur le cadre de référence de l'organisation inclusive. La place de l'inclusion est centrale dans les organisations et l'utilisation de ce concept s'est développée ces dernières années (Mor Barak, 2019). L'inclusion est définie comme le degré auquel une personne se perçoit comme un membre du groupe dans lequel ses besoins d'appartenance et d'unicité sont satisfaits (Shore *et al.*, 2011). Nous pouvons nous appuyer sur ce cadre car l'inclusion des personnels dont la santé est altérée répond à leur besoin d'appartenance, qui répond à un besoin de sécurité et implique la loyauté, la confiance et la coopération entre les différents membres du groupe. Ce concept d'organisation inclusive appelle donc un management plus inclusif qui respecte la personne humaine et sa dignité. Ces pratiques managériales plus inclusives peuvent développer le sentiment d'appartenance au groupe et permettent aux membres du groupe de se sentir valorisés et respectés.

Le concept de l'inclusion occupe aujourd'hui une place centrale dans les organisations et mobilise le monde académique (Mitchell *et al.*, 2015 ; Roberson, 2006 ; Shore *et al.*, 2011). L'organisation inclusive est définie comme une organisation qui configure ses systèmes et ses structures pour valoriser et exploiter le potentiel des différences et limiter leurs inconvénients (Roberson, 2006). En outre, nous considérons, à l'instar de Nishii (2013), que les environnements inclusifs sont caractérisés par un engagement collectif qui intègre des identités variées destinées à développer de nouvelles compétences.

Au départ, les études ont davantage porté sur la diversité des groupes de travail (Shore *et al.*, 2011). Les auteurs ont ainsi mené leur réflexion autour du phénomène de la diversité axé principalement sur la discrimination, les pratiques mises en œuvre pour intégrer des minorités



dans un groupe, les actions positives (Shore *et al.*, 2009). En outre le signalement des inégalités sociales et des discriminations font partie des discours sur la diversité au sein des organisations et notamment des organisations publiques qui reconnaissent de multiples revendications d'inclusion (Dobusch, 2017). La notion d'inclusion se distingue de celle d'intégration qui correspond d'une part, aux différences sous l'angle de contraintes ou de manques (Belmont *et al.*, 2007) et d'autre part, qui fait référence à une exigence de conformité sociale au sein des organisations ou une culture dominante (Pitsis *et al.*, 2004). Au fur et à mesure de l'évolution des travaux sur la diversité, les chercheurs ont mené une réflexion autour des processus de travail et des mécanismes organisationnels qui permettent de développer la valeur potentielle de la diversité (Gonzalez & Denisi, 2009 ; Homan *et al.*, 2008). Puis, cette notion de la diversité a glissé vers l'inclusion.

Initialement, le concept de l'inclusion est abordé sous l'angle de l'inclusion sociale (Sen, 2001) et de l'inclusion scolaire (Curchod-Ruedi *et al.*, 2013). Depuis ces dernières années, ce concept occupe une place de plus en plus centrale au sein des organisations (Mitchell *et al.*, 2015; Roberson, 2006; Shore *et al.*, 2011). Ainsi, l'inclusion « *se concentre sur l'élimination des obstacles à la pleine participation et à la contribution des salariés dans les organisations* »<sup>57</sup> (Roberson, 2006, p. 217). Le concept de l'inclusion s'est notamment développé, en stratégie des organisations à travers le principe d'*inclusivité* défini « *comme l'ensemble des personnes impliquées dans l'élaboration de la stratégie* » (Whittington *et al.*, 2011, p. 532), dans le domaine de la psychologie sociale avec les travaux basés sur la théorie de la distinctivité optimale (Brewer, 1991) et dans le domaine du travail social. Mor Barak (2016) a ainsi proposé un modèle qui permet la création d'un « milieu de travail inclusif ». En outre, cette auteure postule que l'approche inclusive constitue la clé pour libérer le potentiel d'une main d'œuvre aux identités culturelles variées. L'inclusion des groupes sociaux reçoit aussi l'attention de la communauté scientifique. Il est en effet admis que le système de castes, en tant qu'institution profondément incarnée, est pourvoyeur de travail précaire et d'esclavage moderne et affecte le lieu de travail (Chrispal *et al.*, 2020).

Nous retiendrons la définition de Shore *et al.* (2011) qui désigne l'inclusion comme le degré selon lequel une personne se perçoit en tant que membre du groupe au sein duquel ses besoins d'appartenance et d'unicité sont satisfaits. Ces auteurs s'appuient sur la théorie de Brewer

---

<sup>57</sup> «*Focuses on the removal of obstacles to the full participation and contribution of employees in organizations*» (Roberson, 2006, p. 217).

(1991) (*Optimal Distinctiveness Theory*) qui soutient que l'inclusion doit répondre à deux besoins distincts nécessaires pour trouver un juste équilibre : l'appartenance et l'unicité. Or, la combinaison d'une faible appartenance et d'une faible unicité provoque le phénomène de l'exclusion (Shore *et al.*, 2011). Par exemple, dans les années 1980, le marché du travail en France est soumis à un processus global de sélection des personnels qui conduit à fragmenter et rendre dual le salariat (Boltanski & Chiapello, 1999). Cette dimension sélective favorise la montée en puissance de l'exclusion notamment pour les personnes vulnérables (jeunes, moins qualifiées, âgées, etc.) (Boltanski & Chiapello, 1999). L'exclusion peut alors avoir des répercussions sur la cognition, le comportement, la santé, les émotions (Blackhart *et al.*, 2009; DeWall *et al.*, 2009).

Nous avons choisi de nous appuyer sur la théorie de Brewer (1991) car l'inclusion des personnels vulnérables répond à ce besoin d'appartenance et d'unicité en raison d'un besoin de sécurité. Elle implique la reconnaissance et la valorisation de la personne y compris dans le « milieu du travail » et permet la considération des différences pertinentes pour l'organisation. Or, l'inclusion des personnes en « milieu du travail » ne peut être appréhendée qu'à travers des pratiques managériales inclusives qui permettent, entre autres, le maintien et/ou le développement de l'employabilité de la personne. Le paysage actuel de la recherche se penche sur la façon dont les managers participent à un lieu de travail inclusif en passant d'un style autocratique axé sur l'atteinte d'objectifs à un style orienté vers l'investissement dans les personnes et l'équilibre des équipes (Moore *et al.*, 2020).

Le rôle du management inclusif devient ainsi essentiel. La recherche se penche particulièrement sur le leadership inclusif qui apparaît comme un facilitateur de la créativité des personnels (Carmeli *et al.*, 2010). Il a également été établi qu'il existait une relation positive entre les comportements de leadership inclusif des responsables hiérarchiques directs et la performance des personnels (Jin *et al.*, 2017). L'intérêt des recherches actuelles se portent également sur le management de la diversité qui doit s'inscrire au cœur de la stratégie opérationnelle de l'organisation et ainsi fournir aux managers des méthodes et des outils pour permettre l'implication de toutes les parties prenantes d'une organisation (Barth, 2018). En effet selon l'auteure, les sujets de la diversité tels que l'égalité professionnelle hommes/femmes, les rapports intergénérationnels, etc., doivent être valorisés par les organisations afin d'être des leviers de performance stratégique.

Notre travail doctoral vise donc à répondre à l'appel de certains chercheurs à mener des études empiriques sur la thématique de l'organisation inclusive qui reste peu étudiée dans la littérature

(Dobusch, 2014). En particulier, Mor Barak (2019) et Nishii (2013) encouragent les études empiriques sur les organisations inclusives afin d'identifier les leviers de construction d'une communauté d'intérêts entre les différents acteurs et d'étudier les dynamiques d'engagement des différentes parties prenantes. En effet, manager l'employabilité suppose d'inclure et non d'exclure ces personnels au sein de l'organisation et implique l'engagement des parties prenantes.

### **2.3.2. Mise en perspective de l'engagement des parties prenantes**

Nous mettons en perspective l'engagement des parties prenantes en nous appuyant sur la théorie des parties prenantes (2.3.2.1). Nous présentons également cet engagement à travers la mobilisation de la démarche RSE (2.3.2.2). Enfin, nous soulignons le rôle essentiel de la personne en tant que partie prenante à travers sa mise en capacité (2.3.2.3).

#### *2.3.2.1. Une lecture à travers la théorie des parties prenantes*

La théorie des parties prenantes a pris de l'ampleur dans la littérature en management (Donaldson & Preston, 1995 ; Freeman, 2010 ; Laplume *et al.*, 2008 ; Parmar *et al.*, 2010). Ces auteurs soulignent la prise en compte simultanée des intérêts des diverses parties prenantes. Nous retenons la définition de Freeman (2010, p. 46) qui considère les parties prenantes comme « *tout groupe ou individu qui peut affecter ou être affecté par la réalisation des objectifs de l'entreprise* »<sup>58</sup>. Notre choix s'est porté sur cette définition car elle souligne la forte implication qui anime les parties prenantes internes à l'organisation, pour un sujet qu'elles ont choisi de gérer et qu'elles estiment essentiel. Nous considérons ainsi que le sujet essentiel peut concerner le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

Dans le contexte de la théorie des parties prenantes (Freeman, 1984, 2010), l'engagement des parties prenantes se réfère donc principalement au processus d'implication symbolique ou substantielle des parties prenantes dans les activités organisationnelles qui les intéressent. Ainsi, selon Greenwood (2007, p. 315), il s'agit d'un ensemble de « *pratiques que l'organisation entreprend pour impliquer les parties prenantes de manière positive dans les activités organisationnelles* »<sup>59</sup>. Dans cette optique, les organisations et leurs représentants offrent aux parties prenantes la possibilité de contribuer aux activités organisationnelles.

---

<sup>58</sup> “*Any group or individual who can affect or is affected by the achievement of the firm's objectives*” (Freeman, 2010, p. 46).

<sup>59</sup> “*As practices the organization undertakes to involve stakeholders in a positive manner in organization activities*” (Greenwood, 2007, p. 315).

Inversement, les parties prenantes s'engagent en tant que personnes ou représentants d'acteurs sociétaux tels que des organisations non gouvernementales.

L'expression « engagement des parties prenantes » comprend deux termes essentiels : (1) partie prenante qui émerge de la théorie des parties prenantes (Freeman, 1984) ; (2) engagement qui apparaît dans les recherches traitant des interactions, des échanges de services, des processus de co-création ou du développement de solutions (Loureiro *et al.*, 2020). Les parties prenantes identifiées sont au départ des acteurs qui deviennent des parties prenantes en s'engageant dans des actions communes sur le long terme. Il existe en effet une phase d'engagement et des mécanismes qui sous-tendent un « *becoming stakeholders* » (Michaux *et al.*, 2011).

Initialement, la littérature sur les parties prenantes se concentre sur les relations dyadiques entre les parties prenantes individuelles et une organisation focale (Freeman, 1984) considérant les interactions organisationnelles avec les parties prenantes comme des relations indépendantes (Missonier & Loufrani-Fedida, 2014). L'une des contributions les plus importantes à cette perspective dyadique est le cadre d'identification et de saillance des parties prenantes de Mitchell *et al.* (1997). Le cadre saillant des parties prenantes permet de classer les parties prenantes en fonction de leur pouvoir, de leur légitimité et de l'urgence de leurs revendications. Selon Rowley (1997), cette perspective dyadique est appropriée pour classer les différents types de parties prenantes. Mitchell *et al.* (1997) soulignent, pour leur part, que la réaction des dirigeants à l'égard d'une partie prenante dépend de la façon dont ils perçoivent les attributs de cette dernière c'est-à-dire son pouvoir susceptible d'influencer les décisions organisationnelles, son degré de légitimité au sein de l'entreprise, le caractère urgent des droits qu'elle revendique au sein de l'organisation. Or, toujours selon ces auteurs, le dirigeant considèrera les attentes d'une partie prenante en fonction de son importance révélée par au moins un des trois attributs. Ainsi, une partie prenante disposant de trois attributs sera plus importante qu'une partie prenante avec un seul attribut. Plus précisément, ils établissent une distinction entre les parties prenantes « latentes » ne possédant qu'un seul des trois attributs et les parties prenantes « expectatives » qui cumulent deux des trois attributs. Cependant, c'est la capacité de mobilisation des parties prenantes qui est à l'origine de leurs influences sur le processus décisionnel et organisationnel (Rowley & Moldoveanu, 2003).

En outre, selon Missonier et Loufrani-Fedida (2014), cette analyse est limitée pour expliquer comment les organisations réagissent à l'influence des parties prenantes car elles ne répondent pas à chaque partie prenante individuellement, mais plutôt à « *l'interaction de multiples*

*influences provenant de l'ensemble des parties prenantes* »<sup>60</sup> (Rowley, 1997, p. 890). Par conséquent, l'analyse doit intégrer l'arrangement complexe des relations multiples et interdépendantes dans les environnements des parties prenantes. C'est pourquoi la théorie des parties prenantes est passée d'une perspective dyadique (Freeman, 1984) à une perspective relationnelle basée sur une perspective de réseau (Missonier & Loufrani-Fedida, 2014 ; Rowley, 1997).

En effet, l'engagement se déroule dans un contexte relationnel ou interactif (Rowley, 1997). Par conséquent, l'engagement des parties prenantes intègre la communication avec l'implication et le développement de relations avec les parties prenantes (Greenwood, 2007 ; Missonier & Loufrani-Fedida, 2014). Selon Loureiro *et al.* (2020), deux hypothèses sous-jacentes de la théorie des parties prenantes sont importantes ici : (1) l'adoption d'intérêts communs entre les parties prenantes qui préconise une posture stratégique coopérative et (2) le rejet d'une vision étroitement économique de l'entreprise (Freeman, 2010). La première hypothèse considère que les organisations doivent comprendre comment leurs intérêts s'alignent avec ceux de leurs parties prenantes afin de travailler ensemble. La seconde promet que le succès économique de l'entreprise dépend de la coopération avec les parties prenantes dans des relations à long terme (Freeman, 2010).

Cette perspective relationnelle dans le long terme de l'engagement des parties prenantes est particulièrement essentielle pour répondre à la question d'une organisation qui s'engage dans une démarche de management inclusif de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Elle implique des acteurs qui sont à la fois des organisations et des institutions, mais aussi des dirigeants, des personnels et des élus. Cette question s'exprime notamment en termes de relation indirecte entre le leadership serviteur et les climats inclusifs à travers des mécanismes de médiation (Gotsis & Grimani, 2016).

#### 2.3.2.2. *L'engagement de l'organisation à travers une démarche RSE*

L'engagement d'une organisation dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée s'exprime également à travers sa politique en matière de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE). La RSE a émergé aux États-Unis dans les années 1950 sous le nom de *corporate social responsibility* et s'est construite autour de considérations éthiques et religieuses. Après avoir souligné la responsabilité des dirigeants d'entreprise, elle considère, aujourd'hui, l'intérêt de toutes les parties prenantes et vise à

---

<sup>60</sup> "The interaction of multiple influences from the entire stakeholders set" (Rowley, 1997, p. 890).

atteindre le bien commun (Bowen, 1953). Les contours de sa définition demeurent flous. Il est cependant communément établi que les entreprises qui mènent une politique en faveur de la RSE intègre dans leur développement les questions d'ordre social, environnemental et économique. Les pratiques de la RSE mobilisées donnent aux entreprises des modalités de réponses aux enjeux sociétaux. Le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée représente un de ces enjeux sociétaux. Le lien existant entre la RSE et les pratiques de GRH transparait au niveau des relations entre l'organisation et ses personnels. Il prend en compte les intérêts et les attentes des parties prenantes en favorisant notamment l'implication des personnels. L'engagement responsable de l'entreprise envers ceux-ci représente donc une dimension inéluctable de la RSE et permet de « *repenser la gestion des ressources humaines à travers une « GRH socialement responsable »* (Barthe & Belabbes, 2016, p. 95). Or, les organisations et la gestion des ressources humaines se trouvent face à de nouveaux objectifs suite à la mise en place de nouvelles réglementations telles que la loi sur la cohésion sociale du 18 janvier 2005 ou la loi portant sur la formation tout au long de la vie du 5 mai 2004.

La mobilisation de la RSE dans le cadre de la mise en œuvre de bonnes pratiques RH agit précisément au niveau du développement de l'employabilité (Dietrich, 2010). La mobilisation de la RSE au sein des pratiques RH offre aux personnels une meilleure équité ainsi qu'une optimisation de la qualité de leur emploi et du travail qu'ils effectuent, le tout étant inscrit dans une relation d'emploi durable. Or, selon l'auteure, un défaut d'engagement de l'entreprise en matière d'employabilité produit de l'inemployabilité. La responsabilité de l'organisation est donc engagée face à une insuffisante mobilité des personnels sur le marché du travail. L'organisation joue donc un rôle crucial dans le développement de l'employabilité en instaurant une politique RH *ad hoc* (Baruel-Bencherqui *et al.*, 2011 ; Dietrich, 2010).

Face à l'enjeu stratégique que revêt le développement de l'employabilité pour la personne en lui assurant la réussite professionnelle (De Vos *et al.*, 2011 ; De Vos *et al.*, 2009 ; Sturges *et al.*, 2005), en lui permettant de rester compétitif sur le marché du travail (Schmidt *et al.*, 2013), l'employabilité des personnels devient une préoccupation incontournable de l'entreprise qui s'engage dans une démarche RSE. En outre, l'employabilité renvoie, pour l'organisation, à la notion d'employeur responsable. Ainsi, une multitude de travaux établit que la perception de la RSE forme une composante essentielle de la marque employeur (Albinger & Freeman, 2000 ; Backhaus *et al.*, 2002 ; Bhattacharya *et al.*, 2008). En outre, le lien entre le « leadership

responsable » et la RSE (Gond *et al.*, 2011) est établi notamment en ce qui concerne les modalités organisationnelles permettant sa mise en œuvre (Uzan & Condomines, 2016).

L'entreprise a donc un rôle essentiel à jouer dans le développement de l'employabilité de ses personnels. En effet, les compétences des personnels vont lui permettre d'assurer sa compétitivité et dès lors, d'accroître sa performance. Son rôle consiste également à mettre en avant sa responsabilité sociale afin de permettre aux personnels de trouver un emploi sur le marché du travail (Blanchette & Baruel Bencherqui, 2021). Or, soutenir ces derniers dans la quête d'un emploi se révèle particulièrement pertinent pour ceux en situation de fragilité, particulièrement lorsque leur santé est altérée. En effet, le management de l'employabilité relève d'une responsabilité partagée puisque la société et les pouvoirs publics sont parties prenantes du management de l'employabilité des personnel dont la santé est altérée. Cette problématique n'est donc pas qu'une affaire de société. Elle concerne également l'ensemble des organisations en général et engage ainsi la responsabilité sociétale de l'entreprise. L'entreprise fait en effet partie de la société. Elle a une fonction sociétale car elle est pourvoyeuse de lien social. Cependant, si l'on se reporte aux rapports RSE des entreprises du CAC 40, malgré une sensibilité croissante des parties prenantes au sujet de la problématique des risques psychosociaux, ceux-ci ne sont traités que dans le cadre des politiques de prévention du stress au sein des rapports sur la responsabilité sociale des entreprises (Barthe *et al.*, 2010). Il est donc nécessaire d'intégrer la RSE dans le management de l'employabilité des personnels en situation de fragilité.

L'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée représente donc un véritable enjeu sociétal qui engage à la fois, l'organisation, la personne et les pouvoirs publics. L'employabilité ou "*employment security*" (Gazier, 2009, p. 151) est définie dans le champ macroéconomique mais aussi en tant que responsabilité individuelle microéconomique (Gazier, 2009). Cependant, aujourd'hui, l'employabilité mobilise toujours la responsabilité de l'employeur si l'on fait référence au droit social récent. L'employabilité est donc constituée par un ensemble de compétences individuelles et collectives dans une perspective responsable à la fois individuel et sociétal. Dès lors, il s'agit d'une employabilité durable qui s'inscrit dans cette démarche de RSE.

### 2.3.2.3. *Mise en perspective de l'engagement de la personne à travers sa capacité d'agir*

Actuellement, une nouvelle dimension de l'employabilité qui fait référence à l'employabilité durable émerge liée à la mise en capacité de la personne. Ainsi l'employabilité durable serait une question de mise en capacité (Cf. Encadré 2).

#### ***Encadré 2 : Extrait de l'interview de Florent Noël<sup>61</sup>***

Traditionnellement, l'employabilité a été conceptualisée comme un ensemble de compétences transférables d'autre divers contextes. Cependant, elle peut également être perçue comme un ensemble de capacités. Selon Armatya Sen, les capacités se manifestent lorsque la justice est atteinte non seulement lorsque les personnes sont en possession des mêmes ressources mais lorsqu'elles ont la possibilité de les utiliser effectivement pour ouvrir d'autres voies. En d'autres termes, les personnes sont en mesure de faire des choix qui sont valorisés. Dans une démarche d'employabilité, acquérir des compétences n'a alors d'intérêt que lorsque celles-ci peuvent être mobilisées permettant ainsi aux salariés de faire des choix en termes de mobilité notamment. Or pour renforcer les capacités, les organisations doivent pouvoir permettre, encourager et ainsi se transformer en organisations capacitantes permettant dès lors un renforcement de l'employabilité. Ainsi, la construction de l'employabilité ne relève pas seulement de la responsabilité individuelle et des dispositifs mis en place par les pouvoirs publics. Les organisations jouent également un rôle prépondérant qui se manifeste par les leviers à disposition de la GRH tels que la formation, le recrutement ou la sécurisation des parcours. Cependant, construire l'employabilité réside également dans le rôle essentiel du management et de l'organisation du travail. Il s'agit en effet d'accorder la possibilité à davantage d'apprentissage et de renforcer les encouragements des collègues de travail et des managers de proximité. L'employabilité durable, qui constitue une question de mise en capacité, permet ainsi le développement professionnel, une ouverture aux opportunités et une participation aux ouvertures des évolutions de l'organisation.

Aujourd'hui, l'employabilité durable permet donc à la personne de s'impliquer davantage et l'invite à s'insérer professionnellement. Or, cette attitude s'avère particulièrement pertinente lorsque sa santé est altérée car au sein d'une organisation capacitante, elle bénéficiera d'opportunités. L'employabilité se déplace alors sur les personnes et renvoie à leur capacité d'agir au sein d'une organisation capacitante. Vero et Zimmermann (2018) proposent des traits caractéristiques de l'organisation capacitante. Elles soulignent en effet le caractère « pluraliste », « participatif », « développant », « juste » et « responsable » de l'organisation capacitante. En outre, ce type d'organisation se caractérise par ses capacités à s'améliorer constamment ainsi que par son orientation vers la satisfaction client (Getz & Robinson, 2003).

L'organisation capacitante favorise la mise en capacité des personnels qui renvoie à leur liberté d'initiative. Celle-ci représente une préoccupation des organisations (Véro & Zimmermann, 2018). La liberté d'initiative des personnels s'affirme notamment dans le cadre des entreprises libérées (Carney & Getz, 2009 ; Getz, 2009). Elle appelle d'ailleurs les pouvoirs publics à légiférer notamment en matière de formation professionnelle. La loi pour la liberté de choisir

---

<sup>61</sup> Interview donnée par Florent Noël sur FNEGE médias en date du 9 juillet 2019.



son avenir professionnel d'août 2018 en apporte une illustration. La littérature a également examiné la question de la relation entre les politiques de formation des organisations et la capacité d'aspiration des personnels en matière de formations (Lambert & Vero, 2013). L'étude révèle que cette capacité d'aspiration est davantage influencée par l'environnement façonné par l'organisation dans le cadre de sa politique de formation que par les parcours professionnels alors que les expériences de formation, vécues par les personnels, n'ont aucune influence.

La capacité d'agir au travail est abordée à travers l'approche des capacités de Sen (1985) (Subramanian *et al.*, 2013; Véro & Zimmermann, 2018). Cette approche sert aujourd'hui d'appui aux politiques d'emploi en Europe notamment en matière de flexisécurité (Caillaud & Zimmerman, 2011 ; Verd & Vero, 2011). Vero et Zimmermann (2018) définissent la capacité en tant que catégorie normative, c'est-à-dire qu'elle « érige l'égalité liberté d'agir en principe de justice » (*Ibid.*, p. 137) et en tant que catégorie descriptive qui renvoie la capacité à « un ensemble de dimensions concrètes susceptibles d'être soumises à l'enquête empirique » (*Ibid.*, p. 137).

Nous pouvons rappeler que l'employabilité était au départ limitée au maintien dans le poste. Les compétences n'étaient alors pas nécessaires. Ensuite, l'employabilité a été perçue comme répondant aux besoins de l'entreprise. Cette étape impliquait la transférabilité des compétences et mobilisait de nombreuses formations. L'étape actuelle implique une employabilité co-produite entre la personne et l'organisation c'est-à-dire qu'elle suppose le développement de compétences transférables qui prennent également en compte les aspirations personnelles. La mise en capacité notamment d'aspiration des personnels, particulièrement lorsque leur santé est altérée, renforce donc leur employabilité.

## **Conclusion de la section 2**

Cette section a fait l'objet d'une revue de la littérature sur l'évolution du concept de l'employabilité vers un management de l'employabilité qui s'avère nécessaire pour les personnels vulnérables dont ceux confrontés à une altération de leur santé. Dans cette évolution, nous avons donc souligné, dans la première sous-section, le rôle essentiel des ressources humaines. Nous avons retenu le timide processus d'intégration de l'employabilité au sein de la GRH, intégration qui, par la suite, est devenue incontournable à travers la gestion des compétences individuelles puisqu'aujourd'hui l'articulation entre les compétences individuelles et l'employabilité est reconnue et légitimée. En outre, la notion du « savoir-

évoluer » intègre les compétences individuelles et rend compte de la dynamique de l'articulation.

Nous avons abordé, dans une deuxième sous-section, le développement du management de l'employabilité. Celui-ci s'avère particulièrement essentiel lorsqu'il s'adresse aux personnels vulnérables qui traditionnellement, selon la littérature, font référence à l'employabilité des seniors, des minorités ethniques ou encore des jeunes. Ainsi, nous pouvons retenir que le management de l'employabilité est particulièrement pertinent pour d'autres personnels vulnérables encore éloignés de l'âge de la retraite tels que ceux confrontés à une altération de leur santé. Notre questionnement nous conduit à mettre en évidence les problématiques de santé sans lien avec le travail mais également celles en lien avec les conditions de travail qui aboutissent à une probabilité de cesser une activité professionnelle avant l'heure ou qui nécessite une adaptation du poste de travail. La personne concernée se trouve alors face à des enjeux qui la conduit à la nécessité de devenir un entrepreneur de sa carrière.

Nous avons ensuite exposé les outils qui permettent de manager l'employabilité pour ces personnels et avons souligné le rôle essentiel des pratiques RH et managériales responsables. Nous avons illustré cette partie avec un focus sur les espaces de discussion. Ainsi, le dialogue représente au sein de l'organisation un outil qui joue en faveur de la santé au travail car il atténue, notamment, la pression grandissante de l'intensification du travail et favorise le soutien social. Cependant, l'espace de discussion comporte des limites. Il implique en effet une dimension normative qui peut aboutir à des conflits de normes et devenir source de malaise pour les personnels. En outre, le rôle clé du manager de proximité se trouve battu en brèche car celui-ci se trouve « empêché » pour exercer son rôle de proximité en raison des tâches liées aux modes d'organisation du travail qui lui sont attribuées. Dès lors, il apparaît essentiel de mettre l'accent sur la formation managériale pour appréhender les situations difficiles des personnels. Nous avons également mis en lumière une autre limite au développement du management de l'employabilité. Celle-ci réside dans la manifestation de tensions de rôle susceptibles de faire émerger des problématiques de santé si elles ne sont pas gérées. Nous retenons notamment que les tensions de rôle favorisent l'émergence des émotions au travail.

Après avoir exposé les limites au développement du management de l'employabilité, la troisième sous-section dresse un panorama des facteurs qui développent le management de l'employabilité. Nous avons ainsi souligné que l'inclusion au sein des organisations le favorise et permet le développement de compétences au sein d'un environnement qui respecte la personne humaine et sa dignité. Nous avons également mis en perspective l'engagement des

parties prenantes, à travers une lecture de la théorie des parties prenantes, et particulièrement sa dimension relationnelle qui favorise la démarche d'un management inclusif. En outre, l'engagement d'une organisation dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée s'exprime à travers sa politique RSE notamment à travers la mobilisation de pratiques RH destinées à développer l'employabilité de la personne et renvoie à la notion d'employeur responsable. Nous pouvons également noter que la tendance actuelle de l'employabilité tend vers une employabilité durable qui tend vers une question de mise en capacité de la personne. Cette mise en évidence de la capacité d'agir de la personne renvoie à l'organisation capacitante qui favorise notamment la mise en capacité d'aspiration des personnels.

Le tableau suivant synthétise les conclusions de la section 2 qui rappelle le concept de l'employabilité vers un management de l'employabilité.

**Tableau 13 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 2**

Section 2.2.1.	Section 2.2.2.	Section 2.2.3.
<p style="text-align: center;"><b><u>Rôle incontournable des ressources humaines</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Timide intégration de l'employabilité au sein de la GRH</li> <li>• Intégration de l'employabilité à la GRH à travers la gestion des compétences individuelles</li> <li>• Articulation de l'employabilité et des compétences individuelles dynamisée par la notion du « savoir-évoluer »</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Développement du management de l'employabilité</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Également pertinence du management de l'employabilité pour les personnels éloignés de l'âge de la retraite</li> <li>• Problématique de santé augmentant la probabilité d'interrompre une activité professionnelle</li> <li>• Rôle essentiel des pratiques RH et responsable (espace de discussion)</li> <li>• Limites du développement du management de l'employabilité : management « empêché » et tensions de rôle</li> <li>• Nécessité de former les managers</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Sous le prisme de l'inclusion et de l'engagement des parties prenantes</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perspective inclusive : développement des compétences individuelles dans un environnement respectant la personne humaine</li> <li>• Engagement des parties prenantes : dimension relationnelle et politique RSE</li> <li>• Employabilité renvoie à la capacité d'agir de la personne</li> <li>• Organisation capacitante favorise la mise en capacité de la personne</li> <li>• Mise en capacité d'aspiration relative à la formation professionnelle</li> </ul>

## **Conclusion du chapitre 2**

Ce chapitre a permis de réaliser une revue de la littérature sur le concept de l'employabilité et son management particulièrement dans le contexte d'une altération de la santé du salarié. Nous pouvons ainsi considérer le concept de l'employabilité comme une approche contemporaine de la valeur travail basée sur de nouvelles relations d'emploi au sein d'un monde du travail caractérisé par des mutations, des transformations et des innovations. Aujourd'hui, il s'agit en effet de rester en emploi dans un monde du travail volatile.

Dans un premier temps, il nous est ainsi apparu intéressant de faire le point sur la valeur travail avant de mettre en scène les différentes dimensions et multiples facettes de l'employabilité au fil du temps. Par la suite, notre revue de la littérature a permis de rendre compte du caractère multi-niveaux de l'employabilité puisque nous avons retenu des niveaux individuel, collectif et organisationnel de l'employabilité. Le niveau individuel renvoie ainsi au départ à la capacité des personnes à se rendre employables et à saisir les opportunités d'emploi grâce à leurs dispositions personnelles ou compétences. Le niveau individuel de l'employabilité évolue à travers la mobilisation du capital social et les interactions entre les caractéristiques individuelles et le marché du travail. Aujourd'hui, il renvoie à la notion de flexisécurité. Le niveau collectif s'explique à travers l'émergence de l'« empowerment » tandis que la dimension organisationnelle est illustrée à travers l'employeurabilité qui s'inscrit dans un engagement organisationnel.

La construction contemporaine de l'employabilité s'appuie sur de nouvelles formes de carrière et sur des dimensions identitaires qui se caractérisent par l'identité de carrière ou l'identité professionnelle. La relation d'emploi connaît des bouleversements puisqu'aujourd'hui, l'entreprise n'a plus la possibilité de promettre un emploi à vie. Or, ce constat provoque le transfert de la responsabilité organisationnelle vers une responsabilité individuelle.

Face à une altération de la santé au travail du salarié, des enjeux rejaillissent sur l'employabilité qui est fragilisée et nécessite dès lors son management. La GRH représente un levier incontournable notamment avec le développement des compétences individuelles malgré le timide processus d'intégration de l'employabilité en son sein. Nous avons noté que des outils tels que l'espace de discussion permettent de développer le management de l'employabilité. Pourtant, des limites transparaissent notamment lorsque le corps managérial est « empêché » ou lors de tensions de rôle.

Nous avons mis en lumière le prisme de l'inclusion et de l'engagement des parties prenantes, facteurs qui nous sont apparus facilitateurs du développement du management de l'employabilité en raison de la prise en compte de dimensions de la personne humaine en ce qui concerne l'inclusion et de la prise en compte de la dimension relationnelle de l'engagement des parties prenantes. Nous avons également tenu à souligner l'engagement de la personne en tant que partie prenante voire entrepreneure de son employabilité. Nous avons associé à cet engagement de la personne l'organisation capacitante qui favorise sa mise en capacité et permet de renforcer son employabilité.

Notre revue de la littérature nous a ainsi permis de dresser les contours théoriques relatifs à notre question de recherche que nous rappelons : ***Pourquoi et comment les parties prenantes s'engagent-elles dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?***

## CHAPITRE 3 : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

---

### Objectifs du chapitre

Préciser la posture épistémologique et les choix méthodologiques

Rendre compte de la démarche de la collecte des données

Exposer le cheminement de l'analyse des données

Préciser nos précautions méthodologiques en matière de fiabilité et de validité de la recherche

### Introduction

À l'instar de toute recherche, l'architecture de cette recherche doctorale s'articule autour de la question de recherche, le positionnement épistémologique, le choix méthodologique et le matériau empirique. Les choix épistémologiques et méthodologiques permettent d'indiquer le cheminement de la démarche que nous avons suivie.

Nous présentons également nos choix méthodologiques basés sur une démarche qualitative avec comme stratégie d'accès au réel une étude de cas multiples représentée par un contexte de recherche qui émane des opportunités liées à l'accès du terrain de recherche et des objectifs visés par l'étude empirique. Ce chapitre, consacré à la présentation de notre méthodologie de recherche, présente donc nos choix épistémologiques et méthodologiques. Cette recherche doctorale s'inscrit dans le paradigme épistémologique du réalisme critique car toute recherche repose sur une conception de la connaissance (Avenier & Thomas, 2012). Le choix de ce paradigme épistémologique est associé à une méthodologie qualitative qui mobilise une stratégie d'accès au réel basée sur l'étude de cas multiples que nous avons ainsi menée au sein d'une organisation publique, la Métropole Nice Côte d'Azur, et une organisation privée, l'entreprise GSF Jupiter. Ces deux études de cas nous permettent de décrire et d'expliquer le phénomène du management de l'employabilité des personnels confrontés à une altération de leur santé et de comprendre le rôle des différentes parties prenantes dans un contexte donné. Elle permettent de rendre compte de la précision et de la richesse des réalités (Miles *et al.*, 2013 ; Yin, 2017). En outre, elles offrent la possibilité de formuler des explications précises en prenant en considération le contexte spécifique de la situation à partir de notre matériau empirique.

Après avoir apporté un éclairage sur notre posture épistémologique (section 1) et nos choix méthodologiques qui découlent de la posture épistémologique adoptée et de la question de recherche (Avenier & Thomas, 2012) (section 2), nous revenons sur notre démarche de collecte de données qui a mobilisé comme source principale l'entretien mais également des observations participantes et non participantes ainsi que des sources documentaires primaires et secondaires (section 3). Enfin, nous détaillons le cheminement parcouru dans le cadre de notre analyse des données (section 4). La figure ci-après offre une présentation structurée du chapitre.

Figure 10 : Structure de présentation de la méthodologie de la recherche

Sections	Titres	Objectifs
<b>1</b>	<b>Posture épistémologique</b>	Mettre en lumière notre représentation du monde et notre démarche de recherche
1.1.	Choix du paradigme épistémologique du réalisme critique	
1.2.	Mode d'élaboration de la connaissance : le choix d'un raisonnement abductif	Interroger de manière itérative les faits empiriques et les enseignements de la revue de la littérature
<b>2</b>	<b>Choix méthodologiques</b>	Présenter les fondements de la recherche
2.1.	Une démarche qualitative : la rencontre de phénomènes, de parties prenantes et de contextes	Rendre compte de la réalité grâce à la richesse des mots
2.2.	Notre stratégie d'accès au réel : la méthode de l'étude de cas	Étudier des phénomènes complexes dans leur contexte
2.3.	Le recours à l'étude de cas multiples	Répondre à nos objectifs exploratoires
2.4.	Sélection des cas et stratégie d'accès au terrain	Mettre en évidence la démarche de notre sélection des cas
<b>3</b>	<b>Collecte des données</b>	Décrire notre démarche de collecte des données dans le cadre de l'étude de cas multiples
3.1.	L'entretien : source principale des données	Présenter les sources de données
3.2.	La mobilisation de l'observation participante et non participante	
3.3.	Les sources documentaires	
<b>4</b>	<b>Analyse des données</b>	Présenter notre démarche d'analyse des données pour apporter une description et une explication du phénomène objet de la recherche
4.1.	Condensation des données	Comprendre les phénomènes sociaux
4.2.	Élaboration et présentation des résultats	Rendre compte du processus de sélection et de réduction des données
4.3.	Fiabilité et validité de la recherche	Exposer les données dans une logique de transparence Souligner la rigueur de la démarche de recherche



## Section 1 : Posture épistémologique

L'objectif du chercheur étant de créer des connaissances scientifiques, il doit inscrire sa recherche dans un cadre épistémologique car « [...] toute forme de recherche repose sur une philosophie de la science qui nous informe de la nature du phénomène étudié (ontologie) et des méthodes pour le comprendre (épistémologie). Qu'elle soit explicite ou implicite, nous nous appuyons sur une philosophie de la science pour interpréter les significations, les relations logiques et les conséquences de nos déclarations observationnelles et théoriques »<sup>62</sup> (Van de Ven, 2007, p. 36). Dans cette section, nous exposons donc notre positionnement épistémologique (1.1) et présentons notre choix de raisonnement abductif en tant que mode d'élaboration de la connaissance (1.2).

### 1.1. Choix du paradigme épistémologique du réalisme critique

Cette sous-section apporte un éclairage sur le cheminement qui nous a conduit à adopter le paradigme réaliste critique (1.1.1). Ensuite, nous présentons les hypothèses ontologiques (1.1.2).

#### 1.1.1. Un choix déterminé par la recherche de mécanismes générateurs de l'engagement des parties prenantes

Piaget (1977, p. 6) définit l'épistémologie comme « l'étude de la constitution des connaissances valables ». Selon cet auteur, l'épistémologie apparaît ainsi comme un ensemble cohérent d'hypothèses relatives à l'étude de la constitution de connaissances valables. Lorsqu'un chercheur appréhende son projet scientifique, il est appelé à se positionner au niveau épistémologique (Allard-Poesi & Perret, 2014). En philosophie, le paradigme désigne un modèle cohérent de représentation du monde et d'interprétation de la réalité. Plus précisément, il s'agit d'une manière de voir les choses qui repose sur une base définie, un modèle théorique ou sur un courant de pensée. Ainsi, le philosophe des sciences Thomas Samuel Kuhn<sup>63</sup> (1972, p. 11) associe le paradigme à des « découvertes scientifiques universellement reconnues qui, pour un temps, fournissent à un groupe de chercheurs des problèmes types et des solutions ».

---

<sup>62</sup> “[...] any form of research is a philosophy of science that informs us of the nature of the phenomenon examined (ontology) and methods for understanding it (epistemology). Whether explicit or implicit, we rely on a philosophy of science to interpret the meanings, logical relations, and consequences of our observational and theoretical statements” (Van de Ven, 2007, p. 36).

<sup>63</sup> Thomas Samuel Kuhn est un historien et philosophe américain des sciences. Ses intérêts se sont essentiellement portés sur les structures et les dynamiques des groupes scientifiques à travers l'histoire des sciences.

De nombreux paradigmes épistémologiques contemporains entrent en compétition. Si nous prenons l'exemple des recherches qualitatives, ses méthodes peuvent s'inscrire dans différents paradigmes épistémologiques (Avenier & Gavard-Perret, 2012 ; Gephart, 2004). Ces derniers influencent l'objet de création de la connaissance, le statut de la connaissance créée, son mode d'élaboration ainsi que ses critères de validité. Ils soulèvent différentes questions d'ordre ontologique, épistémique et méthodologique.

Selon Bhaskar (2013), le rôle du chercheur consiste à dévoiler les structures profondes du réel. Il postule, en outre, que les structures sociales ne constituent pas un système fermé mais qu'elles sont représentées par un système ouvert. Or, afin de pouvoir appréhender les phénomènes complexes, le chercheur en sciences de gestion est appelé à adopter une posture épistémologique pour créer des connaissances. Il convient en effet de savoir comment nous voyons le monde et quelle est la nature de la connaissance. C'est en effet notre relation avec le monde qui va permettre de déterminer le paradigme épistémologique dans lequel nous nous inscrivons, nécessaire à la production de connaissances. En effet, le paradigme épistémologique retenu influence l'objectif de création de connaissance, le statut de la connaissance créée, son mode d'élaboration ainsi que ses critères de validité.

Notre choix s'est porté sur le réalisme critique (Bhaskar, 1978, 2013). Le réalisme critique est apparu dans les années 1970 suite aux travaux du philosophe Roy Bhaskar. Il occupe l'espace intellectuel qui se situe entre le positivisme qui se fonde sur une ontologie des événements observables et le post-modernisme basé sur une ontologie constructiviste sociale forte. En adoptant la posture du réalisme critique, le chercheur est appelé à étudier les régularités dans le monde social tandis que le chercheur qui adopte la posture interprétativiste postule que le monde n'est gouverné par aucune régularité (Guba et Lincoln, 1989). Plus précisément, le réalisme critique insiste sur l'existence de régularités sous-jacentes qui ne sont pas déterministes. Il postule également pour une indépendance du chercheur à l'égard de l'objet de recherche.

Cette recherche doctorale vise en effet à explorer pour mieux comprendre le phénomène du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Plus précisément, afin de mieux appréhender la réalité du phénomène étudié, la démarche de cette recherche doctorale, menée d'une manière distanciée, a consisté à réaliser une description du monde tel qu'il est, c'est-à-dire à mettre en lumière les faits en lien avec la réalité inhérente au management de l'employabilité dans le cadre d'une altération de la santé de la personne. Pour ce faire, nous avons cherché à révéler les « régularités empiriques » au sein des deux études de

cas étudiées. Nous avons donc identifié, dans un premier temps, des « régularités de surface ou « *surface patterns* » (Eisenhardt, 1989), ces régularités étant représentées par des éléments communs distingués au sein des deux études de cas. Dans un deuxième temps, nous avons recherché les mécanismes générateurs pouvant expliquer l'engagement des parties prenantes dans la démarche du management de l'employabilité. L'analyse de nos résultats a ainsi mis en évidence ces mécanismes.

En adoptant la posture du réalisme critique, le chercheur est donc appelé à étudier les régularités du monde social tandis que le chercheur qui adopte la posture interprétativiste postule que le monde n'est régi par aucune régularité (Guba & Lincoln, 1989). Plus précisément, le réalisme critique insiste sur l'existence de régularités sous-jacentes qui ne sont pas déterministes, à l'inverse du positivisme qui prône pour l'existence de régularités déterministes. Ses principales hypothèses de recherche se fondent d'une part, sur l'hypothèse d'ordre ontologique qui fait référence à la nature du monde et d'autre part, sur l'hypothèse d'ordre épistémique qui fait référence à la connaissance du monde (Avenier & Thomas, 2011 ; Avenier & Gavard-Perret, 2012 ; Avenier & Thomas, 2012).

### **1.1.2. Les hypothèses ontologiques du réalisme critique : une réalité complexe et stratifiée**

L'hypothèse fondatrice ontologique du réalisme critique s'appuie une réalité complexe. Le monde est en effet composé de structures, d'entités factuelles qui existent indépendamment de nos connaissances et des observations que nous pouvons en faire. Le paradigme positiviste partage également cette hypothèse du monde indépendant.

L'hypothèse fondatrice ontologique s'appuie également sur une réalité stratifiée qui se décompose en trois niveaux ontologiques (Bhaskar, 2013).

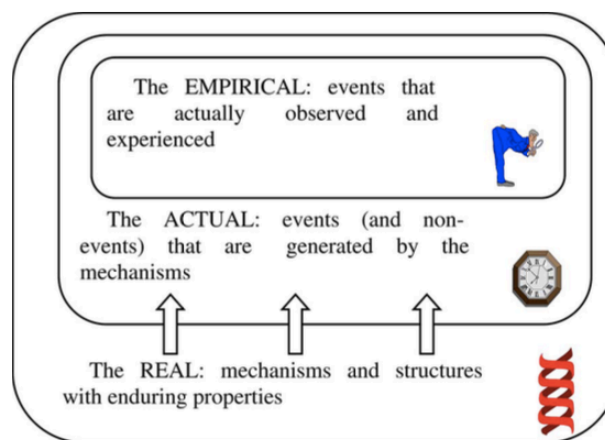
- Le premier de ces trois niveaux ontologiques fait référence aux événements observés et est défini en tant que réel empirique. Ces événements sont directement observés par le chercheur ;
- Le flux d'événements ou réel effectif appartient au deuxième niveau ontologique. Il comprend des événements tels que, par exemple, dans le cadre de cette recherche doctorale, l'identification des parties prenantes ou des moyens opérationnels mobilisés pour gérer la santé au travail ;

- Le réel profond correspond au troisième niveau ontologique inhérent au domaine des mécanismes générateurs. Les mécanismes générateurs existent en effet dans le domaine du réel profond d'une manière indépendante de la perception qu'en ont les personnes.

Selon Tsoukas (1989), ce réel profond n'est pas directement observable. Or, dans le cadre de cette recherche doctorale, en adoptant la posture du paradigme épistémologique du réalisme critique, nous avons mis en exergue les structures et mécanismes générateurs qui animent ce réel profond ainsi que le réel empirique même lorsque leurs modes d'activation sont inactifs. Les structures et les mécanismes produisent des tendances causales non déterministes au niveau du réel profond se traduisant par l'identification de mécanismes institutionnels, organisationnels et individuels, au sein des organisations étudiées, pour expliquer l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

La figure ci-après expose les trois niveaux ontologiques du réalisme critique qui représentent les trois domaines du réel.

*Figure 11 : Les trois niveaux ontologiques du réalisme critique*



Source : Mingers (2004, p. 94)

La mise en exergue de structures et de mécanismes générateurs constitue donc l'objectif du chercheur qui adopte la posture épistémologique du réalisme critique. La démarche scientifique vise donc à mettre à jour les régularités du réel profond. Or, le chercheur réaliste critique n'a pas accès à ce réel profond. Il ne peut qu'accéder aux événements et actions formant le réel effectif et gouvernés par le réel profond à travers ses règles. L'objectif de la théorie, en adoptant une posture réaliste critique, réside alors dans la mise en lumière de régularités de mécanismes

explicatifs plausibles générateurs d'évènements ou de régularités observés (Tsang & Kwan, 1999). L'importance du contexte de la découverte apparaît également essentielle dans la perspective du réalisme critique (Boisot & McKelvey, 2010). Le contexte influence en effet la manière dont sont activés les mécanismes générateurs.

Concernant cette recherche doctorale, notre objectif premier a consisté à découvrir des régularités de surface sur le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée dans une étude de cas multiples axée sur la description. Puis, chemin faisant, l'analyse des données des résultats de notre étude de cas multiples, désormais à visée explicative, a fait émerger des régularités profondes nous conduisant ainsi à nous questionner de la façon suivante : *quels sont les mécanismes explicatifs de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?* Notre étude cherche donc à découvrir comment s'opère le management de l'employabilité à travers l'engagement des parties prenantes identifiées mais également pourquoi ces parties prenantes s'engagent dans une démarche du management de l'employabilité ou qu'est-ce qui fait qu'elles s'engagent dans cette démarche. La mise en lumière des mécanismes générateurs nous a donc permis d'accéder à une compréhension plus profonde de flux d'évènements dans leur propre contexte. Néanmoins, l'observation des flux d'évènements n'est pas neutre (Bhaskar, 2013). Ainsi, les hypothèses épistémiques du réalisme critique renvoient à la nature, au statut et à la finalité de la connaissance.

Nous avons choisi comme mode d'élaboration de la connaissance le raisonnement abductif, particulièrement privilégié par le réalisme critique, que nous développons dans la sous-section suivante.

## **1.2. Le mode d'élaboration de la connaissance : le choix d'un raisonnement abductif**

La démarche abductive nous est apparue pertinente en tant que mode d'appréhension de la réalité. Elle permet en effet au chercheur de décrire un système social complexe (Marshall & Rossman, 2014). L'abduction consiste en une reconnaissance du processus du chercheur qui interroge de manière itérative les faits empiriques et les constructions théoriques et les évènements. À la différence de l'induction, l'abduction ne vise pas à établir des relations de type « si alors » mais à identifier les causes sous-jacentes aux relations observées. Elle cherche à proposer des conjectures sur le pourquoi des relations. Ainsi les auteurs en management s'intéressent au « pourquoi » (Eisenhardt, 1989 ; Yin, 2017).

La démarche abductive est particulièrement adaptée à la posture épistémologique du réalisme critique puisqu'elle prend en compte le contexte. L'abduction permet le passage des régularités de surface vers des régularités profondes. Elle traduit donc ce passage de régularités de surface vers des phénomènes aux structures profondes qui les engendrent ou les rendent possibles. Les régularités de surface découlent des observations du chercheur pour aller chercher des explications et des mécanismes générateurs qui expliquent le flux des événements. Ce processus fait référence au *DREI process* (*Description – Retroduction – Elimination – Identification*) développé et conceptualisé par Bhaskar (1998). Les quatre principes du processus permettent : la description précise du flux d'événements ; l'identification des mécanismes explicatifs grâce à l'abduction<sup>64</sup>, l'élimination des explications alternatives.

Dans le cadre de cette recherche doctorale exploratoire, nous avons opté pour le raisonnement abductif car il nous a permis d'apporter des éclairages théoriques sur le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée au sein des deux organisations étudiées. Il nous a permis de faire le lien entre nos propositions théoriques et nos découvertes sur le terrain. Nous avons donc confronté les résultats des deux études de cas avec les concepts théoriques retenus pour comprendre le phénomène étudié. Plus précisément, le raisonnement abductif nous a conduit à faire des allers-retours entre la revue de la littérature et les sources empiriques. Nous avons, dans un premier temps, mobilisé les cadres conceptuels de la santé au travail, de l'employabilité et de son management avant de produire, dans un deuxième temps, des données empiriques. Dans un deuxième temps, nous avons fait des allers-retours entre la littérature portant sur les différentes thématiques de notre recherche et les données collectées.

### **Conclusion de la section 1**

En résumé, le réalisme critique offre donc la possibilité au chercheur d'explorer des phénomènes sociaux complexes dans un contexte donné. Pour ce faire, il permet l'étude de ce qui est visible c'est-à-dire les régularités de surface ainsi que les structures et mécanismes sous-jacents. Le choix du paradigme réaliste critique nous a donc semblé particulièrement adapté à la conduite de notre recherche doctorale visant à étudier des phénomènes sociaux complexes. En outre, la prise en compte du contexte par le réalisme critique nous a semblé en adéquation avec les objectifs de notre recherche. Le choix du raisonnement abductif comme mode d'élaboration de la connaissance nous a permis d'établir un lien entre les constructions théoriques et les faits empiriques. Nous avons adopté la méthode qualitative pour conduire notre

---

<sup>64</sup> Retroduction en anglais.

recherche. L'étude de cas constitue notre stratégie d'accès au réel et plus précisément l'étude de cas multiples particulièrement pertinente lors de l'adoption d'une posture épistémologique réaliste critique avec un choix de raisonnement abductif. Nous abordons dans la section suivante notre méthodologie de recherche.

Le tableau ci-après expose l'essentiel de la section 1 du chapitre 3.

**Tableau 14 : L'essentiel de la section 1 du chapitre 3**

Choix du paradigme réaliste critique	Mode d'élaboration de la connaissance
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en lumière de notre représentation du monde et de la nature de la connaissance</li><li>• Objectif du chercheur : mettre en évidence les structures profondes du réel</li><li>• Recherche des mécanismes générateurs de l'engagement des parties prenantes</li><li>• Hypothèses ontologiques du réalisme critique : une réalité complexe et stratifiée</li><li>• 3 niveaux ontologiques : réel empirique (faits observés) ; réel effectif (flux d'événements) ; réel profond (mécanismes générateurs)</li><li>• Émergence de régularités de surface puis de régularités profondes</li><li>• Hypothèses épistémiques du réalisme critique : nature, statut et finalité de la connaissance</li><li>• Indépendance vis-à-vis du phénomène étudié</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Choix du raisonnement abductif</li><li>• Abduction permet le passage des régularités de surface vers des régularités profondes</li><li>• Démarche itérative entre les enseignements de la revue de la littérature et les données collectées</li></ul>

## Section 2 : Choix méthodologiques

Dans cette section, nous développons nos choix méthodologiques qui découlent de notre posture épistémologique. Nous présentons, dans une première sous-section, la méthode qualitative (2.1). Nous exposons, dans une deuxième sous-section, les principes et les objectifs de l'étude de cas, qui constitue notre mode d'accès au réel (2.2). La troisième sous-section détaille notre recours à la méthode de l'étude de cas multiples (2.3). Enfin, dans une quatrième et dernière sous-section, nous justifions notre sélection des cas et présentons notre stratégie d'accès aux terrains (2.4).

### 2.1. Une démarche qualitative : la rencontre de phénomènes, de parties prenantes et de contextes

Afin de répondre à notre question de recherche, nous avons adopté une démarche qualitative. Selon Hlady-Rispal (2002), la recherche qualitative constitue un champ d'investigation à part entière qui se caractérise par la richesse des termes, des concepts et des principes où co-existent de nombreuses perspectives de recherche et de méthodes empiriques. Elle apparaît comme un

type de recherche multi-méthodes, interprétative et contextuelle (Denzin & Lincoln, 1998). Miles et Huberman (2003) postulent que les données qualitatives rendent compte précisément de la réalité grâce à la richesse des mots au pouvoir « significatif » et « évocateur » utilisés par les acteurs des organisations.

Le choix de la méthode qualitative s'est révélé particulièrement judicieux en raison de la complexité du phénomène que nous étudions. Nous avons pu rendre compte de la réalité grâce à la richesse des mots. La méthode qualitative se caractérise en effet par ses nombreux termes, concepts et principes. La richesse des discours nous a offert une compréhension fine des réalités. La méthode qualitative nous a également permis d'observer les interactions et les comportements des parties prenantes. Enfin, cette méthode nous a semblé particulièrement appropriée en raison du caractère compréhensif de cette recherche doctorale. En outre, notre matériau, composé de transcriptions d'entretiens, de notes de terrain et de tout document constitué de mots et destinés à être analysés à des fins de recherche, correspond au matériau qualitatif (Paillé & Mucchielli, 2016).

En raison du peu de travaux, à notre connaissance, portant sur le lien entre le management de l'employabilité et la santé au travail, le choix de la démarche exploratoire nous a donc permis d'apporter un éclairage à la compréhension de notre objet de recherche. Plus précisément, cette recherche qualitative exploratoire est centrée sur une étude de cas multiples. Ces études de cas nous ont permis de décrire et d'expliquer le phénomène du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et de comprendre le rôle des différentes parties prenantes dans un contexte donné ainsi que la précision et la richesse des réalités (Miles *et al.*, 2013 ; Yin, 2017).

## **2.2. Notre stratégie d'accès au réel : la méthode de l'étude de cas**

L'étude de cas constitue la méthode qualitative la plus mobilisée en sciences de gestion (Eisenhardt & Graebner, 2007). En effet, cette méthode constitue une stratégie de recherche légitime en sciences de gestion et de nombreux articles ont contribué à assoir cette légitimité (Denzin & Lincoln, 1998 ; Eisenhardt, 1989 ; Yin, 2017).

Elle vise à comprendre un phénomène actuel, ayant fait l'objet de peu d'études. Selon Yin (2017) et Eisenhardt (1989), la méthode de l'étude de cas permet d'expliquer, de décrire ou d'explorer des phénomènes ou événements dans leur contexte réel. Yin (2017, p. 15) précise que l'étude de cas « *examine un phénomène contemporain au sein de son contexte réel lorsque les frontières entre phénomène et contexte ne sont pas clairement évidentes et pour laquelle de*



*multiples sources de données sont utilisées »*<sup>65</sup>. Le contexte représente alors la force de l'étude de cas.

L'objectif de notre recherche doctorale étant d'étudier pourquoi et comment les différentes parties prenantes s'engagent-elles dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, nous avons donc adopté la méthode de l'étude de cas. Cette dernière se révèle être la stratégie de recherche adaptée au regard de notre question de recherche qui débute par « pourquoi » et « comment » qui vise à répondre à un ensemble d'évènements contemporains (Yin, 2017). Elle explore en effet la façon dont les différentes parties prenantes des organisations étudiées agissent et interagissent dans cette démarche de management de l'employabilité. En effet, un des intérêts de l'étude de cas réside dans sa concentration sur les parties prenantes dans un contexte donné. Il s'agit en outre de porter notre attention sur des « cas révélateurs » (Gioia *et al.*, 2013) qui offrent un réel potentiel pour éclairer le phénomène étudié et qui fait l'objet d'un appel de la communauté scientifique. L'étude de cas mobilise également la collecte et l'analyse de diverses sources de données illustrées notamment par des entretiens, des documents écrits ou bien encore des observations participantes qui permettent l'étude de phénomènes complexes (Yin, 2017).

Nous avons ainsi choisi de nous appuyer sur deux études de cas contrastées. La présente recherche vise ainsi à comprendre les dynamiques présentes au sein d'environnements spécifiques (Eisenhardt, 1989) représentés dans le cadre de notre recherche d'une part, par une organisation publique (la Métropole Nice Côte d'Azur) et d'autre part, par une entreprise spécialisée dans le secteur du nettoyage (GSF Jupiter), présentées dans les deux chapitres suivants. Dès lors, notre objectif a consisté à effectuer des investigations à partir de situations réelles afin d'obtenir des informations intéressantes (Yin, 2017) relatives au phénomène que nous étudions.

L'étude de cas permet particulièrement de décrire de manière précise des contextes et de comprendre comment les mécanismes générateurs sont activés dans ces contextes (Tsoukas, 1989). Dans le cadre de cette recherche doctorale, il existe donc une cohérence entre la mobilisation de l'étude de cas et le choix du paradigme réaliste critique puisque l'objectif de notre recherche consiste à étudier des phénomènes sociaux complexes dans un contexte donné.

---

<sup>65</sup> *“A case study is an empirical method that investigates a contemporary phenomenon (the “case”) in depth and within its real-work context, especially when the boundaries between phenomenon and context may not be clearly evident”* (Yin, 2017, p. 15).

En d'autres termes, il s'agit de comprendre « pourquoi ça se passe » et « comment ça se passe » en identifiant dans un premier temps les parties prenantes engagées ; dans un deuxième temps, en mettant en évidence les mécanismes expliquant le flux d'évènements ; et dans un troisième temps, en décrivant comment ces parties prenantes s'engagent pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. En outre, l'étude de cas est particulièrement adaptée à la posture distanciée du chercheur à l'égard de son objet de recherche, posture que nous avons adoptée.

En outre, l'étude de cas permet de générer et/ou de mettre à l'épreuve des théories. Il est en effet admis que la force de l'étude de cas sert la théorisation grâce notamment à une possibilité de comparaisons qui transparait à travers des expériences multiples ou de *refinement*, à une interaction forte avec le terrain et « *cette interaction intime avec les preuves réelles produit souvent une théorie qui reflète étroitement une réalité* »<sup>66</sup> (Eisenhardt, 1989, p. 547).

La littérature opère une distinction entre différents types d'études de cas. Différentes finalités de l'étude cas peuvent être mises en exergue. Le cas va ainsi permettre de répliquer ou d'étendre une théorie émergente (*theory building*) (Eisenhardt, 1989), de tester des propositions (*theory testing*), en sachant que cette finalité est peu mobilisée hormis dans le cadre du paradigme post-positiviste (Avenier & Thomas, 2015). Notre stratégie de recherche s'est 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, l'objectif de notre stratégie de recherche étant « *de faire émerger des conjectures théoriques, des propositions et/ou des théories intermédiaires à partir des données empiriques* »<sup>67</sup> (Eisenhardt & Graebner, 2007, p. 25).

L'objectif de cette recherche doctorale a donc consisté à décrire et à expliquer pour comprendre la réalité de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous avons cherché à obtenir une compréhension précise du phénomène étudié. Pour ce faire, nous avons mobilisé l'étude de cas multiples.

---

<sup>66</sup> *This intimate interaction with actual evidence often produces theory which closely mirrors reality*" (Eisenhardt, 1989, p. 547).

<sup>67</sup> *"To create theoretical constructs, propositions and/or midrange theory from case-based, empirical evidence"* (Eisenhardt & Graebner, 2007, p. 25).

### 2.3. Le recours à la méthode de l'étude de cas multiples

La méthode de l'étude de cas peut appeler à la mobilisation de différents types d'étude de cas qui se distinguent selon le nombre de cas utilisé. Nous parlons ainsi d'étude de cas unique ou d'étude de cas multiples. Nous avons choisi d'être dans le sillage d'Ann Langley (Gehman *et al.*, 2018) et estimons *de facto* que réduire les options d'une recherche à un cas unique n'est pas judicieux. L'étude de cas multiples vise à servir des objectifs exploratoires ou confirmatoires, descriptifs ou explicatifs. En effet, « *alors que les études de cas uniques peuvent décrire de manière très détaillée l'existence d'un phénomène (Siggelkow, 2007), les études de cas multiples fournissent généralement une base plus solide pour l'élaboration de la théorie (Yin, 1994)... Les cas multiples créent également une théorie plus solide car les propositions sont plus profondément ancrées dans des preuves empiriques variées* »<sup>68</sup> (Eisenhardt & Graebner, 2007, p. 25).

La distinction établie entre l'étude de cas unique et l'étude cas multiples est née d'un célèbre débat. Celui-ci oppose des auteurs qui considèrent que la mobilisation de plusieurs cas offre davantage de potentiel, en termes de réplique et de rigueur méthodologiques à la génération de théories susceptibles d'être généralisées (Eisenhardt, 1991), à des auteurs qui défendent la génération de théories à travers un cas unique dont la force d'explication réside dans son ancrage au contexte (Dyer & Wilkins, 1991). Cependant, une étude de cas multiples pose le problème du nombre de cas souhaitable pour réaliser une étude en profondeur de la problématique retenue. Résoudre cette interrogation renvoie à la mobilisation du concept de la saturation théorique de Glaser et Strauss (1967). Selon cet auteur, la saturation théorique représente le moment à partir duquel l'apprentissage incrémentiel est minime.

En ce qui concerne le nombre de cas sélectionné, la littérature préconise deux ou trois cas de réplique littérale lorsque la théorie est simple et cinq à six cas de réplique lorsque la théorie s'avère subtile (Yin, 2017). Selon le principe d'échantillonnage théorique de Glaser et Strauss (1967), l'étude de quatre à six cas est recommandée (Eisenhardt, 1989). Selon Yin (2017), le nombre de cas sélectionné dépend du souhait en termes de degré de certitude et l'ampleur des effets.

---

<sup>68</sup> « *While single-case studies can richly describe the existence of a phenomenon (Siggelkow, 2007), multiple-case studies typically provide a stronger base for theory building (Yin, 1994)... Multiple cases also create more robust theory because the propositions are more deeply grounded in varied empirical evidence* » (Eisenhardt & Graebner, 2007, p. 25).

Nous avons choisi de mobiliser l'étude de cas comparative afin de mettre en lumière les phénomènes étudiés (Tsoukas, 1989). Ces études de cas comparatives à visée explicative ne traitent pas des relations dites « de surface » qui sont directement observables, mais elles mettent en lumière les mécanismes qui sous-tendent le phénomène observé (Avenier & Thomas, 2012). Elles se différencient de l'étude de cas comparative descriptive développée par Eisenhardt (1989). Ainsi, la conception de l'étude de cas comparative selon Tsoukas (1989), « favorise l'enrichissement de la compréhension de mécanismes générateurs déjà identifiés et de leurs modes d'activation par une analyse comparative des différents facteurs contextuels » (Avenier & Thomas, 2012, p. 19). Cette typologie d'étude de cas comparative permet de « faire la lumière sur les conditions particulières selon lesquelles les mécanismes générateurs postulés se combinent entre eux et opèrent »<sup>69</sup> (Tsoukas, 1989, p. 555). En outre, les phénomènes sociaux se produisent au sein de systèmes ouverts rendant ainsi difficile la réplification (Bhaskar, 1998).

Les études de cas comparatives se déploient dans une logique de réplification c'est à dire que des « régularités de surface » entre les cas qui n'amènent pas à la formulation spécifique d'explications sous-jacentes à ces régularités et aux différences entre les cas sont mises en évidence (Eisenhardt, 1989). Elles peuvent également s'inscrire dans une logique d'approfondissement (*refinement*) et mettent alors en évidence les explications en fonction du contexte (Tsoukas, 1989). Cette recherche doctorale s'inscrit dans une logique d'approfondissement (*refinement*) puisque nous avons mis en exergue les mécanismes explicatifs, en lien avec les caractéristiques de l'emploi par exemple ou bien encore en lien avec la charge administrative et digitale du travail, au sein des deux études de cas, explicatifs de l'engagement des parties prenantes dans la démarche du management de l'employabilité. L'objectif de notre recherche est donc de type explicatif (Eisenhardt, 1989 ; Tsoukas, 1989 ; Yin, 2017). Il s'agit en effet d'identifier les mécanismes générateurs qui expliquent un phénomène (Tsoukas, 1989). Notre étude de cas multiples est également de type « génératif » c'est-à-dire qu'elle s'inscrit dans une logique de découverte. Elle peut ainsi être mobilisée « *as inspiration for new ideas* » (Siggelkow, 2007, p. 21) lorsqu'il existe peu ou pas de travaux relatifs au phénomène étudié.

---

<sup>69</sup> “ *Shed light on the specific contingent conditions under which the postulated generative mechanisms combine and operate*” (Tsoukas, 1989, p. 555).

Le choix d'une étude de cas multiples s'est donc avéré opportun en raison de son potentiel de comparaison, lié aux contextes contrastés puisqu'en l'espèce, les études empiriques ont été réalisées au sein d'une organisation privée spécialisée dans le secteur du nettoyage et au sein d'une organisation publique et plus précisément au sein d'une collectivité territoriale. Dès lors, la stratégie adoptée en faveur d'une étude de cas multiples nous permet d'effectuer une comparaison, à travers l'explication, entre la sphère publique et la sphère privée en tenant compte des spécificités de chaque terrain de recherche mais également de leurs traits communs car en effet, il est important de s'assurer d'une certaine similarité des contextes pour que la comparaison ait un sens (Lynn *et al.*, 1996). En outre, l'étude de cas multiples dans une logique de comparaison à visée explicative permet de comprendre les modes d'activation des mécanismes générateurs selon les différents contextes (Tsoukas, 1989) favorisant la généralisation des résultats (Avenier & Thomas, 2015). En effet, conformément à notre posture épistémologique qui est celle du réalisme critique, nous avons, dans un premier temps, apporté une compréhension précise de la réalité inhérente à l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, c'est-à-dire que nous avons décrit le réel effectif du phénomène étudié grâce au réel empirique à travers nos observations. Dans un deuxième temps, nous avons cherché à comprendre le réel profond en mettant en évidence les mécanismes générateurs qui permet l'activation du phénomène étudié.

En outre, la force de l'étude de cas multiples réside dans sa capacité à faire émerger des théories susceptibles d'être généralisées (Eisenhardt, 1989). En effet, l'un des principaux arguments en faveur de l'étude de plusieurs cas se réfère à leur puissant moyen de pouvoir créer une théorie (Eisenhardt, 1991). En effet, l'étude de cas multiples permet de procéder à des comparaisons et constitue un moyen de renforcer la validité externe (Huberman & Miles, 2003). L'objectif de notre recherche est à visée exploratoire et explicative. Nous considérons également qu'une des propriétés intrinsèques de nos études de cas est générative.

Nous mettons donc en perspective deux études de cas pour aborder le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée à travers l'engagement des parties prenantes des organisations étudiées en prenant en compte les spécificités de chaque contexte. Ainsi, la Métropole Nice Côte d'Azur, organisation publique, constitue le premier cas étudié. La filiale GSF Jupiter illustre notre deuxième cas. Dans la sous-section suivante, nous présentons notre stratégie d'accès aux terrains.

## **2.4. Sélection des cas et stratégie d'accès aux terrains**

Cette sous-section fait l'objet d'une mise en évidence du caractère contrasté et similaire des deux cas sélectionnés (2.4.1). Nous développons ensuite de manière plus précise les arguments liés à la sélection du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur et notre stratégie d'accès à ce terrain (2.4.2) et de l'entreprise GSF Jupiter avec également une présentation de notre stratégie d'accès au terrain (2.4.3).

### **2.4.1. Une sélection des cas fondée sur leur caractère contrasté et similaire**

L'étude de cas étant réalisée à travers une investigation empirique en fonction de l'objectif du chercheur et selon son accessibilité aux données, la sélection du cas s'avère primordiale. En effet, l'adéquation et la pertinence du cas doivent pouvoir répondre à la problématique étudiée. Ainsi, Pettigrew (1990) assimile l'étude de cas à une démarche d'« opportunisme planifié » permettant la créativité intellectuelle, l'énergie entrepreneuriale et l'habileté à gérer des liens avec les entreprises étudiées. En outre, l'étude empirique correspond bien souvent à un défi pour le chercheur. Sa posture sur le terrain s'avère en effet cruciale car l'accès au terrain est souvent précaire et tout au long de l'étude, le chercheur se distinguera au travers de sa souplesse et de son opportunisme (Musca, 2006). Giroux (2003) met en lumière la difficulté de la négociation de terrain car les acteurs de l'entreprise craignent souvent que la présence du chercheur ne vienne interférer dans les activités courantes ou bien craignent de donner un accès à des informations confidentielles. Dans le cadre d'une démarche qualitative, la sélection des cas repose notamment sur des opportunités de terrain et découle d'une réflexion conceptuelle (Eisenhardt, 1989).

La qualité du choix des cas représente un facteur déterminant de généralisation des résultats (Eisenhardt, 1989). La sélection des cas, qui visent à étudier des phénomènes généraux, est guidée par le principe d'enrichissement théorique (Ayerbe & Missonier, 2007). Ainsi, le cas est sélectionné, selon Stake (2005), en fonction de son « potentiel d'apprentissage ». La sélection des cas est réalisée selon des raisons théoriques de réplique, d'extension de théorie, de contradiction ou d'élimination d'explication alternative (Eisenhardt & Graebner, 2007).

La représentativité du cas se reflète à travers la mise en lumière des aspects typiques du phénomène étudié. Les cas sélectionnés au regard des concepts théoriques et en vue de leur approfondissement représentent donc l'échantillonnage théorique qui permet, grâce au principe de transférabilité, de produire, à travers les résultats de l'étude empirique, une généralisation

analytique qui vise à enrichir la théorie. Cette démarche nécessite des va et vient entre les terrains de recherche et la théorie tout au long du processus.

Dans la logique propre aux études de cas, la sélection de nos terrains de recherche a fait l'objet d'une démarche précise, en fonction de leur intérêt théorique (Eisenhardt, 1989 ; Eisenhardt & Graebner, 2007 ; Siggelkow, 2007 ; Yin, 2017). Notre processus d'échantillonnage a été guidé par le choix d'une population d'entreprises déterminées (Hlady-Rispal, 2002). Ainsi, nous avons environné deux terrains « emblématiques » de la problématique étudiée et conduisant à rendre l'objet de notre analyse « *observable de manière transparente* »<sup>70</sup> (Eisenhardt, 1989, p. 537). Nous nous sommes ici intéressés à l'articulation entre la santé au travail et le management de l'employabilité. Plus précisément, ces deux études de cas ont été choisies en raison de leurs choix stratégiques pour aborder le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

La sélection des cas a été guidée également en raison de leur variété puisqu'ils évoluent au sein d'un environnement institutionnel et organisationnel contrasté qui nous a permis d'orienter notre réflexion vers une analyse transversale (Yin, 2017). Ainsi, en nous appuyant sur les recommandations de Hlady Rispal, (2002), nous avons donc choisi nos deux cas car ils nous ont semblé homogènes au regard de notre question de recherche. En outre, leur contexte est marqué par des différences notables puisqu'il s'agit d'une part, d'une entreprise privée spécialisée dans le secteur du nettoyage et d'autre part, d'une collectivité territoriale, offrant un riche potentiel au niveau des données sur le phénomène que nous étudions. Enfin, notre sélection de cas nous offre la possibilité de générer une théorie qui vise à expliciter le management de l'employabilité des personnels dans le cadre d'une altération de la santé au travail.

Nous avons donc fait le choix d'une étude de cas multiples donnant à voir l'inscription de deux organisations dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ainsi, notre recherche doctorale se déroule au sein d'une organisation publique, la Métropole Nice Côte d'Azur et au sein d'une organisation privée, GSF Jupiter.

En outre, ces deux cas ont été choisis car ils nous sont apparus à la fois suffisamment contrastés en termes de secteurs d'activités puisqu'il s'agit d'une organisation publique et d'une

---

<sup>70</sup> « *Transparently observable* » (Eisenhardt, 1989, p. 537).

organisation privée, et à la fois similaires en raison de leur sensibilisation aux problématiques sociétales ou bien encore en raison de leurs spécificités fonctionnelles puisque la Métropole Nice Côte d'Azur est une organisation multi-activités comprenant des métiers techniques, médico-sociaux et administratifs tandis que l'entreprise GSF Jupiter est une organisation mono-activité c'est-à-dire que sa principale activité réside dans la fourniture de prestations de nettoyage. Ces deux cas recouvrent également un fort potentiel de comparaison. En effet, ces deux organisations se trouvent confrontées à la problématique de l'employabilité de leurs personnels notamment pour ceux dont la santé au travail est altérée. Ainsi, l'étude du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur nous est apparue opportune en raison de la présence d'une direction dédiée à la problématique de la santé au travail, à savoir la Direction Bien-être, Santé au Travail et Dialogue Social. Ensuite, l'entreprise GSF Jupiter a retenu notre attention car elle a obtenu diverses récompenses qui reflètent sa sensibilisation en matière de santé au travail. Elle a notamment obtenu le « Trophée RSE PACA » en 2018. Il nous est donc apparu judicieux d'effectuer une étude au sein d'une organisation privée et d'une organisation publique afin de pouvoir dégager les spécificités contextuelles de chacune de ces organisations pour étudier la problématique retenue. Ces deux cas ont également révélé des traits communs puisque sont exercés, au sein de ces deux organisations, des métiers qui sont pourvoyeurs de pénibilité au travail. Il existe également, tant au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur ainsi qu'au sein de l'entreprise GSF Jupiter, une diversité de parties prenantes aux multiples fonctions puisque celles-ci occupent des fonctions ressources, des fonctions décisionnelles, des fonctions managériales et des fonctions opérationnelles.

Le tableau suivant propose une vue synoptique du caractère contrasté et similaire des deux cas étudiés.



**Tableau 15 : Contexte contrasté et similaire des cas de la Métropole Nice Côte d'Azur et de GSF Jupiter**

Nom du Cas	Effectif	Type d'organisation	Critères de sélection
<b>Cas n° 1 : Métropole Nice Côte d'Azur</b>	11 400	Organisation publique (collectivité territoriale)	Une structure dédiée à la santé au travail Présence de nombreux métiers pénibles
<b>Cas n° 2 : GSF Jupiter</b>	1 323	Organisation privée (secteur du nettoyage)	Forte implication en matière de responsabilité sociale (Récompenses : Trophée RSE PACA 2018) Secteur du nettoyage pourvoyeur de pénibilité

Ces études de cas ont fait l'objet d'une négociation qui s'est traduite par un échange de courriers électroniques, par divers entretiens, et par un engagement contractuel pour le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur. En effet, l'intervention du chercheur au sein de l'organisation nécessite souvent une négociation et s'appuie sur un engagement contractuel (Benghozi, 1990). Pour les deux cas étudiés, un accord non contractuel a défini quels étaient les répondants susceptibles d'apporter un éclairage à l'objet de l'étude. Il a donc été convenu que nous pourrions nous entretenir avec des personnes exerçant des fonctions à tous les niveaux hiérarchiques. Il a également été précisé que notre statut de chercheur au sein des organisations serait dévoilé. Nous avons également abordé les notions de confidentialité et d'anonymat. Nous avons ainsi apporté notre assurance en matière de diplomatie, de discrétion et de transparence (Bansal & Corley, 2011 ; Gioia *et al.*, 2013) afin de gagner la confiance des personnels et afin de pouvoir accéder au réel de manière plus aisée. En outre, nous avons insisté sur le fait que les entretiens seraient conduits sur la base du volontariat et que les observations se dérouleraient avec l'accord des personnels. Les entretiens ont été menés sur le lieu de travail ou dans un lieu public, à la convenance des répondants. Enfin, il a été convenu qu'un rapport de recherche pendant l'étude empirique ainsi qu'un rapport final seraient transmis à notre interlocuteur privilégié.

#### **2.4.2. Sélection et stratégie d'accès au terrain du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur**

Le choix du premier terrain de recherche a été guidé par notre expérience personnelle. En effet, nous avons réalisé un stage, en vue de la rédaction d'un mémoire dans le cadre d'un Master 2 Ressources Humaines, au sein de la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail (aujourd'hui Direction Bien-être, Santé au Travail et Dialogue Social) qui appartient à la Direction Générale Adjointe des Ressources Humaines. La mission de ce stage a consisté en la réalisation d'un audit portant sur l'organisation d'un des services de cette direction, le pôle des

absences. Plus précisément, il s'agissait de mettre en lumière les dysfonctionnements organisationnels de ce service et de proposer des recommandations. Le sujet du mémoire, rédigé dans le cadre du master, avait pour thématique la Qualité de Vie au Travail (QVT). Nous avons pu nous familiariser, dès la période du stage, avec la direction phare et emblématique de la Métropole Nice Côte d'Azur, la Direction du Bien-Être et de la Santé au travail. Cette direction représente une particularité de la Métropole Nice Côte d'Azur d'un point de vue organisationnel. Il s'agit de la première direction de ce type créée parmi les diverses métropoles françaises. Ainsi, la Métropole Nice Côte d'Azur nous est apparue comme un cas révélateur en matière de santé au travail et d'accompagnement de l'ensemble des personnels de la Métropole Nice Côte d'Azur. Elle mène en effet une politique volontariste à travers l'engagement de parties prenantes exerçant de multiples fonctions (fonctions ressources, fonctions décisionnelles, fonctions managériales, fonctions opérationnelles). Sa direction du Bien-Être et de la Santé au Travail, créée en 2014, démontre bien la volonté de cette collectivité territoriale de fixer durablement une politique en faveur du bien-être et de la santé des personnels grâce à l'expertise des différentes parties prenantes de la direction (psychologue, médecins, gestionnaire administratif, assistante sociale, etc.). Elle favorise, par exemple, le management de l'employabilité des personnels dont la santé se dégrade ou va se dégrader en raison d'une usure professionnelle s'avérant inéluctable pour certains métiers notamment techniques ou médico-sociaux. D'ailleurs, le positionnement de cette direction au centre de l'organigramme Direction Générale Adjointe des Ressources Humaines, de l'époque, ne fait que renforcer les orientations de cette direction.

En outre, il nous est apparu intéressant d'étudier notre problématique au sein d'une organisation publique en raison des caractères spécifiques inhérents à ce type d'organisation puisque comme toute organisation publique, les collectivités territoriales n'échappent pas aux nouvelles réalités du travail avec la disparition, la métamorphose ou la future métamorphose de certains métiers (*e.g.* agent d'accueil) ou bien encore l'émergence de nouveaux métiers, entraînant de fait une fragilisation du parcours professionnel de la personne dont la santé au travail est altérée et qui se révèle être souvent peu qualifiée. En outre, les collectivités territoriales sont confrontées aux effets de la démarche du Nouveau Management Public (NMP), doctrine ayant notamment des conséquences en termes de santé au travail. Ainsi, la Métropole Nice Côte d'Azur, en tant que première organisation publique de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, cristallise de multiples atouts pour illustrer notre recherche. Il nous est donc apparu opportun d'identifier et d'explorer les phénomènes récurrents relatifs à la manière dont cette collectivité territoriale et

ses parties prenantes appréhendent la question de la santé au travail. Plus précisément, il s'agit de comprendre pourquoi la Métropole Nice Côte d'Azur, confrontée aux spécificités des organisations publiques, est sensibilisée et comment elle s'investit pour préserver et/ou développer l'employabilité de ses personnels rencontrant une problématique de santé au travail.

Il nous a alors semblé opportun d'une part, d'identifier les parties prenantes exerçant diverses fonctions qui s'engagent dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et d'autre part, d'expliquer pourquoi et comment ces parties prenantes s'engagent dans cette démarche.

### **2.4.3. Sélection et stratégie d'accès au terrain du cas GSF Jupiter**

Le choix du deuxième terrain de recherche a fait l'objet d'une recherche ciblée sur internet et particulièrement sur les réseaux sociaux. Nous nous sommes volontairement focalisés sur les organisations privées car il nous a semblé intéressant de découvrir pourquoi et comment était impulsée la démarche d'un management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée également au sein d'une organisation privée. En effet, il existe des similarités et des dissemblances au sein des organisations privées et publiques notamment en termes de finalité puisque celle de l'organisation publique consiste à assurer des services publics tandis que celle de l'organisation privée réside dans la production de biens, par exemple, destinés à la vente en vue de réaliser du profit.

Nous avons donc examiné la potentialité de diverses entreprises avec notre sujet de recherche. Notre repérage a été guidé par l'attribution de récompenses en lien avec les démarches sociétales de ces entreprises. Nous avons ainsi pu repérer la Caisse d'Épargne Côte d'Azur sur la page d'un réseau social de l'Observatoire de la responsabilité sociétale des entreprises (ORSE), Orange PACA qui a remporté le Top Employeur PACA 2019, l'entreprise Scania France qui a été certifiée Top Employeur PACA 2019, l'entreprise GSF Jupiter qui a remporté en 2018 le prix RSE 06 et le prix RSE PACA de la Délégation régionale. L'entreprise GSF Jupiter détient également de nombreuses certifications telles que celles en lien avec la qualité (ISO 9001), la sécurité (OHSAS 18001 et ILO-OSH), l'environnement (14001) et l'énergie depuis 2015 (ISO 50001). Il nous est donc apparu opportun de sélectionner cette dernière entreprise en raison des multiples récompenses qu'elle a obtenues mais également en raison de son secteur d'activité, le secteur du nettoyage, réputé comme étant pourvoyeur de pénibilité au travail.

Le tableau suivant offre une illustration des récompenses obtenues par les entreprises que nous avons ciblées.

**Tableau 16 : Récompenses des entreprises cibles dans la sélection de l'entreprise privée**

<b>Entreprises</b>	<b>Démarche sociétale ou récompenses</b>
Caisse d'Épargne Côte d'Azur	Observatoire de la responsabilité sociétale des entreprises (ORSE)
Orange PACA	Top Employeur PACA 2019
Scania France	Top Employeur PACA 2019
GSF Jupiter	Prix RSE 06 2018 et Prix RSE PACA de la Délégation régionale 2018 Certifications ISO 9001 ; OHSAS 18001 ; ILO-OSH ; 14001 ; 50001

En ce qui concerne la négociation de l'entrée sur le terrain pour cette entreprise, nous avons, avant la première prise de contact, réalisé une étude des documents relatifs à l'actualité de cette entreprise (revue de presse, réseaux sociaux). Cet examen nous a fourni de précieux éléments quant à sa sensibilisation en matière de gestion de la santé au travail. La consultation de ces éléments nous a également permis d'identifier les personnes susceptibles de nous en faciliter l'accès. En effet, identifier l'interlocuteur privilégié s'avère particulièrement utile car celui-ci endosse le rôle d'« ouvreur de porte » qui autorise l'entrée du chercheur au sein de l'entreprise.

L'examen de l'actualité nous a donc permis d'identifier notre interlocuteur privilégié, en l'espèce le coordinateur QSEé (Qualité-Santé-Environnement-Énergie) qui nous a facilité, par la suite, l'accès à l'ensemble de l'organisation. Nous avons donc pris contact avec l'entreprise GSF Jupiter qui a répondu favorablement à notre premier courrier électronique. Nous avons pu obtenir un rendez-vous le coordinateur QSEé qui est devenu, par la suite, notre interlocuteur privilégié. La négociation s'est donc poursuivie avec un entretien sur site. Nous avons exposé alors de façon plus précise l'objectif de notre recherche et avons discuté des modalités exploratoires envisagées au sein de l'entreprise, notamment en ce qui concerne l'organisation des entretiens sur les différents sites correspondant aux lieux où sont réalisées les prestations c'est-à-dire au sein des entreprises donneurs d'ordre. Par la suite, un entretien a été réalisé avec le Directeur général de l'entreprise GSF Jupiter à qui nous avons également présenté notre projet de recherche. Lors de cet entretien, nous avons souligné l'intérêt d'étudier la façon dont les parties prenantes d'une entreprise privée, engagée dans une démarche RSE, évoluant au sein du secteur du nettoyage, secteur réputé sensible en matière de santé au travail, s'engagent pour manager l'employabilité de ses personnels. Nous avons également mis en avant l'intérêt de comparer cette démarche avec celle avec d'une organisation publique, en l'espèce la Métropole Nice Côte d'Azur, notre première étude de cas.

Notre sélection des cas repose donc à la fois sur une réflexion conceptuelle (Eisenhardt, 1989) et sur des opportunités de terrain. Elle se justifie, en outre, par la complexité du problème à étudier et par l'opportunité de réaliser une collecte de données diverses (Hlady-Rispal, 2002). Ainsi, une étude réalisée au sein d'une collectivité territoriale et au sein d'une entreprise privée nous permet d'explorer et de comprendre pourquoi et comment les parties prenantes s'engagent dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. En outre, ces deux organisations, en raison de la présence de nombreux métiers pénibles sur leurs sites, renforcent leur attractivité pour notre recherche. En effet, la Métropole Nice Côte d'Azur comprend, parmi ses nombreuses directions opérationnelles, des directions pourvoyeuses de nombreuses problématiques de santé chez des personnes souvent peu qualifiées. Quant à l'entreprise GSF Jupiter, elle évolue dans un secteur, celui du secteur du nettoyage qui génère également de la pénibilité. En ce sens, ces deux cas constituent des terrains de recherche pertinents pour répondre à notre question de recherche.

### **Conclusion de la section 2**

En résumé, au travers de cette deuxième section, nous exposons nos choix méthodologiques. Nous avons conduit notre recherche à travers une démarche qualitative qui nous a permis de rendre compte de la réalité grâce à la richesse des mots. Notre démarche qui se veut également exploratoire s'avère particulièrement pertinente pour notre recherche car elle nous a permis de décrire et d'expliquer le phénomène du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous avons mobilisé comme stratégie d'accès au réel la méthode de l'étude de cas et plus précisément l'étude de cas multiples en raison de son potentiel de comparaison et orientée « *theory building* » pour étudier le phénomène de manière exploratoire et compréhensive à travers deux cas. Cette méthodologie de recherche est en cohérence avec le choix du paradigme réaliste critique puisque l'objectif de notre recherche vise à étudier un phénomène social complexe et contemporain dans un contexte donné, tout en gardant un rapport distancié avec l'objet de la recherche. Notre étude de cas multiples s'inscrit dans une logique d'approfondissement ou de « *refinement* » car nous avons mis en évidence les mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes au sein des deux cas étudiés dans une démarche de management de l'employabilité, en prenant en compte le contexte de l'organisation. Les deux cas étudiés ont fait l'objet d'une sélection. Notre intérêt s'est en effet porté sur une sélection de cas eu égard notre question de recherche. Nous avons ensuite choisi une organisation privée et publique en raison de leur caractère suffisamment contrasté mais également similaire. Parmi les critères de sélection, nous avons été sensibles à la présence d'une

structure dédiée à la santé au travail en ce qui concerne la Métropole Nice Côte d'Azur et à l'obtention de récompenses à caractère sociétal pour l'entreprise GSF Jupiter. Dans la section suivante, nous développons notre démarche de collecte de données.

Nous présentons dans le tableau suivant l'essentiel de la section 2 du chapitre 3.

Tableau 17 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 3

Adoption d'une démarche qualitative	Principes et objectifs de l'étude de cas	Recours à l'étude de cas multiples	Sélection des cas et stratégie d'accès aux terrains
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Démarche qui se caractérise par la richesse des termes, des concepts et des principes</li> <li>• Rendre compte de la réalité grâce à la richesse des mots</li> <li>• Matériau qualitatif composé de retranscriptions d'entretien, de notes de terrain, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décrire et expliquer des phénomènes dans leur contexte réel</li> <li>• Décrire et expliquer le phénomène du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée</li> <li>• Mode d'accès au réel au regard de la question de recherche : « pourquoi » et « comment »</li> <li>• Permet de comprendre l'activation des mécanismes générateurs dans des contextes</li> <li>• Cohérence entre le choix du paradigme réaliste critique et l'adoption de l'étude de cas comme mode d'accès au réel</li> <li>• Stratégie de recherche orientée <i>theory building</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inscription de l'étude de cas multiples dans une logique de réplication ou dans une logique d'approfondissement (<i>refinement</i>)</li> <li>• Inscription de notre étude de cas multiples dans une logique d'approfondissement : mise en évidence des mécanismes générateurs en fonction du contexte</li> <li>• Étude de cas multiples à visée comparative : mise en évidence de mécanismes qui sous-tendent le phénomène</li> <li>• Étude de cas multiples de « type génératif » : inscription dans une logique de découverte</li> <li>• Pertinence du choix de l'étude de cas multiples : potentiel de comparaison lié aux contextes contrastés de deux terrains de recherche</li> <li>• Force de l'étude de cas multiples : capacité à faire émerger des théories susceptibles d'être généralisées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sélection des cas fondée sur leur caractère contrasté et similaire</li> <li>• Caractère essentiel de la posture du chercheur sur le terrain</li> <li>• Sélection des cas dans une recherche qualitative fondée sur des opportunités de terrain</li> <li>• Choix des terrains de recherche en raison de leur choix stratégique pour aborder le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée</li> <li>• Sélection des cas en raison de la variété de l'environnement institutionnel et organisationnel</li> <li>• Fort potentiel de comparaison des cas sélectionnés</li> <li>• Accès aux terrains : négociation</li> <li>• Choix du premier terrain de recherche guidé par expérience professionnelle et politique menée en faveur de la santé au travail (Métropole Nice Côte d'Azur)</li> <li>• Choix du deuxième terrain de recherche : recherche ciblée sur internet (repérage d'entreprises guidé par l'attribution de récompenses en lien avec leur démarche sociétale)</li> <li>• Choix de l'entreprise GSF Jupiter en raison de sa démarche sociétale et en raison de son secteur d'activité (secteur du nettoyage)</li> <li>• Identification des interlocuteurs privilégiés (« ouvriers de porte ») pour chaque cas</li> </ul>

### **Section 3 : Collecte des données**

La mise en œuvre des cas se caractérise par différentes phases successives pouvant également se juxtaposer. Ainsi, la collecte des données, l'analyse des données et la production des résultats qui doivent être validées, viennent compléter le cheminement de la réalisation de l'étude de cas. 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 ; Stake, 2005 ; Yin, 2017). Rappelons que la méthode qualitative de recherche mobilise 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).

L'objectif de notre collecte de données a consisté à montrer dans quelles mesures les deux organisations étudiées sont sensibilisées par la santé au travail et pourquoi et comment leurs parties prenantes s'investissent dans l'employabilité des personnels. Notre collecte de données s'est organisée autour de diverses sources à des fins de triangulation (Yin, 2017). Nous avons ainsi combiné les sources provenant d'une part, d'entretiens semi-directifs auxquels se sont ajoutés des échanges informels *via* des courriers électroniques, des conversations, des appels téléphoniques et d'autre part, d'observations. Enfin, nous avons recueilli différentes sources documentaires à la fois primaires et secondaires. Ces différentes sources de données sont synthétisées dans le tableau ci-dessous (*Cf.* Tableau 18). Ces différentes données nous ont permis d'appréhender la richesse de la réalité organisationnelle ainsi que sa dynamique (Eisenhardt, 1989). Le recueil des données, lors de l'étude au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, s'est déroulé du mois d'août 2018 au mois d'octobre 2020. En ce qui concerne le cas GSF Jupiter, nous avons collecté les différentes sources de données du mois de septembre 2019 au mois de septembre 2020.



**Tableau 18 : Présentation synthétique des données des cas étudiés**

Type de données	Cas n°1 : Métropole Nice Côte d'Azur	Cas n°2 : Entreprise GSF Jupiter
Source principale de données : entretiens semi-directifs		
Nombre d'entretiens	50 entretiens	31 entretiens
Durée totale des entretiens	38 h10 min	16 h 21 min
Nombre de pages retranscrites	578 pages	258 pages
Sources secondaires		
Observations (rencontres avec les équipes, réunions, formations, etc.)	39 jours d'observation	3 jours d'observation
Source documentaires (documents internes et externes)	43 documents	25 documents

Parmi nos différentes données, l'entretien a constitué notre principale source (3.1). Nous avons également mobilisé l'observation participante et non participante (3.2). Enfin, les sources documentaires complètent notre recueil de données (3.3).

### **3.1. L'entretien : source principale de données**

Dans cette sous-section, nous mettons en lumière les modalités de l'entretien (3.1.1) et soulignons notre volonté d'obtenir un échantillon de répondants révélateur (3.1.2). Nous nous focalisons ensuite sur les entretiens menés au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur (3.1.3) pour terminer sur ceux du cas de l'entreprise GSF Jupiter (3.1.4).

#### **3.1.1. Les modalités de l'entretien**

Les entretiens se sont révélés être notre principale source de données tant au niveau du premier cas qu'au niveau du deuxième cas. Ces entretiens ont constitué notre principale source de données pour analyser le phénomène du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée dans leur contexte. Ils nous sont apparus indispensables pour discerner la logique d'argumentation des différents acteurs (Stake, 1995). Nous avons conduit des entretiens semi-directifs qui se sont déroulés sur le lieu du travail ou dans un lieu public avec des parties prenantes appartenant à différents niveaux hiérarchiques. En ce qui concerne le cas de l'entreprise GSF Jupiter, nous avons dû composer avec les contraintes horaires puisque nous avons conduit des entretiens en soirée et tôt le matin pour faire coïncider les entretiens avec les horaires décalés des personnels. Certains entretiens se révélés également très brefs pour ce cas en raison de la problématique de la maîtrise de la langue française de quelques personnes opérationnelles. En outre, les entretiens se déroulant essentiellement sur le temps de travail de l'agent de service, ils ont souvent été écourtés pour permettre à la personne d'exécuter ses

différentes tâches de nettoyage. À titre de précision, en ce qui concerne les deux cas, lorsque les formulations se sont trop écartées de la langue écrite, nous avons opté, lors des retranscriptions, pour leur modification tout en veillant à ne pas trahir le sens du discours de la personne interviewée. En outre, nous avons veillé à conserver l'anonymat des répondants et nous avons donc occulté les détails qui auraient pu contraindre cet anonymat.

Pour conduire ces entretiens, nous avons utilisé des guides d'entretiens dont les thèmes ont été guidés par la revue de littérature et suivant des thématiques en lien avec notre problématique de recherche. Nous avons fait le choix de créer deux guides d'entretien en fonction des parties prenantes c'est-à-dire que nous avons utilisé un guide d'entretien pour les personnes opérationnelles (Cf. Annexe 1) et un guide d'entretien pour les décideurs, personnes ressources et managers (Cf. Annexe 2). Nous avons en effet organisé les thèmes des guides d'entretien selon la fonction du répondant. En outre, le déroulement de ces entretiens a pu s'avérer « flottant » (Corbin & Strauss, 2014) et dès lors, d'autres questionnements se sont ajoutés. Ainsi les thèmes des entretiens semi-directifs concernant les décideurs, personnes ressources et managers ont porté principalement sur ceux présentés dans l'encadré ci-dessous.

***Encadré 3 : Thèmes du guide d'entretien (décideurs, personnes ressources et managers)***

La présentation du répondant et sa trajectoire professionnelle
L'appréhension de l'altération de la santé au travail
Les leviers d'action mis en œuvre dans le cadre d'une altération de la santé de la personne
La gestion de l'employabilité notamment lors d'une altération de la santé
La perception des actions menées de manière pluridisciplinaire
Les mesures souhaitées ou envisagées en faveur de l'employabilité des personnels
La définition d'un management de l'employabilité

En ce qui concerne les entretiens semi-directifs menés auprès de répondants exerçant des fonctions opérationnelles (Cf. Encadré 4), les thèmes évoqués sont les suivants.

**Encadré 4 : Thèmes du guide d'entretien (personnes opérationnelles)**

La présentation du répondant et sa trajectoire professionnelle
L'adaptation au travail et les qualités professionnelles
Les propositions concernant l'adaptation de la personne qui rencontre une problématique de santé
La gestion de carrière et notamment pour anticiper un reclassement ou une reconversion professionnelle
La perception des actions menées par les différentes parties prenantes en matière de santé au travail
La définition d'un management de l'employabilité

Tous les entretiens, afin de mieux appréhender et de rendre compte de leur richesse (Hlady-Rispal, 2002), ont été menés selon une approche multi- parties prenantes c'est-à-dire que nous avons répertorié dans des catégories, que nous avons codées, l'ensemble des personnels engagés dans une démarche de management de l'employabilité (Cf. Tableau 19). Ils ont fait l'objet d'un enregistrement, sauf pour un des entretiens réalisé dans le cadre de l'étude chez GSF Jupiter suite à un refus de l'enregistrement. Cette approche multi- parties prenantes nous a permis d'avoir une vision globale de la problématique étudiée au sein des deux organisations étudiées. Les entretiens ont ensuite été retranscrits intégralement sauf pour l'entretien non enregistré. Celui-ci a donné lieu à une prise de note manuscrite. Nous présentons en annexe la retranscription d'un entretien mené auprès d'un répondant de la Métropole Nice Côte d'Azur (Cf. Annexe 3) et auprès d'un répondant de l'entreprise GSF Jupiter (Cf. Annexe 4). Chaque entretien a donné lieu à une fiche de synthèse adressée aux répondants disposant d'une adresse mail. Nous présentons également en annexe une fiche de synthèse de la Métropole Nice Côte d'Azur (Cf. Annexe 5) ainsi qu'une fiche de synthèse établie dans le cadre de notre étude au sein de l'entreprise GSF Jupiter (Cf. Annexe 6). Les *verbatim* dégagés de ces entretiens ont illustré nos résultats. En fin de citation, nous précisons, à travers des codes représentés dans le tableau ci-dessous, les catégories de fonctions des répondants que nous avons identifiées (Cf. Tableau 19). Nous avons triangulé les données afin de récolter des informations différenciées et similaires pour rendre compte, de manière la plus précise possible, de notre objet de recherche. Les entretiens ont été ainsi croisés avec de nombreuses données secondaires provenant à la fois de sources internes et externes. Les résultats obtenus sont en grande majorité illustrés par les propos des répondants.

**Tableau 19 : Approche multi-parties prenantes des entretiens**

Nombre d'entretiens Métropole Nice Côte d'Azur	Nombre d'entretiens GSF Jupiter	Fonction des répondants	Désignation des parties prenantes	Codes
21	4	Fonction support	Personne ressource	PPR
5	7	Fonction décisionnelle	Décideur	PPD
5	8	Fonction managériale intermédiaire	Manager intermédiaire	PPMI
4	7	Fonction managériale de proximité	Manager de proximité	PPMP
15	4	Fonction opérationnelle	Personne opérationnelle	PPO
0	1	Discussion de groupe	Focus Group	FG

### 3.1.2. La volonté d'obtenir un échantillon révélateur

Afin de pouvoir étendre notre échantillon, nous avons utilisé la pratique de la « boule de neige » qui consiste à demander au premier interlocuteur d'en désigner d'autres. Nous avons pu ainsi recueillir au total les témoignages de 81 répondants. Nous présentons la synthèse de notre échantillon dans le tableau ci-dessous (Cf. Tableau 20). Cependant, cette technique reposant sur une auto-désignation, est susceptible de comporter un biais de sélection potentiel (Thiétart *et al.*, 2014). Les *verbatim*, correspondant à des segments de texte, illustrent nos résultats. Les données collectées issues des entretiens, nous ont donc procuré un aperçu des interactions développées entre les discours des différents répondants et les pratiques implémentées en faveur d'un management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

**Tableau 20 : Présentation synthétique de l'échantillonnage des répondants des cas de la Métropole Nice Côte d'Azur et de l'entreprise GSF Jupiter**

Catégorie de parties prenantes	Cas n°1 : Métropole Nice Côte d'Azur	% du nombre d'entretien	Cas n°2 : Entreprise GSF Jupiter	% du nombre d'entretien*	Total
Personne ressource	21	42 %	4	13 %	29
Décideur	5	10 %	6	20 %	11
Manager intermédiaire	5	10 %	6	20 %	11
Manager de proximité	4	8 %	7	24 %	11
Personne opérationnelle	15	30 %	6	20 %	21

\*La discussion de groupe n'a pas été comptabilisée dans le calcul

En outre, nous avons adopté le principe de la saturation théorique (Glaser & Strauss, 1967). Ainsi, notre collecte des données n'a pas été poursuivie lorsque nous avons pensé que les entretiens ne pouvaient plus nous apporter d'éléments nouveaux. Dès lors, nous avons estimé

avoir atteint la saturation théorique lorsque les données supplémentaires ne pouvaient plus générer de nouveaux éclairages théoriques (Charmaz, 2006).

### **3.1.3. Le cas Métropole Nice Côte d'Azur**

Le cas Métropole Nice Côte d'Azur s'appuie sur 50 entretiens dont deux entretiens réalisés en binôme d'une durée de 15 minutes à deux heures, pour une durée totale de 38 heures et 10 minutes (Cf. Annexe 7). Au total, nous avons retranscrit 578 pages, interligne simple.

En outre, nous avons cherché à obtenir un échantillon représentatif en menant ces entretiens auprès de parties prenantes impliquées dans des fonctions ressources, des fonctions décisionnelles, des fonctions managériales et des fonctions opérationnelles. Ainsi, nous avons classé ces parties prenantes dans différentes catégories que nous avons codées : 20 entretiens avec des personnes ressources occupant des fonctions ressources dont 2 entretiens réalisés avec des partenaires sociaux ; 5 entretiens avec des décideurs ; 9 entretiens avec des managers (5 entretiens avec des managers intermédiaires et 4 entretiens avec des managers de proximité) ; 15 entretiens avec des personnes opérationnelles qui occupent des fonctions administratives, techniques et médico-sociales. Nous avons choisi d'intégrer, dans la catégorie des fonctions ressources, les personnels occupant des fonctions RH, les personnels de la Direction Bien-être, Santé au Travail et Dialogue Social dont des personnels occupant des fonctions médico-sociales (médecin, psychologue, assistantes sociales) mais aussi des personnels occupant des fonctions administratives, les acteurs de l'École des Cadres dont le rôle consiste à former les managers, les partenaires sociaux. Ces parties prenantes jouent un rôle d'accompagnement. En effet, elles apportent différents soutiens et conseils aux différents personnels de la collectivité territoriale. À notre sens, les fonctions décisionnelles sont supportées par les cadres supérieurs de la Métropole Nice Côte d'Azur. Le rôle de ces parties prenantes consiste à prendre les décisions clés et stratégiques. Les fonctions managériales concernent les managers intermédiaires (chef de service) et les managers de proximité ou managers de première ligne (chef d'équipe) en sachant que ces managers interviennent dans des services médico-sociaux, techniques ou administratifs. Ces différents managers gèrent les décisions provenant des cadres supérieurs et les font exécuter par les personnes opérationnelles. Ces dernières sont des exécutantes au sein de services médico-sociaux, techniques ou administratifs.

### **3.1.4. Le cas GSF Jupiter**

Dans le cadre de l'étude du cas GSF Jupiter, nous avons également combiné, à des fins de triangulation, trois sources de données (Yin, 2017). Nous avons ainsi conduit des entretiens,

réalisé des observations et pu obtenir des sources documentaires entre septembre 2019 et septembre 2020.

En ce qui concerne ce cas, tous les entretiens, afin de mieux les appréhender et de rendre compte de leur richesse (Hlady-Rispal, 2002), ont fait l'objet d'un enregistrement sauf pour un des entretiens en raison d'un refus de l'enregistrement. Les entretiens ont été retranscrits intégralement sauf pour l'entretien non enregistré. Celui-ci a donné lieu à une prise de note manuscrite. Ainsi, nous avons retranscrit au total 258 pages avec un interligne simple. Les *verbatim* dégagés ont illustré nos résultats. En fin de citation, nous avons précisé, à travers des codes (Cf. Annexe 8), les catégories de parties prenantes que nous avons identifiées.

Nous avons également choisi de mener ces entretiens suivant une approche multi-parties prenantes. Nous avons cherché à obtenir un échantillonnage représentatif puisque les répondants occupent des fonctions ressources, décisionnelles, managériales et opérationnelles au sein de la direction régionale et des différents établissements qui composent l'entreprise GSF Jupiter. Nous avons ainsi choisi de classer les différents répondants dans des catégories de parties prenantes que nous avons codifiées (Cf. Tableau 19) : 4 entretiens avec des répondants exerçant une fonction ressource telle que des fonctions dans le domaine de la qualité ou de la formation, correspondant au code PPR ; 7 entretiens avec des décideurs qui occupent une fonction de direction ou de chefs d'établissement, correspondant au code PPD ; 8 entretiens avec des managers intermédiaires désignant les inspecteurs et chefs d'exploitation, correspondant au code PPMI ; 7 entretiens avec des chefs de site et des chefs d'équipe désignés sous le vocable de manager de proximité, correspondant au code PPMP ; 4 entretiens avec des agents de service ou personnel administratif pour les personnes opérationnelles, correspondant au code PPO ; 1 entretien réalisé sous la forme d'une discussion de groupe, correspondant au code FG pour *Focus Group*.

Plus précisément, les personnes ressources occupent des fonctions dans le domaine médical, de la formation, de la qualité. Les décideurs correspondent aux personnes ayant des fonctions de direction et de chefs d'établissements tandis que les managers occupent les postes de responsables d'exploitation, de chefs de site et de chefs d'équipe. Le rôle de ces parties prenantes sera précisé lors de la présentation du cas. Enfin, les personnes opérationnelles correspondent aux agents de service. La discussion de groupe a été réalisée en présence d'une formatrice externe à l'entreprise, d'un chef d'exploitation, de deux chefs de site et de trois chefs d'équipe.

### **3.2. La mobilisation de l'observation participante et non participante**

Cette sous-section apporte un éclairage sur les modalités de l'observation (3.2.1). Elle rend compte de nos observations au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur (3.2.2) et au sein de l'entreprise GSF Jupiter (3.2.3).

#### **3.2.1. Les modalités de l'observation**

L'observation permet de saisir *in situ* des phénomènes organisationnels. Ainsi, nous avons réalisé au total 42 jours d'observation, soit 39 jours d'observation pour le cas Métropole Nice Côte d'Azur et 3 jours d'observations pour le cas de l'entreprise GSF Jupiter. En s'inspirant de la grille classique de Junker (1960), nous avons endossé à la fois le rôle de l'observateur participant puisque notre identité de chercheur a été divulguée et nous avons eu l'opportunité de participer à des projets au même titre que les autres membres du groupe. Toujours selon la grille de Junker (1960), nous avons également été des observateurs qui participent puisque nous avons dévoilé notre rôle de chercheurs et avons pu évoluer librement dans la communauté sans prendre part de manière formelle aux activités. Nous précisons que ce dernier statut en matière d'observation n'a été possible que lors de l'étude du cas Métropole Nice Côte d'Azur. Les données issues de ces observations ont été compilées dans un journal de bord pour chacun des cas (Cf. Annexes 9 et 10). Ces observations nous ont permis d'obtenir des informations de première main concernant les dynamiques mobilisées au sein de chaque cas dans le cadre de notre problématique retenue. En outre, les entretiens conduits auprès des différentes parties prenantes ont donné lieu à des observations également décrites dans le journal de bord.

#### **3.2.2. Le cas Métropole Nice Côte d'Azur**

Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, notre recherche doctorale s'est appuyée sur 39 jours d'observations à la fois participantes et non participantes (Cf. Annexe 11). Nos observations participantes réalisées au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur ont notamment été marquées par notre participation dans l'ébauche de la réalisation d'un livret destiné aux encadrants. Nous avons notamment assisté à des réunions destinées à l'élaboration de ce livret au sein du Pôle Handicap et Maintien en Emploi. Au préalable, nous avons participé à des réunions organisées avec un cabinet de consulting où étaient présents des référents RH. L'objectif de ces réunions consistait à réfléchir sur l'élaboration d'un livret destiné aux encadrants afin de les accompagner dans la gestion des problématiques qu'ils pouvaient rencontrer dans le cadre du management de leur équipe (Cf. Annexe 12). Par la suite, nous avons participé à ce projet collaboratif. Nous avons en effet collaboré à la réalisation de ce livret. Nous présentons en

annexes le sommaire de ce document (Cf. Annexe 13). Nous avons également animé des stands, se rapportant à la reconnaissance du handicap, lors de manifestations organisées par le service Pôle Handicap et Maintien en Emploi de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social (Cf. Annexe 14).

Dans le cadre de l'observateur qui participe, nous avons pu évoluer au sein de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social et notamment au sein du Pôle Handicap et Maintien en Emploi (PHAME) où se trouve notre « ouvrier de porte », responsable de ce service. Nous avons pu ainsi mener des échanges informels au gré de notre évolution dans le service. Nous avons également assisté à des réunions de service organisées par le PHAME dans le cadre de l'accompagnement des personnels en situation de mobilité médicale c'est-à-dire ayant une reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH). Nous avons également assisté à des entretiens qui se sont déroulés au sein de ce service et où étaient présents des personnels se trouvant souvent en arrêt de travail ou connaissant une problématique de santé et pour qui un reclassement ou une reconversion s'avère nécessaire. Au sein du service PHAME, étaient également organisés des ateliers destinés à accompagner les personnes dans leurs actions destinées à permettre leur éventuel reclassement (mise à jour du CV, rédaction d'une lettre de motivation, etc.) (Cf. Annexe 15).

### **3.2.3. Le cas GSF Jupiter**

Dans le cadre de l'étude du cas GSF Jupiter, nous avons rendu public notre rôle de chercheur. Cependant, il ne nous a pas été possible d'évoluer librement au sein de la communauté. Nous avons cependant réalisé 3 jours d'observations (Cf. Annexe 16). La première réunion s'est déroulée en décembre 2019, lors d'un comité de direction en présence des membres de la direction et des chefs d'établissement. Nous n'avons pas pu assister à la deuxième partie du comité de direction portant sur la réalisation des objectifs fixés aux différents chefs d'établissement. Lors de cette réunion, nous avons présenté l'avancée de notre recherche doctorale. Cette présentation a été l'occasion de recueillir les réactions des participants. La deuxième observation a été menée au sein d'un établissement de l'entreprise lors d'une réunion réunissant le chef d'établissement, les responsables d'exploitation et quelques chefs d'équipe en janvier 2020 (Cf. Annexe 17). Nous avons pu, dès lors, saisir les interactions des participants qui ont réagi notamment à nos questions. Enfin, la troisième observation s'est déroulée en septembre 2020 lors d'une formation animée par une formatrice externe à l'entreprise et destinée à sensibiliser les managers de proximité, au nombre de six, au management d'équipe. Pour commencer, un tour de table a été organisé pour recueillir leurs impressions au sujet de la



gestion de la période de confinement liée à la crise de la COVID-19 auprès de leurs équipes. Les thématiques de la gestion de conflits et de la motivation ont également été abordées. Nos impressions ainsi que notre participation aux différents ateliers ont été souhaitées de la part de la formatrice et bien accueillies par les participants. C'est lors de cette formation que nous avons pu mener la discussion de groupe.

Nous soulignons que les possibilités d'observations étaient limitées au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les prestations se déroulant au sein des sites des donneurs d'ordre. Nous avons pu toutefois visiter l'université du Groupe GSF, lieu où se déroule la majorité des formations proposées par le groupe en compagnie du formateur de l'entreprise GSF Jupiter. À titre d'exemple, une formation spécifique est dispensée, au sein de cet espace, auprès des agents de service travaillant en milieu hospitalier. L'université du groupe GSF dispose en effet d'une salle blanche ce qui permet aux agents de service de se retrouver en situation de travail. Nous avons à cette occasion pris des photographies de la pièce reconstituée en salle blanche (*Cf.* Annexe 18) et d'une pièce qui reprend le décor d'une chambre en milieu hospitalier (*Cf.* Annexe 19).

### **3.3. Les sources documentaires**

Pour chacun des deux cas, différentes sources documentaires primaires, provenant de sources internes et externes, ont été compilées dans un dossier sur ordinateur pour les documents numériques et dans un classeur pour les versions papiers. L'étude documentaire nous a permis de collecter de nombreuses informations formelles, provenant de sources internes, sur ces organisations (outils mobilisés, rapports, chiffres clés, etc.) et des informations, provenant de sources externes via des sites internet ou réseaux sociaux, nous renseignant sur l'historique ou sur l'actualité de ces organisations (rapports, revue de presse, etc.). Ces documents ont ainsi été répertoriés dans un tableau comprenant la date de remise du document, sa provenance, le contexte de sa remise (lors d'un entretien ou lors d'une réunion), le type de document (numérique ou papier) ainsi que sa contribution. Nous avons également collecté des articles et des communiqués de presse ainsi que des documents sur la toile notamment lors de la consultation de réseaux sociaux numériques tels que LinkedIn. Les documents en version papier ont fait l'objet d'un classement dans un classeur et ont été résumés.

En ce qui concerne le cas Métropole Nice Côte d'Azur, nous avons recueilli 41 documents issus de sources primaires enregistrés dans un tableau spécifique au cas (*Cf.* Annexe 20). Ces documents témoignent de la politique menée notamment en termes d'études et d'anticipation des problématiques de santé. À titre d'exemple, nous avons recueilli des documents officiels

inhérents notamment à une étude pénibilité réalisée en 2019 au sein des crèches de la collectivité territoriale et relatant les problématiques observées et les actions correctives proposées (Cf. Annexe 21). Nous avons pu obtenir, suite à un entretien, le rapport sur l'amélioration du bien-être au travail rédigé par un groupe de travail se dénommant « les bienveillants », réalisé dans le cadre d'une formation à destination des managers de proximité réalisée au sein de l'École des Cadres (Cf. Annexe 22). Des sources secondaires ont également été collectées. Ainsi, nous avons eu accès sur internet à des documents tels que des articles de la revue numérique spécialiste des collectivités territoriales, la Gazette des Communes ou autres documents portant sur la Métropole Nice Côte d'Azur. Les documents ont fait l'objet d'un résumé et ont été répertoriés selon les thèmes qu'ils abordaient. Nous présentons en annexe l'exemple d'un article résumé de la Gazette des Communes portant sur la thématique de l'absentéisme (Cf. Annexe 23).

Au même titre que lors de l'étude de cas réalisée au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, nous avons compilé des sources documentaires primaires et secondaires en ce qui concerne le cas GSF Jupiter. Ces sources documentaires ont été compilées dans un fichier sur ordinateur pour les documents numériques et dans un classeur pour les versions papiers. Ainsi, nous avons recueilli 25 documents. L'étude documentaire nous a permis de collecter de nombreuses informations formelles, provenant de sources internes, sur l'entreprise GSF Jupiter (outils mobilisés, rapports, chiffres clés) et des informations provenant de sources externes via des sites internet ou réseaux sociaux (LinkedIn) nous renseignant sur l'actualité de cette entreprise (revue de presse). Ces documents font également référence à l'anticipation des problématiques de santé (distribution aux personnels d'une notice relative aux gestes et postures). Des photos ont également été prises par nos soins lors de notre présence à la formation des managers de proximité. Quatre photographies complètent également nos sources documentaires. Nous avons ainsi photographié les schémas dessinés sur le *paper board*, en lien par exemple avec le thème de la démotivation par exemple (Cf. Annexe 24). Nous avons répertorié l'ensemble des documents dans un tableau. Pour chacun des documents, nous avons indiqué le nombre de pages, leur origine, leur support, leur intérêt (Cf. Annexe 25). Un numéro de code leur a également été attribué afin d'obtenir plus de lisibilité dans la présentation des résultats.

### **Conclusion de la section 3**

En résumé, cette troisième section relative à la démarche de collecte des données rend compte de la diversité des sources de données recueillies dans le cadre de cette recherche doctorale. Nous avons en effet collecté des sources documentaires, réalisé des observations et mené des

entretiens. L'entretien a constitué notre principale source de données tant au niveau du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur qu'au niveau du cas GSF Jupiter. Pour conduire ces entretiens, nous avons utilisé des guides d'entretiens. Nous avons distingué le guide d'entretien destinés aux entretiens auprès des personnes ressources, décideurs et managers de celui destiné aux entretiens auprès des personnes opérationnelles. Les thèmes des deux guides d'entretien ont été choisis selon la revue de la littérature et en lien avec les thématiques de notre problématique de recherche. Chaque entretien a fait l'objet d'une retranscription et de l'élaboration d'une fiche de synthèse. Nous avons mené des observations participantes puisque nous avons participé à des projets au sein de Métropole Nice Côte d'Azur. Nous avons également été des observateurs qui participent. Les notes des observations ont été couchées dans un journal de bord. En ce qui concerne les sources documentaires, nous avons recueilli, au sein des deux organisations, des sources documentaires primaires et des sources documentaires secondaires. L'objectif de la section suivante vise à rendre compte du processus de traitement de ces différentes données.

Le tableau ci-après présente l'essentiel de la section 3 du chapitre 3.

**Tableau 21 : L'essentiel de la section 3 du chapitre 3**

<b>Entretiens : source principale des données</b>	<b>Observations participantes et non participantes</b>	<b>Sources documentaires primaires et secondaires</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 entretiens pour le cas Métropole Nice Côte d'Azur</li> <li>• 31 entretiens pour le cas GSF Jupiter dont une discussion de groupe</li> <li>• Entretiens menés auprès de personnels à tous les niveaux hiérarchiques de chaque organisation</li> <li>• <i>Verbatim</i> pour illustrer les résultats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation à des projets au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur (participation à l'élaboration d'un livret à destination des managers concernant le maintien en emploi)</li> <li>• Nombreux échanges informels au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur</li> <li>• Peu d'observations au sein de l'entreprise GSF Jupiter (3 jours d'observations) (sites de production chez le donneur d'ordre)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sources documentaires liées à la prévention en matière de santé et de sécurité au travail au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur</li> <li>• Recueil de rapports se rapportant à la politique sociétale de l'entreprise GSF Jupiter</li> </ul>

## **Section 4 : Analyse des données**

Le processus de l'analyse qualitative représente un défi pour le chercheur. En effet, l'analyse des données dans une démarche de recherche qualitative nécessite de la part du chercheur de mobiliser « *des méthodes crédibles, valides et répliquables dans des termes qualitatifs* » (Miles & Huberman, 2003, p. 13). En outre, l'objectif de l'analyse qualitative vise à donner du sens et à comprendre des phénomènes humains et sociaux complexes (Mukamurera *et al.*, 2006).

Notre démarche d'analyse des données s'est attachée à décrire et à expliquer le phénomène du management de l'employabilité des personnels confrontés à une dégradation de leur santé. Pour ce faire, nous avons pris en considération le caractère spécifique de l'analyse qualitative. Dans le cadre de notre recherche doctorale, nous avons en effet recueilli un important volume de données. Or, la masse de données collectées implique pour le chercheur de faire preuve de rigueur méthodologique. Le travail rigoureux d'une analyse qualitative repose en effet sur un processus basé sur une formalisation et une systématisation (Mukamurera *et al.*, 2006), permettant d'explicitier les méthodes de travail dans un objectif de transparence.

Nous présentons dans l'encadré ci-dessous la synthèse de notre démarche abductive correspondant à la conceptualisation de notre analyse.

*Encadré 5 : Conceptualisation de l'analyse des données*

**Processus de la conceptualisation des catégories**

**Étape 1 : Pré-analyse manuelle suite à une lecture flottante**

**Étape 2 : Identification des rubriques en lien avec les différents contextes de l'objet de recherche**

*Codage de premier niveau*

*Codage thématique*

**Étape 3 : Conceptualisation des rubriques**

*Conceptualisation des données empiriques et de leur articulation, à partir de la littérature sur la santé au travail, le management de l'employabilité, l'engagement des parties prenantes, les mécanismes multi-niveaux expliquant leur engagement ainsi que le caractère inclusif de cet engagement*

**Étape 4 : Corroboration empirique**

*Présentation schématique des résultats*

*Présentation narrative des résultats intra-cas et inter-cas*

**Étape 5 : Interprétation et restitution des résultats**

*Élaboration d'un rapport intermédiaire et d'un rapport final pour chaque cas*

Nous avons utilisé les outils standards de la méthodologie qualitative (Miles *et al.*, 2013). Pour le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur, nous avons donc procédé à la retranscription des 50 entretiens, pour une durée de 37 heures et 35 minutes. Nous avons retranscrit un total de 563 pages à interlignes simple. Pour le cas de l'entreprise GSF Jupiter, nous avons procédé à la

retranscription des 30 entretiens (étant rappelé que le dernier entretien est une discussion de groupe non enregistrée et ayant fait l'objet d'une prise de notes manuscrites) pour une durée totale de 16 heures et 21 minutes. Nous avons retranscrit un total de 258 pages. Nous avons également élaboré des fiches de synthèse pour chacun des cas étudiés.

Conformément aux recommandations de Miles et Huberman (2003), nous avons balisé ce processus d'analyse en respectant trois étapes qui relèvent de la condensation des données (4.1), de l'élaboration et de la présentation des résultats (4.2), de la fiabilité et la validité de la recherche (4.3).

#### **4.1. La phase de la condensation des données**

Notre processus d'analyse, conformément aux recommandations de Miles et Huberman (2003), a démarré avec la phase de condensation des données. Cette phase renvoie à « *l'ensemble des processus de sélection, centration, simplification, abstraction et transformation des données « brutes » figurant dans les transcriptions des notes de terrains* » (Miles & Huberman, 2003, p. 29). Cette phase aboutit à des choix analytiques en sélectionnant les « blocs » de données à coder, en intégrant à ces « blocs » des configurations ou *patterns* et en soulignant l'enchaînement des événements. La phase de condensation des données intervient dès le recueil des données. Elle mobilise différents outils (4.1.1) et fait appel à une codification des données qui rend compte du processus d'analyse des données (4.1.2).

##### **4.1.1. Les outils de la condensation des données**

Dans le cadre de notre recherche doctorale, pendant la collecte des données, nous avons établi une condensation des données pour chaque catégorie de données (entretiens, observations, sources documentaires). Nous présentons dans le tableau ci-après les outils que nous avons mobilisés pour la condensation des données.

*Tableau 22 : Les outils de la condensation des données*

Type de données	Outils de condensations
Entretiens	Fiches de synthèse
Observations	Journal de bord
Sources documentaires	Tableau synthétisant les informations du document Résumé et classement du document

En ce qui concerne les entretiens, systématiquement à l'issue de la retranscription de chaque entretien, nous avons établi une fiche de synthèse (Cf. Annexes 5 et 6) reprenant les

informations relatives au répondant (sa fonction, sa date d'entrée dans l'entreprise, etc.), la date de l'entretien, la durée de l'entretien. L'objectif de cette fiche étant de synthétiser le témoignage du répondant, nous avons exposé les principaux thèmes abordés lors de l'entretien mais également les points frappants à souligner. Éventuellement, nous avons fait également apparaître les questions devant être éclaircies ultérieurement. En ce qui concerne les documents, nous avons pris lecture de chaque document. Nous avons, au sein d'un tableau, indiqué, pour chaque document, l'intérêt apporté par le document (Cf. Annexe 25). En outre, chaque document a été annoté, parfois résumé et systématiquement répertorié (par ordinateur et/ou dans des classeurs) en fonction des thèmes qu'il abordait (Cf. Annexe 26). Nous avons également, en ce qui concerne les observations, retranscrit les notes d'observation dans un journal de bord (Cf. Annexes 9 et 10).

Le tableau ci-dessous décrit nos sources de données et comment nous les avons utilisées.

**Tableau 23 : Sources et utilisations des données**

Source de données	Type de données	Utilisation dans l'analyse
<p><u>Entretiens</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Métropole Nice Côte d'Azur : 578 pages interligne simple</li> <li>• GSF Jupiter : 258 pages interligne simple</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens semi-directifs menés auprès des personnes ressources, des décideurs, des managers intermédiaires et de proximité et des personnes opérationnelles</li> <li>• 50 entretiens pour la Métropole Nice Côte d'Azur</li> <li>• 31 entretiens pour GSF Jupiter dont 1 discussion de groupe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Étudier la façon dont les parties prenantes s'engagent dans le management de l'employabilité particulièrement pour les personnels dont la santé au travail est altérée</li> </ul>
<p><u>Observations</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Métropole Nice Côte d'Azur : 39 jours d'observations</li> <li>• GSF Jupiter : 3 jours d'observations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notes de participation, consignées dans un journal de bord, aux réunions</li> <li>• Notes relatives aux conversations formelles et informelles</li> <li>• Notes de participation aux projets depuis les premières étapes jusqu'à la finalisation (projet « Livret Maintien en Emploi, Métropole Nice Côte d'Azur)</li> <li>• Documentation visuelle (prises de photographies) d'artefacts textuels produits lors de réunions de travail (formations GSF Jupiter) et d'artefacts matériels (salle blanche, université groupe GSF)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produire une cartographie des pratiques mobilisées par les parties prenantes pour manager l'employabilité</li> <li>• Réaliser une triangulation des données (entretiens et documents)</li> <li>Se familiariser avec le contexte organisationnel</li> </ul>
<p><u>Sources documentaires</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Métropole Nice Côte d'Azur : 43 documents</li> <li>• GSF Jupiter ; 25 documents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documents relatifs aux pratiques visant à améliorer la santé et la sécurité au travail (exemple : organisation et animation de causeries chez GSF Jupiter)</li> <li>• Documents relatifs à la mise en œuvre de projets (exemple :</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se familiariser avec le contexte organisationnel</li> </ul>

ateliers organisés pour favoriser le  
reclassement de la personne,  
Métropole Nice Côte d'Azur

---

Source : adapté de Stigliani & Ravasi (2012)

Pendant et à l'issue de la collecte des données, nous avons également, pour chaque étude empirique, rédigé deux rapports de recherche. L'élaboration de ces rapports de recherche a donné lieu à une condensation des données puisque nous n'avons retenu que les données en lien avec la compréhension du phénomène étudié. Nous apportons un éclairage sur la rédaction des rapports de recherche en *infra*. Enfin, nous avons mis en place un processus de codage qui a démarré lors de la collecte des données et qui s'est poursuivi à l'issue de cette collecte des données. Ce processus de codage est décrit en *infra*.

#### **4.1.2. La codification des données**

Nous avons eu recours au logiciel N Vivo version 12 puis version Release 1.5 pour le traitement de nos données. Ce logiciel nous est apparu essentiel pour légitimer cette recherche doctorale. Il produit notamment une traçabilité du processus d'analyse. Néanmoins, nous n'ignorons pas que ce logiciel, à l'instar de l'ensemble des CAQDAS<sup>71</sup>, ne constitue qu'un soutien à l'analyse des données. Il nous est apparu approprié au regard des questions et des objectifs de notre recherche et au regard de la masse des données. Le logiciel nous a permis en effet de traiter et de gérer nos données. Plus précisément, il nous a ainsi permis de structurer nos données, d'effectuer les opérations de codage, de créer des catégories ou des attributs. Cette catégorisation constitue en effet une étape essentielle de l'analyse car elle mène à la conceptualisation et à la comparaison en prenant la forme d'un mot ou d'une expression pour désigner de manière abstraite le phénomène issu du corpus de données (Hlady-Rispal, 2002).

La codification de nos données a été réalisée en trois étapes. Premièrement, nous avons réalisé une pré-analyse manuelle (4.1.2.1). Deuxièmement, notre processus de codage a consisté à effectuer un codage de premier niveau (4.1.2.2). Enfin, nous avons clôturé ce processus en mobilisant un codage thématique (4.1.2.3).

##### *4.1.2.1. La pré-analyse manuelle*

La première étape de notre travail d'analyse a consisté à réaliser une pré-analyse manuelle grâce à une lecture flottante des différents entretiens, des notes d'observations ainsi que du contenu des sources documentaires. Nous avons pu, dès lors, dégager des thèmes principaux en lien

---

<sup>71</sup> *Computer Assisted Qualitative Data Analysis Software.*

avec notre objet d'étude. Ces thèmes principaux mettent en lumière le contexte spécifique des organisations étudiées, la multiplicité des parties prenantes exerçant au sein des deux organisations, le rôle de ces parties prenantes, les moyens mis en œuvre pour gérer la santé au travail, les conditions de travail, le maintien en emploi des personnels qui rencontrent une problématique de santé. Plus précisément, à l'issue de chaque retranscription d'entretien, nous avons noté, à la marge des entretiens retranscrits, nos premières remarques. Nous présentons en annexes la retranscription d'un entretien annoté pour le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur (Cf. Annexe 3) ainsi que la retranscription d'un entretien annoté du cas GSF Jupiter (Cf. Annexe 4). A l'issue de cette pré-analyse manuelle, nous avons importé les entretiens sur le logiciel N Vivo.

#### 4.1.2.2. *Le codage de premier niveau*

La deuxième étape a consisté établir un codage de premier niveau ou *codage descriptif* selon Miles et Huberman (2003). Nous avons donc identifié les rubriques et les avons conceptualisées à partir de nos questions de recherche. Les rubriques correspondent à des étiquettes qui visent à dégager les thèmes abordés par les répondants. Ainsi, nous avons suivi les recommandations de Miles et Huberman (2003) et avons attribué à un segment de texte, en l'espèce une phrase ou un paragraphe, une classification. À travers ce codage de premier niveau, réalisé pour chacun des cas (Cf. Annexes 27 et 28), nous avons procédé au résumé des données. Pour ce faire, les données ont été codifiées à l'aide du logiciel N Vivo afin de rendre compte de la manière la plus précise possible des propos des répondants. Les entretiens ont donc fait émerger des rubriques que le logiciel N Vivo dénomme *nodes*. Nous avons donc pu stocker un nombre important de données et avons dégagé les thèmes déterminants. En outre, nous avons mis en lumière, grâce à un graphique généré par le logiciel N Vivo, le nombre de références encodées pour chaque thématique dégagée au sein de chaque cas (Cf. Annexes 29 et 30).

#### 4.1.2.3. *Le codage thématique*

Enfin, nous avons réalisé un codage thématique (Miles & Huberman, 2003) qui consiste à établir des méta-catégories explicatives grâce à des regroupements de catégories rendant compte de récurrences (Allard-Poesi, 2003). Cette étape vise à réaliser une montée en abstraction (Gioia *et al.*, 2013). Elle permet de jeter les bases d'une analyse inter-cas en « révélant des thèmes communs » (Miles & Huberman, 2003, p. 134). Nous avons ainsi dégagé « un nombre plus réduit de thèmes ou d'éléments conceptuels plus synthétiques » (Miles & Huberman, 2003, p. 133). Plus précisément, nous avons mobilisé, dans un premier temps, la procédure « d'extension » afin d'atteindre un niveau supérieur d'analyse consistant à intégrer



les données dans des éléments conceptuels plus larges. Dans un deuxième temps, nous avons procédé à la procédure de « liaison » avec pour objectif l'atteinte d'une cohérence conceptuelle. Ainsi, nous avons réalisé des allers-retours constants entre les données des études empiriques et la littérature.

Cette étape de l'analyse a conduit à mieux comprendre la réalité des terrains étudiés, à partir de concepts et de notions en lien avec l'altération de la santé au travail, le management de l'employabilité, l'engagement des parties prenantes (Cf. Annexe 30). Nous avons donc identifié les thèmes principaux suivants : les parties prenantes engagées dans la démarche du management de l'employabilité ; les mécanismes qui expliquent et qui activent l'engagement de ces parties prenantes ; la mise en évidence de la manière donc elles s'engagent. Dès lors, nous avons, à travers cette étape d'analyse, traduit et explicité, en les conceptualisant, les données empiriques. Le processus de codage a ensuite précisé des catégories supplémentaires (codes émergents) telles que les niveaux institutionnel, organisationnel et individuel des mécanismes explicatifs de l'engagement des parties prenantes.

## **4.2. Élaboration et présentation des données**

L'élaboration et la présentation des résultats de la recherche nécessite une grande transparence de la part du chercheur car la production des résultats sert de preuves. Il s'agit, en effet, de montrer et de raconter pour produire des résultats convaincants (Jarzabkowski *et al.*, 2014). Cette étape permet de mobiliser le principe de la corroboration empirique. Notre présentation des résultats est réalisée de manière schématique (4.2.1). Elle fait appel également à la narration en ce qui concerne la présentation intra-cas et inter-cas (4.2.2). Enfin, l'élaboration d'un rapport de recherche constitue notre troisième moyen de présentation des résultats (4.2.3).

### **4.2.1. Présentation schématique des résultats**

Les *verbatim* issus des entretiens constituent notre principal matériau pour illustrer notre récit. Ils représentent des preuves pour corroborer nos résultats empiriques. Dans les tableaux ci-après, nous avons rassemblé des *verbatim* que nous avons sélectionnés pour illustrer un extrait de notre processus de codage. Nous utilisons des *verbatim* qui nous semblent pertinents afin d'apporter de la robustesse à notre explication du phénomène étudié.

**Tableau 24 : Présentation schématique des données du cas Métropole Nice Côte d'Azur**

<b>Données soutenant les interprétations</b>	<b>Verbatim illustratifs</b>
<b>Thèmes</b>	<b>Engagement inclusif des parties prenantes</b>
<b>Gestion de la santé au travail</b>	<p>« Recevoir l'agent qui revient. Faire un point avec lui sur ce qui s'est passé entre son départ et son retour et voir surtout par rapport à son retour les aménagements qui sont mis en place » (Direction, PPD5)</p> <p>« Mise à part lui demander comment ça va, pour l'instant pas grand-chose » (Adjoint responsable d'exploitation, PPMI5)</p>
<b>Engagement managérial, collectif et individuel</b>	<p>« Donc, moi je ne peux pas interagir dans la vie privée du personnel mais au moins si mes agents peuvent se sentir bien en venant au travail, s'ils se sentent soulagés, allégés, je me dis que déjà j'ai fait un grand pas pour leur bien-être » (Responsable des chefs de secteur, PPMI1)</p> <p>« Déjà, le fait de dire bonjour le matin quand on va dans tous les bureaux, d'être à l'écoute, d'avoir toujours mon bureau ouvert, alors ça prend du temps mais je pense que c'est vraiment nécessaire » (Responsable de service, PPD4)</p> <p>« Ça va être créer du lien social aussi avec l'équipe, passer 5, 10 minutes avec tout le monde » (Responsable du personnel, PPD3)</p> <p>« Pour l'instant, j'aime ça. Je passe de belles journées. J'aime voir les enfants évoluer mais j'ai toujours envie d'apprendre toujours plus » (ATSEM, PPO12)</p> <p>« Je pense qu'au sein qu'au sein d'une équipe, il faut qu'il y ait cette notion de confiance » (Chargé d'opération, PP07)</p>

Source : inspiré de Corley et Gioia (2004)

**Tableau 25 : Présentation schématique des données du cas GSF Jupiter**

<b>Données soutenant les interprétations</b>	<b>Verbatim illustratifs</b>
<b>Thèmes</b>	<b>Engagement inclusif des parties prenantes</b>
<b>Gestion de la santé au travail</b>	<p>« Il faut qu'ils travaillent dans de bonnes conditions. Donc ça passe par les gestes et postures, la prévention des risques c'est-à-dire que je me rends sur le site et je vais regarder où sont les éventuels risques » (Coordinateur qualité, PPR1)</p> <p>« Ce sont des situations qui peuvent générer des troubles musculo-squelettiques. Donc on a des personnes qui se trouvent vite altérées par les conditions de travail qui sont les nôtres et donc on essaye de limiter le port de charges avec des actions simples qui sont menées avec notre référent des TMS notamment » (Chef d'établissement, PPD5)</p>
<b>Prise en compte de la personne</b>	<p>« Je vais vous donner un peu mon rôle donc la définition du management. Comme je vous dis, ça fait partie de notre ADN. On se doit d'avoir un regard sur l'autre. Donc on ne doit pas faire de différences. On ne doit pas faire ni de discrimination positive, ni de discrimination négative [...] » (Direction, PPD1)</p> <p>« Il faut qu'il ait toute sa place dans l'équipe » (Chef d'équipe, PPMP1)</p>

Source : inspiré de Corley et Gioia (2004)

#### **4.2.2. Présentation narrative des analyses de données intra-cas et inter-cas**

En ce qui concerne l'analyse intra-cas, chaque cas a fait l'objet d'une présentation narrative des résultats. Nous avons mobilisé l'ensemble de nos données pour fournir une compréhension et une explication du phénomène étudié. Néanmoins, les entretiens ont constitué notre principale source de données. Les *verbatim* issus de ces entretiens ont illustré nos résultats.

Au niveau de l'analyse inter-cas, nous avons procédé également à une présentation narrative des résultats des deux cas. Précisément, nous avons cherché à comparer les résultats obtenus au sein de chaque étude empirique afin d'aboutir à leur articulation. Nous avons ainsi mis en lumière les similarités ainsi que les dissemblances dégagées de l'étude des deux cas. Cette recherche des similarités et des dissemblances a consisté particulièrement à identifier les parties prenantes mobilisées au sein des deux terrains de recherche. Nous avons pu relever les mêmes catégories de parties prenantes au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Nous avons cependant pu noter des dissemblances au niveau des rôles de ces parties prenantes. Nous avons également pu établir une comparaison en ce qui concerne les niveaux de mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Enfin, nous avons souligné la façon dont ces parties prenantes s'engagent dans le management de l'employabilité.

#### **4.2.3. Rédaction d'un rapport de recherche**

La production d'un rapport de recherche constitue une étape clé dans le processus de l'analyse des données dans une recherche qualitative. Ainsi, le rapport de recherche renforce, auprès des interlocuteurs clés de l'organisation concernée, la validité interne des résultats obtenus dans le cadre d'une étude empirique. Des capacités de synthèse, de communication de la part du chercheur sont alors attendues. En outre, son intégrité s'avère indispensable pour légitimer les résultats de la recherche. La rédaction d'un rapport de recherche participe à la réduction des données collectées puisque le chercheur ne retient que les données utiles à la compréhension de l'objet de recherche.

Dans le cadre de notre recherche doctorale, nous avons produit deux rapports de recherche pour chaque cas étudié c'est-à-dire pendant la période du recueil des données et à l'issue de l'étude empirique. En ce qui concerne le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur, nous avons transmis le rapport une première fois par voie électronique, en juillet 2020, et une deuxième fois, en avril 2021. Les deux rapports ont été transmis à notre interlocuteur privilégié. Ils n'ont pas fait l'objet

d'une présentation devant des tierces personnes. En ce qui concerne le cas GSF Jupiter, nous avons procédé à des envois par voie électronique, suivis par des restitutions en présence de parties prenantes choisies par la direction de l'entreprise. Nous avons donc présenté, une première fois, notre rapport de recherche, en décembre 2019, lors d'un comité de direction où étaient présents le directeur général, le coordinateur QSEé et l'ensemble des chefs d'établissement de la filiale. En décembre 2020, le rapport final de recherche a également été adressé par voie électronique puis présenté lors d'une réunion organisée à la direction régionale de l'entreprise en présence du directeur régional et du coordinateur QSEé.

### **4.3. Fiabilité et validité de la recherche**

Toute recherche scientifique ne peut se construire sans que le chercheur ne s'assure de la validité et de la fiabilité de sa recherche. Ces pré-requis sont indispensables tout au long de la recherche. Il convient également d'accroître la nécessité de transparence et de réaliser des tests de fiabilité et de validité dans une logique de précautions dans les recherches qualitatives (Drucker-Godard *et al.*, 2014). Selon ces auteurs, la recherche scientifique renvoie à sa rigueur et à la façon dont les résultats issus de la recherche peuvent apporter leurs contributions au domaine scientifique dans lequel la recherche s'inscrit. Dès lors, l'évaluation de cette recherche est réalisée au regard des critères de fiabilité et de validité. Les tests de fiabilité ainsi que ceux relatifs à la validité du construit s'inscrivent dans le cadre de la démarche générale de la recherche tandis que les tests de validité interne et externe renvoient aux résultats de la recherche.

Nous présentons, dans un premier temps, les principes et les spécificités de la fiabilité de la recherche suivies par nos précautions méthodologiques s'y rapportant (4.3.1). Dans un deuxième temps, nous soulignons les principes et spécificités de la validité de la recherche ainsi que nos précautions méthodologiques s'y rapportant également (4.3.2).

#### **4.3.1. Fiabilité de la recherche**

La fiabilité de la recherche consiste à aboutir aux mêmes résultats dans le cadre d'une réplication de la recherche menée par un autre chercheur qui mobilise dans des conditions similaires, la collecte et l'analyse des résultats. Elle repose sur l'intégrité du chercheur. Elle suppose en effet sa capacité et son honnêteté à décrire très concrètement le processus entier de sa recherche, en particulier dans les phases de condensation et d'analyse des données (Miles *et al.*, 2013). Afin de pourvoir à la fiabilité de sa recherche, le chercheur est appelé à décrire de

manière précise l'ensemble des étapes de sa recherche inhérentes au choix du ou des terrains, au recueil et à l'analyse des données (Drucker-Godard *et al.*, 2014).

La fiabilité des instruments de mesure permet également de rendre compte de la fiabilité de la recherche. Dans le cadre d'une recherche qualitative, les instruments de mesure correspondent aux données issues des entretiens, des observations ou bien encore des sources documentaires. Dans le cadre de cette recherche doctorale, nous avons collecté ces trois types de données.

En ce qui concerne nos précautions méthodologiques en termes de fiabilité de la recherche, nous avons clarifié nos choix épistémologiques et méthodologiques (section 1). Ainsi, nous avons opté pour le paradigme épistémologique réaliste critique avec comme mode d'élaboration de la connaissance, le choix d'un raisonnement abductif. En outre, notre stratégie d'accès au réel a consisté à mobiliser une étude de cas multiples (section 2). Nous avons pris soin également d'explicitier les différentes étapes de notre démarche générale de recherche puisque, dans un premier temps, nous avons exposé pourquoi et comment nous avons sélectionné les cas de la Métropole Nice Côte d'Azur et de l'entreprise GSF Jupiter. Nous avons également apporté des informations précises au sujet des méthodes de recueil de nos multiples données (section 3). Nous présentons en annexes l'exemple d'une retranscription pour chacun des cas. Nous exposons également, en chapitres 4 et 5, nos résultats qui s'appuient sur des *verbatim* issus des entretiens, des observations, et d'éléments fournis par les sources documentaires. Enfin, c'est avec clairvoyance et transparence que les différentes étapes de l'analyse de nos données ont été présentées (section 4).

#### **4.3.2. Validité de la recherche**

Les principes de validité, dans le cadre d'une recherche scientifique, renvoient à la fois à la rigueur de la recherche et à la possible réplique de ses résultats. En outre, la validité de la recherche relève de « *la capacité des instruments à apprécier effectivement et réellement l'objet de la recherche pour lequel ils ont été créés* » (Wacheux, 1996, p. 266). Yin (2017) aborde ce principe de la validité de la recherche sous les angles de la validité du construit (4.3.2.1), de la validité interne (4.3.2.2) et de la validité externe (4.3.2.3). Pour chaque type de validité, nous abordons, dans un premier temps, ses principes et spécificités et, dans un deuxième temps, nous apportons un éclairage sur nos précautions méthodologiques.

#### 4.3.2.1. *La validité du construit*

- Principes et spécificités

Les spécificités de la validité du construit d'une recherche consistent à préciser et à délimiter les concepts étudiés pour permettre au chercheur de définir ce qu'il convient d'observer et la méthode appropriée à la recherche (Ayerbe & Missonier, 2007). Afin d'asseoir la validité du construit d'une recherche qualitative, la démarche de recherche ainsi que les données collectées et les résultats obtenus doivent permettre d'apporter une réponse précise à la question de recherche.

- Nos précautions méthodologiques

Afin de nous conforter au principe de la validité du construit, nous avons, à partir de la revue de la littérature, défini les concepts et notions clés et que nous avons mobilisés dans le cadre de cette recherche doctorale. À titre d'exemple, nous avons défini le concept de l'employabilité, la notion d'organisation inclusive, la notion de santé au travail, etc. En outre, nous avons collecté de multiples sources de données auprès d'acteurs clés au sein des deux études empiriques. Le recueil des données a en effet consisté à conduire des entretiens, réaliser des observations mais également à recueillir de nombreuses sources documentaires. Nous avons également obtenu la validation de nos résultats auprès de nos interlocuteurs privilégiés lors de la production et de la restitution des rapports de recherche pour chaque cas étudié. En ce qui concerne la Métropole Nice Côte d'Azur, nous avons eu des échanges réguliers avec notre interlocuteur privilégié, le responsable du pôle Handicap et Maintien en emploi. En ce qui concerne l'entreprise GSF Jupiter, nous nous sommes également entretenus régulièrement avec notre interlocuteur privilégié, le coordinateur qualité QSE. En ce qui concerne les rapports de recherche, nous avons, pour chaque cas étudié, restitué un rapport intermédiaire et un rapport final. Lors de la restitution de ces rapports de recherche, nous avons validé l'exactitude de nos conclusions auprès de nos interlocuteurs.

#### 4.3.2.2. *La validité interne*

- Principes et spécificités

La validité interne représente une force pour les recherches qualitatives (LeCompte & Goetz, 1982). Elle renvoie à la pertinence et à la cohérence des résultats qui émergent de l'étude empirique (Drucker-Godard *et al.*, 2014). Ainsi, Miles et Huberman (2003, p. 504) définissent la validité interne comme « *un processus de vérification, de questionnement et de théorisation,*

et non une stratégie qui établit une relation normalisée entre les résultats des analyses et le 'monde réel' ».

- Nos précautions méthodologiques

En termes de validité interne de notre recherche, nous avons en permanence procédé, de manière itérative, à une comparaison entre les analyses empiriques et les enseignements de la revue de la littérature. Nous avons également décrit et explicité notre processus d'analyse des données. Enfin, pour les deux cas, nous avons rédigé deux rapports de recherche qui ont été produits en cours et à l'issue de la collecte de données.

#### 4.3.2.3. La validité externe

- Principes et spécificités

Selon Yin (2017), la validité externe d'une recherche se rapporte à la généralisation des résultats obtenus. Or, inversement à la validité interne, la validité externe représente une importante limite de l'étude de cas qui, par nature, étudie un contexte particulier (Ayerbe & Missonier, 2007). L'objectif de la validité externe vise à obtenir une généralisation analytique, et non une généralisation statistique, qui permet un enrichissement de la théorie à travers une mise en lumière de processus et de phénomènes (Ayerbe & Missonier, 2007). Dès lors, le choix de l'échantillonnage, qui se trouve être théorique dans le cadre d'une recherche qualitative, représente un élément majeur pour renforcer la validité externe d'une recherche. En outre, la triangulation des données renforce la validité externe d'une recherche. Enfin, la validité externe se rapporte à la précision apportée au processus de sélection des cas dans une logique de réplique (littérale ou théorique) ou d'approfondissement (*refinement*) des résultats. En effet, le cas est sélectionné pour prédire des résultats semblables (réplique littérale) ou pour prédire des résultats contrastés pour des raisons prévisibles (réplique théorique) permettant ainsi d'accentuer la validité externe de l'étude de cas multiples par rapport à l'étude de cas unique (Yin, 2017).

- Nos précautions méthodologiques

En ce qui concerne la validité externe de notre recherche, nous avons mobilisé de nombreuses sources d'informations. Ainsi, nous avons procédé à une triangulation des données à travers le recueil de données primaires telles que les entretiens, et de données secondaires telles que des sources documentaires. Nous avons également choisi de réaliser une étude de cas multiples. En effet, selon Yin (2017), le nombre de cas permet d'accroître le niveau de certitude concernant

les résultats de l'analyse et la validité externe de la recherche. Nous avons également détaillé le processus de sélection de nos deux cas dans une logique d'approfondissement (*refinement*) et avons formulé des explications en fonction du contexte de nos cas (Tsoukas, 1989). Enfin, suite à l'interprétation de nos résultats, la généralisation théorique que nous proposons dans une logique d'enrichissement théorique, renforce cette validité externe.

#### **Conclusion de la section 4**

En résumé, cette quatrième et dernière section du chapitre 3 relative au cadre méthodologique, apporte un éclairage sur le processus de l'analyse des données de cette recherche doctorale. Notre analyse de données s'est reposée sur le caractère spécifique de l'analyse qualitative visant à comprendre et expliquer les phénomènes sociaux complexes. Nous avons utilisé les outils de la méthodologie qualitative préconisés pour l'analyse des données. La première phase de l'analyse de cette recherche doctorale a consisté à réaliser une condensation des données au cours de laquelle nous avons procédé à une codification des données qui s'est déroulée en trois étapes. Nous avons réalisé une pré-analyse manuelle grâce à une lecture flottante des données. Ensuite, nous avons procédé à un codage de premier niveau suivi d'un codage thématique, ce qui nous a permis de mieux comprendre la réalité du phénomène étudié à partir de concepts et de notions clés en lien avec nos thématiques de recherche. Nous avons identifié les thèmes principaux que nous rappelons : les parties prenantes engagées dans la démarche du management de l'employabilité ; les mécanismes qui expliquent et qui activent l'engagement de ces parties prenantes ; la mise en évidence de la manière donc elles s'engagent. En ce qui concerne l'élaboration et la présentation des données, dans une logique de transparence, nous avons réalisé une présentation schématique des résultats mettant ainsi en évidence des *verbatim* sélectionnés destinés à affirmer la robustesse de nos explications. Nous avons également effectué une présentation narrative des résultats des données intra-cas et inter-cas et avons élaboré des rapports de recherche pour chacune de nos études empiriques. Enfin, la mise en lumière de la fiabilité et de la validité de la recherche a complété notre démarche d'analyse des données. À ce titre, nous avons précisé nos diverses précautions méthodologiques.

Le tableau ci-après présente une synthèse de la section 4 du chapitre 3.



**Tableau 26 : L'essentiel de la section 4 du chapitre 3**

<b>Condensation des données</b>	<b>Élaboration et présentation des données</b>	<b>Fiabilité et validité de la recherche</b>
<p><u>Les outils</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation des outils standards de la méthodologie qualitative</li> <li>• Fiches de synthèse</li> <li>• Résumés de documents</li> <li>• Retranscriptions de notes d'observation dans un journal de bord</li> </ul> <p><u>La codification des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré-analyse manuelle grâce à une lecture flottante des données ; retranscription des entretiens avec annotations en marge</li> <li>• Codage de premier niveau : analyse descriptive ; codification à l'aide du logiciel NVivo 12 et 1.5</li> <li>• Codage thématique : Montée en abstraction ; identification des thèmes principaux</li> </ul>	<p><u>Présentation schématique des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Verbatim</i> principal matériau</li> <li>• Corroboration des résultats empiriques</li> </ul> <p><u>Présentation narrative des analyses de données intra-cas et inter-cas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entretiens, principale source de données</li> <li>• Pour l'analyse de données inter-cas, mise en évidence des ressemblances et dissemblances</li> </ul> <p><u>Rédaction d'un rapport de recherche</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Production d'un rapport intermédiaire et d'un rapport final pour chaque étude de cas</li> <li>• Réduction des données (seules sont retenues les données utiles)</li> </ul>	<p><u>Fiabilité de la recherche</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rigueur du chercheur nécessaire à la fiabilité de la recherche</li> <li>• Fiabilité des instruments de mesure (données issues des entretiens, des observations, des sources documentaires)</li> <li>• Clarification de nos choix épistémologiques et méthodologiques</li> <li>• Validité du construit : échanges réguliers avec les interlocuteurs privilégiés</li> </ul> <p><u>Validité de la recherche</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Validité du construit : définition des concepts clés mobilisés</li> <li>• Validité interne : comparaison de manière itérative de l'analyse et des enseignements de la revue de la littérature</li> <li>• Validité externe : en lien avec la généralisation des résultats</li> <li>• Mobilisation d'une étude de cas multiples</li> <li>• Triangulation des données</li> </ul>

### Conclusion du chapitre 3

Pour conclure, ce chapitre a permis de présenter le cadre méthodologique de notre recherche. Nous avons explicité, dans une première section, notre posture épistémologique. Dans une deuxième section, nous avons présenté nos choix méthodologiques qui découlent de notre posture épistémologique. La troisième section fait référence à la collecte de données constituées d'entretiens, d'observations et de sources documentaires. Dans une quatrième section, nous présentons notre démarche d'analyse des données. Dans le tableau 27 nous exposons notre design de recherche.

*Tableau 27 : Synthèse du design de recherche*

Objet de la recherche	<i>Pourquoi et comment les parties prenantes s'engagent-elles dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?</i>
Cadre théorique	Revue de la littérature qui met en lumière deux thématiques : l'altération de la santé au travail et le management de l'employabilité
Posture épistémologique	Réaliste critique avec comme mode d'élaboration de la connaissance, un raisonnement abductif
Choix méthodologiques	Étude de cas multiples : Métropole Nice Côte d'Azur, entreprise GSF Jupiter
Méthode de collecte de données	Triangulation des sources de données (entretiens, observations, sources documentaires) Principale source de données : entretien semi-directif
Méthode d'analyse des données	Pré-analyse manuelle, analyse de premier niveau descriptive et analyse de contenu thématique assistées par le logiciel NVivo 12 puis NVivo Release 1.5
Résultats attendus	Exploration empirique de trois propositions de recherche



## **PARTIE 2 : EXPLORATION EMPIRIQUE**

---

La deuxième partie met en lumière notre exploration empirique.

Le chapitre 4 présente les résultats du premier cas, soit celui de la Métropole Nice Côte d'Azur. Ils soulignent l'investissement de cette collectivité territoriale en faveur de la santé au travail en dédiant à cet effet une direction. De multiples parties prenantes s'engagent dans la mise en œuvre du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ces parties prenantes exercent des fonctions au sein de directions ressources et de directions opérationnelles. Nous avons identifié des mécanismes multi-niveaux qui expliquent l'engagement de ces parties prenantes. Cet engagement se manifeste dans une perspective inclusive à travers la gestion de la santé au travail. Des freins à différents niveaux limitent cependant l'engagement des parties prenantes.

Le chapitre 5 apporte un éclairage sur les résultats du cas de l'entreprise GSF Jupiter, spécialiste du secteur professionnel du nettoyage. Cette entreprise est également sensibilisée à la problématique de la santé au travail. Ses parties prenantes s'engagent dans une démarche de management de l'employabilité dans une perspective inclusive, qui se traduit par une prise en compte de la personne et un accompagnement des personnels vulnérables.

Le chapitre 6 met en lumière la comparaison des résultats des deux cas étudiés. Il offre une mise en perspective de nos contributions théoriques qui soulignent notamment la mise en exergue de mécanismes à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel pour expliquer l'engagement des parties prenantes. Nous présentons également dans ce chapitre nos contributions managériales.



## CHAPITRE 4 : LE CAS METROPOLE NICE COTE D'AZUR

### Objectifs du chapitre

Présenter le contexte de l'étude empirique

Identifier les parties prenantes engagées dans le management de l'employabilité et souligner leurs rôles

Mettre en lumière les mécanismes qui déterminent l'engagement des parties prenantes

Mettre en évidence l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité

### Introduction

Ce quatrième chapitre expose les résultats de l'analyse des données du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur. Dans une première section, nous présentons le contexte de notre étude empirique (section 1). Dans une deuxième section, nous soulignons, après avoir identifié les parties prenantes mobilisées au sein des directions ressources et opérationnelles de cette organisation publique multi-activités, leurs différents rôles (section 2). La troisième section apporte un éclairage sur les mécanismes à la fois institutionnels, organisationnels et individuels qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée (section 3). Enfin, la dernière et quatrième section de ce chapitre expose l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité pour ces personnels au sein de cette collectivité territoriale (section 4).

La figure suivante expose les différentes étapes du chapitre.

*Figure 12 : Structure de présentation des résultats du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur*

Sections	Titres	Objectifs
<b>1</b>	<b>Présentation de la Métropole Nice Côte d'Azur</b>	Présenter les éléments contextuels nécessaires à la compréhension de l'analyse des résultats exposés dans les sections suivantes
1.1.	L'essor de la Métropole Nice Côte d'Azur	
1.2.	Une direction ressource phare : la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social	
<b>2</b>	<b>Identification des parties prenantes</b>	Identifier les catégories des parties prenantes engagées au sein des directions ressources et des directions opérationnelles de la Métropole Nice Côte d'Azur
2.1.	Présence de parties prenantes aux rôles pluriels au sein d'une organisation multi-activités	

2.2.	Les parties prenantes des directions opérationnelles accompagnées par des personnes ressources de terrain	Définir le rôle de chaque catégorie de parties prenantes
2.3.	Une structure spécifique dédiée : La Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social	
<b>3</b>	<b>Mécanismes déterminant l'engagement des parties prenantes</b>	
3.1.	Identification des mécanismes institutionnels	Mettre en lumière les différents mécanismes qui déterminent l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée
3.2.	Identification des mécanismes organisationnels	
3.3.	Identification des mécanismes individuels	
<b>4</b>	<b>Mise en œuvre du management de l'employabilité : l'engagement inclusif des parties prenantes</b>	
4.1.	Dimension multi-parties prenantes de l'engagement	Présenter la façon dont les parties prenantes s'engagent pour manager l'employabilité et identifier les freins multi-niveaux qui limitent la mise en œuvre de leur engagement
4.2.	La gestion de la santé au travail	
4.3.	Existence de freins multi-niveaux limitant la mise en œuvre du management de l'employabilité	

## **Section 1 : Présentation de la Métropole Nice Côte d'Azur**

Cette section répond au premier objectif du chapitre et vise à développer une présentation de notre contexte de recherche. Ainsi, elle souligne, dans une première sous-section, l'essor de la Métropole Nice Côte d'Azur (1.1). Ensuite, dans une deuxième sous-section, elle présente la direction ressource dédiée à la santé au travail : la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social (1.2).

### **1.1. L'essor de la Métropole Nice Côte d'Azur**

La Métropole Nice Côte d'Azur appartient à la Fonction publique territoriale qui s'est structurée suite au mouvement de décentralisation initié dans les années 1980. Plus précisément, la Fonction publique territoriale a été instituée en 1984 et constitue le troisième versant de la fonction publique au côté de la Fonction publique hospitalière et de la Fonction publique d'État. La fonction publique territoriale comprend les collectivités territoriales, les structures intercommunales ainsi que des établissements publics.

La Métropole Nice Côte d'Azur est le fruit d'un processus datant de 2002 (Cf. Encadré 6). En effet, à cette date, la Ville de Nice et ses communes voisines s'engagent dans un processus de coopération. Ce processus se traduit par la création d'une communauté d'agglomération qui s'accompagne, par la suite, d'une transformation en communauté urbaine en 2008. Cette communauté urbaine devient, après avoir été rejointe par les communautés de communes des

vallées de la Vésubie, de la Tinée, des stations du Mercantour et de la commune de la Tour sur Tinée, la première métropole de France créée le 1<sup>er</sup> janvier 2012 suite à la décision de 49 élus. La Métropole Nice Côte d'Azur est une collectivité territoriale qui, forte de 550 000 habitants, devient ainsi la première métropole de France à voir le jour.

***Encadré 6 : Les dates clés de l'avènement de la Métropole Nice Côte d'Azur***

- **2002** : mise en place à la Ville de Nice d'une gestion sociale des RH (7 000 agents territoriaux).
- **2002** : création de la Communauté d'Agglomérations Nice Côte d'Azur.
- **2010** : création de la Communauté Urbaine Nice Côte d'Azur et mutualisation des directions ressources (DRH-AS) avec la Ville de Nice.
- **2012** : création de la Métropole Nice Côte d'Azur, 1<sup>ère</sup> Métropole de France, comportant 49 communes.
- **2012** : mutualisation de la DRH de la Métropole NCA (Nice Côte d'Azur) avec VDN (Ville de Nice) et le CCAS (Centre Communal d'Action Sociale). Création d'une direction adjointe de la Santé, de l'Hygiène et de l'Action sociale.
- **2014** : la DRH mutualisée devient DGA RH avec la création en son sein d'une Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail.

Aujourd'hui, son périmètre s'étend, suivant un axe sud-nord, du littoral méditerranéen jusqu'aux sommets du Mercantour sur un territoire de 1 400 m<sup>2</sup>. Il traduit ainsi la volonté d'établir un lien fort entre la mer et la montagne (Cf. Encadré 7).



**Encadré 7 : La Métropole Nice Côte d'Azur entre mer et montagne**



En 2014, la mutualisation de différentes ressources est donc mise en place (RH, Finances, Marchés publics). La mutualisation qui constitue une véritable aventure humaine, issue d'une décision politique, vise à poursuivre la réalisation des objectifs suivants :

- Rationaliser l'organisation administrative du territoire ;
- Favoriser la mise en commun des pratiques de chaque collectivité et créer une culture administrative commune ;
- Mettre en place des outils opérationnels communs ;
- Rechercher des économies de gestion.

Cette mutualisation permet de regrouper les entités Nice Côte d'Azur (NCA) avec la Ville de Nice (VDN) et le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS). À ce jour, différentes Directions Générales Adjointes opérationnelles et une Direction Générale Adjointe Ressources composent la Métropole Nice Côte d'Azur (Cf. Tableau 28). Ces directions intègrent différentes filières fixées par le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) :

- Organisation et gestion des ressources ;

- Social, santé publique ;
- Citoyenneté, éducation, culture et sport ;
- Aménagement et développement durable des territoires ;
- Services techniques et environnementaux ;
- Sécurité.

**Tableau 28 : Directions Générales Adjointes opérationnelles et ressources (septembre 2020) de la Métropole Nice Côte d'Azur**

DGA Proximité et Sécurités	DGA Famille, Sports, Éducation, Jeunesse	DGA Cohésion Sociale, Santé, Solidarité et Habitat	DGA Culture et Patrimoine	DGA Ressources	DGA Entreprises, Développement Économique, Tourisme et Emploi	DGA Mobilité, Aménagement, et Développement Durables	DGA Infrastructures et Exploitation
----------------------------	--	--	---------------------------	----------------	---	--	-------------------------------------

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 (DBEST) devenue depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2019, la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social (DEBESTDS) (Cf. Annexe 32).

### **1.2. Une direction ressource phare : la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social**

Concrètement, la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social centrée sur l'humain, appartient à la Direction Générale Adjointe Ressources Humaines (DGA RH) (Cf. Annexe 33). En septembre 2020, la DGA RH devient la DGA Ressource (Cf. Annexe 34). La direction est composée de 92 collaborateurs qui se donnent pour objectifs de permettre aux 12 000 personnels 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 personnels en mettant en œuvre notamment des actions de soutien pour les personnes connaissant des moments difficiles dans

leur vie professionnelle et personnelle. Ainsi, cette direction met à disposition des directions « opérationnelles » son expertise en matière de gestion des ressources humaines.

À ce titre, différentes parties prenantes issues de services à caractère médico-social ou administratif, œuvrent, de manière transversale. Ce sont donc des parties prenantes du pôle Prévention, Santé et Sécurité au Travail, du Pôle Psychologie du travail, 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 Action Sociale du Personnel, etc., accompagnés par différentes parties prenantes (psychologues, ergonomes, etc.) qui agissent en faveur d'une démarche de prévention de la santé et de la sécurité au travail. Cette transversalité est par exemple mise au service de la gestion de l'employabilité des personnels dont la santé est altérée avec notamment le rôle du pôle Handicap et Maintien en Emploi (PHAME). Ce service accompagne les personnels de manière personnalisée, dans leur maintien en emploi ou dans l'emploi, lorsque ceux-ci bénéficient d'une préconisation de mobilité médicale<sup>72</sup>, délivrée par la médecine préventive.

### **Conclusion de la section 1**

En résumé, cette première section fait état de notre contexte empirique et présente donc la Métropole Nice Côte d'Azur. Nous soulignons l'essor de cette collectivité territoriale, fruit d'un processus sur plusieurs années et qui est la première métropole de France à voir le jour. La mutualisation de ses différentes ressources initiée en 2014 constitue une véritable aventure humaine et permet de regrouper les entités Nice Côte d'Azur (NCA) avec la Ville de Nice (VDN) et le Centre Communal d'Action sociale (CCAS). La Métropole Nice Côte d'Azur est composée de directions ressources et de directions opérationnelles. Parmi des directions ressources, la Direction du Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social (DEBESTDS) apparaît comme une direction phare et démontre la volonté de la collectivité d'adopter une politique en faveur d'une démarche de prévention de la santé et de la sécurité au travail. La transversalité au sein de cette direction constitue une démarche clé et se déploie notamment dans le cadre de l'accompagnement des personnels dans leur maintien en emploi.

L'essentiel de la section est présenté dans le tableau ci-après

---

<sup>72</sup> Ces personnels possèdent déjà ou feront une demande de la reconnaissance de travailleurs handicapés (RQTH) pour intégrer le dispositif de mobilité médicale.

**Tableau 29 : L'essentiel de la section 1 du chapitre 4**

L'essor de la Métropole Nice Côte d'Azur	Une direction ressource : Direction du Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social
<ul style="list-style-type: none"><li>• Naissance de la Métropole Nice Côte d'Azur : processus initié en 2002</li><li>• Mutualisation des ressources (regroupement des entités Nice Côte d'Azur, la Ville de Nice et le Centre Communal d'Action sociale</li><li>• Composition de directions ressources et de directions opérationnelles</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Direction phare, illustre la politique de la Métropole Nice Côte d'Azur en faveur de la santé et de la sécurité au travail</li><li>• Démarche transversale de ses parties prenantes</li><li>• Accompagnement des personnels dans leur maintien en emploi</li></ul>

## Section 2 : Identification des parties prenantes

Cette section répond au deuxième objectif du chapitre relatif à l'identification des parties prenantes mobilisées au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur nous conduit, dans une première sous-section, à les présenter et à mettre en lumière leurs rôles pluriels (2.1). Ensuite, la deuxième sous-section apporte un éclairage sur les rôles joués par les parties prenantes mobilisées au sein des directions opérationnelles qui sont accompagnées par des personnes ressources de terrain (2.2). Enfin, dans une troisième et dernière sous-section, nous présentons la structure spécifique dédiée au bien-être, à la santé au travail et au dialogue social : la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social (2.3).

### 2.1. Des parties prenantes aux rôles pluriels au sein d'une organisation multi-activités

Le paysage de la Métropole Nice Côte d'Azur est façonné par de nombreuses fonctions administratives, médico-sociales ou techniques. Ainsi, différentes parties prenantes exercent ces fonctions et ont pour objectif de fournir aux usagers un service public de qualité. Après avoir identifié ces différentes parties prenantes, nous les avons intégrées dans des catégories : (1) Personnes ressources (PPR) ; (2) Décideurs (PPD) ; (3) Managers intermédiaires (PPMI) ; (4) Managers de proximité (PPMP) ; (5) Personnes opérationnelles (PPO). Il apparaît ainsi que l'identification de ces parties prenantes permet de mettre en exergue la variété des profils qui sont engagés dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Or, les attentes de ces profils qui peuvent être similaires mais aussi contradictoires, nous permettent de déterminer leur niveau d'influence et l'efficacité des ressources qu'ils mobilisent.

Les personnes ressources apportent à la fois un soutien et leur expertise aux directions opérationnelles ou directement aux personnels opérationnels dans leur domaine de compétence. Dès lors, s'instaure une complémentarité entre ces différentes directions qui renforce leurs

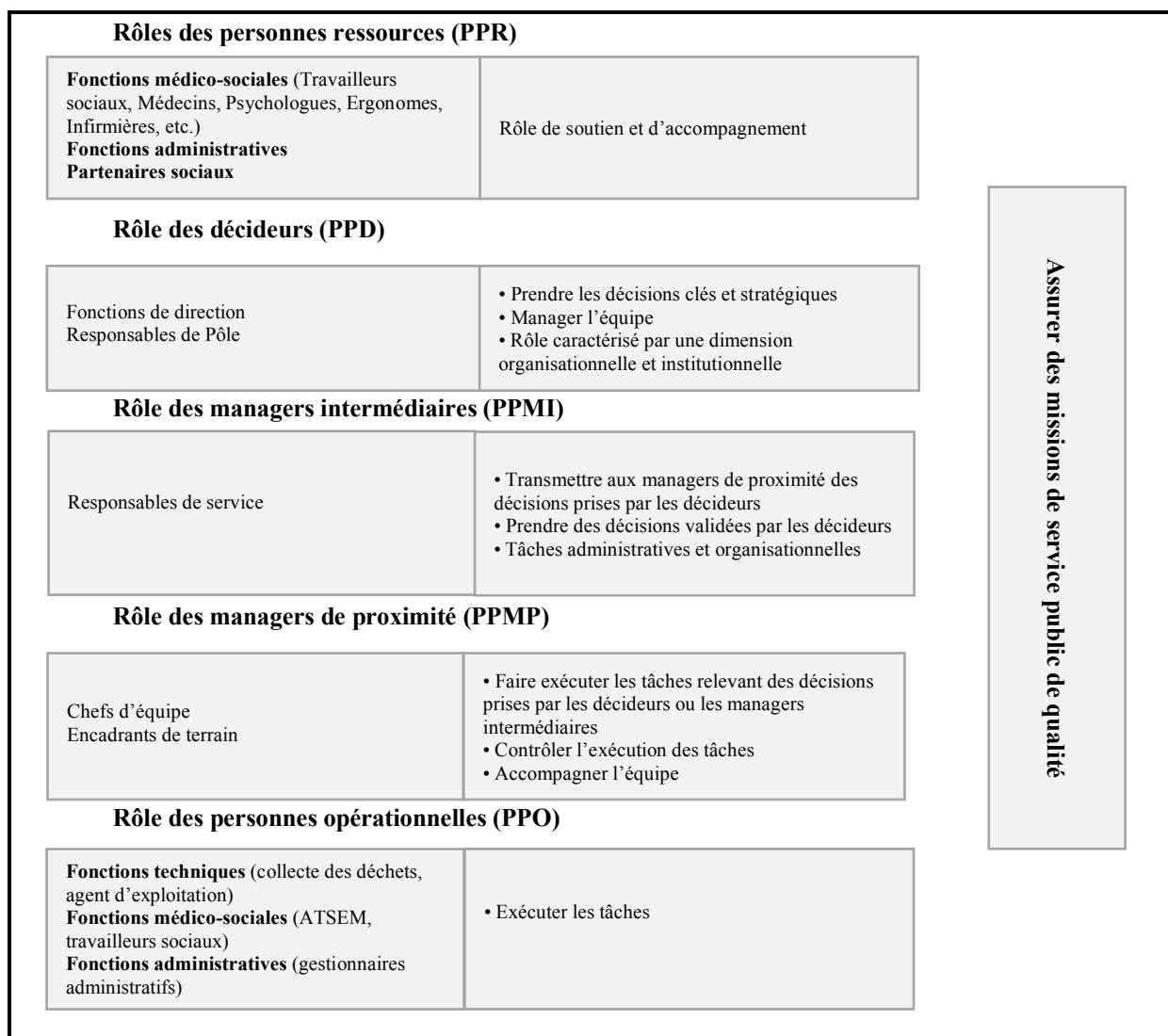
actions : « *L'évidente complémentarité, c'est en étant pluridisciplinaire et en étant fédérateur qu'on a des pièces d'un puzzle qui donne une image complète et une vision beaucoup plus large, beaucoup plus précise et beaucoup plus haute. Et en fait, ce sont tous ces points de vue qui font qu'on est pertinent* » (Partenaire social, PPR16). Cette notion de pluridisciplinarité constitue donc un véritable atout pour l'ensemble des directions de la Métropole Nice Côte d'Azur : « *Alors moi la pluridisciplinarité, elle est capitale et indispensable. On ne peut pas faire sans et c'est vraiment un atout que l'on a dans notre collectivité* » (Professionnel santé et sécurité au travail, PPR15).

Ces personnes ressources sont représentées par des professionnels socio-médicaux (psychologues, travailleurs sociaux, médecins, ergonomes, etc.) et par des professionnels administratifs (responsables de service ou gestionnaires administratifs, acteurs de la formation). Ces parties prenantes évoluent au sein de directions ressources telles que la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social ou la Direction Développement RH qui appartiennent à la Direction Générale Adjointe Ressources (DGA Ressources). Au sein des directions opérationnelles, ce sont des conseillers de prévention, des partenaires sociaux qui sont à la fois en contact avec l'ensemble des personnels et les élus, des référents RH ou des correspondants RH, qui apportent leur expertise afin de favoriser le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

Nous avons choisi de classer les cadres supérieurs qui, à notre sens, exercent des fonctions de direction et les responsables de pôle, dans la catégorie des décideurs. Ces parties prenantes prennent des décisions clés et stratégiques. Ces décisions sont transmises aux managers intermédiaires représentés par des responsables de service par exemple. Ces parties prenantes ont ainsi pris l'appellation de managers intermédiaires. Les managers de proximité sont essentiellement représentés par des chefs d'équipe. Ils occupent des fonctions managériales de proximité et encadrent leur équipe sur le terrain. Ils font appliquer les décisions transmises par les managers intermédiaires et accompagnent les personnels opérationnels. Enfin, les personnes opérationnelles occupent des fonctions administratives, techniques ou médico-sociales. Ce sont des gestionnaires administratifs, des agents territoriaux spécialisés des écoles (ATSEM), des agents d'exploitations, etc. Elles exécutent les tâches dictées par leur n+1. À titre de précision, de nombreux personnes opérationnelles occupent des fonctions pénibles qui conduisent souvent à une usure professionnelle.

La figure 13 décrit ces catégories de parties prenantes, tous personnels de la Métropole Nice Côte d'Azur.

Figure 13 : Rôles des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur



Les parties prenantes évoluent au sein de directions ressources telles que la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social, ou la Direction Développement RH, directions appartenant précisément au Pôle Ressources Humaines de la Direction Générale Adjointe Ressources. Elles exercent également leurs missions au sein de directions opérationnelles telles que la Direction Générale Adjointe Famille, Sports, Éducation, Jeunesse ou la DGA Infrastructure et Exploitation. Rappelons que la Métropole Nice Côte d'Azur, à travers ses multiples fonctions administratives, médico-sociales et techniques, a pour principal objectif de répondre aux attentes des usagers et de leur fournir un service public de qualité.

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 Voierie, Réseaux et Assainissement au sein de laquelle, les personnes opérationnelles exercent des

missions qui consistent notamment à entretenir le réseau routier sur l'ensemble du territoire métropolitain. La Direction Éducation, Restauration, Enfance et Animation propose, également, essentiellement des postes techniques, dans le domaine médico-social, exercés par des ATSEM dont le rôle consiste à entretenir les locaux de l'établissement scolaire, à accueillir les enfants et à assister l'enseignant dans les activités pédagogiques. Au sein de la Direction Famille, de nombreux postes médico-sociaux, occupés par des auxiliaires de crèches en charge des soins courants d'hygiène des enfants en bas âge, sont également pourvoyeurs d'usure professionnelle pouvant altérer la santé de la personne. Parmi les fonctions administratives qui nous semblent représentatives et dont l'objectif est de répondre aux problématiques des personnels et des usagers, nous pouvons souligner les fonctions ayant un lien avec le domaine de l'État-Civil ou bien encore les fonctions du Pôle Gestion du Temps de Travail et Absences qui appartiennent à la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social et dont les missions consistent, par exemple, à gérer les arrêts de travail des personnels absents.

## **2.2. Les parties prenantes des directions opérationnelles accompagnées par des personnes ressources de proximité**

Différentes parties prenantes sont également mobilisées au sein des directions opérationnelles de la Métropole Nice Côte d'Azur. Leur rôle consiste essentiellement à établir un lien avec leur hiérarchie, les directions ressources mais également, en ce qui concerne les partenaires sociaux par exemple, avec les élus (*Cf.* Tableau 30). Ces parties prenantes sont représentées par des décideurs ou des managers intermédiaires, des personnels de terrain tels que les managers de proximité ou les personnes opérationnelles mais également par des personnes ressources de terrain. Ainsi, des conseillers de prévention, des référents et correspondants RH ainsi que des partenaires sociaux s'engagent, à travers leurs différents rôles, dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

**Tableau 30 : Les rôles des parties prenantes engagées au sein des directions opérationnelles du cas Métropole Nice Côte d'Azur**

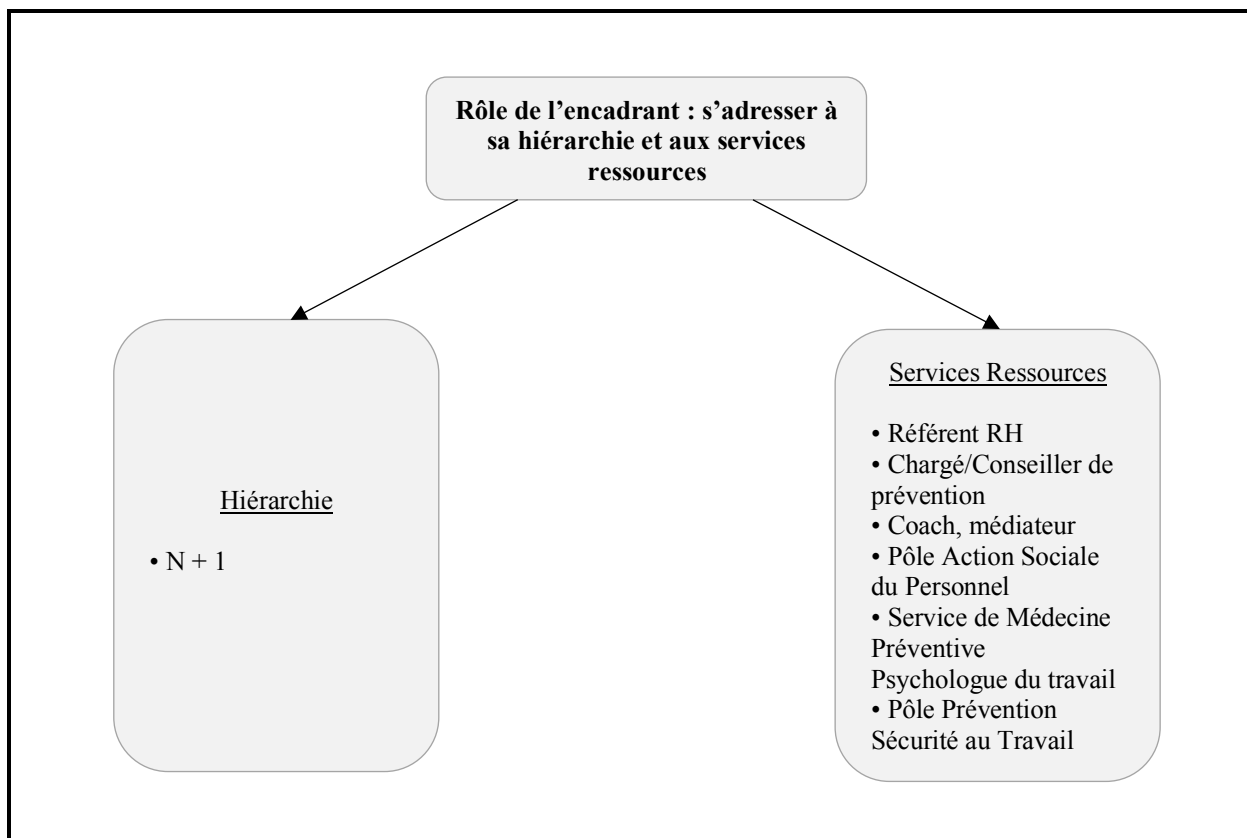
<b>Rôles des personnes ressources de terrain</b>	<b>Verbatim</b>
<p><u>Conseiller de prévention</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle de conseil auprès de l'autorité territoriale en matière de santé et de sécurité au travail</li> <li>• Rôle d'alerte ayant attiré aux situations individuelles et collectives</li> <li>• Journée de travail caractérisée par une forte proximité avec le terrain</li> </ul>	<p>« Donc le rôle est de conseiller l'autorité territoriale sur des sujets de santé et de sécurité au travail » (Chargé de prévention et de sécurité au travail, PPR11)</p> <p>« Les conseillers de prévention, à mon avis, ils peuvent avoir un rôle. Ils sont spécifiques à une DGA [Direction Générale Adjointe] donc plus proches des problématiques dans les projets qui ont un lien avec la sécurité et du coup, ça arrive que eux aussi nous alertent sur des situations individuelles ou collectives dans les DGA. Donc ils ont un peu un rôle d'alerte » (Professionnel médico-social, PPR14)</p> <p>« Elle peut être aussi bien sur le terrain pour des études de postes, pour des problématiques d'organisations du travail, pour des réunions en interne sur des projets de direction. Alors c'est quand même beaucoup de terrain. Je suis beaucoup sur le terrain » (Chargé de prévention et de sécurité au travail, PPR11)</p>
<p><u>Référent RH et correspondant RH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion administrative et traditionnelle du personnel</li> <li>• Un rôle d'écoute couplé à une gestion administrative des personnels</li> </ul>	<p>« En fait c'est tout ce qui est responsable RH. C'est tout ce qui est recrutement, gestion des effectifs, gestion de la masse salariale, de l'absentéisme, conseils en carrière, en gestion des carrières, en formation auprès des agents, renseignements divers de tout ce qui est RH » (Référent RH, PPR9)</p> <p>« Donc c'est les écouter et les aiguiller pour tout ça. Il y a effectivement la partie remplacement du personnel et quand même une grosse partie administrative sur la paie » (Correspondant RH, PPR12)</p>
<p><u>Partenaires sociaux</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôles de prévention et d'alerte accentués par une proximité avec le terrain</li> <li>• Rôle de relais entre l'administration et les membres du CHSCT (aujourd'hui CSE)</li> <li>• Établir un lien entre les différents personnels et les élus de la collectivité territoriale</li> </ul>	<p>« Les organisations syndicales ont un rôle très important à mon avis déjà de sentinelles, on va dire, dans le sens où ils font des visites sur site. Ils ont des retours directs des agents et puis via les instances. Ils ont un rôle aussi de prévention dans ce sens » (Professionnel médico-social, PPR14)</p> <p>« Donc mon rôle, on va dire administratif, c'est d'être le lien entre l'administration et les membres du CHSCT titulaires et suppléants des organisations syndicales » (Partenaire social, PPR16)</p> <p>« C'est, en permanence, être au contact des directions, au contact de l'administration, au contact de la municipalité et des élus politiques et au contact des agents » (Partenaire social, PPR13)</p>
<p><b>Rôle des managers</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle en matière de préservation de la santé et la sécurité au travail des personnels opérationnels</li> </ul>	<p><b>Verbatim</b></p> <p>« Et l'encadrant n+1 est censé être le rouage principal puisqu'il est garant de la santé et de la sécurité donc s'il y a une adaptation à faire, ça doit passer par lui. Il oriente aussi beaucoup vers la médecine préventive » (Professionnel médico-social, PPR14)</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle de relais auprès de la hiérarchie pour faire remonter toutes les informations utiles et rôle de médiateur</li> <li>• Rôle d'accompagnement pour les décideurs à destination des managers de terrain avec comme objectif trouver une bonne adéquation entre les réalités du terrain et les réalités institutionnelles</li> <li>• Veiller à la bonne réalisation des missions demandées</li> <li>• Participer à la gestion de carrière</li> </ul>	<p>« Mon rôle premier déjà, c'est d'assurer de bonnes conditions de travail aux agents » (Responsable de service, PPMI3)</p> <p>« Donc nous, notre rôle c'est de faire remonter toutes les informations à notre hiérarchie de tout ce qui peut se passer sur les écoles, les différentes difficultés, aussi bien des bâtiments également. On intervient auprès des ateliers scolaires. On intervient auprès de notre hiérarchie pour des problèmes relationnels. On est conseillère auprès de nos agents. On est médiatrice également. Dès qu'il y a un souci sur une école et qu'on voit qu'il y a besoin d'une médiation, on arrive tout de suite et puis on fait des réunions » (Coordonnateur de secteur, PPMI3)</p> <p>« Mon rôle c'est de peut-être les guider, de les accompagner. C'est-à-dire, qu'en fait, être à la fois conscient qu'il y a des nécessités de terrain, des envies, des projets aussi qui émergent des équipes, de les porter et de les mettre en relation avec les réalités institutionnelles qui sont les nôtres et de voir comment ces deux choses-là peuvent se rencontrer » (Direction, PPD5)</p> <p>« Donc c'est vrai que mon rôle c'est de veiller que mon équipe puisse accomplir au mieux les missions qui lui sont demandées » (Responsable de service, PPMI3)</p> <p>« Oui c'est un rôle un peu de chef d'orchestre. Il y a des objectifs, il faut qu'on s'y tienne » (Responsable de service, PPMI1)</p> <p>« C'est au rôle du manager de veiller au déroulement de la carrière de son agent » (Responsable de pôle, direction ressource, PPR1)</p>
<p><b>Rôle des personnes opérationnelles</b></p>	<p><b>Verbatim</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exécution de tâches</li> </ul>	<p>« Nous les ATSEM, on seconde l'enseignant donc on s'occupe de ce qui est préparation des ateliers, entretien des locaux, sécurité, aide au travail, passages aux toilettes, au service de récréation, aux garderies donc du matin et du soir, propreté des locaux et service cantine qui est très important et également le dortoir » (ATSEM, PPO11)</p> <p>« Alors je m'occupe de l'accueil, du standard téléphonique. Je m'occupe de tout ce qui commandes alimentaires ou même des jouets. La papeterie, c'est moi qui gère ça, les dossiers aussi pour faire les contrats. Voilà c'est plutôt administratif et un peu comptable » (Agent d'accueil et économiste, PPO5)</p> <p>« Alors mon poste est opérateur de téléphonie. Donc je réceptionne tous les appels des administrés de la ville. Donc ça peut être pour un enlèvement de véhicule, une fourrière, des encombrants, un peu de tout, la vie quotidienne des administrés qui se passe dans une ville, un chien écrasé, un chat écrasé » (Opérateur de téléphonie, PPO6)</p>

La notion de transversalité est prégnante au sein des directions opérationnelles. Elle s'illustre chez les personnes ressources de terrain : « *C'est très transversal. C'est ce qui fait la richesse du poste* » (Réfèrent RH, PPR9). Les managers mobilisent également le travail transversal puisque dans le cadre d'une situation identifiée comme une situation à risque, leur rôle consiste à s'adresser à leur hiérarchie et aux services ressources (Livret le manager et le maintien en emploi, Doc F43) (Cf. Figure 14). Néanmoins, mettre en œuvre cette transversalité s'avère difficile pour les managers de proximité qui ne peuvent communiquer des informations concernant des personnels, notamment lorsqu'il s'agit d'absences régulières, qu'à leur seul supérieur hiérarchique direct : « *Moi ce que j'aimerais, c'est travailler en transversalité. Moi si j'ai des problèmes d'agents absents, j'aimerais pouvoir faire un mail et le mettre en copie à tout le monde* » (Chef d'équipe, PPMP5).

**Figure 14 : Le rôle de l'encadrant lors de l'identification d'une situation à risque au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur**



Source : adaptée de Doc F43 (Livret Le manager et le maintien en emploi)

### **2.3. Une structure spécifique dédiée : la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social**

Ce positionnement de la Métropole Nice Côte d'Azur en faveur d'un management de l'employabilité de ses personnels, notamment pour ceux confrontés à une problématique de santé, transparaît de manière structurelle. Ainsi, la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social, dont l'identité est fondée sur les valeurs humaines (2.3.3), s'attache, grâce aux multiples compétences expertes mobilisées par ses parties prenantes (2.3.1), au développement d'une dynamique de travail basée sur la transversalité (2.3.2) et à la mobilisation du dispositif spécifique de la mobilité médicale (2.3.4), à prendre en charge la personne, de manière personnalisée, dans son contexte de travail.

#### **2.3.1. La mobilisation de compétences expertes destinées à personnaliser l'accompagnement de la personne**

Afin de mettre en œuvre cette politique en faveur d'une gestion de la santé au travail, cette direction ressource apporte son expertise aux différentes directions opérationnelles. Dès lors, les parties prenantes de ces différentes composantes (Pôle Santé au Travail, Pôle Handicap et Maintien en Emploi, Pôle Gestion du Temps de Travail, Pôle Absences Maladie et Arrêt de Travail/Maladie professionnelle, Pôle Prévention et Sécurité au Travail, etc.) se consacrent à promouvoir cette politique dans leur domaine de compétences. Le tableau 31 présente les différentes compétences dévolues aux parties prenantes engagées au sein des différentes composantes de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue social.

**Tableau 31 : Les différentes compétences des parties prenantes engagées au sein des composantes de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social du cas Métropole Nice Côte d'Azur**

Compétences des parties prenantes de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social	Verbatim
<p><u>Pôle Action Sociale du Personnel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Service qui appréhende les problématiques de la vie personnelle et qui vise à établir un équilibre, plus précisément, entre la vie personnelle et la vie professionnelle, une difficulté de la vie professionnelle pouvant rejaillir sur la vie personnelle et sociale et une difficulté de la vie personnelle pouvant avoir des retentissements sur la vie professionnelle</li> <li>• Rôle privilégié de l'assistante sociale en tant qu'interlocutrice des personnels</li> <li>• Un rôle destiné à lutter contre les formes de harcèlement</li> </ul>	<p>« Le pôle Action Sociale du Personnel intervient sur les problématiques personnelles donc pas forcément la santé. Ce sont les assistantes sociales qui travaillent ici. Elles sont en charge de l'aspect équilibre vie privée-vie professionnelle et elles font un gros travail d'accompagnement des agents en première intention. Après, elles orientent bien entendu si besoin mais c'est la première écoute. Médecin et assistante sociale, c'est la première écoute » (Professionnel médico-social, PPR14)</p> <p>« Moi, je vois mon rôle plus comme une porte d'entrée parce que parfois, il y a des agents qui savent pas qu'il y a [X], qu'il y a un tas de professionnels qui peuvent intervenir dans leur situation. Et c'est nous la porte d'entrée. Donc c'est moi qui va faire en sorte que cette personne soit prise en charge par les bonnes personnes » (Professionnel, médico-social, PPR21)</p> <p>« Je suis également référente harcèlement pour la collectivité, harcèlement moral ou sexuel. Une casquette supplémentaire que j'ai et qui n'a rien à voir avec mon poste d'assistante sociale » (Professionnel médico-social, PPR21)</p>
<p><u>Pôle Handicap et Maintien en Emploi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre d'une politique d'accompagnement dans le cadre d'une mobilité médicale et du handicap par rapport à une politique de compensation en partenariat avec le FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique)</li> <li>• Volonté de professionnaliser l'accompagnement de l'ensemble des personnels des trois collectivités afin de les maintenir en emploi</li> </ul>	<p>« On a le Phare, très important, pour la problématique spécifique du handicap et du coup par rapport à l'employabilité clairement sur la mobilité médicale, etc. » (Professionnel médico-social, PPR14)</p> <p>« Il y avait un lien étroit entre les personnes en situation de handicap et les agents qui n'étaient pas forcément en situation de handicap mais dont le maintien en emploi était menacé. Menacé parce que les gens ont eu un accident, ont été usés par le travail. Un travail pénible et la retraite pour invalidité guette malheureusement. Et donc il y avait pas mal de choses qui se faisaient en la matière depuis quelques années en matière de changement de poste pour raisons médicales et on a décidé d'aller au-delà et de professionnaliser un peu l'accompagnement » (Responsable administratif, direction ressource, PPR1)</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre d'actions en termes de matériel et de prestations de service pour maintenir la personne en emploi</li> <li>• Politique en faveur du maintien en emploi et du maintien dans l'emploi</li> </ul>	<p>« C'est l'analyse d'un besoin ou si on reçoit une préconisation d'un médecin, c'est participer à l'achat de matériel ou de prestations de service, une prestation de travaux pour maintenir l'agent sur son poste de travail » (Gestionnaire administratif, direction ressource, PPR6)</p> <p>« C'est d'accompagner les agents dans leur projet de reconversion, de reclassement professionnel » (Professionnel socio-médical, PPR2)</p>
<p><u>Pôle Absences Maladie et Arrêt de Travail/Maladie Professionnelle</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion administrative des différents types d'absences pour les personnels des trois collectivités</li> <li>• Accompagnement de la personne pendant son arrêt de travail et à son retour en poste</li> </ul>	<p>« Nous au pôle absence, on calcule ce qu'on appelle les indemnités journalières » (Adjointe responsable de service, PPMI2)</p> <p>« D'ailleurs, on travaille avec [...] comment bien accueillir un agent après un congé de longue maladie ou comment l'accompagner tout au long de sa maladie pour qu'il garde un lien avec le service » (Responsable de Pôle, PPD4)</p>
<p><u>Pôle Prévention et Sécurité au Travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un rôle de conseil auprès de l'autorité territoriale afin de préserver la sécurité au travail suite à une identification des risques grâce à une analyse de l'activité au niveau individuel et au niveau organisationnel</li> <li>• Un rôle qui consiste à aménager le poste de travail en articulant les besoins et attentes individuels, organisationnels et techniques</li> <li>• Mise en œuvre d'actions lorsque la santé au travail de la personne est altérée telles que l'aménagement de poste. Actions menées en collaboration avec les autres parties prenantes de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social</li> </ul>	<p>« Voilà notre travail, c'est de conseiller l'autorité territoriale sur la mise en œuvre de mesures de prévention et de protection des agents tant sur le plan technique, organisationnel ou humain en termes de formation. Et tout ça, ça se détecte par des études de poste individuelles ou collectives avec une analyse de l'activité » (Professionnel santé et sécurité au travail, PPR15)</p> <p>« Donc on va étudier l'activité réelle de l'agent. On va la mettre en corrélation avec l'activité décrite par son supérieur hiérarchique et on va trouver le meilleur moyen d'aménager le poste sur les 3 plans, organisationnel, technique ou humain en termes de formation pour que la personne puisse assurer ses missions » (Professionnel santé et sécurité au travail, PPR15)</p> <p>« Le pôle prévention et sécurité au travail, alors ils vont intervenir en aménagement une fois qu'il y a besoin d'aménager le poste. D'ailleurs, ils travaillent avec le PHARE, en pluridisciplinarité » (Professionnel médico-social, PPR14)</p>
<p><u>Pôle Santé au Travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un rôle de suivi en matière d'adéquation entre la santé de la personne et son poste de travail</li> <li>• Permettre à la personne de travailler dans de bonnes conditions de travail en prenant en compte</li> </ul>	<p>« La mission de la médecine préventive c'est de s'assurer de la bonne adéquation entre la santé de l'agent et de son poste de travail » (Professionnel socio-médical, PPR8)</p> <p>« Alors si la personne me fait part de difficultés en terme de santé, je l'aiguille vers le médecin de prévention. C'est l'entrée incontournable. Il va pouvoir voir si le travail n'a pas un impact sur la santé et ensuite, on va activer les</p>

<p>ses restrictions qui résultent d'une problématique de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Établissement de restrictions médicales qui orientent la mise en œuvre de l'aménagement de poste, du reclassement professionnel ou de la reconversion professionnelle</li> </ul>	<p><i>leviers et faire le nécessaire pour que la personne puisse travailler dans de bonnes conditions</i> » (Professionnel santé et sécurité au travail, PPR15)</p> <p>« <i>A partir de quoi, toutes les altérations de santé doivent attirer l'œil du médecin de prévention qui doit en tirer des conclusions sur l'aménagement éventuel du poste de travail ou éventuellement sur la mobilité ou la reconversion professionnelle de l'agent en fonction de certains critères de santé</i> » (Professionnel médico-social, PPR8)</p>
<p><u>Pôle Psychologie du travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle de prévention primaire c'est-à-dire identifier les risques pouvant occasionner des problématiques au niveau individuel et au niveau organisationnel</li> <li>• Missions basées sur différents axes en lien avec le CHSCT en matière de RPS et en lien avec l'ensemble des directions en matière de diagnostic et d'accompagnement en matière de RPS</li> </ul>	<p>« <i>Donc mon poste, il a été fait pour la prévention primaire, donc pas une fois que le mal est fait. Essayer de prendre en charge les personnes, c'est vraiment l'idée de mon poste et de ma formation d'ailleurs puisque qu'à la base, je suis formée pour ça. C'est évaluer et analyser tout ce qui dans l'organisation du travail, les relations au travail, etc., fait qu'à un moment donné, il y a un certain nombre de connaissances de type individuel, burn out, stress, etc., collectif, conflits, harcèlement, violences et de type organisationnels, absentéisme, turn-over, enfin toutes les problématiques organisationnelles qu'on peut rencontrer</i> » (Professionnel médico-social, PPR14)</p> <p>« <i>Il y a trois axes dans mon poste. Il y a donc le pilotage du groupe de travail sur les risques psycho-sociaux pluridisciplinaires, en lien avec le CHSCT avec la rédaction d'un plan de prévention pluri annuel [...]. Il y a l'axe de la mise à jour du volet RPS du Document Unique des risques professionnels [...]. Et le troisième axe, ce sont les diagnostics et les accompagnements dans les directions</i> » (Professionnel médico-social, PPR14)</p>

Le 1<sup>er</sup> septembre 2019, l'organisation de cette direction a évolué. Auparavant Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail, cette direction devient la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social. Dès lors, elle affiche sa volonté de mettre en exergue le dialogue social : « *Alors déjà dans l'acronyme précédent qui était uniquement bien-être et santé au travail, on n'identifiait pas clairement le fait qu'on avait en plus les relations sociales [...] qu'on puisse échanger de façon transparente avec les partenaires sociaux. Et pour moi c'est vraiment quelque chose d'indissociable à la démarche de prévention qu'on veut mener plus globalement dans les trois collectivités* » (Direction, PPR17).

### **2.3.2. Une dynamique de travail placée sous l'angle de la transversalité**

La stratégie organisationnelle de cette direction se caractérise par des missions axées sur la notion de transversalité. En effet, les parties prenantes de chaque composante apportent leur expertise pour améliorer la gestion de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Dès lors, en réunissant leurs compétences, les différentes parties prenantes parviennent à renforcer leurs actions : « *Moi je trouve qu'au sein de notre collectivité, on a un très gros réseau pluridisciplinaire. Grâce à cela, on ne pourrait pas faire tout ce que l'on fait actuellement. Donc, je trouve qu'avec les compétences réunies, on arrive déjà à faire de belles études, des études qui quelquefois sont longues, qui peuvent prendre plusieurs mois, avec des techniciens qui sont quand même assez performants dans leur spécialité. Donc ça c'est intéressant. Il y a des ingénieurs, il y a des ergonomes. C'est très enrichissant. Les gens peuvent faire des études très poussées, très spécifiques. On a aussi une pluridisciplinarité à tout niveau, aussi bien sur les contraintes physiques des postes comme sur les contraintes organisationnelles ou psychologiques* » (Professionnel médical, PPR10).

L'orientation de la direction en faveur de la transversalité constitue donc un véritable atout. L'étroite collaboration, qui prévaut au sein de cette direction favorise la gestion de la santé au travail, engage ainsi la responsabilité de l'ensemble des parties prenantes et permet d'effectuer une gestion personnalisée des situations : « *On est dans une DRH. On est un service à vocation médico-sociale. Il y a une infirmière, la psychologue, une assistante sociale. Même si on n'a pas des fonctions purement de soins ou sociales, il n'empêche que quand même ça reste un service pluridisciplinaire. Ce n'est pas qu'un service RH. On prend en compte la personne dans sa globalité même s'il n'y a pas de prise en charge derrière spécialisée, etc.* (Professionnel socio-médical, PPR2). Elle intervient notamment lorsqu'un aménagement de poste s'avère nécessaire : « *Alors le médecin a le rôle de préconiser le matériel nécessaire, de faire un peu le bilan de santé par rapport à ce que peut faire l'agent en fonction de son état de santé, de ce*

*qu'il peut faire, de ce qu'il va lui falloir comme moyen de compensation. Et donc c'est là qu'interviennent les ergonomes, donc toute l'équipe de la prévention et de la sécurité au travail* » (Professionnel médical, PPR3). L'aménagement de poste bénéficie donc d'un processus pluridisciplinaire impliquant les différentes personnes ressources. En effet, les différentes parties prenantes s'attachent à effectuer des études de poste et à observer la personne dans son environnement de travail. Une fois le poste aménagé, l'aménagement fait l'objet d'une évaluation.

En outre, la dimension transversale transparaît au sein des composantes de la direction et entre chaque composante de la direction : *« Et puis après, on peut orienter vers le service social s'il y a un besoin. On informe aussi le service qui va gérer le droit maladie, la médecine préventive, l'infirmière si on a besoin d'un avis plus technique, etc. »* (Professionnel socio-médical, PPR2). Enfin, elle dépasse les frontières de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue social en matière de formation par exemple puisque le domaine de la formation relève de la Direction Développement RH : *« Ou on va vers le service formation, si on veut travailler sur la formation »* (Professionnel socio-médical, PPR2). En outre, la personne elle-même peut être amenée à mobiliser l'atout transversal de la direction : *« Quand un agent me fait part qu'il est victime, par exemple, de harcèlement, d'une surcharge de travail ou de mal-être par rapport à ses collègues, etc., je l'invite à en parler aux médecins de prévention ou je l'oriente vers l'assistante sociale de son service »* (Professionnel médical, PPR3). Cette transversalité se traduit également par une collaboration entre la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social, référents RH et managers des directions opérationnelles. Ainsi, dans le cadre du projet de la réalisation d'un livret à destination des managers afin de mieux les préparer aux problématiques de maintien en emploi (« Livret le manager et le maintien en emploi, Doc F43), des réunions de travail ont été organisées, à l'initiative du Pôle Handicap et Maintien en Emploi, avec l'ensemble de ces parties prenantes (Réunions de travail « Élaboration du livret à destination des encadrants », Obs 34, 35, 39).

Cependant, le caractère transversal des actions menées en faveur d'un management de l'employabilité ne semble pas toujours perçu de manière optimale : *« On est de mon point de vue encore trop cloisonné entre la médecine préventive, les assistantes sociales, ce que peut faire ce pôle handicap et maintien en emploi »* (Direction, PPR17). En effet, il apparaît difficile de reconnaître les missions dévolues à chaque composante ou service : *« Après, on pourrait peut-être travailler un peu plus en transversalité. Je pense que ça ne serait pas du luxe. Pour le moment, même moi, j'ai du mal à voir la répartition des différentes actions notamment au*



*niveau santé* » (Responsable de Pôle, PPR20). Dès lors, un besoin de davantage de coordination basée sur une globalité des actions, transparaît : *« J'aimerais qu'on structure nos interventions, qu'on soit un peu moins au cas par cas et qu'on puisse rentrer dans du systématique et notamment, pour le coup, qu'on puisse s'appuyer davantage sur la gestion des absences pour alimenter nos dispositifs »* (Direction, PPR17). Cette perception transparaît particulièrement entre la sphère administrative et la sphère médicale : *« Il y a une vraie volonté de mettre en œuvre cette pluridisciplinarité. Ça c'est clair. Toutefois, ça manque de coordination, je trouve. Nous, on le voit sur la question des fiches de visite, justement sur des restrictions d'aptitude sur des reprises. Le pôle absences a besoin de l'information dans le cadre du suivi de son dossier pour consolider un agent, pour la reprise, etc. puisque c'est nous qui allons acter la reprise de l'agent à un moment donné administrativement. Donc je pense qu'en termes de coordination, on peut faire sûrement mieux, tant en termes de reprise, d'aménagement. Du coup, ça va de pair parce que souvent, avec la reprise, il y a la question de l'aménagement »* (Adjointe responsable de service, PPMI2). La notion de transversalité se trouve ainsi parfois battue en brèche : *« Où se situe la collaboration avec le corps médical »* (Réfèrent RH, PPR9). Dès lors, une volonté d'instaurer davantage de transversalité s'affirme notamment en confiant un rôle d'animation à la composante Pôle Handicap et Maintien en Emploi : *« Ce pôle [Pôle Handicap et Maintien en Emploi], je veux qu'à terme, il soit davantage en animation de nos démarches pour assurer cette fameuse transversalité et cette approche pluridisciplinaire. On est encore, de mon point de vue, trop cloisonné même si on est au sein de la même direction »* (Direction, PPR17).

La perception de ce manque de transversalité transparaît également au niveau de l'ensemble de la Direction Générale Adjointe des Ressources : *« Je pense qu'il y aura forcément de nouvelles actions mais optimiser celles que l'on fait déjà, gagner en efficacité, en transversalité aussi. Je regrette un manque de transversalité au sein de la DGA RH. Et j'aimerais qu'elle soit beaucoup plus significative et beaucoup plus en lien avec les collègues qui travaillent dans d'autres directions et être moins en silo sur leur direction, sur notre direction. Favoriser les passerelles »* (Responsable de pôle, direction ressource, PPR20). Ainsi, une collaboration plus affirmée apparaît nécessaire entre les différentes directions : *« Donc là, c'est un travail que l'on doit mener en étroite collaboration avec nos collègues de la direction de développement RH qui eux sont plus la partie formation et carrières »* (Direction, PPR17).

En effet, les différents dispositifs, qui permettent une mise en œuvre du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, ne peuvent être implémentés

sans une nécessaire collaboration entre les différentes parties prenantes : « *C'est-à-dire qu'on peut avoir des éléments du médecin qu'on prend en compte bien sûr, des éléments des services, des chefs de service, etc.* » (Professionnel socio-médical, PPR2). En outre, la personne elle-même se trouve au cœur du dispositif et il s'avère essentiel d'instaurer un dialogue avec cette dernière afin d'écouter ses attentes et ses besoins : « *Je pense que c'est important de donner la place à la parole de l'autre et notamment du salarié ou de l'agent qui se retrouve être dans une période qui est de transition et d'incertitude. Ce sont des individus fragilisés à tout point de vue. Donc je pense que la parole c'est important* » (Professionnel socio-médical, PPR2).

### **2.3.3. Une identité basée sur la prise en considération des valeurs humaines**

En outre, la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social s'attache à placer l'humain au cœur de sa politique : « *On met l'humain au cœur du dispositif* » (Professionnel médical, PPR8). En effet, l'efficacité des actions menées en faveur du management de l'employabilité ne saurait s'affirmer sans une prise en compte de la personne humaine : « *L'organisation ne peut fonctionner que si l'agent est au cœur de l'organisation et que si on prend soin de lui* » (Professionnel médical, PPR8).

Des réflexions au sujet de pratiques inclusives s'inscrivent également dans la politique de cette direction. Ces réflexions se traduisent par l'acceptation de la différence de l'autre : « *On est sur la santé, 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. Il y a des agents qui vont avoir besoin d'un bureau individuel parce qu'ils ne pourront pas faire face à un open space. Je crois que c'est admettre ces différences, les repérer et de ne pas les traiter dans la différence* » (Professionnel médical, PPR5). Elles conduisent à mettre en exergue la nécessité d'instaurer un management bienveillant : « *Ça veut dire juste avoir un regard bienveillant mais il faut que ce regard y soit* » (Professionnel médical, PPR5). Dès lors, dans le cadre d'une formation managériale, un groupe de « bienveillants » a été créé : « *Alors moi, j'ai mis en place la bienveillance donc je fais partie des bienveillants. Je leur donne la reconnaissance que je peux donner* » (Chef d'équipe, PPMP5). Ainsi, nous assistons à une volonté de promouvoir l'amélioration du bien-être au travail en développant un management bienveillant qui transparait concrètement à travers la mise en place de « bienveillants » au sein des différentes directions (Rapport opérationnel École des Cadres réalisé par le groupe des « Bienveillants » : Amélioration du bien-être au travail, Doc F40) (Cf. Encadré 8).

**Encadré 8 : Notion et rôles des « bienveillers »**

La notion de « bienveillers » vient du Québec, où l'on parle de personnalités sentinelles. Il s'agit de salariés qui reçoivent une formation courte dispensée par un intervenant professionnel et essayent ensuite de détecter des personnes qui souffrent moralement pour éviter que celles-ci évoluent mal en les adressant suffisamment tôt à un organisme adapté. [...].

Ces personnalités sentinelles existent au Québec dans des entreprises mais aussi dans des établissements scolaires, notamment au niveau des CEGEP (Collègues d'enseignement général et professionnel). [...].

Cette belle notion de « bienveillers », qui permet d'associer fraternité et sens, est parfaitement adaptée aux temps présents car elle apporte de l'aide aussi bien à des personnes en difficulté qu'aux bienveillers eux-mêmes, qui trouvent dans cette activité une puissance source de sens et donc... de bonheur ! [...].

Source : Extrait du Rapport opérationnel École des Cadres réalisé par le groupe des bienveillers : Amélioration du bien-être au travail (p. 23)

**2.3.4. La mise en œuvre d'un dispositif spécifique : la mobilité médicale**

Afin de renforcer la démarche relative au management de l'employabilité à destination des personnels qui rencontrent une problématique de santé, la Direction Bien-Être, Santé au travail et Dialogue Social dispose du dispositif spécifique de la mobilité médicale destiné à permettre à ces personnels un maintien en emploi ou dans l'emploi lorsqu'ils sont contraints à une reconversion professionnelle ou qu'ils doivent bénéficier d'un aménagement de leur poste. Les parties prenantes, mobilisées dans le cadre de ce dispositif, mobilisent donc leurs expertises pour organiser un reclassement ou une reconversion professionnelle. L'aménagement du poste constitue également une des prérogatives du dispositif.

La volonté de professionnaliser l'accompagnement des personnels est donc prégnante au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Dès lors, un véritable rôle d'accompagnement s'instaure chez l'ensemble des parties prenantes, qui mobilisent le dispositif de la mobilité médicale, afin de permettre aux personnels de surmonter leurs difficultés face à une altération de leur santé. Le médecin de prévention identifie donc les restrictions médicales qui nécessitent des aménagements de poste ou un reclassement professionnel. La personne se retrouve alors dans ce dispositif de mobilité médicale. Ces dernières années, on assiste à une véritable professionnalisation de ce dispositif vraisemblablement renforcée par la création d'un cadre réglementaire. Lorsqu'une personne rencontre une problématique de santé non suivie d'une mobilité médicale, l'accompagnement est réalisé par le service de mobilité interne : « *Alors, la mobilité médicale c'est pouvoir passer d'un service à un autre pour des raisons médicales mais on ne peut pas dire que c'est un parallèle à la mobilité interne* » (Professionnel socio-médical, PPR2).

Ce dispositif favorise l'employabilité des personnels puisqu'ils ont la possibilité d'accéder à une deuxième partie de carrière. En outre, ce dispositif peut s'avérer complexe à gérer en raison de l'insatisfaction qu'il peut générer chez la personne en raison de la lenteur du processus : « *Et après dans la mobilité médicale, si ça dure, il y a une insatisfaction* » (Direction, PPR5). Dès lors, la mobilité médicale peut être vouée à l'échec et nuire au management de l'employabilité de la personne : « *Une mobilité médicale qui échoue, ça finit aussi par être délétère au niveau de l'image de l'agent. C'est-à-dire que l'agent qui a fait 20 postes, il est connu de tout le monde. Donc on va voir que personne ne le veut* » (Direction, PPR5).

Le dispositif de la mobilité médicale est synthétisé dans le tableau 32.

**Tableau 32 : Dispositif de la mobilité médicale au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur**

Dispositif de la mobilité médicale	Verbatim
• Reclassement et reconversion professionnelle	« <i>Moi, je suis vraiment sur le volet reconversion professionnel, reclassement professionnel</i> » (Professionnel socio-médical, PPR2)
• Dispositif réglementé	« <i>[...] c'est ce qu'on pourrait qualifier de professionnalisation de la mobilité médicale alors qu'avant c'était quand même quelque chose de plus amateur parce que je pense aussi que la réglementation a changé. C'est-à-dire qu'aujourd'hui, il y a des obligations légales qui n'existaient pas encore il y a encore quelques années et c'est vrai que tout ça a créé un nouveau contexte</i> » (Professionnel socio-médical, PPR4)
• Mobilité médicale préconisée par le médecin de prévention	« <i>La mobilité médicale, elle est préconisée par nous</i> » (Professionnel médical, PPR10)
• Élaboration d'une fiche de visite, qui énumère les restrictions médicales, destinée au Pôle Handicap et Maintien en Emploi (PHAME) qui implémente les mesures utiles au retour en poste de la personne	« <i>On définit les restrictions tout en respectant bien le secret médical parce que la pathologie, elle n'apparaît jamais. Suite à ces restrictions, le pôle handicap et reconversion doit essayer de trouver un poste adapté à ces restrictions et la plupart du temps, ils peuvent nous envoyer la fiche de poste s'il trouve quelque chose. Et nous à ce moment-là, en fonction de la fiche de poste, en fonction des restrictions, on donne un avis au pôle handicap et reconversion [...]</i> » (Professionnel médical, PPR10)
• Postes réservés au dispositif	« <i>Alors en mobilité médicale, on dispose de postes qui sont dit « réservés » aux agents en mobilité médicale, qui se distinguent des postes qui sont disponibles et ouverts pour tous les agents des trois collectivités qui souhaitent évoluer et changer de métier, ce qui peut être légitime à un moment donné de sa carrière</i> » (Professionnel socio-médical, PPR4)
• Dispositif qui favorise une seconde partie de carrière	« <i>Alors quelque fois, ça peut être pris comme une aubaine parce que je pense que pour pas mal d'agents, qui ont un métier technique, la mobilité médicale est aussi un moyen d'évolution et un moyen de donner un second souffle à leur carrière et puis d'évoluer</i> » (Professionnel socio-médical, PPR4)
• Sélection mise en place pour accéder à un poste	« <i>Alors comme on n'a pas beaucoup de postes et beaucoup de candidats en attente, on essaye de faire une sélection justement en prenant en compte tous les paramètres qu'on a évoqués jusqu'à présent [...]</i> » (Assistante veille documentaire, PPO4)

## Conclusion de la section 2

En résumé, la deuxième section identifie les différentes parties prenantes mobilisées au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et présente leurs rôles distinctifs. Nous mettons ainsi en évidence : la présence de multiples parties prenantes évoluant au sein de directions ressources et opérationnelles et investies par des rôles inhérents à leur catégorie de parties prenantes (2.1) ; la présence de managers intermédiaires et de proximité, de personnes opérationnelles et de décideurs, accompagnés par des personnes ressources de terrain, qui sont mobilisés au sein des directions opérationnelles (2.2) ; la présence d'une structure spécifique dédiée à la problématique de la santé au travail dont l'identité est fondée sur les valeurs humaines et qui, à travers la transversalité des actions et la mobilisation des compétences expertes de ses parties prenantes, permet un accompagnement personnalisé de l'ensemble des personnels de la Métropole Nice Côte d'Azur (2.3). Dans la section suivante, nous appréhendons les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

L'essentiel de la section est exposé ci-après.

*Tableau 33 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 4*

Dimension multifonctionnelle des parties prenantes	Accompagnement des personnes ressources de terrain	Structure spécifique dédiée au bien-être et à la santé au travail
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluridisciplinarité des parties prenantes : fonctions administratives, médico-sociales et techniques au sein de directions opérationnelles et ressources</li> <li>• Variété des profils des parties prenantes : personnes ressources ; managers intermédiaires ; managers de proximité ; décideurs ; personnes opérationnelles</li> <li>• Pénibilité de certains métiers (métiers techniques ou médico-sociaux tels que ATSEM)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présence de personnes ressources de terrain (référénts RH, partenaires sociaux)</li> <li>• Mobilisation de la transversalité au sein des directions opérationnelles pour les situations difficiles telles qu'une altération de la santé</li> <li>• Difficile mobilisation de la transversalité pour les managers de proximité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisation des compétences expertes des parties prenantes de cette direction à destination des directions opérationnelles</li> <li>• Importance donnée au dialogue social</li> <li>• Dynamique de travail placé sous l'angle de la transversalité au sein de la direction mais également par une collaboration avec les directions opérationnelles</li> <li>• Transversalité parfois difficile entre la sphère médicale et la sphère administrative</li> <li>• Prise en compte des valeurs humaines au sein de la direction</li> <li>• Volonté de promouvoir le bien-être au travail en favorisant le management bienveillant</li> </ul>

## Section 3 : Mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes

Cette section répond au troisième objectif du chapitre inhérent à l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre d'un management de l'employabilité particulièrement pour les personnels confrontés à une altération de leur santé. Nous apportons ainsi un éclairage sur les différents mécanismes identifiés. Dans une première sous-section, nous présentons les mécanismes qui se situent à un niveau institutionnel (3.1). La deuxième sous-section nous conduit à appréhender les mécanismes organisationnels (3.2). Enfin, dans une dernière et troisième sous-section, nous mettons en exergue les mécanismes d'un niveau individuel (3.3).

### 3.1. Identification de mécanismes institutionnels

Les mécanismes institutionnels transparaissent à travers l'émergence de nouvelles réalités du travail (3.1.1). L'absentéisme, qui représente un phénomène sociétal, s'amplifie au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur (3.1.2).

#### 3.1.1. La Métropole Nice Côte d'Azur face aux nouvelles et complexes réalités du travail

La Métropole Nice Côte d'Azur n'échappe pas aux nouvelles réalités du travail qui façonnent le monde contemporain du travail et qui exigent de plus en plus des connaissances et une qualification accrue. On assiste ainsi à une métamorphose du travail qui s'applique essentiellement aux postes qui requièrent actuellement peu de qualification tel le poste d'agent d'accueil. Or, les nouvelles réalités du travail produisent des conséquences sur l'activité des personnels ainsi que sur sa personne. Le tableau ci-après souligne ces conséquences.

*Tableau 34 : Conséquences des nouvelles réalités du travail au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur*

Conséquences des nouvelles réalités du travail sur l'activité des personnels et sur leur personne	Verbatim
• Mise en exergue du phénomène de la fracture numérique	« Les métiers changent aussi. Un agent d'accueil ne peut plus ne pas connaître l'informatique » (Partenaire social, PPR13)
• Demande de qualification accrue notamment pour certains postes techniques	« Et puis les chantiers sont de plus en plus techniques, de plus en plus modernes. On suit la réglementation thermique et on a de plus en plus de domotiques, de technique pure et de problèmes et donc tout ça, il faut le gérer » (Chargé d'opération, PPO7)
• Exigence de qualification qui conduit à des tensions pouvant provoquer une altération de la santé	« Du plan de charge qui débouche sur l'altération de la santé parce qu'on demande d'être de plus en plus précis, de plus en plus élaboré » (Chargé d'opération, PPO7)
• Augmentation de la complexité des missions qui se traduit par un nombre de recours	« Et puis, je vois maintenant, sur tous les projets que nous livrons, il y a des recours directement au TA [tribunal

croissant avec comme corollaire une charge de travail accrue

administratif] et derrière, il y a des expertises. Quand il y a un problème, il faut aller à des réunions avec des experts. Ça traîne en années par projet [...]. C'est du temps passé » (Chargé d'opération, PPO7)

Les métiers peu qualifiés sont particulièrement amenés à se transformer. Ils peuvent également disparaître de la scène du travail : « *Alors, pour l'instant, les postes d'accueil sont encore un accueil vraiment physique et on va évoluer sur un accueil technique avec un écran* » (Direction, PPR5). Or, la disparition de certains postes de travail pose la problématique d'une nécessaire réflexion au sujet de la seconde partie de carrière : « *On ne pourra pas rester dans le même poste, ce n'est pas possible. Et puis il y a la projection des métiers nouveaux où on voit bien que les postes d'accueil, est-ce que les postes d'accueil vont rester tels qu'ils sont ? Ce n'est pas possible* » (Direction, PPR5).

La Métropole Nice Côte d'Azur se trouve donc confrontée à la disparition, à la transformation et à l'émergence de métiers. En outre, la connaissance de la culture territoriale constitue également un élément clé dans l'employabilité de la personne : « *Il ne peut plus ne pas connaître un ensemble de choses, la culture de la collectivité, l'organisation de la collectivité, ce n'est pas possible* » (Partenaire social, PPR13).

L'accompagnement des personnels s'avère également crucial en raison du profilage de nouveaux métiers sur le marché de l'emploi : « *On va vers de plus en plus de technicité* » (Réfèrent RH, PPR9). Il s'avère particulièrement pertinent dans le domaine de la formation en raison de l'accroissement d'une nécessaire polyvalence déterminée par des mutations lors du parcours professionnel : « *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* » (Responsable de service, direction ressource, PPR1). En effet, exercer la même profession pendant toute une carrière apparaît de plus en plus improbable : « *En sachant que vous ne pourrez pas faire pendant 45 ans votre métier* » (Direction, PPR5).

En raison de ces nouvelles et complexes réalités du travail, les collectivités territoriales sont mises en présence de difficultés inhérentes à un accroissement du mal-être des personnels. Ainsi, l'augmentation du niveau de stress est palpable parmi ces derniers comme en atteste une étude réalisée par la Gazette des Communes et la Mutuelle nationale territoriale en 2018 et dont les résultats sont décrits dans le rapport opérationnel sur l'Amélioration du bien-être au travail, rédigé par le groupe des « Bienveillés » de la Métropole Nice Côte d'Azur (Rapport

opérationnel École des Cadres réalisé par le groupe des « Bienveillers » : Amélioration du bien-être au travail, Doc F40) (Cf. Encadré 9).

**Encadré 9 : Extrait du rapport opérationnel Amélioration du Bien-Être au Travail, Métropole Nice Côte d'Azur**

**Le diagnostic de la situation existante**

**Des difficultés rencontrées dans l'ensemble des collectivités**

La Gazette des Communes et la Mutuelle nationale territoriale ont publié en 2018 la neuvième édition du baromètre « Bien-être au travail » suite aux questionnaires adressés aux agents territoriaux. Il en ressort une dégradation de la qualité de vie dans le milieu professionnel territorial par rapport aux années précédentes.

En effet, alors que les agents territoriaux se plaisent dans la fonction publique territoriale, leur malaise est palpable du fait d'une pression et d'un stress accrus.

Si l'on mesure la fatigue nerveuse sur une échelle, celle-ci correspond à une moyenne de 3,9/5. Ainsi, 58 % des sondés estiment que leur niveau de bien-être s'est dégradé par rapport à l'année précédente. Les sources de mal-être ne sont pas liées à la mission de service public mais aux conditions dans lesquelles elles s'exercent.

29 % des répondants ressentent une fatigue nerveuse extrême au terme d'une journée de travail et 45 % expriment une fatigue physique forte ou très forte.

Le niveau de stress touche 81 % des personnes interrogées, stress lié à la pression des élus, des usagers ou des collègues mais également de la hiérarchie (qui répercute la pression des élus).

67 % des sondés souffrent d'un manque de reconnaissance de la part de leur hiérarchie ou de leurs collègues, 39 % estiment ne pas acquérir suffisamment de nouvelles compétences et 34 % estiment ne pas être aidés dans leurs tâches quotidiennes par des pratiques managériales efficaces.

Enfin seulement 24 % des sondés s'estiment satisfaits de leur rémunération.

Source : Extrait du Rapport opérationnel École des Cadres réalisé par le groupe des bienveillers : Amélioration du bien-être au travail (p. 10)

Ainsi, manager l'employabilité implique, pour la collectivité, de mener une réflexion globale : « Je veux dire que ça ne peut être porté ni par les managers de proximité, ni par une direction opérationnelle. Ça doit être, je pense, réellement porté par l'ensemble de l'institution de manière plus globale » (Direction, PPD5). Il s'agit notamment de concilier les réalités opérationnelles avec les réalités institutionnelles : « C'est-à-dire, qu'en fait, être à la fois conscient qu'il y a des nécessités de terrain, des envies, des projets aussi qui émergent des équipes, de les porter et de les mettre en relation avec les réalités institutionnelles qui sont les nôtres et de voir comment ces deux choses-là peuvent se rencontrer » (Direction, PPD5). Or, suite à la mutualisation, les personnels ont dû s'adapter à des changements structurels et organisationnels : « Aujourd'hui ça a changé. Depuis 2014, il y a eu les DAF [Direction administrative et financière] qui ont été créés donc on sait plus qui fait quoi » (Gestionnaire administratif, PPO2).



Il s'agit également de concilier les réalités individuelles avec les réalités institutionnelles. Ainsi, la Métropole Nice Côte d'Azur est confrontée à un vieillissement de ses personnels opérationnels. Au niveau des métiers techniques notamment pour ceux en lien avec le conditionnement, on assiste également à une féminisation des emplois occupés : « *Il n'y a que des femmes chez nous, à 99 %. On a du mal à recruter des hommes. Ils ne restent pas. Déjà on a du mal à les attirer et en plus, ils ne restent pas* » (Réfèrent RH, PPR9). Or, ce vieillissement affecte également le corps managérial et nécessite de mettre en œuvre une politique de développement RH pour recruter et former de nouveaux managers : « *[...]On va pouvoir repérer un peu les agents en tout cas ceux qui ont du potentiel pour les faire évoluer notamment en tant que manager. C'est un peu l'idée parce que ça arrive aussi un peu à un moment où notre organigramme devient assez vieillissant. On est encore dans la période un petit peu des papy boomer qui sont en train de partir à la retraite [...]* » (Responsable de Pôle, PPR20).

Parmi ces réalités institutionnelles, la Métropole Nice Côte d'Azur se caractérise également par une spécialisation de ses fonctions et par le peu de place laissée à la polyvalence. Or, paradoxalement, l'ensemble des personnels est évalué sur la base d'un outil unique puisque la grille de l'entretien annuel d'évaluation est utilisée dans tous les secteurs d'activité : « *Alors la grille actuelle pour moi, elle est beaucoup trop vague. En plus, elle est générique pour les 400 métiers y compris la police, le nettoyage, les agents administratifs alors que ce sont des métiers très différents, les compétences sont très différentes* » (Responsable de Pôle, PPR20).

### **3.1.2. La courbe ascendante de l'absentéisme**

Aujourd'hui, l'absentéisme représente un phénomène qui s'amplifie au sein de l'ensemble des organisations privées et publiques, entraînant un coût pour la société : « *Or, on s'aperçoit qu'en France actuellement, ce qui n'est pas le cas chez nous parce qu'on fait un peu de prévention, l'absentéisme augmente de façon extraordinaire. Ces dernières années, il est en augmentation constante. Ça a un coût induit parce que quand quelqu'un est absent, qu'est-ce qui se passe ?* » (Professionnel médical, PPR8). Or, à l'instar des organisations privées, la Métropole Nice Côte d'Azur est confrontée au développement de l'absentéisme au sein de ses différentes composantes. Ainsi, à titre d'exemple, en 2015, le nombre de personnes malades, en ce qui concerne l'entité Nice Côte d'Azur (NCA), était de 1 820 et il est passé à 2 323 en 2017, soit une augmentation de 27,64 % (Analyse des effectifs NCA 2018, Doc F29). Cette augmentation des absences dues aux problématiques de santé se traduit également par une augmentation des personnels qui bénéficient du dispositif de la mobilité médicale.

En outre, l'absentéisme, en raison d'accidents du travail, de maladies que comptent certaines composantes notamment techniques, est considérable comme peut l'attester le tableau des absences créé au sein d'un service technique (Tableau des absences, direction opérationnelle, Doc F42). Or, l'absentéisme produit des effets en termes humain, organisationnel et sociétal : « *Et si on ne traite pas, on va vers un désinvestissement de l'agent et une absence et ça coûte très cher à la collectivité* » (Direction, PPR5). Au niveau organisationnel, des difficultés transparaissent au niveau de l'équipe avec notamment la nécessité de gérer un planning qui prenne en compte l'absence de la personne 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 survenue d'une surcharge de travail pour l'ensemble des membres de l'équipe. Dès lors, l'absence d'une personne produit des effets délétères sur l'ensemble de l'équipe : « *Quand un agent est absent, ça pèse sur l'équipe* » (Responsable de service, PPD1). En effet, ce phénomène a également des répercussions en termes d'absentéisme pour les autres membres de l'équipe qui réalisent les tâches de leur collègue de travail absent : « *Il y a un risque d'absence sur les autres qui épongent le travail de l'agent absent* » (Direction, PPR5). En effet, l'augmentation de la charge de travail génère ainsi une usure pouvant altérer sa santé. Ces répercussions transparaissent également au travers de l'augmentation des coûts inhérents à l'emploi d'une autre personne pour éponger les tâches supplémentaires.

Nous synthétisons les mécanismes institutionnels expliquant l'engagement des parties prenantes en annexe 35.

### **3.2. Identification de mécanismes organisationnels**

Les mécanismes organisationnels génèrent également une fragilisation de l'employabilité particulièrement lorsque la santé est altérée. Ils transparaissent à travers la prégnance pour certaines fonctions d'une pénibilité au travail (3.2.1). À cette pénibilité du travail s'ajoutent d'autres conditions de travail délétères également pour l'employabilité qui sont représentées par une importante charge administrative et une montée en puissance de la digitalisation du travail (3.2.2).

#### **3.2.1. La prégnance de la pénibilité au travail**

Manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée apparaît encore plus essentiel en raison des conditions de travail qui existent au sein de directions particulièrement à caractère technique ou social. En effet, face à la pénibilité du travail, on assiste à une fragilisation de l'employabilité de la personne : « *Menacée parce que les gens ont eu un*

*accident, ont été usés par le travail, un travail pénible et la retraite pour invalidité guettent malheureusement* » (Responsable de service direction ressource, PPR1). Elle affecte plusieurs corps de métiers, essentiellement techniques et médico-sociaux, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Elle se manifeste de diverses manières et produit des effets sur les personnes confrontées à ce phénomène.

Dès lors, anticiper les altérations de la santé apparaît essentiel : *« Moi, mon leitmotiv ça serait vraiment d'anticiper, ce n'est pas d'attendre que les gens soient cassés pour intervenir parce que pour moi c'est déjà trop tard »* (Réfèrent RH, PPR9). En effet, il s'avère 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 moment de souffrance quand même. Donc c'est délétère »* (Direction, PPR5).

Or, cette anticipation apparaît d'autant plus nécessaire avec l'allongement de la vie professionnelle et face à des professions où se profile 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 »* (Professionnel médical, PPR8). Elle conduit également à une nécessaire réflexion au sein de cette collectivité territoriale où sont présents de nombreux métiers techniques : *« Ça veut dire déjà commencer à anticiper. Je crois qu'il y a vraiment une réflexion, un accompagnement important à faire sur une collectivité où il y a beaucoup de métiers très techniques »* (Direction, PPR5). Ces personnels sont également souvent peu qualifiés, rendant ainsi plus complexe leur reclassement, d'où la nécessité de développer les offres de formation adaptées : *« Donc nous, notre taf ici c'est par contre de leur rappeler que, par exemple, la formation destinée à des personnels peu qualifiés c'est l'essentiel puisque quand j'ai une personne qui arrive à 50 ans des écoles, qui a un problème d'épaule, un problème de qualification, c'est compliqué »* (Partenaire social, PPR13).

Les conditions de travail pénibles engendrent une usure professionnelle qui affecte aussi bien les personnes vieillissantes mais également jeunes, les hommes et les femmes. Or, aborder la question de l'usure professionnelle ne peut se faire également 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 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 »* (Réfèrent RH, PPR9). Ainsi, la maîtrise d'une

bonne gestion de l'employabilité, avec comme question l'identification des potentiels, transparait dès le recrutement.

L'annexe 36 apporte une vue d'ensemble des mécanismes organisationnels qui expliquent l'engagement des parties prenantes.

### **3.2.2. La charge administrative et digitale du travail**

La charge administrative de travail est récurrente au sein des directions opérationnelles et des directions ressources de la Métropole Nice Côte d'Azur. Ainsi, le caractère administratif des missions prend de l'ampleur parfois au détriment de la qualité des prestations à réaliser. Une présence à des réunions régulières constitue également un important travail administratif : *« Donc j'alterne mon activité entre des temps de bureau et des temps de réunions, et parfois, certaines interventions techniques mais elles sont plutôt réservées aux techniciens »* (Professionnel santé et sécurité au travail, PPR15).

En outre, une charge digitale renforce l'effet délétère de la charge administrative. Cette charge digitale relève essentiellement du traitement des mails qui s'applique aux personnels, tels les managers de proximité. Ainsi, la trace écrite par voie de mail pour chaque action est exigée. Cet élément se traduit à une explosion de mails à traiter : *« Maintenant, on est dans le relationnel administratif c'est-à-dire que si on n'a pas fait une démarche par mail ou par courrier pour le terrain, pour pointer cette anomalie, et qui peut avoir un impact sur l'exécution, les pénalités et les processus à respecter, on nous reproche de ne pas l'avoir dit, écrit à un moment »* (Chargé d'opération, PPO7). Dès lors, le droit à déconnexion apparaît essentiel : *« Le droit à la déconnexion, j'insiste aussi sur cela.[...]La présence digitale, trouver des solutions pour déconnecter à ce niveau-là. Donc c'est important parce qu'il existe tous les moyens pour être poursuivi chez soi, le week-end »* (Chargé d'opération, PPO7).

Dès lors, on assiste à une augmentation de la fatigue chez les personnels : *« Il y a beaucoup de papier avec du coup une fatigabilité quand même de l'agent qui est très investi je trouve et qui doit faire face au flux avec des heures supplémentaires »* (Direction, PPR5). Cette fatigue peut, en outre, s'amplifier jusqu'à causer une problématique de santé.

### **3.3. Identification de mécanismes individuels**

Les mécanismes individuels expliquent également la nécessité de manager l'employabilité des personnels. Ainsi, ces mécanismes individuels se traduisent par des altérations de la santé à la fois physiques et psychiques (3.3.1) et par une vulnérabilité psychosociale qui se traduit par un

désengagement au travail, une difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle ainsi que par une dégradation des relations collectives (3.3.2).

### 3.3.1. Le développement de l'altération de la santé au travail : des mots et des maux

L'altération de la santé au travail se traduit par une dégradation physique (3.3.1.1). Elle se manifeste également à travers des troubles psychiques (3.3.1.2).

#### 3.3.1.1. Identification de troubles physiques

À l'instar de l'ensemble des organisations privées et publiques, la Métropole Nice Côte d'Azur est confrontée au développement de l'altération de la santé au travail. Cette altération de la santé au travail s'exprime à travers des maux physiques. Elle peut fragiliser l'employabilité de la personne dès son recrutement sur un nouveau poste suite à une problématique de santé.

Ainsi, la personne, qui doit se battre contre la maladie, n'est pas toujours préparée pour postuler à un nouveau poste de travail car elle a toujours occupé la même fonction au sein de la collectivité territoriale : « *Parce qu'il y a des personnes qui n'ont jamais eu réellement d'entretien pro : "je suis rentrée, j'ai fait des remplacements dans les cantines quand j'étais jeune et puis après, j'ai fait préparatrice en cuisine, après j'ai fait ça et puis je n'ai pas vraiment eu d'entretiens. J'ai déposé mon CV, on m'a appelé. J'ai commencé le lendemain. Je n'ai jamais eu d'entretiens pro"* » (Professionnel socio-médical, PPR2).

Les troubles musculo-squelettiques affectent particulièrement les personnels, issus de métiers médico-sociaux tels que les ATSEM en raison de la répétition de gestes liés aux activités réalisées avec les enfants (déplacements de tables, etc.) ou bien encore issus de métiers techniques tels que les personnels de restauration travaillant en restauration collective, en raison de la répétition du même geste en production : « *On aura toujours des gestes répétitifs. Le métier, lui, il ne va pas changer* » (Réfèrent RH, PPR9). Ainsi pour certains métiers, l'altération physique de la santé apparaît inéluctable : « *Quelqu'un qui est sur du conditionnement qui va avoir des problèmes de dos, des problèmes d'articulation* » (Correspondant RH, PPR12). L'aménagement de poste est alors souvent nécessaire : « *On doit au contraire adapter le poste à ses capacités* » : (Responsable de Pôle, PPD2). En effet, maintenir l'employabilité d'une personne dont la santé au travail est altérée, n'est envisageable qu'à travers une adaptation du poste de travail : « *C'est très important parce que quoiqu'il en soit à un moment, il y a aussi cette baisse de capacité. A partir du moment où ils ont été orientés vers le service médical compétent, il est important de vraiment leur offrir des missions adaptées à leur problématique* » (Responsable de Pôle, PPD2). Cependant, l'aménagement de poste ou le reclassement

professionnel peuvent être mal vécus par la personne se retrouvant, par exemple, en charge de missions administratives : « [...] *Ce n'est pas le métier qui me passionne. Je pense que c'est plutôt alimentaire. Ce n'est pas désagréable non plus mais c'est vrai que moi j'ai toujours eu des travaux actifs comme factrice ou en cuisine et me retrouver dans un bureau devant un ordinateur, j'ai toujours du mal* » (Agent d'accueil, AO5).

Une altération de la santé peut également perturber la réalisation des missions de la personne opérationnelle : « *Mais avec ma pathologie et mon opération, le chirurgien m'a dit plus de port de charges et puis, je ne peux pas rester debout tout le temps, je le sens. Ça me fait mal* » (Agent d'accueil, PPO5). Elle entraîne également des répercussions au niveau de la vie quotidienne de la personne : « *Donc avant, j'étais actif. J'allais, je courrais. J'allais et je venais. Maintenant, je fais au coup par coup. Il y a des jours, je suis bien. Il y a des jours, je suis moins bien [...]* » (Agent de télésurveillance, PPO6). Elle provoque des douleurs qui s'amplifient avec l'activité professionnelle : « *Je vous le dis franchement, j'ai une fibromyalgie et 3 hernies discales donc les douleurs, elles sont un peu plus importantes depuis que je vais au travail* » (Gestionnaire administrative, PPO9).

### 3.3.1.2. Identification de troubles psychiques

La Métropole Nice Côte d'Azur prend également conscience des altérations de la santé liées aux troubles psychiques. L'usure mentale est palpable souvent provoquée par une usure professionnelle : « *Il y a une usure professionnelle et il y a même parfois une usure mentale. On n'a plus envie* » (Réfèrent RH, PPR9).

Or, ces troubles fragilisent l'employabilité de la personne, ladite fragilité étant renforcée du fait de l'invisibilité du handicap : « *Le handicap invisible, tout ce qui est psychologique, tout ce qui fait que des gens ne peuvent plus travailler du fait d'une altération de leur psychisme, de leur adaptation, de leur adaptabilité au stress* » (Direction, PPR5). Ces problématiques de santé ne peuvent pas être occultées et s'invitent dans le quotidien professionnel de la personne : « *Ce qui fonctionne le moins bien ce sont quand mes problèmes de santé qui ressortent, qui prennent le dessus et du coup, je n'arrive plus à relativiser et je ne suis plus du tout dans le travail. C'est-à-dire que j'ai beau venir, je n'arrive pas à me concentrer* » (Assistante veille documentaire, PPO4). Il est en effet parfois difficile pour la personne d'être en possession de capacités suffisantes pour exercer certaines missions qui provoque alors une certaine angoisse chez elle : « *Non ce n'est pas tant ça mais je ne peux pas rester non plus longtemps assise mais c'est vrai qu'on se lève un peu. Mais c'est aussi la fatigue donc j'ai peur d'être fatigué et de ne plus y*

arriver » (Gestionnaire administratif, PPO9). Ainsi, la personne actionne, pour mener à bien les missions qui lui sont imparties, ses seules capacités mobilisables : « *Je ne travaille plus sur écran ou de façon très occasionnelle. J'ai des difficultés de vision. J'ai le nerf optique qui a été atteint. Donc ça, c'est irréversible. Je vois plus ou moins bien. Après, j'arrive à gérer la situation au quotidien. Et j'essaie de donner le meilleur de moi-même avec mes capacités* » (Agent de télésurveillance, PPO6).

### **3.3.2. Une vulnérabilité psychosociale**

Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, la vulnérabilité psychosociale se traduit par une difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle (3.3.2.1) et une altération des relations collectives provoquée par une surcharge de travail (3.3.2.2). Ces différentes tensions entraînent un désengagement au travail qui transparaît également chez les managers (3.3.2.3).

#### *3.3.2.1. La difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle*

Aux difficultés liées aux conditions de travail, peuvent s'ajouter des difficultés personnelles qui affectent également la santé de la personne : « *Forcément c'est pas que la faute du service bien évidemment mais ça veut dire aussi que peut-être, au bout d'un moment, le travail qui est demandé, la charge de travail, le rythme, peuvent se rajouter aux difficultés plus personnelles que les agents rencontrent* » (Responsable de service social, PPMI3). L'environnement personnel ne peut ainsi être dissocié de l'environnement professionnel en matière d'altération de la santé : « *C'est quelque chose vraiment d'essentiel pour moi d'arriver au travail sans la boule au ventre en étant bien dans son univers professionnel puisque comme je dis souvent, si vous êtes bien dans votre univers professionnel, vous êtes bien à la maison. Si vous êtes mal à la maison, vous l'amenez souvent au travail donc tout se relie. Et si les deux sont ensemble, ça peut être très mauvais pour l'agent* » (Responsable chefs de secteurs, PPMI1). Ainsi, la réussite d'un reclassement professionnel permet de renforcer l'équilibre de la personne et accentue alors sa motivation : « *Voilà j'ai déjà changé d'habit et je me suis coupé les cheveux courts pour que je ressemble à quelqu'un de correct. Et lorsque j'ai un travail correct, à la maison, je peux vivre aussi correctement. Parce que quand au travail ça ne va pas, à la maison aussi ça ne va pas et donc vice et versa. J'ai un meilleur équilibre qui me permet aussi d'avancer plus* » (Agent d'accueil en reconversion, PPO14).

Les assistantes sociales du Pôle Action Sociale du Personnel exercent un rôle clé dans la prise en charge des problématiques personnelles : « *À la fois, il y a le problème de l'employabilité*

*mais aussi de l'accompagnement dans les situations difficiles de maladies des agents et de situations sociales aussi parce qu'évidemment qui dit maladie, par exemple de longue durée, peut engendrer des situations sociales, financières. Et on travaille aussi beaucoup avec nos collègues du pôle Actions sociales, les assistantes sociales, qu'on n'hésite pas à saisir quand elles ne le sont pas déjà »* (Adjointe responsable de service, PPMI2).

En effet, les problématiques personnelles fragilisent l'employabilité de la personne : *« Donc effectivement, tout le monde n'est pas suivi par le service social mais il m'est arrivé de signaler des situations de prise en charge assez importantes. Il y a eu des situations très lourdes avec de la maltraitance conjugale et qui fait qu'à un moment on ne comprend pas pourquoi l'agent refusait par exemple des offres. Ce n'est pas elle qui refusait, c'est son mari »* (Professionnel socio-médical, PPR2). Or, la fragilisation de l'employabilité est accentuée lorsque les personnels vivent dans une situation précaire : *« Il y a beaucoup de problèmes personnels et beaucoup de femmes seules avec des enfants en bas âge. Donc, il y a beaucoup de problèmes financiers »* (Responsable chefs de secteur, PPMI1). En outre, lorsque la personne se trouve en arrêt maladie, les problématiques financières peuvent apparaître ou s'amplifier : *« Il y a des agents qui souvent du fait de l'arrêt ont des problèmes de revenus, de traitements etc. »* (Direction, PPR17). La fracture numérique représente également une problématique personnelle chez des personnes peu qualifiées : *« [...] bien souvent, ce sont des gens qui n'ont pas d'ordinateurs à la maison et ça existe encore »* (Réfèrent RH, PPR9).

La Métropole Nice Côte d'Azur est ainsi confrontée aux difficiles environnements personnels pouvant être pourvoyeurs de précarité et de fragilisation de l'employabilité. Or, ce sont les personnes peu qualifiées, vivant seules, qui se trouvent rapidement mises en présence d'une désinsertion professionnelle pouvant conduire à une désinsertion sociale : *« Malheureusement, le parcours de la vie fait qu'il y a de plus en plus de femmes ou d'hommes isolés. Charge familiale, horaires atypiques, peu qualifiés. Et la désinsertion professionnelle de ces gens-là conduit quasiment directement à la désinsertion sociale puisqu'ils sont entre guillemets pas qualifiés donc employabilité très faible et en cas d'éloignement de l'emploi, pour les faire revenir, c'est très compliqué. Et derrière, une fois qu'ils sont en désinsertion professionnelle, ils tombent très vite dans la désinsertion sociale. Donc là, il y a un lien assez fort »* (Direction, PPR17). En effet, un arrêt de travail prolongé peut entraver la sociabilité de la personne : *« Au bout d'un an, je n'étais plus très sociable, vu toutes les galères que j'ai connues. Tu cogites à la maison et après tu n'es plus très sociable. Donc j'ai dû me réadapter ici aux situations avec ma façon de parler »* (Agent d'accueil en reconversion, PPO14).



L'activité professionnelle constitue en effet un important soutien social. Elle s'avère ainsi essentielle pour certains personnels : « *Je me dis que moi si je n'avais pas le travail, ce serait ma mort. Le travail c'est aussi la vie sociale. Si j'arrête de travailler, il ne me reste plus que les hôpitaux dans mon emploi du temps, les rendez-vous médicaux, l'hôpital de jour. Si j'arrêtais de travailler, je ne vois pas bien mon rôle social dans la société en fait. Je ne m'imagine pas ne pas travailler* » (Assistante veille documentaire, PPO4). Il apporte à la personne un sentiment d'appartenance sociale : « *Mais c'est vrai que si j'arrêtais de travailler, je ne vois pas bien mon rôle social dans la société en fait. Je ne m'imagine pas ne pas travailler* » (Assistante veille documentaire, PPO4).

### 3.3.2.2. L'altération des relations collectives

Les relations collectives apparaissent également essentielles pour garantir l'employabilité des personnels. Les bonnes relations collectives se traduisent par un esprit de solidarité entre collègues de travail : « *Après, si je ne sais vraiment pas, je vais demander à des collègues. J'ai des collègues formidables pour ça* » (Agent instructeur en DICT, PPO3).

Pourtant, le maintien d'une bonne cohésion d'équipe peut parfois s'avérer difficile en raison de l'importante charge de travail. Un besoin d'entraide se fait sentir notamment face à des problèmes : « *Moi ce que j'aimerais mais on ne peut pas, c'est qu'on soit plus soudé. S'il y a des soucis, j'aimerais qu'on s'entraide mais en fait, on ne peut pas trop s'entraider parce qu'on est toutes prises par notre journée, notre quotidien qui prend beaucoup de temps* » (ATSEM, PPO12). En outre, une mauvaise cohésion d'équipe peut être due au départ d'un des membres de l'équipe : « *Et ensuite, un jour, il y a eu un remaniement et j'ai dû travailler avec d'autres collègues et ça n'allait plus du tout pour des raisons que je n'ai pas trop envie de citer. C'est personnel. C'est par rapport aux autres agents. Et du jour au lendemain, j'ai craqué, j'ai jeté tous mes habits à la poubelle et j'ai dit, je ne retourne plus jamais là-bas* » (PPO14).

### 3.3.2.3. Le désengagement au travail

Face à la vulnérabilité psychosociale, le désengagement au travail apparaît être un élément clé dans les mécanismes individuels qui nécessitent le management de l'employabilité. Ce désengagement touche également les managers : « *On a un désintérêt du travail qui se retrouve même chez les cadres c'est à dire qu'il y a une impression qu'on n'a plus de capacités à faire bouger les choses, à exercer son travail, à exercer sa technicité* » (Partenaire social, PPR13). En effet, les managers et les décideurs se trouvent confrontés à des tensions qui provoquent leur désengagement au travail : « *Parce qu'ils ont de vrais soucis d'exercices de leur technicité et*

*pour eux c'est une condition de RPS de plus en plus forte et de désintérêt du travail. Et quand je dis des directions, ce sont des cadres parfois de niveau supérieur, des responsables de service » (Partenaire social, PPR13).*

Or, il est difficile pour l'organisation de lutter contre le désengagement d'un des collaborateurs car ce phénomène relève de la motivation de la personne, voire de sa santé mentale : *« Ça touche à la santé, ça touche à la motivation et à l'état mental de l'agent qu'on ne maîtrise pas du tout. Il a envie, il n'a pas envie. On n'a rien contre ça. C'est compliqué. On essaie, avec des petites choses, mais quand quelqu'un ne veut pas, on n'y arrive pas » (Responsable de Pôle, PPD1).*

Les mécanismes individuels liés à une altération physique et psychique de la santé ainsi qu'à une vulnérabilité psychosociale explicitent donc l'engagement des acteurs dans cette démarche inhérente au management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ils sont synthétisés dans l'annexe 37.

### **Conclusion de la section 3**

En résumé, cette troisième section présente les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ainsi, plusieurs mécanismes sont identifiés : des mécanismes à un niveau institutionnel qui renvoient à l'émergence des nouvelles réalités du travail et à l'ampleur de l'absentéisme (3.1) ; des mécanismes organisationnels qui se traduisent par une prégnance de la pénibilité au travail et par une importante charge administrative et digitale (3.2). Enfin, cette section se penche sur des mécanismes individuels représentés par des altérations à la fois de la santé et par une vulnérabilité psychosociale avec une traduction en termes de dégradation des relations collectives et de difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle et en termes de tensions entraînant un désengagement au travail (3.3).

Le tableau ci-après expose l'essentiel de la section.

**Tableau 35 : L'essentiel de la section 3 du chapitre 4**

Mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité		
Mécanismes institutionnels	Mécanismes organisationnels	Mécanismes individuels
<p><u>Nouvelles réalités du travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroissement de la complexité des tâches nécessitant davantage de qualification</li> <li>• Transformation des métiers peu qualifiés</li> <li>• Besoin de polyvalence</li> <li>• Nouvelle réalités du travail entraînant des manifestations de stress</li> <li>• Nécessité de concilier réalités individuelles et institutionnelles : vieillissement des personnels</li> </ul> <p><u>Recrudescence de l'absentéisme</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets de l'absentéisme en termes humain, organisationnel et sociétal</li> <li>• Répercussion de l'absentéisme sur les membres de l'équipe (augmentation de la charge de travail)</li> </ul>	<p><u>Pénibilité au travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conséquence de la pénibilité au travail : altération physique et psychique de la santé</li> <li>• Affecte le personnel vieillissant et féminins de certaines directions opérationnelles (voierie, éducation, etc.)</li> </ul> <p><u>Charge administrative et digitale du travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caractère administratif des missions au détriment de la qualité des prestations à réaliser</li> <li>• Charge digitale (traitement des mails) pour les managers dont les managers de proximité</li> </ul>	<p><u>Développement de l'altération de la santé au travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles physiques et psychiques</li> <li>• Usure professionnelle qui génère une usure mentale</li> <li>• Personnels peu qualifiés davantage touchés par les troubles psychiques</li> </ul> <p><u>Vulnérabilité psychosociale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Désengagement au travail qui touche les managers en raison de tensions</li> <li>• Difficile de lutter contre le désengagement qui touche à la motivation</li> </ul> <p><u>Conciliation entre la vie personne et la vie professionnelle</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle essentiel de l'environnement personnel dans la survenue d'une altération de la santé au travail</li> <li>• Environnement précaire entraîne des difficultés dans la vie professionnelle</li> <li>• Pôle Action sociale du Personnel dédié à la prise en charge des problématiques personnelles</li> <li>• Activité professionnelle constitue un important soutien social</li> </ul> <p><u>Altération des relations collectives</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cohésion d'équipe rendue difficile par une surcharge de travail</li> </ul>

## **Section 4 : Mise en œuvre du management de l'employabilité : l'engagement inclusif des parties prenantes**

Cette ultime section répond au quatrième objectif du chapitre qui vise à présenter l'engagement, dans une perspective inclusive, des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité. Ainsi, dans une première sous-section, nous mettons en exergue la dimension multi-parties prenantes de l'engagement (4.1). Avant de présenter les freins multi-niveaux qui limitent l'engagement des parties prenantes dans une troisième sous-section (4.3), nous

précisons, dans une deuxième sous-section, cet engagement en exposant la gestion de la santé au travail au sein de la collectivité territoriale (4.2).

#### **4.1. Dimension multi-parties prenantes de l'engagement**

La perspective inclusive de l'engagement des parties prenantes s'affirme dans la démarche de management de l'employabilité au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Elle s'applique à de multiples parties prenantes puisque l'engagement est à la fois individuel, managérial et collectif (4.1.1). L'engagement des personnes ressources à travers l'implémentation de pratiques destinées à professionnaliser l'accompagnement des personnels apparaît également essentiel (4.1.2).

##### **4.1.1. L'engagement individuel, managérial et collectif**

Nous assistons en effet à une volonté de professionnaliser l'engagement des managers (4.1.1.1). L'accompagnement est associé à l'établissement d'un lien de proximité entre les personnels et les managers (4.1.1.2). En outre, le collectif est associé à l'engagement des parties prenantes (4.1.1.3). Cependant, il ne saurait opérer véritablement sans l'engagement de la personne elle-même (4.1.1.4).

###### *4.1.1.1. Une volonté de professionnaliser l'engagement des managers*

Au sein des directions opérationnelles, les managers jouent également un rôle crucial lorsqu'il s'agit de manager l'employabilité des personnels en termes de maintien en emploi et de gestion de carrière. En effet, l'engagement des parties prenantes transparait à travers la mobilisation du manager dans cette démarche. Cette vision de l'importance des managers dans une démarche de management de l'employabilité est adoptée par les décideurs et la direction des ressources humaines de la Métropole Nice Côte d'Azur : « *Les personnes de l'encadrement sont de plus en plus des acteurs de la gestion de la mobilité* » (Responsable de Pôle, PPD4). Or, il est essentiel que l'engagement des managers transparaisse non seulement en matière d'accompagnement mais également en matière de prévention. Le rôle préventif du manager s'exerce à travers le maintien de bonnes conditions de travail et de gestion de carrière. Le champ de la prévention, pour le manager, concerne les thématiques liées à l'absentéisme, aux RPS ou TMS. Cependant, la professionnalisation de l'engagement des managers nécessite un accompagnement et particulièrement sur le terrain avec les managers de proximité notamment dans le cadre du processus d'un reclassement professionnel.

La volonté de professionnaliser la démarche d'accompagnement transparait au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. La création d'un livret, élaboré sous l'égide du Pôle Handicap et Maintien en Emploi, vise ainsi à sensibiliser les managers à une meilleure appréhension des difficultés rencontrées par les membres de leur équipe (Livret le Manager et le Maintien en Emploi, Doc F 43 ; Réunion projet livret maintien dans l'emploi à destination des encadrants, Obs 9 ; Réunions de travail élaboration du livret pour le maintien en emploi à destination des encadrants, Obs 14, 15, 34, 35, 36, 39). Ce livret illustre la volonté de la Métropole Nice Côte d'Azur d'associer les managers au maintien en emploi des personnels (Cf. Encadré 10). Il est destiné à tous les managers de la Métropole Nice Côte d'Azur et prend la forme, volontairement, afin d'être parcouru facilement et rapidement, d'un classeur composé de fiches au format A5.

***Encadré 10 : Sommaire Livret le Manager et le Maintien en Emploi, Métropole Nice Côte d'Azur***

- |   |
|---|
| 1/ Le maintien en emploi : Prévenir les risques de désinsertion professionnelle |
| 2/ Le rôle du cadre dans la réussite de l'aménagement du poste de l'agent       |
| 3/ Le rôle du cadre dans le maintien en emploi de l'agent                       |
| 4/ Le cadre, un acteur essentiel du retour au travail                           |
| 5/ Fiches-outils « Le Handicap »  |

Source : Livret le Manager et le Maintien en Emploi

Or, pour pouvoir assurer cet accompagnement, les managers sont accompagnés eux-mêmes par les décideurs : « *Alors mon rôle, puisque j'encadre des cadres, c'est d'organiser, c'est de donner à chacun sa place de cadre eux-mêmes donnant leur place à chacun des personnels* » (Direction, PPD5).

Pourtant, l'accompagnement managérial, notamment en matière d'anticipation, peut être mis à mal par la gestion quotidienne de l'équipe : « *Aujourd'hui, les cadres gèrent le quotidien mais n'anticipent pas. Je pense qu'ils n'anticipent pas l'usure ou la pénibilité qu'il peut y avoir* » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPR1). En effet, le rôle du manager ne consiste pas seulement à faire exécuter les missions attribuées aux membres de son équipe mais également à mobiliser des pratiques managériales qui permettent aux personnels de travailler dans les meilleures conditions possibles. Leur formation s'avère dès lors nécessaire. En effet, l'engagement du manager implique qu'il soit doté de compétences professionnelles spécifiques et d'une capacité d'adaptation. La composante Campus RH-École des Cadres, dont les missions

consistent à accompagner et former les managers ainsi qu'à repérer les talents, met alors en place des cycles de formation à destination des managers.

#### 4.1.1.2. *Une volonté d'établir un lien de proximité entre le manager et la personne opérationnelle*

Manager l'employabilité nécessite donc une forte implication managériale. Celle-ci suppose qu'il existe un lien privilégié entre le manager et son équipe. En effet, ce sont essentiellement ces derniers qui ont connaissance des problématiques rencontrées par les personnels. Le lien de proximité qui existe entre le manager et la personne opérationnelle constitue ainsi une véritable porte d'entrée pour identifier les difficultés de la personne. Ainsi cette identification permet, non pas de résoudre les problématiques, mais de relayer l'information auprès des personnes ressources.

Les managers représentent ainsi le lien incontournable avec l'ensemble des personnels de la collectivité territoriale : « *Par rapport aux agents, on est la première personne qu'elles contactent. On est leur personne référente pour tous, pour n'importe quoi* » (Coordonnateur de secteur, PPMP3). Cependant, ces managers de proximité rencontrent des difficultés pour mobiliser des leviers leur permettant par exemple de motiver leur équipe.

En outre, ce lien de proximité ne peut être dissocié du management de l'employabilité notamment en matière de prévention. Le rôle du manager consiste ainsi à détecter les signaux d'alerte lorsqu'une personne se trouve en difficulté : « *Vous avez un rôle de repérage* » (Direction, PPR5). Or, cet engagement managérial nécessite d'accompagner la personne avec bienveillance notamment lorsqu'elle rencontre une problématique de santé qui fragilise son employabilité. Cette dimension inclusive suppose d'accompagner la personne lors de son retour en poste.

#### 4.1.1.3. *L'engagement collectif*

Les relations collectives qui se traduisent par l'existence d'une cohésion d'équipe s'avèrent essentielles pour manager l'employabilité. La cohésion d'une équipe intervient sous la forme d'une harmonie et d'une coordination entre ses différents membres. Elle favorise l'émergence d'une certaine solidarité entre eux : « *Qu'il y ait une bonne entente entre nous et que l'on s'entraide [...]* » (ATSEM, PPO11). Elle permet le développement d'un sentiment de confiance chez les différentes personnes opérationnelles et les managers. La cohésion d'une équipe transparaît également lorsqu'un nouveau collaborateur est confronté à une problématique de santé.

Or, la cohésion d'équipe ne saurait se développer sans accorder une place essentielle au dialogue. L'instauration du dialogue participe en effet au développement du management de l'employabilité. Le dialogue tient une place de plus en plus importante au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur : « *Voilà, il y a un échange. Je n'avais pas cette impression, il y a des années en arrière. J'avais vraiment l'impression qu'on était un numéro* » (ATSEM, PPO12). Il transparaît à travers les nombreuses remontées réalisées entre les différentes strates hiérarchiques notamment lorsqu'il s'agit de questions RH : « *Les remontées se font essentiellement auprès de ma n+1 et n+2.[...]* » (Responsable de service, PPMI3). Le dialogue s'avère notamment essentiel pour appréhender les situations nécessitant un changement dans le parcours professionnel. Néanmoins, il peut être complexe à mener pour le manager. En outre, l'aménagement du poste implique des changements organisationnels et nécessite alors d'instaurer un dialogue avec les membres de l'équipe.

Le dialogue s'inscrit également à travers l'organisation de réunions pluridisciplinaires : « *Alors, en fait moi, dès que j'ai une demande, peu importe d'où elle vient, je réunis tout le monde autour de la table* » (Professionnel socio-médical, PPR14). Il associe également les différentes parties prenantes dont les partenaires sociaux. En effet, une démarche en faveur d'un management de l'employabilité ne saurait se développer sans accorder une place centrale au dialogue social. La collaboration des partenaires sociaux renforce la politique en faveur de cette question en tant que forces conjointes. Le rôle des partenaires sociaux est essentiel du fait de leur proximité avec les services opérationnels et les élus. Ainsi, à travers leurs rôles d'écoute et de négociation menés avec l'ensemble des parties prenantes des directions ressources et opérationnelles, ils permettent notamment le développement des compétences des personnels.

#### 4.1.1.4. *La personne, partie prenante de son employabilité*

De nombreux personnels réalisent leur activité professionnelle par vocation même si celle-ci peut s'avérer pénible et est identifiée comme conduisant irrémédiablement à une usure professionnelle : « *Alors, moi j'aime beaucoup ce travail. Donc c'est juste une passion. On est un pilier pour les enfants. C'est un rôle primordial et très important pour moi* » (ATSEM, PPO12). Les personnels et notamment les personnes opérationnelles prennent alors conscience de la nécessité de s'engager dans une 2<sup>ème</sup> partie de carrière et s'inscrivent dans une démarche d'anticipation.

Ainsi, les personnels demeurent des parties prenantes clés de la gestion de leur parcours professionnel et, en ce sens, leur engagement s'avère primordial : « *Il y a l'agent lui-même qui*

*est le cœur quand même je trouve du problème. Donc c'est important qu'il soit acteur aussi et participatif et coéquipier dans cette action et non attentiste. C'est pour ça que je pense qu'il faut le remettre au cœur du système* » (Professionnel socio-médical, PPR2).

L'encadré ci-après expose la trajectoire professionnelle d'une personne opérationnelle.

***Encadré 11 : Trajectoire professionnelle d'une personne opérationnelle au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur***

« Alors avant d'arriver à la Mairie, j'ai fait des intérim à Carrefour. Puis, je suis entrée en 2007 à la Mairie en tant qu'agent d'entretien. Puis je suis passée en cuisine en liaison froide et après j'ai eu de gros problèmes de santé, de dos et avec une grosse dépression. Et je suis restée 5 ans arrêtée, 3 ans en longue maladie et 2 ans en disponibilité. Puis le Phare [Pôle Handicap et Reconversion] m'a trouvé, en septembre 2018, une formation de septembre à fin octobre. Oui c'est ça de l'administratif et de l'accueil. Et à la fin de cette formation, on m'a trouvé un petit stage de 3 semaines d'intégration. Donc, [X] m'a trouvé un stage au pôle absences et finalement, elles m'ont gardé. Donc ça a été officiel le 1<sup>er</sup> juin 2019. Donc de Ville de Nice, je suis passée à Métropole NCA. D'agent technique, je suis passée agent administratif. Tout a changé » (Gestionnaire administratif, PPO9).

Cette attitude volontaire se traduit par exemple par des besoins et des souhaits de formation lors des reconversions. Ce besoin en formation est destiné également au développement de compétences dans le cadre d'une évolution professionnelle.

La motivation transparaît également lorsque les personnels sont confrontés à une problématique de santé. Ils souhaitent malgré tout rester en poste et ne conçoivent pas de recourir à un arrêt de travail. La motivation intervient aussi suite à une absence pour maladie.

L'engagement des parties prenantes d'un point de vue individuel, managérial et collectif représente donc une clé essentielle dans la réussite d'un management de l'employabilité particulièrement lorsque la santé des personnels est altérée. Il se précise à travers les pratiques implémentées par les personnes ressources.

**4.1.2. Le développement de pratiques des personnes ressources pour professionnaliser l'accompagnement des personnels**

Les pratiques visant à accompagner l'ensemble des personnels de la collectivité territoriale sont implémentées à la fois par les personnels des directions ressources (4.1.2.1) et par les personnes ressources de proximité. Ces dernières sont en effet mobilisées au sein des directions opérationnelles (4.1.2.2).



#### 4.1.2.1. Des pratiques orchestrées par les personnels des directions ressources

Le positionnement de la Métropole Nice Côte d'Azur en faveur d'un management de l'employabilité de ses personnels particulièrement dans le cadre d'une altération de la santé transparaît de manière structurelle à travers la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social dont la philosophie s'attache à prendre en charge de manière personnalisée la personne dans son contexte de travail. En effet, les parties prenantes de chacune de ses composantes, en mobilisant leurs différentes expertises et en collaborant entre eux, s'engagent dans cette démarche en s'inscrivant à la fois dans des rôles à la fois de prévention et d'accompagnement. En outre, cette direction joue un rôle clé dans le rapprochement avec les parties prenantes des directions opérationnelles. Elle apporte son expertise aux différents composantes opérationnelles et impulse les pratiques.

Face aux altérations de la santé, s'amorce donc une véritable prise de conscience en faveur d'un management de l'employabilité des personnels. Or, cette prise de conscience s'avère essentielle pour maintenir la personne en emploi ou dans l'emploi. Ainsi, la Métropole Nice Côte d'Azur dispose de différents dispositifs pour manager l'employabilité (Cf. Tableau 36).

*Tableau 36 : Les dispositifs de mobilité à la Métropole Nice Côte d'Azur*

<b>Changement d'affectation</b>	La personne ne peut plus effectuer tout ou partie des tâches malgré l'aménagement ; il peut exercer son métier dans un autre service
<b>Changement de fonction</b>	La personne ne peut plus exercer ses fonctions malgré l'aménagement ou si les nécessités de service ne permettent pas d'aménager ses conditions de travail
<b>Maintien dans l'emploi</b>	Recherche de mesures individuelles ou collectives capable de maintenir à son poste une personne déclarée inapte partiellement à exercer ses fonctions
<b>Maintien en emploi</b>	Processus d'accompagnement d'une personne dans le but de maintenir durablement en emploi dans des conditions compatibles avec sa santé afin de prévenir la désinsertion professionnelle
<b>Reclassement</b>	Personne déclarée inapte totalement et définitivement aux fonctions des emplois de son grade
<b>Reconversion</b>	Changement de fonction supposant une formation différente et une adaptation à ce changement

Source : Livret le Manager et le Maintien en Emploi (Doc F43)

Dès lors, lorsque des restrictions médicales sont émises par la médecine préventive, le rôle du Pôle Handicap et Maintien en Emploi consiste à mettre en œuvre des actions qui visent à accompagner les personnels dans le cadre de la préparation de leur retour à l'emploi. Le médecin de prévention intervient également dans un processus de reconversion professionnelle.

Les assistantes sociales du Pôle Action Sociale du Personnel apportent aussi leur soutien car une problématique de la vie professionnelle peut rejaillir sur la vie personnelle et vice et versa. En outre, la présence d'une psychologue du travail et d'une psychologue clinicienne renforce la prévention des risques psycho-sociaux

Les actions, visant à manager l'employabilité, consistent également à organiser des aménagements de poste qui se traduisent par des aménagements matériels, des aménagements horaires ou en termes d'organisation du travail. Dès lors, l'environnement du travail de la personne est observé : « *Mon rôle ça va être d'observer l'agent dans son environnement de travail, donc de voir ce dont il aura besoin comme aménagement* » (Professionnel médical, PPR3). Ce dispositif est développé en collaboration avec le médecin de prévention.

Lorsque l'aménagement de poste s'avère impossible eu égard aux restrictions médicales ou aux contraintes organisationnelles du poste occupé initialement par la personne, un reclassement professionnel ou une reconversion peuvent être mis en place. Les dispositifs de reclassement ou de reconversion peuvent néanmoins être accompagnés d'un aménagement de poste.

Une connaissance des besoins et des attentes de la personne ainsi qu'un éclaircissement de son projet permet alors de mieux appréhender la gestion de ses compétences. La connaissance du parcours et des compétences de la personne favorise également le management de son employabilité. La gestion des compétences individuelles apparaît donc essentielle pour manager de manière optimale l'employabilité des personnels. Pourtant, faire monter en compétences une personne issue du secteur technique, par exemple, peut s'avérer complexe.

En outre, lorsqu'une mobilité médicale est préconisée par le médecin de prévention, celui-ci dresse une fiche de visite destinée au Pôle Handicap et Maintien en Emploi mais également au référent RH de la direction opérationnelle au sein de laquelle la personne occupe son poste : « *Les fiches de visite ce sont vraiment les signalements des médecins de la médecine du travail. C'est la fiche de liaison en fait entre la médecine du travail et le service et les référents RH. Parce que les référents RH des directions ont aussi ces fiches de visite* » (Professionnel socio-médical, PPR2). Le Pôle Handicap et Maintien en Emploi s'appuie alors sur ce document pour déclencher l'accompagnement de la personne qui conduit à un maintien sur le poste avec un aménagement de poste, un reclassement professionnel ou une reconversion avec ou sans aménagement de poste. Une fiche action (Fiche action reconversion et handicap, Doc F8) est créée qui permet de tracer le suivi de la personne concernée : « *Une fiche action qui permet de faire le suivi en fait de la situation c'est-à-dire par exemple aujourd'hui, je reçois l'agent X. Je*

vais mettre la date, mettre mes initiales en disant aujourd'hui l'objectif de l'entretien c'était ça, on fait le point sur ça » (Professionnel socio-médical, PPR2).

En outre, l'accompagnement de la personne apparaît à travers la mise en place d'actions spécifiques telles que le bilan professionnel qui permet de cartographier les compétences acquises par la personne pour lui permettre de construire un nouveau projet professionnel en prenant en compte la dimension santé (BIL'HAND-Livret d'accompagnement individuel, Doc F3 ; Réunion BIL'HAND, Obs 3). D'autres actions sont menées en interne par le Pôle Handicap et Maintien en Emploi. Elles visent à révéler les compétences individuelles issues du parcours professionnel et du parcours de vie tel que le bénévolat.

Le tableau suivant présente les différents outils mobilisés dans le cadre de l'identification des compétences.

**Tableau 37 : Outils mobilisés dans le cadre de l'identification des compétences au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur**

Outils	Supports
Document support-Atelier CV Service PHARE	Document F4
Outil à destination des personnels : construction professionnelle	Document F6
Document « Mes qualités »	Document F7
Matrice fiche entretien préalable à prise de poste	Document F9
Document « Situation socio-professionnelle »	Document F11
Fiche de synthèse personnalisée	Document F12
Document de synthèse profil professionnel	Document F13
Atelier CV service PHARE	Observations 4 et 7
Action « Rendez-vous initial » service PHARE	Observations 5 et 13
Entretien individuel, service PHARE	Observations 8, 10 et 11

Ces actions visent également à responsabiliser les personnes en les orientant vers une démarche d'auto-construction de leur projet de reconversion. Ce rôle d'accompagnement incombe également aux parties prenantes des autres directions ressources. Ainsi, lorsque l'altération de la santé fragilise l'employabilité de la personne, le Pôle formation, qui appartient à la Direction Développement RH, joue un rôle important puisqu'il met en œuvre des formations de remise à niveau bureautique dont l'objectif est de permettre par exemple à une personne issue du secteur technique de postuler à un poste administratif.

En outre, la tendance actuelle de cette mise en œuvre de l'employabilité s'orienterait vers des pratiques destinées à accompagner les personnels au retour de leur absence mais également avant que leur santé ne s'altère et lorsqu'ils sont absents : « *On est en train de travailler sur un protocole plus général c'est à dire sur l'accompagnement des personnes en arrêt de longue durée qui s'appelle APALA, avant, pendant, après* » (Professionnel socio-médical, PPR21).

D'un point de vue de l'accès à la formation, le développement des formations, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, constitue un fer de lance pour manager l'employabilité. Il s'inscrit dans une démarche visant à offrir le maximum de formations aux personnels afin de leur permettre d'acquérir davantage de compétences : « *Après, en interne, il y a beaucoup de formations qui sont proposées. On permet aux agents qu'ils s'inscrivent à ces formations pour qu'ils aient plus de bagages* » (Responsable des chefs de secteur, PPMI1). Ces formations sont particulièrement indispensables pour les personnels issus de métiers techniques ou sociaux pénibles.

Néanmoins, les cycles de formation s'adressent également aux managers notamment de proximité, issus du terrain, afin qu'ils puissent appréhender le management d'équipe de manière efficace : « *Alors justement, on a un cycle de formation qui va démarrer au mois de septembre dédié au management de proximité dans les filières techniques principalement. On s'est rendu compte qu'il y avait un vrai besoin, une demande des N+2 et des N+3 aussi, parce qu'on catapultait en tant que chef d'équipe des personnels qui n'avaient pas forcément été formés au management [...]* » (Responsable de service, PPR, 19).

#### 4.1.2.2. *Des pratiques orchestrées par les personnes ressources de proximité*

Les personnes ressources des directions opérationnelles qui sont des personnes ressources de proximité exercent également un rôle de prévention qui s'expriment particulièrement à travers les rôles des conseillers de prévention et des référents ou correspondants RH. Ainsi, les conseillers de prévention exercent ce rôle en réalisant des études de postes individuelles ou des études de postes globales. À titre d'exemple, une étude sur la pénibilité des postes a été orchestrée pour les métiers de la Petite Enfance (Compte-rendu étude ergonomique-projet crèches, Doc F20). Il s'agissait, en l'espèce, d'observer et de quantifier les mouvements de la personne lors de tâches spécifiques.

L'engagement du référent RH est également essentiel pour manager l'employabilité des personnels. Les référents RH appartiennent à un réseau de personnes ressources qui s'est professionnalisé ces dernières années. Leur engagement s'inscrit notamment dans un rôle de

relais avec les managers et les personnels des directions ressources. Ils participent activement à la gestion de cette employabilité en menant notamment une réflexion sur le maintien du lien avec la personne en arrêt de travail suite à une altération de sa santé (Séminaire Référents RH, Obs 6).

Cet engagement des parties prenantes se précise particulièrement lorsque la santé de la personne est altérée. La gestion de la santé au travail apparaît en effet représenter un élément essentiel de l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité.

L'annexe 38 présente une vue d'ensemble de la professionnalisation de l'engagement des parties prenantes au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur.

## **4.2. L'engagement des parties prenantes à travers la gestion de la santé au travail**

Dans un premier temps, nous soulignons l'engagement des parties prenantes à travers la gestion préventive de la santé au travail (4.2.1). Dans un deuxième temps, nous mettons en lumière la situation du retour à l'emploi qui représente à la fois un enjeu humain, managérial, collectif et organisationnel (4.2.2).

### **4.2.1. Instaurer une politique en faveur de la santé au travail à travers une démarche préventive**

La Métropole Nice Côte d'Azur affiche sa volonté d'asoir une politique en faveur de la santé au travail et cette volonté se reflète à travers l'implémentation d'une démarche préventive. Il se construit, en effet, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, une véritable réflexion au sujet du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Or, prendre en considération cette problématique de la gestion préventive de la santé au travail nécessite une prise en charge personnalisée et non globale, ainsi qu'une intégration de la personne afin qu'elle puisse mobiliser ses capacités.

L'approche terrain renforce également la démarche préventive de la gestion de la santé au travail qui, dès lors, permet de garantir l'employabilité en mettant en œuvre une démarche d'anticipation en termes d'organisation du travail ou d'acquisition de matériel : « *Donc de s'intéresser au travail réel c'est-à-dire ce qui se passe réellement sur le terrain, c'est déjà parcourir une bonne partie du chemin pour justement prendre la mesure des contraintes réelles et du coup, de prendre les décisions en termes de matériel, en termes d'organisation pour favoriser cette employabilité* » (Adjoint responsable d'exploitation, PPMI5).

En outre, la politique préventive se traduit par des actions de sensibilisation qui s'avèrent essentielles en raison du développement de cette problématique. Cette sensibilisation croissante en faveur de la santé au travail se traduit de manière institutionnelle avec l'existence de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social. Ce sont ainsi différentes parties prenantes du pôle Prévention, Santé, Sécurité au Travail et Actions sociales, du pôle Handicap et Maintien en emploi, du service de Médecine Préventive, du pôle Absences, accompagnés par différentes parties prenantes (psychologues, ergonomes, etc.) qui agissent dans une démarche de prévention de la santé et de la sécurité au travail.

Au sein de cette direction ressource, des parties prenantes mobilisent, en effet, leurs expertises pour gérer la santé au travail de l'ensemble des personnels afin de garantir leur employabilité. L'apport des expertises se reflète notamment lorsque l'aménagement du poste s'avère nécessaire. Le Pôle Prévention et Sécurité au Travail de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social a notamment mis en œuvre une étude sur la pénibilité des métiers des routes (Étude pénibilité métiers des routes, Doc F38).

La mobilisation de différentes expertises est également rendue possible grâce à l'existence d'une collaboration entre les différentes parties prenantes des composantes de la direction : *« C'est l'action du pôle qui contribue à l'employabilité c'est-à-dire qu'on va avoir des personnes qui ont une problématique de santé due au travail ou due aux accidents de la vie. On est sollicité par le médecin de prévention qui va nous faire état des difficultés que rencontre la personne.[...] »* (Professionnel santé et sécurité au travail, PPR15).

La mobilisation des expertises des personnes ressources renforce ainsi la politique de prévention qui s'exprime notamment à travers les aménagements de poste qui interviennent sous une forme matérielle, organisationnelle en termes d'allègement des tâches ou en termes d'un aménagement horaire tel que le temps partiel thérapeutique. En particulier, le Pôle Handicap et Maintien en Emploi participe activement à l'implémentation de ces actions qui favorisent le maintien en emploi à travers son rôle lié aux aménagements de poste. Il joue en effet un rôle essentiel dans la mise en œuvre d'une démarche en faveur du management de l'employabilité : *« Et après il y a un rôle sur lequel j'aimerais insister c'est celui du pôle handicap et maintien en emploi qui de mon point de vue, doit être un peu chef d'orchestre »* (Direction, PPR17). Ainsi, une véritable volonté de placer cette composante de la Direction du Bien-Être, de la Santé au Travail et du Dialogue Social au cœur du dispositif du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, s'affiche. Cette volonté s'exprime notamment à travers le changement d'appellation du service puisque l'appellation

Pôle Handicap et Reconversion (PHARE) s'est transformée en Pôle Handicap et Maintien en Emploi (PHAME). Ainsi la direction a choisi de mettre l'accent sur le maintien en emploi, traduisant le choix d'une politique en faveur d'une employabilité axée sur un maintien sur le poste de travail.

La médecine préventive joue également un rôle essentiel : *« Pour moi, le rôle central, il est occupé par la médecine du travail, évidemment. C'est elle qui dit, employable, pas employable, plus employable, reprise dans telles conditions »* (Responsable de service, direction ressource, PPD1). La médecine préventive s'assure de l'adéquation entre l'état de santé de la personne et les conditions de travail. Ce rôle se traduit également par l'apport de conseils destinés à mieux appréhender le poste de travail : *« Voilà, des conseils en posture, le travail sur écran, si c'est de la manutention, si ce sont des risques biologiques aussi, l'hygiène, etc. Enfin, tout ce qui est en rapport avec la prévention des risques »* (Professionnel médical, PPR10). Le rôle du médecin de prévention transparaît en amont puisqu'il apporte son expertise en matière de prévention et d'évaluation des risques. Cette évaluation des risques est renforcée lors des visites sur site effectuées par le médecin de prévention puisque ce dernier bénéficie d'un tiers temps qui lui permet de se rendre sur les sites des différentes directions opérationnelles. À ces déplacements s'ajoutent les traditionnelles visites médicales qui se déroulent au sein du service de médecine préventive. L'évaluation des risques peut également faire l'objet d'études spécifiques qui visent à renforcer cette politique de prévention.

Le rôle de prévention des différentes parties prenantes s'exerce donc à travers une gestion des risques et notamment des risques psycho-sociaux. La démarche préventive s'exerce également à travers l'organisation de journées de sensibilisation destinées à attirer l'attention des personnels de l'ensemble de la collectivité territoriale sur la thématique du handicap. Cette sensibilisation intervient particulièrement lors des journées GRIMH (Groupe d'intervention de la Métropole sur le Handicap) au cours desquelles sont invités les personnels d'une direction opérationnelle : *« Donc, ensuite, on va se déplacer dans les services au moyen du GRIMH. Donc le GRIMH, ce sont des initiales qui signifient Groupe d'Intervention de la Métropole sur le Handicap. Donc c'est nous qui nous déplaçons »* (Professionnel médical, PPR3). Lors de ces événements, différents organismes tels que l'association « Trisomie 21 Alpes Maritimes », « Urapeda Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse », etc., présente un handicap distinct (Flyer GRIMH, Doc F15 ; Flyer « La reconnaissance du Handicap, Doc F16 ; Journées Groupe d'information de la Métropole sur le handicap, Obs 23 et 28).

L'instauration du développement d'une stratégie d'anticipation de l'usure professionnelle et la nécessité de faire un travail en amont, avant que la situation ne se détériore, apparaissent cruciales. Il s'avère alors indispensable, d'agir en amont, avant que la mobilité médicale ne soit préconisée par le médecin de prévention.

#### **4.2.2. Gérer le retour à l'emploi : un enjeu humain, managérial, collectif et organisationnel**

La gestion du retour à l'emploi se traduit, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, par une prise en compte de la dimension humaine qui est accompagnée par un développement des compétences des personnels (4.2.2.1). L'accompagnement managérial et RH de proximité joue un rôle prépondérant (4.2.2.2) ainsi que le collectif (4.2.2.3). Néanmoins, la gestion du retour à l'emploi nécessite également de promouvoir une certaine agilité organisationnelle (4.2.2.4).

##### *4.2.2.1. Prise en compte de la dimension humaine accompagnée par un développement des compétences*

L'altération de la santé suivie d'une absence représente souvent pour la personne un retour à l'emploi difficile notamment en raison de la fragilisation de son employabilité. Or, manager l'employabilité d'une personne dont la santé est altérée ne saurait être légitime sans mettre en œuvre un accompagnement humain lors de son retour à l'emploi. Ainsi, la Métropole Nice Côte d'Azur et ses parties prenantes sont sensibilisés à cette question essentielle et complexe car il s'agit de gérer des personnes humaines. Ainsi, cette gestion de l'humain apparaît, par exemple, cruciale lors du retour en poste de l'agent suite à une altération de sa santé.

Cette gestion de l'humain apparaît particulièrement prégnante suite à un arrêt de travail prolongé. Ainsi, retrouver l'environnement professionnel peut s'avérer être une situation complexe et difficile à gérer pour la personne. Cette situation s'avère déstabilisante que ce soit pour un retour sur le poste de travail occupé initialement ou pour un retour suite à un reclassement. Cette question du retour en poste peut également être compliquée par une situation personnelle difficile, liée par exemple à des difficultés financières notamment en raison d'un arrêt de travail prolongé. Dès lors, la problématique du retour en poste nécessite une adaptation de la part de la personne.

Le développement des compétences participe à la prise en compte de la dimension humaine en permettant de valoriser la personne. Il est particulièrement favorisé par des pratiques destinées à faciliter l'intégration de la personne au sein d'une équipe et dans son poste de travail. La personne, dans le cadre d'une reconversion professionnelle, bénéficie ainsi d'une formation en



lien avec son nouveau poste de travail. Ce dispositif peut être accompagné d'une formation destinée à l'apprentissage de la langue française : « *Tous les 15 jours, j'ai une formation de français et après, j'ai eu une petite formation d'agent d'accueil physique et téléphonique* » (PPO14). La Métropole Côte d'Azur met en effet en place des formations qui visent à permettre aux personnels d'améliorer leur maîtrise de la langue française : « *Il y a un cycle de formation pour les personnes qui ne parlent pas et qui ne savent pas écrire le français* » (PPD3). Néanmoins, la participation de la personne à la mise en œuvre du management de l'employabilité s'avère essentielle.

#### 4.2.2.2. *Mettre en œuvre un accompagnement managérial et RH de proximité*

Le manager joue également un rôle clé dans la gestion du retour en poste de la personne. La direction des ressources humaines estime que ce rôle est indissociable du retour à l'emploi. Il consiste notamment à faire un point en ce qui concerne le dispositif organisationnel mis en place : « *Mieux structurer aussi la reprise c'est-à-dire que lorsque quelqu'un revient, je prends, c'est mon boulot de manager, je prends une heure pour lui expliquer ce qui s'est passé pendant son arrêt, pour lui dire que ça a un petit peu bougé parce qu'effectivement, il y a eu des travaux, que l'organisation a un petit peu évolué* » (Direction, PPR17). Néanmoins, cette mise au point concernant les changements organisationnels ne constitue pas toujours une priorité : « *Mise à part, je lui demandais comment ça va, pour l'instant pas grand-chose* » (Adjoint responsable d'exploitation, PPMI5). Le rôle joué par le manager, lors d'un retour en emploi, s'exprime donc à travers l'accueil et l'accompagnement de la personne concernée mais également à travers la préparation de l'équipe. Particulièrement, il consiste à prendre en compte la situation morale et physique de la personne lorsque celle-ci réintègre le service ou intègre un nouveau service si elle se trouve dans un processus de reclassement.

Pourtant, l'intégration de la personne dans un nouveau service, en raison d'un traitement médical qui a des conséquences en termes de somnolence par exemple, peut engendrer une incompréhension de la part du manager. L'accompagnement managérial d'un retour à l'emploi n'apparaît pas également toujours optimal notamment en raison des implications organisationnelles que celui-ci génère : « *Mais je sais que ça réagit mal. Ce n'est pas possible, qu'est-ce que je vais en faire ? Qu'est-ce que vous voulez que j'en fasse ?* » (Réfèrent RH, PPR9). En effet, bien souvent, le retour à l'emploi des personnels représente une difficulté pour le rouage organisationnel.

Néanmoins, le rôle du manager ne saurait concerner uniquement le moment du retour à l'emploi. En effet, le manager pourrait également jouer un rôle lors de l'absence de la personne. Le retour à l'emploi serait ainsi facilité lorsque le contact avec la personne serait maintenu pendant son absence. En effet, le maintien du lien apparaît ainsi indispensable durant l'absence de la personne. Il dépend des relations entretenues cette dernière avant son arrêt de travail.

Les personnes ressources de proximité représentées par des correspondants et référents RH jouent également un rôle clé dans la préparation du retour à l'emploi de la personne. Leur mobilisation consiste essentiellement à mettre en place des mesures de nature organisationnelle. Lors du retour à l'emploi, l'acteur RH établit un contact formel avec la personne pour faire un point administratif, le domaine informel relevant de la dimension affective qui correspond à une prise de nouvelles.

#### 4.2.2.3. *Le rôle du collectif*

L'équipe est également impliquée lors du retour à l'emploi de la personne : « *Il faut accompagner à la fois l'agent et le service parce qu'effectivement, il y a cette tolérance pour l'agent qui revient avec un mi-temps* » (Direction, PPR5). Au niveau de l'équipe, le retour de la personne s'effectue ainsi généralement de manière informelle. Le retour à l'emploi est alors effectué sans aucune préparation tant pour la personne que pour l'équipe.

En outre, la façon dont se déroule le retour à l'emploi s'effectue en fonction des capacités relationnelles des membres de l'équipe. L'équipe, en général, accueille favorablement le retour de la personne absente. Le retour à l'emploi s'avère plus accueillant pour la personne lorsqu'il existe déjà une certaine proximité avec les membres de l'équipe : « *Ils sont souvent informés parce qu'ils s'appellent entre eux dans l'équipe. Ils se connaissent depuis longtemps* » (Responsable chefs de secteur, PPMI1).

Le retour à l'emploi peut également concerner un retour sur un nouveau poste de travail. Ce retour nécessite alors un accompagnement du service d'accueil en collaboration avec les personnes ressources. Une cohésion d'équipe peut s'instaurer. Elle favorise l'intégration de la personne dans le service qui l'accueille suite à un reclassement professionnel.

Cependant, dans le cadre de changements organisationnels, le retour en poste peut provoquer une certaine résistance de la part de l'équipe. Ces changements organisationnels sembleraient pourtant mieux perçus au sein des services administratifs, notamment dans le cadre de la mise en place d'un temps partiel thérapeutique.

La situation peut également être déstabilisante pour les membres de l'équipe surtout lorsque la problématique de santé est importante : « *Oui on l'informe, on prépare l'équipe, on réfléchit ensemble parce qu'en fait, il y a des évènements dans une équipe qui peuvent être très difficile quand on parle de maladies, certaines maladies peuvent être très graves pour d'autres, ça peut être la perte d'une personne [...]* » (Responsable de pôle, PPD2).

#### 4.2.2.4. Promouvoir une nécessaire agilité organisationnelle

Le retour à l'emploi est également organisé à travers de nécessaires adaptations organisationnelles. Il apparaît en effet essentiel d'adapter le poste de travail en tenant compte des restrictions médicales de la personne permettant ainsi de favoriser son épanouissement.

Le retour à l'emploi de la personne est donc souvent accompagné d'un changement organisationnel qui se traduit par exemple par une répartition des tâches entre les différents membres de l'équipe en raison d'un allègement de tâches préconisé par la médecine préventive. Ce changement organisationnel, indispensable au retour à l'emploi, se traduit donc par un aménagement de poste qu'il soit matériel ou en termes d'allègement des tâches. Les aménagements organisationnels visent ainsi à fournir les moyens susceptibles de s'adapter aux capacités physiques de la personne qui occupe par exemple une fonction technique : « *Donc j'adapte le travail en fonction de la condition physique au retour de l'agent* » (Chef d'équipe, PPMP5). Elle s'apparente également à des mesures de télétravail : « *On a notamment mis en place pour deux agents, un protocole de télétravail médical pour maintenir l'employabilité des personnes à leur domicile sans qu'elles aient à se déplacer sur site* » (Responsable de service, PPR19). L'adaptation organisationnelle favorise alors l'intégration de la personne.

La gestion du retour à l'emploi constitue donc une des clés essentielles au management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Elle s'accompagne néanmoins d'un engagement des différentes parties prenantes. Cet engagement se traduit particulièrement par une gestion préventive de la santé au travail ainsi que par une gestion du retour à l'emploi. Néanmoins, des freins à des niveaux individuel, organisationnel, institutionnel et culturel limitent l'engagement des parties prenantes.

L'annexe 39 expose l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur à travers la gestion de la santé au travail.

### **4.3. Identification de freins multi-niveaux limitant la mise en œuvre du management de l'employabilité**

Différents freins inhérents à différents niveaux limitent la mise en œuvre du management de l'employabilité. Ainsi, ces freins se traduisent à un niveau individuel (4.3.1). Les freins individuels s'accompagnent de freins à un niveau organisationnel (4.3.2), ainsi qu'aux niveaux institutionnel et culturel (4.3.3). Ces freins limitent l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité.

#### **4.3.1. Le niveau individuel des freins**

À un niveau individuel, il peut être difficile pour la personne de faire le deuil de son ancien métier (4.3.1.1). La résistance au changement organisationnel ainsi que le refus de bénéficier du statut de personne en situation de handicap constitue également un frein à l'engagement des parties prenantes (4.3.1.2). Le manque de compétences individuelles complètent les freins à un niveau individuel (4.3.1.3).

##### *4.3.1.1. Faire le deuil de l'ancien métier*

Les personnes opérationnelles qui s'engagent dans une démarche de management de l'employabilité peuvent éprouver des difficultés pour gérer leur trajectoire professionnelle. Cette difficulté peut être liée à une difficulté pour la personne à faire le deuil de son ancien métier : « *C'était difficile mais je n'avais pas trop le choix* » (Agent instructeur en DICT, PPO3). Dès lors, elles se résignent à accepter le métier sur lequel elles ont été reclassées. Il apparaît également difficile de faire simultanément le deuil d'une profession choisie et de gérer des problématiques de santé. Or, faire le deuil de son métier apparaît encore plus difficile lorsque la personne s'est investie dans sa profession : « *Je me suis rendue compte des difficultés quand il y a un fort investissement pour faire le deuil du métier* » (Direction, PPR5). En outre, lorsque la personne, issue d'un secteur technique, est reclassée sur un poste administratif, ce phénomène prend de l'ampleur.

##### *4.3.1.2. Résistance au changement organisationnel et refus du statut de handicap*

La résistance au changement organisationnel et le refus de bénéficier du statut de personne en situation de handicap limitent l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité. La résistance au changement s'opère notamment face à un reclassement suite à une problématique de santé. Elle réside dans une crainte en termes de changements d'horaires, de site ou bien encore lorsque la personne apprécie son travail actuel. Une résistance au changement peut également intervenir lors d'un changement au niveau de

l'organisation du travail. En outre, la personne ne souhaite pas toujours accéder à un poste administratif. Cette situation s'amplifie lorsque le poste de travail est occupé depuis plusieurs années. La résistance au changement suppose également d'accompagner l'ensemble de l'équipe.

Or, la résistance au changement peut entraîner un manque de collaboration de la part de la personne qui, afin d'éviter un changement de poste, n'avoue pas toujours sa problématique de santé : « *Le problème c'est que les agents souvent ils nous le cachent parce qu'ils ne veulent pas partir* » (Chef d'équipe, PPMP4). Elle adopte alors une position attentiste qui la conduit à ne pas prendre d'initiatives pour mettre en œuvre une quelconque mobilité professionnelle. Cette situation peut également la conduire à souhaiter partir à la retraite plus tôt.

La résistance s'exprime également lorsque la personne, suite à l'altération de santé, refuse de bénéficier du statut de personne en situation de handicap qui intervient suite à une altération de sa santé. Dès lors, l'agent ne consent pas à effectuer les démarches pour obtenir la Reconnaissance Travailleur Handicapé (RQTH), nécessaire à l'obtention, par la Métropole Nice Côte d'Azur, de financements pour l'achat de matériels par exemple. Or, cette résistance constitue un véritable frein au maintien en emploi.

#### 4.3.1.3. *Le manque de compétences individuelles*

Le manque de compétences représente également un frein omniprésent parmi les personnes opérationnelles et freine la démarche en faveur d'un management de l'employabilité. Pour certains personnels, le seuil de compétences est ainsi atteint.

Le manque de compétences est lié à la fracture numérique palpable notamment chez les personnels qui souffrent d'une usure professionnelle. Leur illettrisme freine alors leur immersion sur un poste administratif car ils ne maîtrisent pas les outils bureautiques. Le manque de compétences peut également être lié également à des difficultés à l'écrit.

Or, ce manque de compétences s'accroît avec la survenue d'une période d'inactivité professionnelle. La mise en œuvre de formations s'avère alors essentielle. Cependant, les connaissances acquises lors des formations s'effritent lorsqu'elles ne sont pas mobilisées. En outre, les personnels peu qualifiés ne correspondent pas toujours aux profils recherchés pour les métiers de la Fonction publique territoriale : « *Sauf que ces gens-là, ils ne vont pas forcément avoir des profils qui sont facilement transposables sur nos métiers territoriaux* » (Réfèrent RH, PPR9). Acquérir des compétences semble également complexe en raison d'un manque de moyens en termes de formations.

### 4.3.2. Le niveau organisationnel des freins

Le niveau organisationnel des freins transparait à travers le manque de postes et de personnels (4.3.2.1). D'autres freins organisationnels tels les formations inadaptées (4.3.2.2), la présence de tensions managériales (4.3.2.3), la résistance managériale (4.3.2.4.) ou bien encore le manque de communication interne (4.3.2.5) limitent également l'engagement des parties prenantes.

#### 4.3.2.1. *Le manque de postes et de personnels*

La Métropole Nice Côte d'Azur n'échappe pas aux verrous organisationnels qui existent au sein des organisations publiques. Ces verrous organisationnels s'inscrivent notamment à travers le manque de postes et de personnels. Ainsi, le manque de postes apparait également prégnant au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur entraînant des difficultés pour manager l'employabilité. Dans le cadre d'un reclassement professionnel, le poste n'est donc pas toujours disponible : Or, il s'avère impossible de mener une politique de création de postes : « *On ne peut pas créer de nouveaux postes à volonté* » (Responsable de service, direction ressource, PPR19).

Parallèlement au manque de poste, le manque de personnels constitue également un frein car il s'agit d'un élément pouvant entraîner une surcharge de travail. Or, ce manque de personnels entraîne une usure professionnelle propice au phénomène de l'absentéisme. Il constitue, couplé à un absentéisme récurrent, un vecteur de stress. Il touche également les services ressources et notamment le service RH. Un manque de personnels au niveau des services ressources entraîne également des répercussions au niveau de la mise en œuvre d'actions concrètes.

Le manque de postes représente également un véritable enjeu pour la Métropole Nice Côte d'Azur. Les postes vacants ne sont pas toujours adaptés aux compétences de la personne. Ils peuvent également ne pas correspondre aux spécificités des métiers exercés au sein d'une collectivité territoriale. En outre, de nombreux emplois sont essentiellement réservés aux femmes (par exemple les emplois liés au secteur de l'éducation, les agents d'accueil) avec à la clé le risque d'une altération de la santé.

#### 4.3.2.2. *La perception de formations inadaptées*

En termes de formation, la mise en œuvre de l'employabilité apparait complexe en raison d'une perception de formations inadaptées aux réalités organisationnelles. Celles-ci en effet ne

correspondent pas particulièrement aux réalités du terrain comme c'est le cas pour celles relatives aux métiers de la voirie.

Ces formations sont également perçues comme inadaptées pour les managers de proximité notamment en termes de management d'équipe car trop généralistes : « *Pour gérer du personnel, les formations ça part sur du personnel très coopérant alors que dans la réalité ça n'a rien à voir. Quand l'agent rentre, un coup de pied dans la porte, c'est tout de suite qu'il faut s'adapter. Ce n'est pas une formation qui va vous apprendre à gérer les agents sur le terrain. 16 agents, ce sont 16 personnalités différentes. Ce sont des gens qui ne sont pas loin de la retraite, des gens qui sont jeunes. [...]. Malheureusement, la formation c'est général et puis nous, il faut qu'on s'adapte* » (Chef d'équipe, PPMP4). Pourtant, l'approche de la formation orientée vers une globalisation des actions permettrait de mieux appréhender le management d'équipe.

Or, face à une mise en œuvre du management de l'employabilité particulièrement dans le cadre d'une altération de la santé, la formation du manager apparaît essentielle. Elle constitue ainsi un véritable levier permettre au manager de mener une politique de prévention. Elle consiste également à le préparer à appréhender les problématiques de santé d'un des membres de son équipe. En effet, le manque d'accompagnement peut se révéler délétère lorsqu'une personne rencontre une problématique de santé. Aussi, les managers et notamment les managers de proximité ne semblent pas toujours sensibilisés aux problématiques de santé que peut rencontrer un des membres de leur équipe. En effet, ils apparaissent insuffisamment préparés pour appréhender cette problématique : « *Alors tout dépend de l'arrêt de travail et tout dépend du service et tout dépend des raisons parce que souvent, on a des managers qui ne sont pas formés. Donc la première chose à faire c'est de former les managers sur le fait que la maladie existe* » (Partenaire social, PPR16). La formation des managers pourrait correspondre à une sensibilisation portant sur une thématique particulière notamment sur les RPS par exemple.

#### 4.3.2.3. *La présence de tensions managériales*

Les formations apparaissent d'autant plus nécessaires que les managers sont confrontés à diverses tensions. La politique organisationnelle peut se traduire en effet par des tensions qui touchent particulièrement les managers et qui peuvent conduire à leur démotivation. Les managers sont notamment confrontés aux gestions de conflits et doivent répondre aux exigences accrues en termes de gestion d'équipe. Ils sont également confrontés à une charge de travail élevée. Dès lors, cette charge de travail peut générer des effets délétères sur les

différentes actions managériales qui pourraient avoir des conséquences en termes de management de l'employabilité : « *Ça devient compliqué aujourd'hui parce qu'on est tellement sur le fil du rasoir* » (Responsable de Pôle, PPD4).

À cette surcharge de travail, s'ajoute une augmentation de la complexité des tâches à réaliser avec à la clé une recrudescence des réunions particulièrement consommatrices de temps, qui peut rapidement entraîner une altération de la santé : « *[...] il m'est arrivé même le week-end de traiter mes mails parce que j'en avais tellement. Mais au détriment de ma santé parce qu'après, j'ai eu des malaises, j'étais mal et j'ai dit stop* » (Coordonnateur de secteur, PPMP3).

La surcharge de travail affecte également les personnes ressources ainsi que les services en lien avec les ressources humaines. Elle se trouve exacerbée par un manque de moyens mis à la disposition de ces services : « *Ils ont pas assez de moyens. C'est pas une question de volonté. C'est qu'ils ne sont pas assez nombreux. La RH, c'est essentiel mais ils sont débordés* » (Professionnel socio-médical, PPMP1).

Le temps d'un manager de proximité accordé à l'accompagnement de la personne opérationnelle est précieux. Or, en raison de la charge de travail dévolue à la gestion des mails, à la présence à davantage de réunions, le manager de proximité ne peut accorder le temps suffisant à l'accompagnement des personnels. Le manque de temps représente également un frein pour mettre en place des actions destinées à manager l'employabilité : « *Le frein le plus important pour mettre en œuvre ces actions c'est le temps* » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPR1). Il est notamment généré par une présence digitale exponentielle. En outre, les changements organisationnels souvent liés à la prise de nouvelles fonctions constituent un élément perturbateur pour les managers mais également pour les personnes opérationnelles.

#### 4.3.2.4. *La résistance managériale*

Cependant, le manager n'apparaît pas toujours disposé à favoriser un éventuel reclassement de la personne. Cette résistance managériale se traduit notamment par un refus à autoriser une personne à se rendre en formation lors de ses horaires de travail : « *Je crois qu'un des freins principaux c'est surtout libérer les agents. Même pour les placer en formation, c'est très compliqué* » (PPR3). Or, le manager occupe une place essentielle à la Métropole Nice Côte d'Azur, à l'instar de l'ensemble des collectivités territoriales : « *Le souci dans la fonction publique c'est que ça dépend énormément du cadre. Donc si vous tombez sur quelqu'un qui est à l'écoute, qui est un peu empathique avec ses agents, qui prend en compte certaines problématiques ou on peut aller le voir, tout va bien* » (PPO5).



#### 4.3.2.5. *Le manque de communication interne*

Un autre frein limite l'engagement des parties prenantes avec des effets délétères sur leur collaboration : la diffusion des informations. Ce frein apparaît en effet prégnant au sein de l'ensemble de la collectivité territoriale. Cette perception transparaît particulièrement au niveau des relations entre la médecine préventive et le manager de proximité. On assiste à une mauvaise diffusion des informations entre ces parties prenantes.

La problématique de la diffusion des informations intervient également dans la diffusion des outils destinés à favoriser les pratiques managériales au sein des différentes directions opérationnelles. Or, une harmonisation des pratiques permettrait d'atténuer les effets délétères de certaines situations : « *Voilà d'harmoniser nos pratiques pour qu'on puisse avoir une vision globale qui nous permette justement de mieux anticiper ce type de situation et de mieux les prendre en compte* » (Responsable du personnel, PPD3).

Ainsi, l'entretien annuel d'évaluation qui serait adapté aux différents métiers intégrerait ces démarches innovantes. En effet, la grille de l'entretien annuel d'évaluation actuellement mobilisée concerne l'ensemble des multiples métiers exercés au sein des trois entités de la Métropole Nice Côte d'Azur : « *Alors la grille actuelle, pour moi, elle est beaucoup trop vague. En plus, elle est générique pour les 400 métiers y compris la police, le nettoyage, les agents administratifs alors que ce sont des métiers très différents, les compétences sont très différentes [...]* » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPR20).

En outre, de bonnes relations collectives ne sauraient existées sans l'instauration d'un dialogue entre toutes les parties prenantes. Pourtant, les échanges, notamment parmi les personnes opérationnelles, n'ont pas toujours été favorisés : « *Voilà, il y a un échange. Je n'avais pas cette impression, il y a des années en arrière. J'avais vraiment l'impression qu'on était un numéro* » (ATSEM, PPO12). Ainsi, le dialogue permet de promouvoir l'intégration des personnels au sein des services notamment lorsqu'ils rencontrent une problématique de santé. Il permet également de mener une réflexion sur un éventuel changement notamment en termes de mobilité. Cette communication s'avère particulièrement essentielle lors de l'absence d'une personne notamment pour redéfinir la répartition des tâches au sein de l'équipe.

Malgré tout, la communication au sein de la Fonction publique territoriale semble difficile même si elle s'avère nécessaire notamment pour manager l'employabilité : « *C'est de travailler avec le maximum de communication pour que les gens s'expriment. C'est ce qui est difficile,*

*c'est mon avis personnel, dans la fonction publique territoriale[...] »* (Responsable service social, PPMI4).

### **4.3.3. Les niveaux institutionnel et culturel des freins**

La politique institutionnelle de la Métropole Nice Côte d'Azur apparaît comme un frein limitant l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité (4.3.3.1). En outre, la culture territoriale (4.3.3.2) ainsi que le manque d'anticipation (4.3.3.3) complètent ces freins institutionnels et culturels.

#### *4.3.3.1. Influence de la politique institutionnelle*

Les réalités institutionnelles jouent un rôle clé au sein de la Fonction publique territoriale. Elles interviennent notamment lorsqu'il s'agit de manager l'employabilité d'une personne dont sa santé est altérée. Elles s'appuient tout d'abord sur un cadre législatif national mais également, plus spécifiquement, sur un cadre réglementaire de la Fonction publique territoriale.

La gestion des ressources humaines n'échappe pas à ces réalités institutionnelles et une ouverture vers davantage de dialogue avec les différentes directions opérationnelles s'avère nécessaire. Il s'agit en effet de créer davantage de collaboration entre les directions ressources et les directions opérationnelles.

En outre, le système pyramidal provoque une défaillance de la diffusion de l'information qui se fait ressentir au niveau des managers de proximité. Il apparaît également un manque de transversalité qui transparaît en matière de santé au travail : *« Après, on pourrait peut-être travailler un peu plus en transversalité. Je pense que ça ne serait pas du luxe. Pour le moment, même moi, j'ai du mal à voir la répartition des différentes actions notamment au niveau santé »* (Responsable de Pôle, direction ressource, PPR20). L'accompagnement personnalisé d'une personne notamment lorsqu'elle rencontre une problématique de santé s'avère également complexe en raison des perpétuelles mutations mises en place dont la mutualisation des services.

#### *4.3.3.2. L'incontournable culture territoriale*

La culture territoriale apparaît indissociable des importants dispositifs implémentés par la Métropole Nice Côte d'Azur. Or, la mise en œuvre d'un dispositif nécessite de privilégier une bonne communication. Pourtant, celle-ci se heurte à cette culture managériale notamment en cas de désaccord entre différents points de vue.

En outre, au sein de la Fonction publique territoriale, la personne n'est pas attachée à sa fonction. Il n'en demeure pas moins qu'elle conserve son grade. Parallèlement, le reclassement d'un poste de santé vers un poste administratif s'avère impossible, en raison du grade, lors de la mobilisation du dispositif de la mobilité interne.

Les différentes composantes des ressources humaines ne mobilisent pas également la même approche en termes de management de l'employabilité. La Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social préconise ainsi une approche en termes de prévention alors que la composante en charge des carrières s'attache à analyser les mouvements démographiques.

La lenteur administrative s'invite aussi au niveau des freins institutionnels : « *Je trouve que ça fonctionne assez bien mis à part la lenteur administrative* » (Correspondant RH, PPR18). Or, la lenteur administrative est due au système pyramidal de l'organisation fortement ancré au sein de la Fonction publique territoriale. La lenteur administrative est également accompagnée d'une priorisation des budgets.

Par ailleurs, la personne opérationnelle, lorsqu'elle se trouve dans une logique d'un retour à emploi accompagné d'une incapacité, subit cette lenteur administrative en raison de l'existence de normes très précises mises en œuvre pour encadrer le dispositif. Elle est alors contrainte au respect des délais fixés pour chaque phase du processus.

#### 4.3.3.3. *Un manque d'anticipation*

Le manque d'anticipation apparaît également palpable lorsqu'il s'agit de manager l'employabilité d'une personne qui va être confrontée à une altération de sa santé en raison de l'usure professionnelle. Or, cette nécessaire anticipation se traduirait par une identification des postes pourvoyeurs d'une usure professionnelle irrémédiable : « *Il faudrait effectivement identifier les postes qui sont problématiques* » (Réfèrent RH, PPR9). Cette identification pourrait faire l'objet d'une cartographie des métiers susceptibles de développer des altérations de la santé et permettre, dès lors, de réaliser un ciblage au niveau des recrutements : « *Parce que pour moi, il faut anticiper les problèmes avant qu'ils arrivent. Donc si j'arrive à mettre en place une cartographie sur les métiers pathogènes, je pourrai recruter en fonction de ça, donc voir le potentiel des agents qu'on recrute* » (Réfèrent RH, PPR9). Toutefois, mener une politique d'anticipation ne s'avère pas toujours facile car une absence n'est pas toujours programmée et ne débouche pas forcément sur une reprise même si celle-ci est attendue dans le service.

L'annexe 40 apporte une vue d'ensemble des freins multi-niveaux qui limitent l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur dans la mise en œuvre du management de l'employabilité.

#### Conclusion de la section 4

En résumé, cette dernière section s'attache à apporter un éclairage relatif à la mise en œuvre du management de l'employabilité au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Nous pouvons donc mettre en évidence la multiplicité des parties prenantes engagées pour manager l'employabilité (4.1). L'engagement de ces parties prenantes se traduit par une volonté de professionnaliser celui des managers et particulièrement des managers de proximité et par l'implémentation de pratiques, par les personnes ressources y compris par les personnes ressources de proximité, visant à professionnaliser l'accompagnement des personnels. La personne est également partie prenante de son employabilité. L'expression de l'engagement des parties prenantes au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur s'affirme également à travers la gestion de la santé au travail (4.2). Elle intervient d'un point de vue préventif mais également lors du retour à l'emploi de la personne dont la santé au travail est altérée. Cependant, l'engagement des parties prenantes est limité par l'existence de freins multi-niveaux (4.3).

Le tableau ci-après suivant souligne l'essentiel de la section 4.

**Tableau 38 : L'essentiel de la section 4 du chapitre 4**

Dimension multi-parties prenantes de l'engagement	Engagement des parties prenantes à travers la gestion de la santé au travail	Freins multi-niveaux
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volonté de professionnaliser l'engagement des managers</li> <li>• Personne partie prenante de son employabilité : besoin et souhait en formation</li> <li>• Engagement managérial : accompagnement de la personne opérationnelle</li> <li>• Rôle clé du manager de proximité dans la dimension relationnelle</li> <li>• Engagement favorisé par la cohésion d'équipe et le dialogue</li> <li>• Professionnalisation des pratiques des personnes ressources : mise en œuvre du dispositif de mobilité médicale</li> <li>• Accès à la formation pour les personnels peu qualifiés</li> <li>• Pratiques des personnes ressources de proximité (Réfèrent RH, conseiller en prévention)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimension préventive de la gestion de la santé au travail</li> <li>• Mobilisation des expertises des acteurs de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social</li> <li>• Stratégie d'anticipation de l'usure professionnelle</li> <li>• Prise en compte de la dimension humaine dans le retour à l'emploi</li> <li>• Mise en œuvre d'un accompagnement RH de proximité et managérial dans le retour à l'emploi</li> <li>• Implication de l'équipe dans le retour à l'emploi</li> <li>• Problématique du retour à l'emploi au niveau organisationnel pour l'équipe</li> <li>• Nécessaire agilité organisationnelle</li> </ul>	<p><u>Freins individuels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deuil du métier</li> <li>• Résistance au changement</li> <li>• Manque de compétences</li> </ul> <p><u>Freins organisationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque de postes et de personnels</li> <li>• Formations inadaptées</li> <li>• Tensions managériales</li> <li>• Manque de communication interne</li> </ul> <p><u>Freins institutionnels et culturels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Politique institutionnelle</li> <li>• Culture territoriale</li> <li>• Manque d'anticipation</li> </ul>

## **Conclusion du chapitre 4**

Ce chapitre présente les résultats du premier cas étudié dans le cadre de notre recherche doctorale, la Métropole Nice Côte d'Azur. La première section procède à une présentation du cas. Ainsi, la Métropole Nice Côte d'Azur, qui relève de la Fonction publique territoriale, est le fruit d'un processus initié en 2002 qui a abouti à sa création en 2012. Suite au processus de mutualisation, une Direction Générale Adjointe des Ressources Humaines est créée qui comporte notamment une direction spécifique dédiée à la problématique de la santé au travail, la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail, traduisant ainsi la volonté de la Métropole Nice Côte d'Azur de fixer durablement une politique en faveur du bien-être et de la santé de l'ensemble des personnels.

Dans une deuxième section, nous identifions les multiples parties prenantes mobilisées au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et nous les répartissons dans des catégories : les personnes ressources ; les décideurs ; les managers intermédiaires ; les manager de proximité et les personnes opérationnelles. Ces parties prenantes exercent de multiples fonctions techniques, administratives et médico-sociales au sein de directions ressources et opérationnelles. Les rôles joués ces parties prenantes sont liés à leur catégorie. Ainsi, les personnes ressources apportent un soutien et leurs différentes expertises à destination des directions opérationnelles. Les décideurs prennent les décisions clés et stratégiques, transmises aux managers intermédiaires qui les relaient ensuite aux managers de proximité pour les faire exécuter aux personnes opérationnelles. Les managers intermédiaires prennent également des décisions qui sont validées par les décideurs. Nous présentons également au cours de cette section, la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social, direction spécifique dédiée aux thématiques présentes dans l'appellation. La volonté affichée en faveur de la santé au travail s'affiche en effet à travers la présence d'une structure dédiée à cette problématique. L'identité de cette direction est fondée sur les valeurs humaines et ses actions sont diligentées de manière transversale. En outre, ses différentes parties prenantes mobilisent des compétences expertes à destination des directions opérationnelles. La multiplicité des parties prenantes présentes au sein de directions ressources et au sein de directions opérationnelles témoigne du dynamisme de cette collectivité territoriale notamment en matière de santé de travail à travers la mobilisation de personnes ressources présentes au sein des directions ressources mais également sur le terrain.

La troisième section fait l'objet d'une présentation des mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des différentes parties prenantes dans une démarche en faveur d'un management de l'employabilité des personnels confrontés à une problématique de santé. Il apparaît ainsi des mécanismes individuels qui s'affirment en raison de l'émergence des nouvelles et complexes réalités du travail ainsi qu'en raison de l'augmentation croissante du phénomène de l'absentéisme. Nous avons également identifié des mécanismes organisationnels qui expliquent l'engagement des parties prenantes et qui font référence notamment à une prégnance de la pénibilité au travail particulièrement au sein de certaines directions opérationnelles. Enfin, à ces mécanismes institutionnels et organisationnels s'ajoutent des mécanismes individuels relatifs à l'altération de la santé au travail. Plus précisément, se développent des phénomènes d'altération physique de la santé, telle la recrudescence de TMS, ou bien encore des phénomènes d'altération psychique de la santé, telles des situations de *burn out*. Les mécanismes individuels s'expriment également à travers une altération de la dimension psychosociale qui se traduit par un désengagement des personnels, une difficile interrelation entre la vie personnelle et professionnelle ainsi que par une altération des relations collectives. Le manque de compétences qui s'accroît avec le développement de la fracture numérique, complète l'identification des mécanismes individuels.

En raison de l'existence de ces mécanismes multi-niveaux, les parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur s'engagent à mettre en œuvre une politique en faveur du management de l'employabilité, que nous mettons en lumière dans une dernière et quatrième section. Nous soulignons ainsi la dimension multi-parties prenantes de l'engagement. Nous mettons également en lumière la volonté de la Métropole Nice Côte d'Azur de professionnaliser l'engagement des parties prenantes et particulièrement celui des managers y compris des managers de proximité. Il existe en effet un engagement managérial mais également collectif et individuel puisque la personne est également partie prenante de son employabilité notamment en exprimant des souhaits de formation. Enfin, le développement de pratiques implémentées par les personnes ressources de proximité et des personnels des directions ressources permet également de professionnaliser l'accompagnement des personnels. L'engagement des parties prenantes se traduit particulièrement par la mise en œuvre d'une gestion préventive de la santé au travail et par une gestion du retour à l'emploi qui représente à la fois des enjeux humain, managérial, collectif et organisationnel. La prise en compte de la personne lors d'un retour à l'emploi apparaît également essentielle dans la gestion du retour à l'emploi car retrouver un environnement de travail peut en effet s'avérer complexe notamment lorsque la situation

économique et sociale de la personne est compliquée. Néanmoins, l'engagement des parties prenantes se heurte à la présence de freins multi-niveaux. Ces freins s'exercent à des niveaux individuel, organisationnel, institutionnel et culturel.

Le tableau ci-après fournit une représentation synthétique des résultats de l'analyse des données du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur.

**Tableau 39 : Représentation synthétique des résultats du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur**

Présentation de la Métropole Nice Côte d'Azur	Identification et rôle des parties prenantes	Mécanismes déterminant l'engagement des parties prenantes	Perspective inclusive de l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Essor de la Métropole Nice Côte d'Azur, fruit d'un processus de plusieurs années qui a conduit à la naissance de la 1<sup>ère</sup> métropole française</li> <li>• Mutualisation des services qui a permis de regrouper Nice Côte d'Azur avec la Ville de Nice et le Centre Communal d'Action Sociale</li> <li>• Présence de directions ressources et de directions opérationnelles</li> <li>• Volonté politique en faveur des ressources humaines</li> <li>• Création d'une direction du Bien-Être et de la Santé au Travail devenue la direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social</li> <li>• Travail en transversalité au sein de cette direction</li> <li>• Prise en considération des valeurs humaines</li> <li>• Mise en œuvre d'un dispositif spécifique pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée : mobilité médicale</li> <li>• Différentes parties prenantes de cette direction apportent leur expertise aux directions opérationnelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluralité de parties prenantes au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur</li> <li>• Postes techniques, médico-sociaux et administratifs</li> <li>• Directions opérationnelles accompagnées par des personnes ressources de proximité (Réfèrent RH, correspondant RH, conseiller de prévention)</li> <li>• Personnes opérationnelles exerçant des fonctions médico-sociales, techniques et administratives</li> <li>• Pénibilité des métiers techniques et médico-sociaux</li> <li>• Parties prenantes managériales (managers intermédiaires et managers de proximité)</li> <li>• Rôle de contrôle du manager de proximité</li> <li>• Décideurs : dimension institutionnelle du rôle. Prise de décisions stratégiques</li> </ul>	<p><u>Mécanismes institutionnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouvelles réalités du travail avec une mise en exergue de la fracture numérique et d'une augmentation de la complexité des missions</li> <li>• Disparition et émergence de nouveaux métiers</li> <li>• Vieillesse des personnels</li> <li>• Augmentation de l'absentéisme</li> </ul> <p><u>Mécanismes organisationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pénibilité au travail pour certains métiers techniques et médico-sociaux et affectant des agents peu qualifiés</li> <li>• Usure professionnelle affecte les seniors et les femmes</li> <li>• Réflexion sur la pénibilité au travail : volonté de mener une politique d'anticipation</li> <li>• Présence d'une charge administrative et digitale</li> <li>• Augmentation constante de l'absentéisme pour raisons de santé ; répercussions organisationnelles de l'absentéisme avec une nécessaire gestion de l'humain (répartition des tâches de travail)</li> </ul> <p><u>Mécanismes individuels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnels vieillissants et féminisés avec altération physique et psychique de la santé</li> <li>• Vulnérabilité psychosociale</li> <li>• Désengagement au travail</li> </ul>	<p><u>Dimension multi-parties prenantes de l'engagement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personne, partie prenante clé de son employabilité : prise de conscience des personnels, en raison de la pénibilité, de mener une réflexion sur une 2<sup>ème</sup> partie de carrière</li> <li>• Engagement managérial et collectif</li> <li>• Volonté de professionnaliser la démarche d'accompagnement managérial pour desceller les difficultés d'une personne avec une problématique de santé</li> <li>• Rôle préventif des managers : assurer de bonnes conditions de travail</li> <li>• Lien privilégié entre le manager et son équipe</li> <li>• Gestion quotidienne de l'équipe altère l'accompagnement du manager</li> <li>• Formation nécessaire à l'accompagnement managérial</li> <li>• Dialogue au cœur de l'engagement</li> </ul> <p><u>Pratiques de personnes ressources de proximité et de personnels des directions ressources</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositif de la mobilité médicale</li> <li>• Gestion des compétences individuelles</li> <li>• Donner accès à la formation aux agents peu qualifiés</li> <li>• Pratiques d'accompagnement des personnes ressources de proximité</li> </ul> <p><u>Gestion de la santé au travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion de la santé au travail à travers une démarche préventive (approche personnalisée, approche terrain, actions de sensibilisation)</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficile conciliation entre la vie personnelle et professionnelle</li> <li>• Difficile environnement personnel pour certains personnels</li> <li>• Problématique personnelles accentuent les problématiques professionnelles</li> <li>• Pôle Action Sociale du Personnel dédié aux problématiques personnelles</li> <li>• Problématique des relations collectives</li> <li>• Nécessité de mettre en place une cohésion d'équipe et besoin de solidarité entre les membres d'une équipe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisation des expertises des personnes ressources</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Gestion du retour à l'emploi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enjeux humain, managérial, collectif et organisationnel</li> <li>• Retour à l'emploi peut être compliqué par des difficultés personnelles telles que des difficultés financières)</li> <li>• Prise en compte de la dimension humaine</li> <li>• Accompagnement managérial et RH de proximité</li> <li>• Rôle essentiel du manager</li> <li>• Importance de maintenir le lien pendant l'arrêt de travail</li> <li>• Rôle clé des personnes ressources de proximité</li> <li>• Rôle clé de l'équipe</li> <li>• Nécessaire agilité organisationnelle</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Freins multi-niveaux</u></p> <p>Freins individuels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deuil du métier</li> <li>• Résistance au changement</li> <li>• Manque de compétences</li> </ul> <p>Freins organisationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque de postes et de personnels</li> <li>• Formations inadaptées</li> <li>• Tensions managériales</li> <li>• Manque de communication interne</li> </ul> <p>Freins institutionnels et culturels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Politique institutionnelle</li> <li>• Culture territoriale</li> <li>• Manque d'anticipation</li> </ul>
--	--	---	--

## CHAPITRE 5 : LE CAS GSF JUPITER

---

### Objectifs du chapitre

Présenter le contexte de l'étude empirique

Identifier les parties prenantes engagées dans le management de l'employabilité et souligner leurs rôles

Mettre en lumière les mécanismes qui déterminent l'engagement des parties prenantes

Mettre en évidence l'engagement inclusif des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité

### Introduction

Ce chapitre expose les résultats obtenus pour le cas de la filiale GSF Jupiter suite à l'analyse des données empiriques. La première section est consacrée à la présentation du groupe GSF et de sa filiale, l'entreprise GSF Jupiter, objet de notre étude empirique (section 1). La deuxième section permet d'identifier les parties prenantes engagées au sein d'une organisation mono-activité ainsi que leurs rôles (section 2). La troisième section apporte un éclairage sur les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée (section 3). Enfin, dans une ultime section, nous exposons cette mise en œuvre (section 4).

La figure suivante résume la structure du chapitre (*Cf.* Figure 5).

**Figure 15 : Structure de présentation du chapitre 5**

Sections	Titres	Objectifs
<b>1</b>	<b>Présentation de l'entreprise GSF Jupiter</b>	Présenter les éléments contextuels nécessaires à la compréhension de l'analyse des résultats exposés dans les sections suivantes
1.1.	L'essor du groupe GSF	
1.2.	Le contexte organisationnel d'une filiale : GSF Jupiter	
<b>2</b>	<b>Identification et rôles des parties prenantes</b>	Identifier par catégories les parties prenantes engagées au sein de la direction générale et des établissements de l'entreprise GSF Jupiter Définir le rôle de chaque catégorie de parties prenantes
2.1.	Mobilisation de multiples parties prenantes au sein d'une organisation mono-activité	
2.2.	Le rôle des parties prenantes au sein des composantes de l'entreprise GSF Jupiter	
<b>3</b>	<b>Mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes</b>	Exposer les différents mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée
3.1.	Identification de mécanismes institutionnels	
3.2.	Identification de mécanismes organisationnels	
3.3.	Identification de mécanismes individuels	
<b>4</b>	<b>Mise en œuvre du management de l'employabilité : l'engagement inclusif des parties prenantes</b>	Comprendre comment les différentes catégories de parties prenantes s'engagent dans cette démarche Identifier les freins limitant leur engagement
4.1.	La prise en compte de la personne	
4.2.	L'engagement des parties prenantes à travers la gestion de la santé au travail	
4.3.	Identification de freins multi-niveaux limitant la mise en œuvre du management de l'employabilité	

## Section 1 : Présentation de l'entreprise GSF Jupiter

Cette première section répond au premier objectif du chapitre. Elle souligne, dans un premier temps, l'essor du groupe GSF, leader français dans le secteur du nettoyage professionnel (1.1.). Dans un deuxième temps, nous abordons le contexte organisationnel de la filiale GSF Jupiter qui représente une des filiales composant le groupe GSF et dont l'activité se déroule en Région Provence-Alpes-Côte d'Azur (1.2).

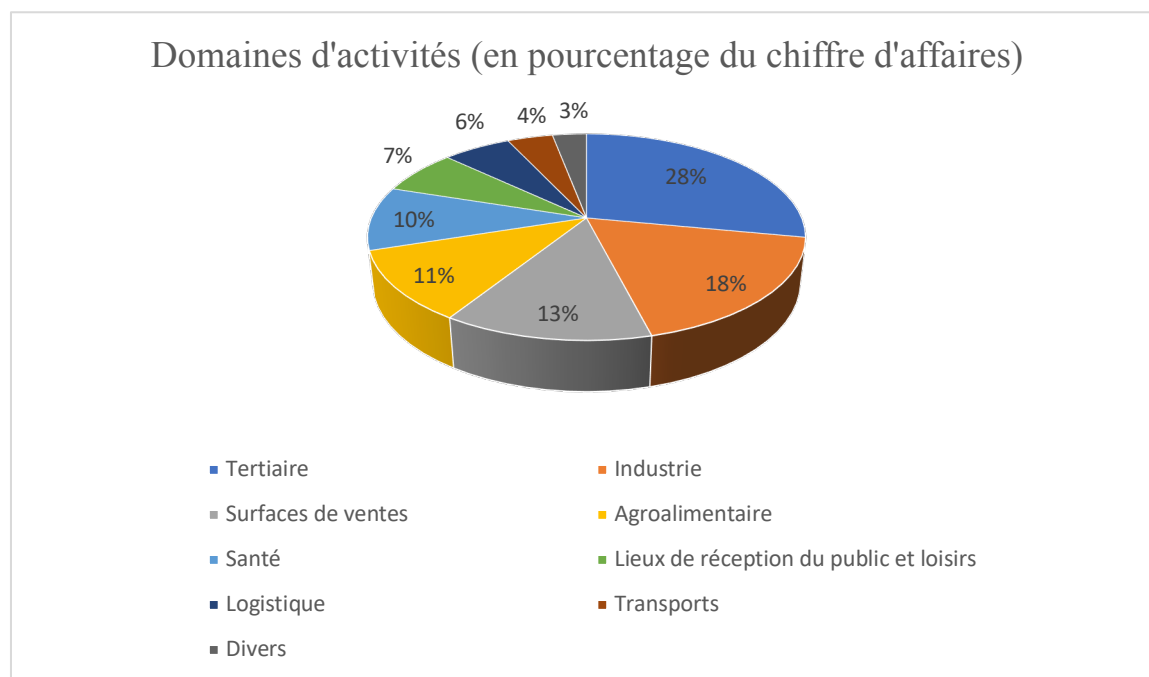
### 1.1. L'essor du groupe GSF

Créé il y a 50 ans par un entrepreneur innovant dans le nettoyage industriel, le groupe GSF est à l'origine une entreprise familiale. Il constitue aujourd'hui un des leaders de la propreté et devient l'un des premiers français de ce secteur d'activité à professionnaliser le secteur du nettoyage. Il est également régi par l'article 7 de la Convention collective des entreprises de propreté et services associés et appartient également à la Fédération des Entreprises de Propreté

et Services associés (FEP) dont les principales missions consistent à promouvoir le dialogue social et à représenter ce secteur d'activité auprès des pouvoirs publics.

Le groupe GSF évolue en tant qu'organisation prestataire de service. Il fournit ainsi un large éventail de prestations de nettoyage au sein de secteurs d'activité divers (Cf. Figure 16). Il apporte son expertise au sein de secteurs traditionnels tels que l'industrie, le tertiaire mais également au sein de nouveaux secteurs (santé, nucléaire, aérien ou aéroportuaire) ou bien encore au sein de lieux recevant du public (palais des congrès, parcs d'attraction, salles de spectacles, cinémas, parkings, enceintes sportives et centres commerciaux). Il est également spécialisé dans les milieux dits sensibles tels que l'agroalimentaire, les hôpitaux, l'industrie pharmaceutique.

**Figure 16 : Panorama sectoriel du groupe GSF**

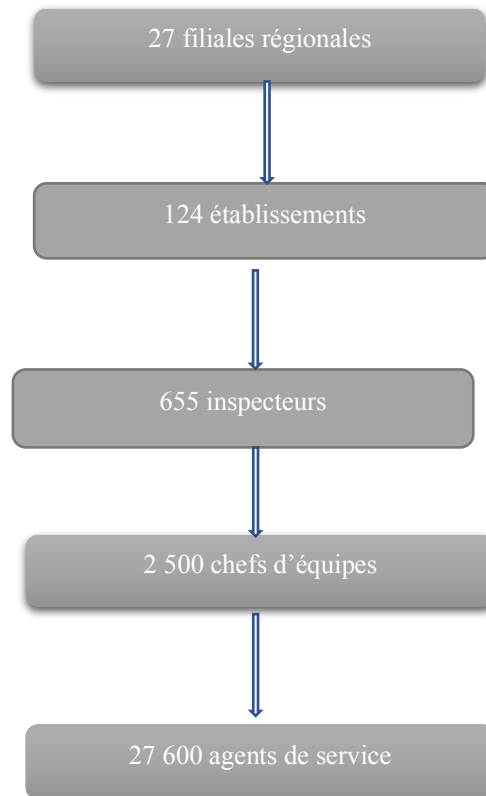


Source : Inspiré du schéma « Domaines d'activités », Rapport annuel 2018, p. 15

Parallèlement à ces prestations liées à la propreté, le groupe GSF propose à ses clients des services associés qui correspondent à des services complémentaires. La palette de services associés est constituée notamment par de la petite maintenance (travaux de plomberie, etc.) mais aussi par de la collecte de déchets ou par la fourniture de prestations de logistique. Ces diverses prestations sont mises en œuvre en co-construction avec les donneurs d'ordre en fonction de leurs besoins. Ces services associés, selon le rapport annuel d'activité de 2018, ont connu une progression importante au niveau du groupe.

La structure du groupe GSF est basée sur la notion de proximité afin d'apporter un accompagnement optimal à ses personnels et une expertise de proximité à ses donneurs d'ordre. Ainsi, à travers un maillage finement tracé, un réseau de 124 établissements regroupés au sein de 27 filiales régionales, a été mis en place (Cf. Figure 17).

**Figure 17 : Structure du groupe GSF**



Source : Inspiré du Dossier de presse 2018-2019 GSF Propreté et Services associés

Fort de ses filiales réparties sur l'ensemble de l'hexagone et de son implantation à l'international (Canada, États-Unis, Angleterre), le Groupe GSF connaît une fulgurante ascension (Cf. Encadré 12).

**Encadré 12 : GSF en quelques dates clés**

1963 : Création de GSF à Paris  
1967 : GSF étend son réseau à travers la France  
1978 : GSF installe son siège à Sophia-Antipolis  
1983 : Début de l'expansion internationale  
2008 : Création de la « Fondation GSF Jean Louis Noisiez »  
2011 : Le Groupe compte plus de 30 000 collaborateurs  
2014 : Le Groupe obtient la triple certification QSE  
2017 : Franchissement des 840 millions d'euros de chiffres d'affaires

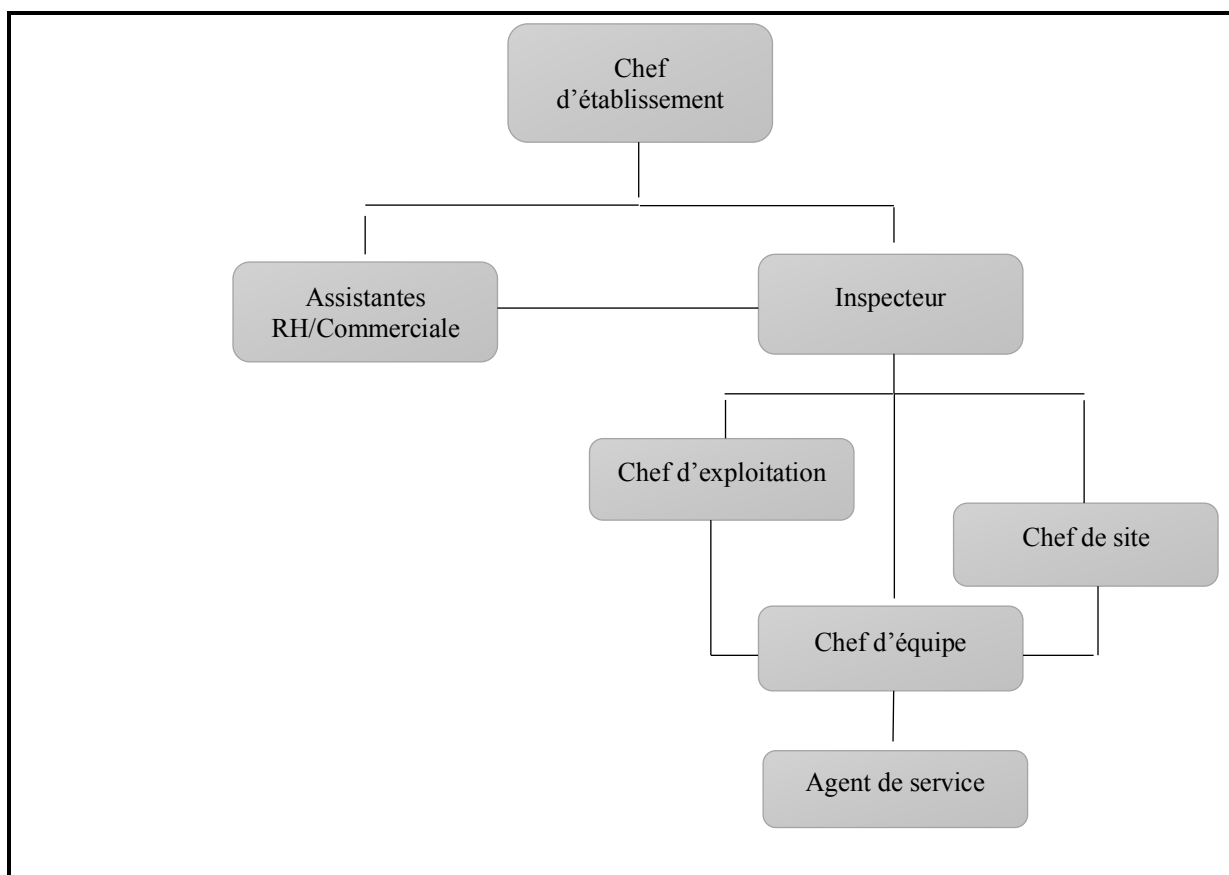
Source : Dossier de presse 2018-2019 GSF Propreté et Services associés

Cette réussite économique et commerciale se traduit, en 2015, par l'obtention du Prix Ernst & Young (EY) de l'entrepreneur pour la région Méditerranée. Aujourd'hui, GSF compte 35 000 collaborateurs qui se répartissent au sein de ses différents établissements.

**1.2. Le contexte organisationnel d'une filiale : GSF Jupiter**

Le groupe GSF est composé de différentes filiales implantées sur l'ensemble des régions françaises. Ainsi la filiale GSF Jupiter, située en Région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur, couvre un territoire qui s'étend de Monaco à Toulon et Gap. 1323 salariés œuvrent au sein de cette filiale composée de 6 établissements, dénommés également « agence » et répartis sur l'ensemble du territoire couvert par la filiale (Cf. Figure 18). Il convient de préciser que l'essentiel de l'activité de cette dernière se déploie sur le littoral méditerranéen en raison de la forte concentration des entreprises sur cette bande littorale.

Figure 18 : Organigramme d'un établissement de l'entreprise GSF Jupiter



La filiale GSF Jupiter est structurée de la même manière et apparaît très stratifiée (Cf. Annexe 41). Ainsi, chaque établissement, à l'instar de tous les établissements du groupe, bénéficie d'une autonomie organisationnelle. La direction générale de GSF Jupiter accompagne ses établissements à travers des actions diligentées par un directeur général, deux directeurs adjoints ainsi que par une coordinatrice Qualité-Sécurité-Environnement et Énergie (QSEé)<sup>73</sup> et chargée de formation et formatrice. La présence d'un référent nouvelles technologies (RNT), dont le rôle consiste à faciliter la diffusion des solutions numériques à l'instar du logiciel de contrôle qualité ÉCLAT, renforce l'accompagnement des personnels et des donneurs d'ordre.

Cette filiale n'échappe pas aux spécificités du secteur du nettoyage puisque son effectif est composé en majorité par des femmes et apparaît vieillissant<sup>74</sup> (Cf. Tableau 40). Elle se singularise également par la présence de personnels aux identités culturelles variées et souvent

<sup>73</sup> GSF Jupiter est certifié Qualité (ISO 9001), Sécurité (OHSAS 18001 et ILO-OSH), Environnement (14 001) et Énergie depuis 2015 (ISO 50001).

<sup>74</sup> Chiffres au 31 décembre 2018.

multi-employeurs. En outre, en tant qu'entreprise prestataire de services, l'entreprise GSF Jupiter ne peut occulter la présence incontournable des différents donneurs d'ordre.

**Tableau 40 : Répartition de l'effectif au sein de l'entreprise GSF Jupiter**

	Hommes	Femmes
Effectif	457	866
Age moyen de l'effectif	45,7	46,1
Age moyen général	45,9	

L'entreprise GSF Jupiter est composée de 6 établissements dirigés par un chef d'établissement qui assure la gestion d'un portefeuille client. En effet, l'organisation d'un établissement repose sur une structuration à l'identique. En outre, les établissements apparaissent très stratifiés. Au sein de chacun deux, le chef d'établissement est ainsi secondé par des inspecteurs qui eux-mêmes gèrent des chefs d'exploitation, des chefs de site et des chefs d'équipe eux-mêmes chargés d'encadrer une équipe d'agents de service. Chaque établissement est également pourvu de deux assistantes chargées de la facturation commerciale et de la gestion des personnels de l'établissement. En outre, chaque établissement, à l'instar de tous les établissements du groupe, bénéficie d'une autonomie organisationnelle. En effet, l'établissement est pourvu d'une autonomie financière. Il est également autonome en matière de recrutement, cet élément relevant d'une des missions de l'inspecteur.

### **Conclusion de la section 1**

En résumé, la première partie de cette section a permis de présenter le groupe GSF, leader français spécialisé dans le secteur du nettoyage. Cette entreprise apparaît emblématique en raison de son essor sur le territoire français et sur le marché international. Il s'agit d'une organisation prestataire de service qui évolue au sein de secteurs d'activité variés (secteur industriel, tertiaire, pharmaceutique, etc.) et qui propose également des services associés (plomberie, etc.). Cette première partie est suivie d'une présentation du contexte organisationnel d'une de ses filiales, l'entreprise GSF Jupiter, qui couvre un territoire qui s'étend de Monaco à Gap et qui est composée de 6 établissements. L'organisation de ces établissements apparaît très stratifiée. Ils se caractérisent également par une autonomie financière, organisationnelle et en termes de ressources humaines.

Le tableau ci-après apporte une synthèse de la section 1.



**Tableau 41 : L'essentiel de la section du chapitre 5**

Essor du groupe GSF	Contexte organisationnel de la filiale GSF Jupiter
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création par un entrepreneur innovant</li> <li>• Leader dans le secteur du nettoyage</li> <li>• Organisation régie par l'article 7 de la Convention collective des entreprises de propreté et services associés</li> <li>• Organisation prestataire de service</li> <li>• Panorama sectoriel varié (industrie, secteur tertiaire, etc.)</li> <li>• Implantation nationale et internationale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Différentes filiales composent le groupe GSF au sein des différentes régions</li> <li>• Filiale GSF Jupiter en Région Sud Provence-Alpes Côte d'Azur</li> <li>• 6 établissements au sein de la filiale GSF Jupiter</li> <li>• Organisation identique et stratifiée des établissements de la filiale</li> <li>• Effectif composé majoritairement de femmes et de salariés seniors</li> <li>• Identité culturelle variée des personnels</li> <li>• Autonomie organisationnelle, financière et en matière de ressources humaines</li> </ul>

## Section 2 : Identification et rôles des parties prenantes

Nous identifions, dans cette section qui répond au deuxième objectif du chapitre, les différentes catégories de parties prenantes mobilisées au sein de la filiale GSF Jupiter. Dans un premier temps, nous avons ainsi répertorié les parties prenantes en catégories que nous présentons (2.1). Dans un deuxième temps, nous soulignons les rôles des parties prenantes de la Direction régionale (2.2). Enfin, nous suivons cette présentation d'une exposition des rôles des parties prenantes de chaque établissement (2.3).

### 2.1. Mobilisation de multiples parties prenantes au sein d'une organisation mono-activité

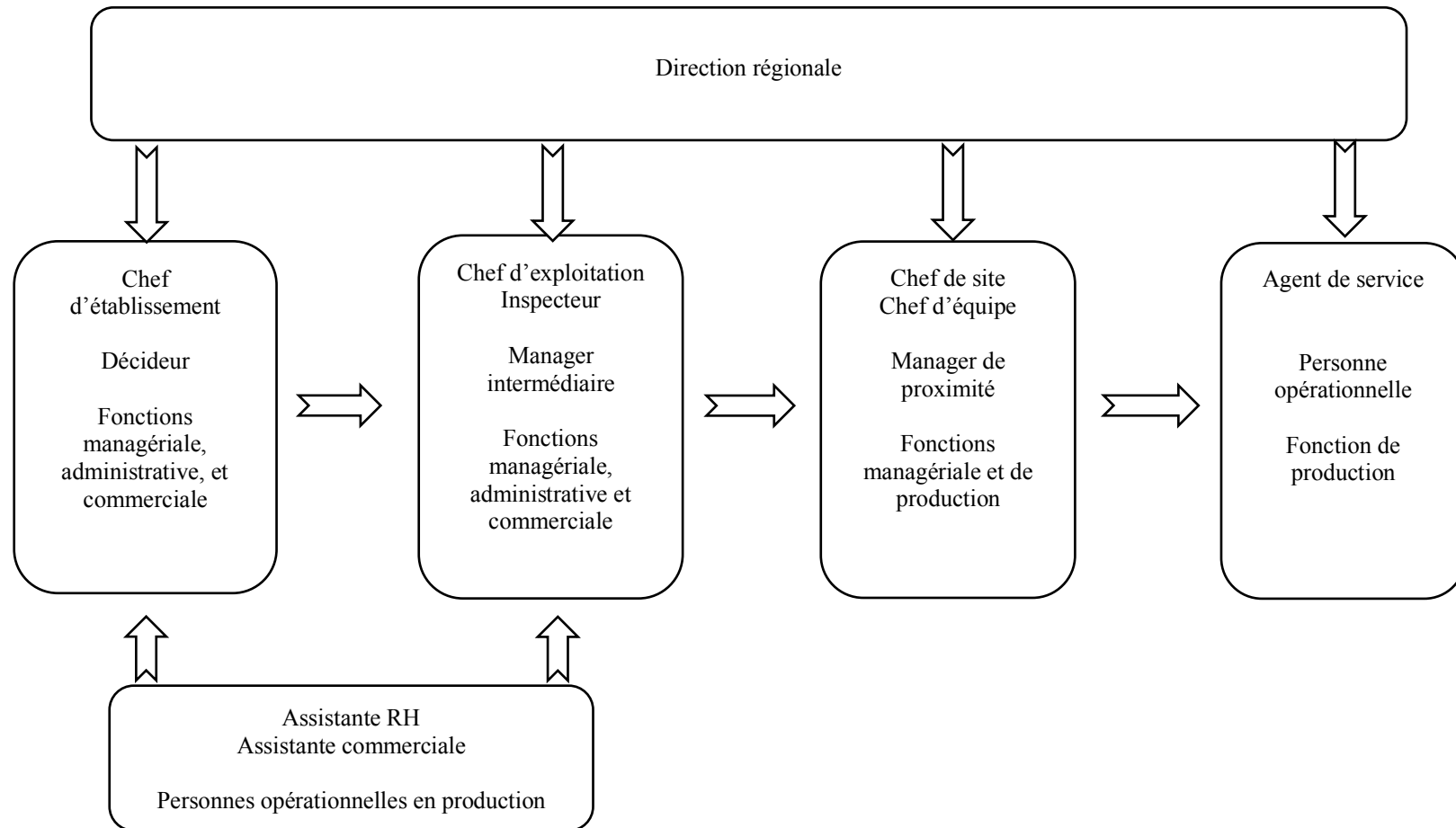
La structure de l'entreprise GSF Jupiter apparaît très stratifiée et son organisation très rationnelle. En effet, elle s'appuie sur une stratégie structurelle mise en œuvre dans l'ensemble des filiales du Groupe GSF. Des parties prenantes occupant les mêmes fonctions décisionnelles, managériales et opérationnelles sont ainsi mobilisées au sein de chaque établissement (*Cf.* Figure 18). Après avoir identifié ces différentes parties prenantes, nous les avons intégrées dans des catégories : (1) Personnes ressources (PPR) ; (2) Décideurs (PPD) ; (3) Managers intermédiaires (PPMI) ; (4) Managers de proximité (PPMP) ; (5) Personnes opérationnelles (PPO).

Les fonctions exercées au sein de chaque établissement de l'entreprise GSF Jupiter sont essentiellement techniques et de production puisque les seuls postes administratifs non managériaux sont dévolus à un poste d'assistante commerciale et à un poste d'assistante RH. L'assistante commerciale exerce des missions essentiellement en lien avec la facturation : « [...] Elle fait tout ce qui est facturation, règlements fournisseurs ou en tout cas, elle saisit les

*factures et ensuite ça bascule à notre siège administratif à Sophia qui lui débloque les règlements mais tout est saisi en établissement* » (Chef d'établissement, PPD3). L'assistante aux missions RH exerce les fonctions RH traditionnelles telles que la gestion des congés ou l'élaboration des fiches de paie, les missions de recrutement, par exemple, étant réservées aux inspecteurs : *« L'assistante RH, c'est elle qui va faire les salaires avec l'inspecteur parce que c'est lui qui va lui donner les heures. C'est elle qui va gérer quand il y a des accidents »* (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1). Les agents de service et les chefs d'équipe ou chefs de site, qui appartiennent au corps managérial de terrain, occupent les fonctions techniques et de production tandis que les fonctions administratives et commerciales sont exercées par les managers tels que les inspecteurs, chefs d'exploitation et chef d'établissement.

Nous avons donc identifié, au sein de chaque établissement des parties prenantes, qui occupent des fonctions opérationnelles, que nous avons qualifiées d'opérationnels. Ces derniers sont représentés par les agents de service qui exercent des fonctions techniques et par des assistantes dont les missions sont administratives, commerciales et RH. Les parties prenantes, qui occupent des fonctions décisionnelles, sont représentées par les chefs d'établissement qui sont aux commandes d'un établissement. Nous les désignons en tant que décideurs. Nous avons également identifié deux catégories de parties prenantes exerçant des fonctions managériales que nous avons qualifiées de managers intermédiaires et de managers de proximité. Les managers intermédiaires occupent les fonctions de chefs d'exploitation et d'inspecteurs tandis que les managers de proximité sont représentés par les chefs de site et les chefs d'équipe. L'ensemble des six établissements est accompagné par une direction régionale au sein de laquelle sont exercées des fonctions supports, des fonctions décisionnelles et des fonctions administratives. Les personnes ressources occupent leur fonction au sein de cette direction régionale et déploient leurs différentes expertises au sein des différents établissements.

Figure 19 : Vue d'ensemble des parties prenantes d'un établissement, entreprise GSF Jupiter



## **2.2. Le rôle des parties prenantes au sein des composantes de l'entreprise GSF Jupiter**

Les parties prenantes de l'entreprise GSF Jupiter évoluent au sein de la direction régionale et au sein des différents établissements. Elles exercent des rôles bien définis. Nous avons choisi d'exposer les rôles d'accompagnement et d'expertise qualité exercés au sein de la direction régionale (2.2.1). Au sein des établissements, nous avons mis en lumière les différents rôles des parties prenantes mobilisées en « back office » (2.2.2), ainsi que dans les services de production (2.2.3).

### **2.2.1. Les rôles d'accompagnement et d'expertise qualité des parties prenantes au sein de la direction régionale**

Les rôles, au sein de la direction régionale, sont exercés principalement par des personnes ressources. Leurs rôles s'articulent autour de l'accompagnement (2.2.1.1). Une personne ressource exerce également un rôle lié à l'expertise qualité (2.2.1.2). Les personnels administratifs présents au sein de la direction régionale jouent également un rôle d'accompagnement (2.2.1.3).

#### *2.2.1.1. Le rôle d'accompagnement des personnes ressources*

Les personnes ressources qui occupent des fonctions supports dans le secteur médical, de la formation et de la qualité, soutiennent et apportent un soutien dans leur domaine d'expertise tel que la formation, les établissements et leurs personnels. Cette expertise en matière de formation s'accompagne de visites sur les différents sites mais également par des activités administratives : « *J'ai la journée dite administrative et la journée terrain. Administrative, ça veut dire tout ce qui est la gestion des inscriptions, les convocations, les fiches de présence, les saisies dans notre logiciel NEVA [...]. Si je suis sur le terrain, c'est pour la formation* » (Professionnelle chargée de la formation, PPR4). Le rôle d'accompagnement transparait également à travers la présence d'un référent nouvelles technologies. Son rôle consiste à faciliter la diffusion des solutions numériques à destination des personnels et des donneurs d'ordre.

Le dispositif d'accompagnement mis en œuvre par les personnes ressources s'adresse donc à tous les établissements qui composent l'entreprise. Il est également destiné aux managers qui rencontrent par exemple une difficulté liée à leur activité managériale : « *Donc un inspecteur peut m'appeler et je peux aller sur son site. Il peut venir parce qu'il a un problème sur un*

*dossier. Donc c'est vraiment très varié et ce n'est pas très formalisé* » (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1).

#### 2.2.1.2. *Le rôle lié à l'expertise qualité d'une personne ressource*

L'entreprise GSF Jupiter est certifiée Qualité (ISO 9001), Sécurité (OHSAS 18001 et ILO-OSH), Environnement (14001) et Énergie depuis 2015 (ISO 50001). À ce titre, elle intègre une démarche qualité. La coordonnatrice Qualité – Sécurité – Environnement exerce ainsi le rôle de référente en matière de certifications. L'expertise de cette personne ressource s'exprime à travers un rôle de veille notamment en matière de respect des processus générés par les différentes certifications obtenues par l'entreprise : *« Donc moi, je veille à ce que les procédures du groupe soient comprises, mises en pratique. Donc, j'ai un rôle de formation et d'information là-dessus forcément. J'ai un rôle de surveillance [...] »* (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1). Son expertise intervient donc en matière juridique : *« Après, ça peut être donc du travail de bureau sur de la veille réglementaire et législative »* (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1).

#### 2.2.1.3. *Le rôle d'accompagnement des personnels opérationnels administratifs*

Les personnels administratifs évoluent au sein des établissements et de la Direction régionale de l'entreprise GSF Jupiter. Deux assistantes occupent ainsi des fonctions au sein de chaque établissement. L'une d'entre elles apporte un soutien commercial aux chefs d'établissement et inspecteurs en gérant la facturation. La deuxième assistante exerce des missions RH qui relèvent de la version administrative de la fonction RH telles que l'élaboration des fiches de paie, etc.

Au sein de la Direction régionale, l'assistante joue essentiellement un rôle d'accompagnement à destination des établissements notamment en matière de soutien informatique. Elle exerce également des missions RH puisqu'elle réalise un premier filtre dans le cadre du recrutement d'une nouvelle assistante. En outre, lorsque l'assistante est recrutée, l'assistante de direction apporte son expertise en matière de formation et de procédures : *« Après on a toute la partie formation. Donc c'est nous qui formons la nouvelle assistante. Et puis au quotidien, on fait les réunions avec les assistantes pour valider les procédures »* (Assistante, PPO1).

Enfin, les personnels administratifs assistent le directeur régional dans les démarches administratives : *« On est là pour assister le directeur régional d'un point de vue administratif et puis veiller à ce que les procédures administratives fonctionnent bien au niveau de la société »* (Assistante, PPO1).

### 2.2.2. Les rôles des parties prenantes en « back office »

Chaque établissement dispose d'une composante que nous nommons « back office ». Cette composante comprend les bureaux administratifs de l'établissement. Au sein de cette composante, les parties prenantes composées des décideurs, des managers intermédiaires jouent un rôle commercial (2.2.2.1) et de management d'équipe (2.2.2.2). Ces parties prenantes exercent également des missions de GRH (2.2.2.3).

#### 2.2.2.1. Le rôle commercial des décideurs et des managers intermédiaires

La dimension commerciale entre particulièrement dans les missions des décideurs et des managers intermédiaires au sein des établissements. Elle apparaît en effet également incontournable dans l'organisation d'une journée pour le décideur : « *Il peut y avoir, dans cette même journée, une journée de prospection c'est-à-dire qu'on va taper un peu aux portes pour essayer de développer notre clientèle* » (Chef d'établissement, PPD2). En effet, le chef d'établissement se trouve aux commandes d'une véritable entreprise et, à ce titre, il implémente à la fois une politique organisationnelle destinée à la faire vivre et une politique commerciale avec comme objectif son développement. Il signe également les contrats avec le donneur d'ordre : « *Tout ce qui est contrats est lié à notre chef d'établissement* » (Inspecteur, PPMI1). Un travail administratif vient compléter le travail commercial du décideur.

La dimension commerciale des missions apparaît également prégnante chez le manager intermédiaire. Cette casquette commerciale s'exerce au niveau du respect du cahier des charges pour une prestation donnée et élaborée entre le donneur d'ordre et le chef d'établissement. Le manager intermédiaire s'assure alors de la bonne réalisation des prestations contractualisées en mobilisant les moyens nécessaires au respect du contrat signé avec le donneur d'ordre : « *Je suis responsable de la mise en place des moyens techniques, humains et de tous les moyens nécessaires à la bonne réalisation des prestations sur lesquelles on s'est engagé avec nos clients. Je suis aussi le garant de la qualité convenue sur le contrat* » (Chef d'exploitation, PPMI3).

Ainsi, chaque journée de travail est rythmée par des échanges formalisés avec le donneur d'ordre : « *Alors une journée de travail type pour un chef d'exploitation, c'est une journée qui commence tout d'abord, on va dire le plus rapidement possible dans la matinée. Il y a le reporting client. Il y a énormément d'échanges de mails puisque tout est tracé* » (Chef d'exploitation, PPMI3).

Le travail administratif vient compléter le travail commercial. Il s'accompagne d'une présence régulière sur le terrain. Le contrôle des prestations réalisées représente l'activité essentielle de la présence du manager intermédiaire sur le terrain. Il s'exerce à des horaires décalés, tôt le matin et tard le soir, lors de la réalisation de la prestation qui est exécutée par l'agent de service et supervisée par le chef de site ou le chef d'équipe et s'accompagne en journée d'activités administratives et commerciales : « *Tout ce qui est application des chantiers, des prestations se fait en général le matin très tôt ou le soir en fin d'après-midi. Dans la journée, on est sur une partie administrative, relation client, réunion, développement et organisation de nos chantiers* » (Inspecteur, PPMI1).

#### 2.2.2.2. *Le management d'équipe des décideurs et des managers intermédiaires*

Les chefs d'établissement gèrent les personnels ne se trouvant pas en production. Les managers intermédiaires sont, quant à eux, en charge de la gestion des personnels en production. Ils intègrent dans cette gestion d'équipe la prise en compte de la personne humaine.

Chaque strate de l'établissement n'appartenant pas à la production est donc gérée par le chef d'établissement. Ce dernier fixe la politique de son établissement aux managers intermédiaires : « *Il y a les lignes de conduite édictées par notre chef d'établissement à respecter et puis après tout le travail fait en concert avec les assistantes. Ce sont des journées qui peuvent être longues et denses* » (Inspecteur, PPMI6). Ces managers intermédiaires cumulent des missions managériales, commerciales et administratives : « *On va faire du management, on va faire de l'administratif, on va faire du relationnel client, on va approvisionner en matériel* » (Inspecteur, PPMI6).

#### 2.2.2.3. *Les missions GRH des décideurs et des managers intermédiaires*

La gestion des ressources humaines, au sein d'un établissement, est diligentée à la fois par les décideurs et les managers intermédiaires. En matière de GRH, le rôle du chef d'établissement consiste à accompagner les managers intermédiaires mais également à épauler la direction régionale sur sa politique en matière de ressources humaines. Au niveau du manager intermédiaire, la dimension GRH intervient dans le cadre des recrutements des personnels en production. Ces recrutements sont suivis d'une étude en besoins de formations.

En outre, le rôle du manager intermédiaire consiste à implémenter une politique GRH en matière de sécurité au travail et de maintien en emploi pour les personnels vulnérables notamment pour ceux se trouvant en situation de handicap. Pour ce faire, la connaissance des membres de son équipe s'avère essentielle : « *On va collecter toutes les informations qu'elles*

*soient doléances professionnelles ou personnelles des salariés et du client également mais eux ça sera uniquement professionnel* » (Inspecteur, PPMI6).

### **2.2.3. Les rôles des parties prenantes en service de production**

Sur le terrain, c'est-à-dire au sein des services de production, les parties prenantes sont composées par les managers de proximité et les agents de service. Les pratiques managériales sont fondées sur le contrôle (2.2.3.1). Le management d'équipe appartient également aux prérogatives des managers de l'entreprise GSF Jupiter (2.2.3.2). Cependant, à l'instar des agents de service, les managers de proximité réalisent, parallèlement à leurs missions d'encadrement, des tâches de nettoyage (2.2.3.3). Au sein des services de production, une personne ressource accompagne les personnels en situation de handicap (2.2.3.4).

#### *2.2.3.1. Le contrôle du manager de proximité*

Les managers de proximité réalisent leurs missions de supervision sur le terrain. Plus précisément, le chef d'équipe supervise un seul site tandis que le chef de site est chargé de la supervision de plusieurs sites. La journée de ces managers se caractérise par une présence constante sur le terrain alors que les managers intermédiaires représentés par les inspecteurs et les chefs d'exploitation évoluent sur le terrain de manière ponctuelle.

Les managers de proximité sont donc responsables du site et leur rôle est ainsi défini : « *Être responsable du suivi de l'organisation et du contrôle des travaux d'exécution sur un ou plusieurs sites dans le respect du cahier des charges et des instructions données* » (« Fiche métier : responsable sur site », Doc F14). Le contrôle forme ainsi la base de l'activité managériale du manager de proximité. Ces parties prenantes sont en effet amenées à contrôler la production c'est-à-dire à vérifier la bonne réalisation des prestations convenues entre le donneur d'ordre et le chef d'établissement. À cette mission de contrôle, s'ajoute l'organisation du travail, mission qui s'exprime à travers la gestion des moyens techniques qui permettent la réalisation des prestations.

#### *2.2.3.2. Le management d'équipe du manager de proximité*

Le manager de proximité est également investi du rôle de manager d'équipe : « *Après c'est le management, c'est l'équipe* » (Chef d'équipe, PPMP2). Ce management d'équipe peut, dans certains cas, intégrer des missions RH qui transparaissent à travers la réalisation de formalités liées à la signature de contrats d'embauche ou en matière de sécurité au travail au travers d'animations de causeries.



Quelques activités administratives liées à l'organisation du travail ponctuent également le travail du manager de proximité : « *On a un peu d'administratif. Nous les chefs d'équipe, on a des feuilles d'heures à remplir. On fait donc le contrôle. On peut être amené à faire des plannings, faire des fiches de poste, faire des choses comme ça, réorganiser forcément* » (Chef d'équipe, PPMP4). Sur le terrain, le manager de proximité est également en relation avec le client : « *[...] et après le relationnel avec le client* » (Chef d'équipe, PPMP1).

#### 2.2.3.3. *Le rôle d'exécution de la personne opérationnelle et du manager de proximité*

Les agents de service représentent les principales parties prenantes qui évoluent en production. Ils réalisent sur les différents sites les prestations prévues conventionnellement. En effet, au sein de chaque établissement de l'entreprise GSF Jupiter, les seuls postes administratifs sont pourvus par deux assistantes dont les missions consistent à réaliser des tâches commerciales et RH traditionnelles telles que la gestion des congés, l'élaboration des fiches de paie, etc.

Le rôle des agents de service consiste essentiellement à exécuter des tâches d'entretien : « *Je suis agent de service. Donc quand je viens le matin, je contrôle le magasin et je m'occupe des poubelles. Et je fais le balayage dans mon secteur. Et je passe la machine* » (agent de service, PPO5). Cependant, le rôle de ces parties prenantes en production s'affirme à travers le relationnel client. En effet, le relationnel client apparaît essentiel et il est d'ailleurs souligné sur la fiche métier de l'agent de service : « *Être courtois avec les personnes rencontrées, en particulier les clients* » (« Fiche métier : agent de service », Doc F12).

Le manager de proximité peut également être sollicité pour des tâches de production. Ce glissement des tâches intervient notamment lorsqu'une personne est absente ou lorsque les cadences imposées par le cahier des charges s'avèrent trop élevées pour l'exécution des prestations.

#### 2.2.3.4. *Le rôle d'accompagnement de la personne ressource de proximité*

Sur le terrain, l'accompagnement s'exprime à travers les missions du référent handicap et donc à destination des personnels déclarés en situation de handicap. Les missions de cette personne ressource consistent à réaliser un accompagnement administratif mais également à effectuer des visites régulières sur site afin d'assurer un lien de proximité avec la personne. Dès lors, l'intégration des personnels se trouve au cœur de ce dispositif d'accompagnement. Ce poste, au terme de notre recherche, n'était plus occupé en raison du départ à la retraite de la référente handicap.

Chaque établissement de l'entreprise GSF Jupiter ainsi que sa direction régionale bénéficient donc de l'expertise de nombreuses parties prenantes qui ont des rôles administratif, commercial, managérial, de support ou de production. Nous avons synthétisé dans le tableau ci-après ces différents rôles exercés par ces parties prenantes.

**Tableau 42 : Vue d'ensemble des rôles exercés par les parties prenantes chez GSF Jupiter**

Rôles des parties prenantes	Verbatim
<b>Parties prenantes de la direction régionale</b>	
<p><u>Rôle des personnes ressources</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle d'accompagnement en fonction du domaine d'expertise (formations, etc.)</li> <li>• Diffusion des solutions numériques par le référent nouvelles technologies</li> <li>• Rôle lié à l'expertise qualité</li> </ul> <p><u>Rôle des personnels opérationnels administratifs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle d'accompagnement à destination des établissements (en matière informatique)</li> <li>• Recrutement des assistantes (premier étape du recrutement)</li> </ul>	<p>« Mon rôle c'est de répondre aux demandes internes de formation, des demandes du terrain, de nos salariés, de leur proposer aussi des formations qui pourront correspondre à leurs besoins, de les accompagner et les aider dans le maintien et le développement de leurs compétences » (Professionnelle chargée de la formation, PPR4)</p> <p>« L'intérêt de ce poste et le but de ce poste c'est de jeter des passerelles et de mettre en place des outils numériques, de dématérialisation, d'accompagner » (Chef d'établissement, PPD6)</p> <p>« Donc, le coordonnateur, il est le référent des certifications puisque le groupe a une quadruple certification, donc ISO 9001, ISO 14001, ILO OHS » (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1)</p> <p>« On est surtout en soutien au niveau des établissements. On a aussi une casquette de correspondante informatique donc on peut avoir un inspecteur qui nous appelle [...] parce qu'il a un poste à configurer » (Assistante, PPO1)</p> <p>« Alors au niveau RH, nous on s'occupe un petit peu des recrutements d'assistantes au sein des établissements. Donc c'est nous qui les recevons, qui faisons déjà un premier tri » (Assistante, PPO1)</p>
<b>Parties prenantes en « back office »</b>	
<p><u>Rôle des décideurs et des managers intermédiaires</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle commercial du décideur</li> <li>• Rôle administratif du décideur</li> <li>• Rôle commercial du manager intermédiaire</li> <li>• Rôle administratif du manager intermédiaire</li> <li>• Présence du manager intermédiaire sur le terrain pour contrôler les prestations</li> </ul>	<p>« Le rôle du chef d'établissement, c'est aussi la partie commerciale. C'est lui qui va faire développer son centre de profit. C'est lui qui va s'occuper du bon fonctionnement de l'organisation en interne. Il va donner les moyens, parce que c'est lui qui signe les chèques, à ses inspecteurs de travailler correctement donc c'est au niveau de tout ce qui est acquisition du matériel » (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1)</p> <p>« Sur une journée, je fais une petite revue administrative s'il y a des choses à faire » (Chef d'établissement, PPD6)</p> <p>« Alors au sein de la société GSF, l'inspecteur a un rôle important puisque c'est le maillon en haut sur tout ce qui est application du cahier des charges et des contrats signés avec le client » (Inspecteur, PPMI1)</p> <p>« Bien souvent en matinée c'est un petit peu d'agence parce qu'on est obligé de repasser pour certains documents, des déclarations et autres. Et en journée, c'est principalement client et administratif. Et le soir, on retourne sur le terrain pour les autres sites » (Inspecteur, PPMI2)</p> <p>« Une journée type de travail c'est le contrôle des prestations chez nos clients sur les sites du matin puisque j'ai deux secteurs, un secteur le matin, un secteur le soir » (Inspecteur, PPMI5)</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management d'équipe du décideur</li> <li>• Management d'équipe du manager intermédiaire</li> <li>• Missions GRH du décideur (en soutien des managers intermédiaires)</li> <li>• Missions GRH du manager intermédiaire (recrutement des personnels en production)</li> <li>• Missions GRH du manager intermédiaire en matière de santé et sécurité au travail</li> </ul>	<p>« Alors mon poste de travail, je suis chef d'établissement c'est-à-dire que je gère une équipe de deux assistantes, 6 inspecteurs donc 6 chefs de secteur qui eux-mêmes, dans la totalité, ont la responsabilité de 270 salariés approximativement qui travaillent chez environ 150 clients répartis sur 3 départements » (Chef d'établissement, PPD5)</p> <p>« Après, mon travail est basé sur ça, être à l'écoute. Ressentir mon équipe puisque la particularité de notre boulot c'est d'être patron de son secteur donc on gère nos hommes. C'est ça qui est intéressant » (Inspecteur, PPM11)</p> <p>« Mon rôle, il est d'accompagner les inspecteurs face à leurs difficultés, de développer cet établissement, d'être en support aussi à la Direction régionale sur des sujets transverses. Ça peut être le handicap, ça peut être la formation. Donc le rôle est assez varié » (Chef d'établissement, PPD2)</p> <p>« L'inspecteur lui, dans notre organisation, c'est le noyau central puisque c'est lui qui va ouvrir le site quand il y a un nouveau site, qui va embaucher les personnes, qui va les mettre au poste, qui va les former. Et c'est lui qui va remonter s'il y a lieu les besoins en formations spécifiques, qui va remonter le besoin à notre formatrice [...] » (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1)</p> <p>« Et après j'ai cette dimension de veiller aussi à la sûreté, la sécurité au travail, au maintien d'emploi des personnes qui seraient en situation de handicap ou qui auraient des problématiques puisque en tant que chef d'exploitation, je dois aussi trouver des solutions par rapport à ça » (Inspecteur, PPMI3)</p>
<p><b>Parties prenantes en production</b></p>	
<p><u>Rôles des managers de proximité, des personnes opérationnelles</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Missions de contrôle et d'organisation du travail du manager de proximité</li> <li>• Management d'équipe (exemple : animation de causeries) du manager de proximité</li> <li>• Rôle d'exécution du manager de proximité</li> <li>• Rôle d'exécution et relationnel client de la personne opérationnelle</li> </ul> <p><u>Rôle de la personne ressource de proximité</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle d'accompagnement de la personne ressource de proximité (accompagnement administratif et présence sur le terrain)</li> </ul>	<p>« Mon rôle c'est de gérer les équipes, les salariés, leur montrer les tâches à faire, et après contrôler derrière eux, de gérer aussi le matériel et les produits » (Chef d'équipe, PPMP1)</p> <p>« Alors aujourd'hui, je fais signer les contrats aux agents. Je fais des causeries » (Chef de site, PPMP7)</p> <p>« S'assurer que tout le monde soit là. Faire du contrôle. Éventuellement, travailler s'il y a besoin, s'il y a des actions particulières à faire » (Chef d'équipe, PPMP4)</p> <p>« Agent de service c'est faire l'entretien des locaux. C'est être toujours présente. C'est avoir aussi le contact avec les clients. Après c'est tout simple, agent de service, c'est faire le travail demandé, c'est suivre la fiche de poste » (Chef de site, PPMP2)</p> <p>« Mon rôle c'est d'aider les personnes handicapées que nous avons à l'intérieur de l'entreprise c'est-à-dire les soutenir dans leurs démarches administratives parce qu'elles ont besoin d'être aidées pour faire les papiers. C'est</p>

	<i>aussi aller les voir sur le terrain, regarder si tout va bien, s'il n'y a pas de problèmes » (Référénte handicap, PPR2)</i>
--	--

## Conclusion de la section 2

En résumé, la deuxième section identifie les différentes parties prenantes mobilisées au sein de la filiale GSF Jupiter et met en lumière leurs rôles respectifs. Nous mettons ainsi en évidence plusieurs catégories de parties prenantes qui se répartissent entre décideurs, personnes ressources, managers intermédiaires, managers de proximité et personnes opérationnelles, qui sont mobilisées au sein d'une organisation mono-activité et très stratifiée (5.2.1). Ces parties prenantes exercent leurs rôles au sein des différentes composantes de la filiale GSF Jupiter (5.2.2). Ce sont ainsi des personnes ressources qui jouent principalement des rôles d'accompagnement et d'expertise qualité au sein de la direction régionale. Au sein des établissements, nous avons noté des rôles exercés par des parties prenantes se trouvant dans les services de production et dans les services « back office ». Ainsi, la dimension commerciale mais également le management d'équipe en ce qui concerne les décideurs et les managers intermédiaires constituent les principaux rôles au sein des services « back-office ». Au sein des services de production, les managers de proximité exercent des rôles de contrôle et réalisent des tâches d'exécution. Une personne ressource c'est-à-dire une référente handicap joue un rôle d'accompagnement sur le terrain. Dans la section suivante, nous mettons en lumière les mécanismes qui déterminent l'engagement de ces différentes parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité.

L'essentiel de la section 2 est exposé ci-après.

**Tableau 43 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 5**

Désignation des catégories des parties prenantes	Rôles des parties prenantes au sein des composantes de la filiale GSF Jupiter
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Structure stratifiée des établissements</li> <li>• Différentes parties prenantes exerçant les mêmes fonctions décisionnelles, managériales et opérationnelles au sein de chaque établissement : décideurs ; managers intermédiaires ; personnels administratifs : managers de proximité ; opérationnels</li> <li>• Fonctions exercées au sein des établissements essentiellement techniques</li> <li>• Présence de deux assistantes au sein de chaque établissement (volet administratif de la fonction RH et fonction commerciale)</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><u>Direction régionale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle d'accompagnement des personnes ressources</li> <li>• Expertise qualité par une personne ressource</li> <li>• Rôle d'accompagnement des personnels administratif</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>« Back office » (établissement)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle commercial des décideurs et des managers intermédiaires</li> <li>• Management d'équipe pour les décideurs et les managers intermédiaires</li> <li>• Rôle GRH des managers intermédiaires</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Service de production</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle de contrôle des managers de proximité</li> <li>• Rôle d'exécution des managers de proximité et des opérationnels</li> <li>• Rôle d'accompagnement sur le terrain d'une référente handicap (personne ressource)</li> </ul>

### **Section 3 : Mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes**

Cette section répond au troisième objectif du chapitre relatif à l'identification des mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité. En effet, ces mécanismes sont susceptibles de fragiliser l'employabilité des personnels particulièrement lorsque leur santé est altérée. Nous avons ainsi identifié des mécanismes institutionnels, organisationnels et individuels. Nous mettons en lumière, dans une première sous-section, le niveau institutionnel de ces mécanismes (3.1). La deuxième sous-section fait l'objet d'une présentation des mécanismes organisationnels (3.2). Enfin, les mécanismes individuels sont exposés dans la troisième sous-section (3.3).

#### **3.1. Identification de mécanismes institutionnels**

Nous avons identifié, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, des mécanismes institutionnels constitués par les principales caractéristiques de l'emploi dans le secteur du nettoyage (3.1.1). La faible attractivité du secteur d'activité, en raison de ses principales caractéristiques, nécessite, pour cette entreprise, de renforcer sa politique visant à fidéliser les personnels mais également les donneurs d'ordre (3.1.2).

##### **3.1.1. GSF Jupiter au cœur des caractéristiques de l'emploi du secteur du nettoyage**

L'entreprise GSF Jupiter n'échappe pas aux spécificités du secteur du nettoyage, pourvoyeuses d'une fragilisation de l'employabilité des personnels et particulièrement pour ceux dont la santé au travail est altérée. En effet, ces spécificités résident essentiellement dans les caractéristiques de l'emploi qui existent dans le secteur du nettoyage et qui se traduisent en termes d'horaires décalés (3.1.1.1). Les postes occupés par les personnes opérationnelles sont essentiellement des postes à temps partiel exercés chez plusieurs employeurs (3.1.1.2). Ces personnels sont en grande majorité, féminins et vieillissants, aux identités culturelles variées (3.1.1.3). Enfin, une autre des spécificités liées à l'activité du secteur du nettoyage réside dans les relations tripartites existantes entre le donneur d'ordre, l'entreprise prestataire et les personnels (3.1.1.4).

###### *3.1.1.1. Les horaires décalés*

Les horaires décalés représentent une des principales caractéristiques du secteur du nettoyage et sont imposés à la grande majorité des personnels : « *Nous, on a une activité le matin et le soir. En gros, on a une activité qui va de 5h00 à 10h00 et de 16h00 à 21h00. Voilà c'est les deux tranches où on a le gros de l'activité* » (Chef d'établissement, PPD6). Les personnels en

production c'est-à-dire les chefs d'équipe et les agents de service travaillent alors, par exemple, en dehors des horaires de bureaux ou en dehors des horaires d'ouverture des magasins.

Or, ces horaires décalés ne remportent pas toujours l'adhésion des personnels : « *Moi je l'avais accepté mais après je suis à un moment de ma vie où j'ai besoin d'autre chose. Après ce n'est en aucun cas à cause de mon travail* » (Agent de service, PPO2). En outre, les personnels se trouvent en décalage avec les personnels travaillant dans la structure où ils réalisent leurs prestations. Cette situation peut générer alors un sentiment d'isolement pour ces personnels : « *Alors nous on a une difficulté avec ça car souvent on travaille lorsque les autres ne sont pas là, tôt le matin, tard le soir* » (Chef d'établissement, PPD3).

### 3.1.1.2. Temps partiel et caractère multi-employeurs de l'emploi

Nombreux sont les personnels évoluant dans le secteur du nettoyage qui travaillent à temps partiel. En effet, l'entreprise de nettoyage, et c'est le cas au sein de l'entreprise GSF Jupiter, offre des contrats de quelques heures à ses personnels en production. Or, la multiplication des employeurs pour quelques heures peut entraîner des difficultés pour la personne : « *Alors, c'est compliqué les temps partiels parce que souvent, ce sont des gens qui se lèvent le matin pour aller travailler 2 heures et demi, 3 heures dans un Leclerc* » (Chef d'établissement, PPD3).

Le caractère multiple des employeurs peut également générer un cumul d'heures important, susceptible de fragiliser la sécurité et la santé des personnels : « *Dans nos métiers souvent, il y a des gens qui vont travailler chez nous 20 heures par semaine et qui peuvent travailler ailleurs 35 heures et on ne le sait pas. Il y a une opacité. Donc, on a des gens qui travaillent beaucoup trop. Et donc trop de travail à un moment, je pense qu'on perd une certaine notion de la sécurité. On va aller vite, on va être fatigué* » (Chef d'établissement, PPD3).

Pourtant, le cumul d'employeurs et par conséquent le cumul d'heures s'avèrent essentiels en raison du coût de la vie élevé en vigueur dans certains territoires dont la Région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur. Les personnels se trouvent alors dans l'obligation de réaliser des tâches d'entretien chez plusieurs employeurs afin de percevoir un salaire lui permettant de vivre dignement : « *Mais malheureusement aujourd'hui, dans nos régions, des gens qui sont payés au smic voire légèrement au-dessus, vous le savez très bien, on ne peut pas vivre avec 1 200 euros par mois. Ce n'est juste pas possible. Et donc chez nous c'est le salaire minimum* » (Chef d'établissement, PPD3). En outre, la vulnérabilité des personnels est accentuée par leur faible qualification et ils sont souvent issus d'un milieu social modeste : « *Beaucoup de nos populations sont issues de milieux sociaux modestes* » (PPD1).



### 3.1.1.3. Des identités culturelles variées des personnels féminins et vieillissants

Le phénomène des identités culturelles variées est également prégnant au sein de la filiale GSF Jupiter. Ainsi, certains personnels ne maîtrisent pas la langue française. Or, cette vulnérabilité conduit à une fragilisation du maintien en emploi. En effet, ne pas maîtriser la langue française rend difficile la communication entre les personnels, favorisant l'isolement social.

En outre, il est important de pouvoir lire les étiquettes sur les emballages des différents produits mis à disposition des personnels pour permettre la réalisation des prestations. En effet, l'utilisation de certains produits peut entraîner des conséquences délétères pour la santé. L'entreprise GSF Jupiter a donc remédié à cette situation en catégorisant les différents types de produits et en les étiquetant avec des codes couleurs.

Par ailleurs, les agents de service de cette entreprise sont essentiellement féminins et vieillissants à l'instar des autres entreprises du secteur du nettoyage. Cette féminisation de l'effectif transparaît également au sein des fonctions ressources tandis que les postes à caractère décisionnel et managérial sont pourvus par des hommes. Dans le tableau suivant, nous présentons cette répartition (Cf. Tableau 44).

**Tableau 44 : Répartition par genre des parties prenantes chez GSF Jupiter**

Parties prenantes	Nombre entretiens	Genre et nombre personnes interviewées
<b>Personnes opérationnelles</b>	6 entretiens	6 femmes
<b>Personnes ressources</b>	4 entretiens	4 femmes
<b>Décideurs</b>	7 entretiens	7 hommes
<b>Managers intermédiaires</b>	6 entretiens	1 femme 5 hommes
<b>Managers de proximité</b>	7 entretiens	3 femmes 4 hommes

### 3.1.1.4. L'empreinte de la relation tripartite

En tant qu'entreprise prestataire de services, c'est une relation tripartite qui lie l'entreprise GSF Jupiter, entreprise prestataire, le donneur d'ordre et les personnels. La relation est ainsi basée sur des contrats avec obligation de résultats obligeant, d'une part, les donneurs d'ordre à cartographier en amont leurs besoins et, d'autre part, GSF Jupiter à professionnaliser ses prestations. Cette relation tripartite s'affirme particulièrement à travers le dispositif de l'article 7 de la Convention collective nationale des entreprises de nettoyage puisque ce dispositif concerne le transfert conventionnel, sous certaines conditions, des contrats de travail des opérationnels en production, c'est-à-dire les agents de service de l'entreprise sortante à

l'entreprise entrante. Ainsi, lorsque l'entreprise GSF Jupiter perd un « chantier », les personnels sont susceptibles de changer d'employeur.

L'ensemble de ces caractéristiques, représentatives du secteur du nettoyage, a comme conséquences de rendre peu attractif ce secteur d'activité nécessitant alors de renforcer, pour l'entreprise GSF Jupiter, sa politique destinée à fidéliser les personnels ainsi que les donneurs d'ordre.

Une synthèse des mécanismes institutionnels expliquant l'engagement des parties prenantes est présentée en annexe 42.

### **3.1.2. La faible attractivité du secteur d'activité**

La faible attractivité des métiers du nettoyage fait également prendre conscience de la nécessité de manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Il s'avère alors nécessaire d'implémenter une politique de fidélisation des personnels mais également des donneurs d'ordre qui marquent ce secteur d'activité (3.1.2.1). Grâce à cette politique de fidélisation, l'entreprise GSF Jupiter obtient ainsi un fort engagement organisationnel de la part de ses personnels (3.1.2.2).

#### *3.1.2.1. Renforcer la fidélisation des donneurs d'ordre et des personnels*

En tant qu'entreprise prestataire de services, l'objectif principal de l'entreprise GSF Jupiter est de fournir, à ses différents donneurs d'ordre, des prestations de qualité. Il s'agit également de fidéliser les personnels qui sont en charge de la réalisation de ces prestations. En effet, ce sont les contrats conclus avec les différents donneurs d'ordre ainsi que la réalisation de prestations de qualité qui permettent à l'entreprise d'être florissante et de se développer. Pourtant, les personnels constituent la principale richesse de l'entreprise : *« Alors pourquoi on fidélise ? Parce qu'en fait notre fonds de commerce, notre richesse, ce sont les hommes et les femmes donc il faut en prendre soin. Si on n'a pas d'hommes et de femmes pour produire les services que l'on apporte, on n'aura pas de clients »* (Direction, PPD1).

Il est alors essentiel pour chaque établissement de veiller à ce que les agents de service travaillent dans de bonnes conditions de travail : *« On n'a aucun intérêt à mettre quelqu'un en situation de difficultés ou d'échec parce que derrière ça peut rejaillir sur notre prestation, sur le client et puis sur la personne elle-même »* (Chef d'établissement, PPD6). En effet, la fidélisation des personnels entraîne une fidélisation des donneurs d'ordre. Les parties prenantes managériales s'attachent alors à entretenir la motivation des personnels : *« Le plus important*

*c'est d'arriver à les faire garder une motivation dans leur poste et dans leur travail. C'est ça qui est important* » (Inspecteur, PPMI4).

Insuffler un climat de confiance entre le donneur d'ordre et l'équipe chargée pour réaliser les prestations est alors nécessaire. Cependant, la survenue d'une situation problématique peut rapidement balayer ce climat de confiance.

L'entreprise GSF Jupiter parvient ainsi à obtenir un taux de fidélisation de ses personnels supérieur au taux habituellement rencontré dans le secteur d'activité du nettoyage : *« Alors aujourd'hui, je pense qu'on a une belle reconnaissance de nos salariés dans ce sens-là puisqu'aujourd'hui on a 93 % de taux de fidélisation de nos salariés. On a donc un turn-over qui est très faible par rapport à l'ensemble de la profession. A partir de là, on a une perception aussi bonne de la part de nos agents qui souvent sont multi-employeurs et qui se rendent compte qu'il n'y a pas forcément de bonnes actions menées ailleurs »* (Chef d'établissement, PPD6).

Pourtant, il s'avère de plus en plus essentiel de renforcer la fidélisation des personnels car en attirer de nouveaux semblent complexe. En effet, les métiers du nettoyage sont des métiers en tension : *« Le nettoyage ce n'est pas un métier que l'on fait par vocation. Je ne connais personne mais alors personne qui vous dira quand je serai grand, je ferai du ménage. C'est un métier qu'on fait par défaut. C'est un métier alimentaire [...] »* (Chef d'établissement, PPD6).

Néanmoins, malgré les difficultés inhérentes au secteur d'activité du nettoyage, l'entreprise GSF Jupiter parvient, grâce au développement de son activité, à recruter des personnels : *« Alors, nous, on est un gros faiseur d'emploi. Ma fierté justement c'est de créer des emplois. C'est-à-dire qu'il y a l'aspect commercial qui peut être très vénal, très surfait. On développe de l'activité. Mais si on développe de l'activité, on a besoin de main d'œuvre. Donc on embauche »* (Direction, PPD1).

La mise en œuvre d'une politique destinée à fidéliser les personnels se traduit par des mesures en termes de rémunération : *« Aussi, chez GSF, on a une politique, c'est que au bout de 3 mois de présence dans l'entreprise, tous les salariés les plus bas, ils sont AS2 [Agent de service niveau 2]. Ce qui n'est pas le cas dans les autres sociétés. Ils restent AS1 [Agent de service niveau 1] »* (Chef d'établissement, PPD3). Cette politique en matière de rémunération s'accompagne également par la priorité accordée aux contrats de travail à temps plein : *« On essaie de faire en sorte que les gens aient un temps plein à faire chez nous parce que qui dit temps plein, dit fidélisation parce que les gens au moins ont un salaire qui est décent »* (Chef d'établissement, PPD3).

### 3.1.2.2. Une réponse à la fidélisation des personnels : un fort engagement organisationnel

En mettant en œuvre une politique en faveur de la fidélisation, l'entreprise GSF Jupiter parvient alors à obtenir un fort engagement organisationnel de la part de ses personnels et ce constat est accentué par la proximité managériale. En effet, les managers jouent un rôle clé dans l'engagement organisationnel des personnels notamment à travers leur démarche d'accompagnement lorsque qu'un des membres du personnel rencontre une problématique qui, à un moment donné, peut fragiliser son employabilité.

Cet engagement organisationnel est renforcé par une dimension affective : « *Ils ont le sentiment que leur société ne les lâche pas. Ce sont des gens qui sont très souvent attachés à leur travail* » (Inspecteur, PPMI1). Néanmoins, la dimension affective est parfois davantage liée aux personnes. La forte demande psychologique liée aux différentes tensions inhérentes au secteur d'activité et à l'organisation du travail est atténuée par l'expression d'un sentiment de satisfaction chez les personnels : « *Moi je suis plutôt bien dans mon travail. C'est vrai qu'on n'a pas forcément un travail où on n'est pas forcément jugé à notre juste valeur. C'est vrai que le nettoyage, c'est quand même compliqué. Mais moi, je suis plutôt bien. Ça me convient pour le moment même si je préférerais être avocate ou médecin. Mais quand je pars travailler, je n'ai pas la boule au ventre [...]* » (Agent de Service, PPO2).

Parallèlement à ces différents mécanismes institutionnels qui expliquent l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée (Cf. Annexe 42), s'ajoutent des mécanismes organisationnels. La sous-section ci-après les présente.

## 3.2. Identification de mécanismes organisationnels

Les mécanismes organisationnels transparaissent à travers la mise en place d'un système de gouvernance basé à la fois sur un système de type holocratique et sur un système de type pyramidal (3.2.1). C'est également un fort ancrage gestionnaire qui anime les parties prenantes des établissements (3.2.2).

### 3.2.1. Un système de gouvernance holocratique et pyramidal

Le système de gouvernance holocratique confère, aux établissements, une autonomie financière, managériale et en termes de ressources humaines. Le chef d'établissement devient ainsi un véritable chef d'orchestre de l'établissement dont il est le dirigeant (3.2.1.1). Les managers intermédiaires sont, quant à eux, impliqués en termes de ressources humaines

particulièrement pour le recrutement des personnels en production et la gestion de l'absentéisme (3.2.1.2). Toutefois, l'empreinte du groupe GSF est palpable en termes d'environnement et d'organisation du travail (3.1.2.3). Parmi les pratiques managériales en vigueur au sein des établissements, celle du « Command and Control » apparaît ainsi incontournable (3.1.2.4).

#### 3.2.1.1. *Le chef d'établissement : un chef d'orchestre*

À l'instar des chefs d'établissement de l'ensemble des établissements du groupe GSF, ceux de l'entreprise GSF Jupiter, sont de véritables chefs d'entreprises. Cette autonomie s'exerce d'un point de vue financier d'où la nécessité, pour le chef d'établissement, de fidéliser les donneurs d'ordre qui sont déjà en portefeuille ou de rentrer en portefeuille de nouveaux donneurs d'ordre : « *Le chef d'établissement c'est le garant de l'établissement donc c'est garantir, en terme commercial, l'établissement c'est-à-dire chercher des nouveaux contrats pour garantir une stabilité financière* » (PPD7).

L'autonomie de l'établissement permet alors d'obtenir une implication optimale des chefs d'établissement : « *Voilà, on est sur un terrain de jeu avec des limites qu'il ne faut pas dépasser mais le terrain, il est très vaste et on peut vraiment jouer, en tout cas s'exprimer parce qu'on nous donne les moyens de travailler avec tant de moyens financiers. On nous donne de la liberté* » (Chef d'établissement, PPD3). Elle alimente chez ces décideurs un sentiment de pouvoir.

#### 3.2.1.2. *Implication RH des managers*

L'autonomie de l'établissement se manifeste également à travers l'implication des managers intermédiaires dans divers domaines d'expertises tels que le domaine commercial mais également RH : « *Mon rôle c'est être chef d'entreprise. Je dis chef d'entreprise parce qu'on gère tout de A à Z donc le relationnel client, la gestion, l'administratif, le RH. Donc en fait notre métier est vraiment très complet* » (Inspecteur, PPMI2). Le manager intermédiaire intervient par exemple au niveau de la gestion de l'absentéisme. Il va donc pourvoir au remplacement de l'agent de service absent ou effectuer une répartition des tâches : « *Par contre, c'est l'inspecteur qui va être plus à même de mettre des actions en place comme je vous disais. Si on a une personne qui n'est pas bien, qui est malade. A ce moment-là, c'est à lui à de réorganiser son équipe pour parer à cette absence* » (Professionnelle en charge de la qualité, PPR1). Or, la gestion d'une absence représente, pour le manager, une préoccupation majeure car il s'agit, malgré cette absence, de garantir la réalisation d'une prestation de qualité.

Au niveau de la GRH, l'autonomie de l'établissement intervient également dans le cadre des recrutements. Les managers intermédiaires sont donc en charge des recrutements des personnels de terrain (agents de service et chefs d'équipe).

### 3.2.1.3. L'empreinte du groupe GSF

Pourtant, cette autonomie demeure très relative car l'empreinte du groupe GSF semble palpable. L'environnement de travail de chaque filiale du groupe et de chaque établissement de la filiale est identique. Les locaux sont en effet agencés de la même manière. À titre d'exemple, nous avons noté l'utilisation de la même peinture murale et du même ameublement au sein des différents établissements. Le tableau suivant présente l'environnement de travail mis en place au sein de la filiale et des établissements (Cf. Tableau 45)

**Tableau 45 : Environnement de travail au sein de la direction régionale et des établissements chez GSF Jupiter**

Direction régionale GSF Jupiter	Établissement GSF Jupiter
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bureaux Direction</li><li>• Bureaux fonctions supports (formation, référent nouvelle technologies, coordinatrice qualité)</li><li>• Salles de réunion</li><li>• Une banque d'accueil</li><li>• Une kitchenette</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bureau chef d'établissement</li><li>• <i>Open Space</i> réservé aux inspecteurs</li><li>• Une salle de réunion</li><li>• Une banque d'accueil</li><li>• Une kitchenette</li></ul>

D'un point de vue de l'organisation du travail, l'empreinte du groupe GSF transparait également marquant ainsi un frein à l'innovation : « *En fait le problème c'est qu'en dépendant d'un groupe, on ne peut pas non plus faire comme on souhaite* » (Assistante, PPO1). Chaque établissement comprend donc systématiquement un chef d'établissement, deux assistantes, environ cinq inspecteurs, des chefs d'équipes et des agents de service. L'organisation de chaque l'établissement est semblable. Parallèlement à une autonomie en matière financière, commerciale et GRH, les établissements sont confrontés à un manque d'autonomie.

### 3.2.1.4. Une illustration du système pyramidal : des pratiques managériales orientées « *Command and Control* »

Le contrôle représente une pratique clé managériale sur les sites de production au sein de chaque établissement de l'entreprise GSF Jupiter : « *Justement former, encadrer, contrôler, ce sont nos principales attributions* » (Chef d'équipe, PPMP4). La pratique « *Command and Control* » constitue en effet le socle des pratiques managériales.

Ces contrôles s'appliquent aux personnels et à la qualité des prestations réalisées : « *Bureau, tout ce qui est administratif donc on va dire du milieu de la matinée jusqu'à midi. Et puis*

*l'après-midi, on repart sur les sites contrôler la qualité des prestations, la tenue des salariés, la tenue des locaux, le bon respect du cahier des charges chez nos clients* » (Inspecteur, PPMI5). Ce rôle de contrôle s'intègre alors naturellement dans les pratiques managériales : « *Et puis il n'y pas tout le monde qui est bien éduqué et qui est bien consciencieux au niveau du travail. Il faut surveiller les salariés, c'est notre rôle un petit peu de chef* » (Inspecteur, PPMI5).

### **3.2.2. Le fort ancrage gestionnaire au sein des établissements**

Au sein des établissements, nous retrouvons l'ancrage gestionnaire en « back office » (3.2.2.1). Il transparaît également sur le terrain (3.2.2.2).

#### *3.2.2.1. Un ancrage gestionnaire présent en « back office »*

La politique managériale appliquée au sein des différents établissements s'affirme également à travers un fort ancrage gestionnaire. Celui-ci se manifeste essentiellement chez les managers intermédiaires qui se sentent en effet investis de mener à bien la politique commerciale du groupe GSF. Il s'agit de respecter le lien contractuel établi entre le donneur d'ordre et l'établissement : « *Oui l'inspecteur est là pour la bonne réalisation du cahier des charges, le respect du cahier des charges chez nos clients donc les prestations* » (Inspecteur, PPMI5). Ce cahier des charges qui fixe les modalités de la réalisation des prestations, est défini de manière contractuelle : « *Je suis responsable de la mise en place des moyens techniques, humains et tous les moyens nécessaires à la bonne réalisation des prestations sur lesquelles on s'est engagé avec nos clients. Je suis aussi le garant de la qualité convenue sur le contrat* » (Chef d'exploitation, PPMI3).

L'organisation d'une journée est alors rythmée par les rendez-vous programmés ou non par le donneur d'ordre : « *Après notre journée, c'est nous qui la définissons un petit peu selon nos rendez-vous, selon nos besoins, selon les besoins du client puisque c'est aussi par rapport aux demandes du client* » (Inspecteur, PPMI4). La dimension gestionnaire forme donc l'essentiel de l'activité managériale.

Des objectifs de rentabilité sont également fixés aux chefs d'établissements par la Direction régionale de l'entreprise GSF Jupiter qui elle-même, à l'instar des autres filiales, répond aux objectifs fixés par le groupe GSF : « *Donc c'est faire le point avec les chefs d'établissement sur le développement commercial* » (Direction, PPD4). La réalisation des objectifs par les établissements est présentée au sein de la Direction régionale lors de Comités de direction (CODIR). Lors de ces CODIR, sont invités l'ensemble des chefs d'établissements. Au niveau de chaque établissement, des réunions mensuelles sont également organisées. Elles visent à

faire le point sur l'atteinte de ces objectifs (Réunion mensuelle d'établissement du 17/01/2020, Obs 2).

### 3.2.2.2. *Un ancrage gestionnaire présent sur le terrain*

Les managers de proximité sont également impliqués dans le relationnel client. Ils maintiennent ainsi un contact régulier avec le donneur d'ordre. Ils sont également vigilants en matière de santé et de sécurité au travail et ils n'hésitent pas à alerter le donneur d'ordre d'un éventuel risque pour la santé et sécurité des personnels qu'ils encadrent.

Cependant, cet ancrage gestionnaire semble davantage concerner les managers à un niveau hiérarchique plus élevé c'est-à-dire dans le cas présent, les managers intermédiaires et les décideurs et ce, au détriment de la prise en considération de la personne humaine : « *Les gens qu'on a au-dessus de nous ne font plus le même métier que moi. Ils gèrent de l'argent. Et moi, je gère de l'humain. Ce n'est pas le même travail* » (Chef de site, PPMP7). Cette situation se reflète notamment chez les inspecteurs plus enclins à privilégier la dimension gestionnaire de leur fonction : « *On a cette difficulté quand même au niveau des inspecteurs qui eux aussi sont dans la gestion* » (Chef d'établissement, PPD2).

L'annexe 43 présente une vue d'ensemble des mécanismes organisationnels qui expliquent l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter.

## **3.3. Identification de mécanismes individuels**

Les mécanismes individuels se traduisent par une émergence des risques psycho-sociaux (3.3.1). Ils s'accompagnent d'une vulnérabilité psychosociale (3.3.2).

### **3.3.1. Émergence de facteurs de risques psychosociaux**

La pénibilité des conditions de travail, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, représente un facteur de risques psychosociaux (3.3.1.1). Les TMS particulièrement présents au sein de l'entreprise témoignent également des risques psychosociaux (3.3.1.2) à l'instar des troubles psychiques (3.3.1.3).

#### *3.3.1.1. L'usure professionnelle*

Le caractère pénible des métiers du nettoyage apparaît indéniable, particulièrement pour les personnels se trouvant en production. L'agent de service réalise en effet des tâches d'entretien et de nettoyage de surfaces et d'installations. Plus précisément, il nettoie, désinfecte le lieu professionnel où il est affecté. En outre, le caractère répétitif des tâches amplifie le phénomène



de la pénibilité : « *On ne va pas mentir, il y a de la pénibilité dans nos travaux parce que c'est répétitif même si on nous donne tous les moyens appropriés pour bien faire* » (Direction, PPD1).

L'usure professionnelle guette alors un certain nombre d'agents de service et provoque des situations de handicap, voire des accidents du travail : « *Il y a aussi chez nous des gens qui peuvent être en parfaite santé et qui deviennent handicapés chez nous parce qu'il y a l'usure professionnelle, parce qu'il y a des accidents aussi* » (Chef d'établissement, PPD3). Cette usure professionnelle s'accroît avec le vieillissement des personnels.

Cette situation conduit les personnes jeunes à s'interroger sur leur trajectoire professionnelle : « *Je ne sais pas si je continue dans ce secteur du nettoyage, parce que ce n'est quand même pas facile. Je pense faire autre chose parce que je sais très bien, déjà je souffre de temps à temps, qu'à un moment donné, je serai obligée d'arrêter même si moi je n'ai pas envie* » (Agent de service, PPO2). En outre, les cadences imposées par le cahier des charges fixant les prestations convenues entre le donneur d'ordre et l'entreprise GSF Jupiter ne font qu'amplifier ce phénomène d'usure professionnelle. Les personnels sont ainsi confrontés à une intensification du travail.

Une prise de conscience relative à la pénibilité des métiers de nettoyage émerge donc auprès du corps managérial. En effet, les managers réalisent que ce secteur d'activité produit du handicap difficilement gérable au niveau de l'employabilité des personnels puisque la mise en œuvre d'un reclassement s'avère souvent impossible. La mise en place d'aménagements de poste représente également des difficultés dans ce secteur d'activité : « *Enfin déjà pour nous, ça nous pose aussi un petit problème parce qu'on a quand même un métier qui est assez dur. Donc pour aménager les postes, ici ce n'est pas toujours évident, c'est même rare* » (Chef de site, PPMP3).

### 3.3.1.2. Le développement des TMS

Cette pénibilité prégnante au sein du secteur du nettoyage produit des conséquences en termes d'altération physique de la santé et favorise notamment le développement de TMS : L'altération physique de la santé peut également entraîner des maladies professionnelles : « *On a eu des maladies professionnelles sur des gestes répétitifs. Chez nous, nos maladies professionnelles, c'est le canal carpien et c'est tout ce qui est au niveau de l'épaule. Donc des mouvements en rotation, vous voyez c'est tout ça* » (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1).

En outre, en raison des cadences de plus en plus élevées et imposées par le cahier des charges, ces altérations physiques de la santé connaissent une recrudescence : « *Enfin, c'est le métier en lui-même et même le fait que ce sont des cadences qui peuvent être soutenues. [...] les TMS se développent de plus en plus. Pourquoi ? Parce qu'il y a ces fameuses cadences qui augmentent. Donc les gens travaillent plus vite* » (Chef d'équipe, PPMP4). La charge de travail accrue accentue donc le développement des troubles physiques et particulièrement des TMS : « *Souvent parce qu'on travaille beaucoup, on a des tendinites. Bientôt, j'ai une fille qui va se faire opérer d'un canal carpien* » (Chef d'équipe, PPMP5).

### 3.3.1.3. Le développement des troubles psychiques

Les troubles psychiques façonnent également le paysage de la santé au travail au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Ils sont notamment favorisés par le cumul d'emplois et peuvent s'exprimer à travers l'apparition d'un phénomène de stress. En effet, lors d'un cumul d'emplois, prendre des congés de façon simultanée avec l'ensemble des employeurs s'avère être un exercice périlleux pour les personnels : « *On craque à un moment donné. On n'en peut plus* » (Agent de service, PPO6). Ensuite, la faculté des personnels à gérer dans l'urgence certaines missions peut également constituer un facteur catalyseur de stress : « *Alors moi je suis quelqu'un qui a dû mal à gérer l'urgence quand il y a des complications. Après c'est vrai, il suffit de s'organiser mais je suis quelqu'un qui prend beaucoup les choses à cœur, limite stressée* » (Agent de service, PPO2). En outre, les situations de stress sont renforcées par les spécificités de l'article 7 de la Convention collective des entreprises de nettoyage qui désigne le dispositif de transfert conventionnel des agents de service. En effet, lors d'un changement de prestataire, l'agent de service, sous certaines conditions, peut être transféré chez ce nouveau prestataire.

L'environnement personnel peut également jouer un rôle clé dans la survenue de troubles psychiques. Pourtant, ces derniers peuvent entraîner des situations délicates sur le lieu de travail notamment lorsque la personne se trouve par exemple sous l'emprise de l'alcool : « *Le sujet qu'on a traité récemment par rapport à l'insertion est un sujet plus délicat. C'est le problème d'alcoolémie. Il y a des gens, qui sont en détresse psychologique, qui peuvent arriver sur le lieu de travail en présence de substances* » (Direction, PPD1). Cette prise de substance peut en effet conduire à des situations dangereuses lorsque, par exemple, les personnels sont amenés à manipuler des engins mécaniques.

Or, la principale difficulté pour le manager réside dans son impossibilité à avoir un éclairage précis de la situation : « *J'ai cru comprendre qu'elle était en dépression et malheureusement, c'est quelqu'un avec qui ça se passe bien, qui travaille bien, enfin un salarié tout à fait correct. Et donc je pense qu'elle a une difficulté personnelle et du coup, le côté psychique ne va plus. Il y a arrêt et nous, on n'a pas la main mise dessus. Et toute la difficulté aujourd'hui, c'est de savoir* » (Chef d'exploitation, PPMI3).

### **3.3.2. L'ampleur de la vulnérabilité psychosociale**

Les tensions provoquées par un environnement de travail difficile lié aux caractéristiques de l'emploi inhérentes au secteur du nettoyage génèrent donc des facteurs de risques psychosociaux. Elles se traduisent par une vulnérabilité psychosociale en raison d'une difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle. Plus précisément, parvenir à un équilibre entre la vie familiale et la vie professionnelle s'avère particulièrement complexe pour les mères de famille en raison de la mise en place des horaires décalés. Cette problématique se trouve renforcée lorsque s'ajoute une altération de la santé. En outre, la fragilisation de l'équilibre entre la vie privée et la vie professionnelle intervient également au niveau de la vie sociale des personnels et particulièrement pour les jeunes femmes.

Pourtant, les horaires décalés conviennent parfois aux personnels : « *Franchement, je suis très contente parce que déjà comme je vous ai dit pour les horaires, je suis très contente* » (Agent de service, PPO5). En effet, les moments de coupures octroyés par les horaires dégagent du temps libre pendant la journée : « *Dans la journée, je m'occupe de la famille. J'ai le chien, la maison, les courses* » (Agent de service, PPO4).

Les managers ne sont pas exemptés de la difficile conciliation entre la vie privée et la vie professionnelle. Ceux-ci sont en effet régulièrement sollicités à toutes heures de la journée et tous les jours soit par les personnels par téléphone ou par les donneurs d'ordre par voie de mails. Les conséquences de ces nombreuses sollicitations se traduisent pour ces managers, au niveau professionnel, par un important *turn over* et au niveau personnel, par des situations de divorces.

Les horaires décalés favorisent également l'isolement des personnels au sein même de l'entreprise où ils réalisent les prestations de nettoyage. Les personnels deviennent ainsi des « salariés de l'ombre » car en raison de leurs horaires de travail, il leur est impossible d'être en contact avec les personnels employés par l'entreprise donneur d'ordre. Cette situation est effectivement familière en France tandis que dans les pays anglo-saxons, le personnel d'entretien réalise ses missions en journée soit au même moment que les personnels de

l'entreprise donneur d'ordre : « *Il y a beaucoup de sociétés qui me disent ça serait bien de travailler en co-activité, en pleine journée. Ça favoriserait l'intégration, l'employabilité et surtout la reconnaissance de ce travail mais dans les faits, quand on propose ça, ce n'est pas culturel encore en France* » (Direction, PPD1).

Nous présentons une vue synthétique des mécanismes individuels expliquant l'engagement des parties prenantes en annexe 44.

### **Conclusion de la section 3**

En résumé, cette troisième section expose les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes au sein de l'entreprise GSF Jupiter dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous avons identifié trois niveaux de mécanismes : institutionnel, organisationnel et individuel. Dans une première sous-section, nous avons mis en lumière des mécanismes institutionnels qui sont inhérents aux caractéristiques spécifiques du contexte sectoriel de l'entreprise. Ces caractéristiques se traduisent par exemple par la présence de personnels essentiellement féminins et vieillissants. Le secteur d'activité du nettoyage est également peu attractif. L'entreprise GSF Jupiter prend alors conscience de la nécessité d'instaurer une politique en faveur de la fidélisation des personnels. La deuxième sous-section fait état des mécanismes organisationnels. Ils s'expriment à travers la mise en place d'un système de gouvernance holacratique conférant aux différents établissements une autonomie en matière financière, managériale et en termes de ressources humaines. Parallèlement, à l'intérieur des établissements, c'est le système pyramidal qui prévaut avec la mise en place d'une ligne hiérarchique très stratifiée. Le « Command and Control » constitue le socle des pratiques managériales sur les sites de production. Il existe également, particulièrement chez les parties prenantes des établissements se trouvant en « back office », un fort ancrage gestionnaire. Néanmoins, sur le terrain, les managers de proximité restent vigilants en matière de santé et de sécurité au travail. Au niveau des mécanismes individuels, exposés dans une troisième sous-section, nous avons identifié des facteurs de risques psycho-sociaux. Nous avons ainsi porté notre attention sur la pénibilité des conditions de travail qui produit irrémédiablement une usure professionnelle et altère la santé des personnels. Cette altération de la santé au travail s'exprime à travers le développement des TMS et des troubles psychiques. L'ampleur de la vulnérabilité psychosociale est également palpable sur les sites de production. En effet, en raison des conditions de travail telles que les horaires décalés, il peut être difficile pour les personnels et particulièrement pour les jeunes femmes de concilier la vie personnelle et la vie professionnelle.

Le tableau ci-après présente l'essentiel de la section 3.

**Tableau 46 : L'essentiel de la section 3 du chapitre 5**

Mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité		
Mécanismes institutionnels	Mécanismes organisationnels	Mécanismes individuels
<p><u>Caractéristiques spécifiques liées au contexte sectoriel (secteur du nettoyage)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Horaires décalés ; temps partiel ; personnels multi-employeurs ; personnels féminins et vieillissants ; identités culturelles variées ; relation tripartite</li> </ul> <p><u>Faible attractivité du secteur du nettoyage</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prise de conscience d'une nécessaire politique de fidélisation des personnels : instauration de bonnes conditions de travail ; instauration d'un climat de confiance entre le donneur d'ordre et les personnels</li> <li>Fort engagement organisationnel des personnels</li> <li>Rôle clé des managers dans l'engagement organisationnel des personnels</li> </ul>	<p><u>Système de gouvernance holacratique</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Autonomie financière, managériale et en termes de ressources humaines des établissements</li> <li>Responsabilisation des managers et des décideurs</li> </ul> <p><u>Système de gouvernance pyramidal à l'intérieur des établissements</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pratique managériale du « Command and Control »</li> <li><u>Ancrage gestionnaire des parties prenantes</u></li> <li>Essentiellement chez les décideurs et les managers intermédiaires</li> <li>Vigilance des managers de proximité en matière de santé et de sécurité au travail</li> </ul>	<p><u>Pénibilité des conditions de travail sur les sites de production</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Situations d'usure professionnelle</li> <li>Interrogation des personnes jeunes sur leur trajectoire professionnelle</li> <li>Difficulté pour les managers de gérer la santé au travail lors des aménagements de poste</li> <li>Développement des TMS</li> <li>Situations de maladies professionnelles liées aux gestes répétitifs</li> <li>Cadences élevées imposées par le cahier des charges</li> <li>Développement des troubles psychiques (manifestations de stress liées à l'article 7)</li> </ul> <p><u>Vulnérabilité psychosociale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle</li> <li>Équilibre entre la vie familiale et la vie professionnelle complexe pour les mères de famille (horaires décalés)</li> <li>Horaires décalés favorisant l'isolement des personnels sur les sites de production</li> </ul>

#### **Section 4 : Mise en œuvre du management de l'employabilité : l'engagement inclusif des parties prenantes**

La prise en compte de la personne témoigne particulièrement de la perspective inclusive de l'engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels au sein de l'entreprise GSF Jupiter (4.1). La gestion de la santé au travail apparaît également comme un levier facilitant l'engagement des parties prenantes dans une perspective inclusive (4.2). Néanmoins, des freins multi-niveaux limitent cet engagement (4.3).

#### 4.1. La prise en compte de la personne

La perspective inclusive de l'engagement des parties prenantes se traduit par la place centrale accordée à la personne humaine au sein de l'entreprise GSF Jupiter (4.1.1). Parmi les parties prenantes engagées, le manager joue un rôle clé (4.1.2). Les personnels vulnérables bénéficient particulièrement de la mise en œuvre de cet accompagnement (4.1.3).

##### 4.1.1. L'humain au centre de l'organisation

La personne humaine constitue la principale richesse de l'entreprise GSF Jupiter. Les valeurs humaines se trouvent ainsi au cœur de l'entreprise (4.1.1.1). L'importance accordée à la personne humaine se traduit également par sa valorisation (4.1.1.2).

###### 4.1.1.1. Promouvoir les valeurs humaines

Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, l'humain se trouve ainsi au centre de l'organisation : « *Notre métier c'est de l'être humain, c'est de la gestion de l'être humain* » (Inspecteur, PPMI5). Mettre l'accent sur la valeur humaine constitue une préoccupation managériale majeure : « *Chez GSF, l'humain, ça fait vraiment partie de notre ADN. Donc le rôle du manager justement c'est de s'assurer qu'il y ait ce respect de l'intégrité humaine physique, mentale, intellectuelle* » (Direction, PPD1). Cette prise en considération de la personne humaine intervient naturellement au sein de l'entreprise GSF Jupiter et elle conduit à une politique managériale basée sur l'acceptation des différences : « *Je vais vous donner un peu ma définition du management. Comme je vous dis, ça fait partie de notre ADN. On se doit d'avoir un regard. On ne doit pas faire de différences* » (Direction, PPD1). La prise en compte de la personne humaine se fait particulièrement ressentir lorsque qu'une personne se trouve confrontée à une altération de sa santé : « *On est dans la même famille en fait. Donc on défend les mêmes valeurs et la santé, ça fait partie de nos valeurs. [...]* » (Chef d'établissement, PPD7).

Les managers apparaissent sensibilisés à la prise en compte de la personne humaine : « *Pour moi tout ce qui est valeurs humaines, tout ce qui est échanges, tout ce qui est développement dans le management, ce sont des choses qui m'intéressent* » (Inspecteur, PPMI1). Pourtant, les problématiques de santé des personnels ne constituent pas toujours un sujet de réflexion essentiel : « *[...] globalement, sur 40 managers de proximité, vous avez la palette qui va du vert au rouge, c'est-à-dire qu'on va avoir des gens qui sont extrêmement sensibles et qui sont même concernés directement ou des gens qui sont beaucoup plus éloignés de ce sujet et qui n'ont pas forcément trop envie d'y réfléchir* » (Chef d'exploitation, PPMI3).

En outre, la promotion des valeurs humaines se heurte à la nécessité pour l'entreprise de développer également des valeurs commerciales. Dès lors, les décideurs sont amenés à trouver un équilibre entre la mobilisation des valeurs humaines et commerciales : « *Alors on est pris entre le business commercial, la vente, la gestion, et les valeurs de l'entreprise qui sont l'être humain et ne pas trop tirer sur les salariés parce que c'est notre première valeur. Notre première ressource, ce sont les salariés [...]* » (Chef d'établissement, PPD2).

La prise en compte des valeurs humaines se traduit particulièrement à travers la valorisation de la personne. Celle-ci fait l'objet de l'implémentation d'une politique au sein de l'entreprise GSF Jupiter.

#### 4.1.1.2. Valorisation de la personne

La valorisation de la personne intervient dès son recrutement. En effet, est mise en œuvre, une politique destinée à favoriser l'intégration de la personne au sein de l'entreprise. Cette politique se traduit par la distribution d'un livret d'accueil qui vise notamment à impliquer la personne dans sa politique commerciale : « *GSF met tout en œuvre pour vous impliquer dans la réalisation de prestations de qualité* » (« Mon dossier d'accueil », Doc F18). Cette implication se poursuit à travers l'engagement des personnels vis-à-vis des donneurs d'ordre : « *Je m'engage à satisfaire les clients de GSF* » (« Mon dossier d'accueil », Doc F18).

La valorisation de la personne intervient également au niveau managérial. À titre d'exemple, le projet « Perf'Hommes » s'est inscrit dans cette dynamique. Il s'agissait en effet d'impulser un projet diplômant destiné aux décideurs et managers intermédiaires afin qu'ils puissent trouver du sens à leur travail : « *C'est-à-dire que j'avais constaté, qu'à l'échelle des chefs d'établissements, que chacun était appelé vers le bas, qu'il y avait désorganisation, qu'ils ne savaient plus faire face à des clients en perpétuelle mutation et donc, c'était générateur de stress. C'était parasite. Donc ça nous polluait. Le chef d'établissement faisait le métier d'inspecteur, le chef d'inspecteur, chef d'équipe et le DR [directeur régional] faisait chef d'établissement* » (PPD1). Ce projet s'est traduit par l'attribution d'un diplôme à chaque participant. (Doc F25).

Or, cette formation diplômante s'est avérée d'autant plus gratifiante qu'elle était destinée à des personnels issus de la promotion interne et dépourvus de diplômes de l'enseignement supérieur. Le développement de la promotion interne est ancré au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Elle participe ainsi au management de l'employabilité. Nombreux sont les managers issus du terrain au niveau du groupe GSF qui bénéficient du dispositif de la promotion interne : « *80 % des*

*chefs d'équipe sont recrutés par promotion interne, tout comme près de la moitié des inspecteurs* » (« Rapport d'activité 2018 », Doc F2).

La promotion interne constitue en effet la voie privilégiée pour le recrutement des managers, à tous les niveaux hiérarchiques. Elle intervient au niveau des décideurs : « *Je suis entré à GSF en tant qu'inspecteur [...]. Et donc depuis deux mois, je suis chef d'établissement* » (Chef d'établissement, PPD7). Ce dispositif est également mobilisé pour les managers de proximité : « *Moi, j'ai commencé en 97. Donc j'ai commencé AS [agent de service] comme tout le monde. Donc au fur et à mesure, je suis passé chef d'équipe, chef de site* » (Chef de site PPMP5). Cette politique basée sur la promotion interne permet d'impliquer les managers pour satisfaire et fidéliser le donneur d'ordre.

Malgré une politique menée en faveur de la valorisation humaine, le besoin d'être valorisé chez les personnels : « *Que les inspecteurs ou le groupe aient un peu plus de reconnaissance envers les salariés parce que ça manque beaucoup. C'est beaucoup ce que les agents remontent du terrain, le besoin de reconnaissance* » (Chef d'équipe, PPMP2).

Dans cette prise en compte de la personne, les managers jouent un rôle clé au sein de l'entreprise GSF Jupiter.

#### **4.1.2. Le rôle clé des managers**

Le rôle des managers dans la prise en compte de la personne s'exprime à travers son écoute (4.1.2.1). Le lien de proximité avec les personnels représente également une facette du rôle de cette partie prenante (4.1.2.2).

##### *4.1.2.1. La mobilisation de l'écoute*

Être à l'écoute représente un élément clé pour favoriser la perspective inclusive de l'engagement des parties prenantes. Ce constat se traduit, tout d'abord, par la sensibilisation des managers notamment lorsque la personne rencontre une problématique : « *Notre boulot d'inspecteur c'est d'aller au-devant de nos agents, ce qui est préconisé et même fortement souhaité par la direction. [...] Alors ça peut être des problématiques organisationnelles, ça peut être des problématiques de transport mais ça peut être aussi des problématiques de vie* » (Inspecteur, PPMI1). Ainsi, les managers font de l'écoute un élément clé de leur management au quotidien : « *C'est l'écoute d'abord et avant tout* » (Inspecteur, PPMI4). L'entretien annuel d'évaluation favorise d'ailleurs cette écoute : « *C'est être à l'écoute de ses salariés et de*



*s'intéresser à ses salariés notamment au niveau des entretiens individuels une fois par an »* (Assistante, PPO1).

La mobilisation de l'écoute s'accompagne d'une politique en faveur de la communication interne. Cette dernière se déroule de manière ascendante : « *Alors l'inspecteur informe le chef d'équipe qui informe l'équipe* » (Chef d'établissement, PPD3). Elle permet de sensibiliser les membres d'une équipe lorsqu'une personne rencontre des difficultés notamment en termes d'altération de la santé : « *Après comme je dis, il faut toujours parler au sein de l'équipe. Dire que si pour cette personne, on lui a diminué un peu la tâche, c'est qu'il y a une raison. Donc, il ne faut pas être égoïste* » (Chef de site, PPMP5).

Pourtant, le manager de proximité ne semble pas toujours suffisamment préparé à la mobilisation de l'écoute. Il a le sentiment d'être uniquement formaté pour les résultats (« Réunion mensuelle d'établissement », Obs 2). Or, il peut être confronté à des problématiques pouvant fragiliser l'employabilité de la personne telles que des addictions ou bien encore une personnes sans domicile stable.

Dès lors, le lien de proximité apparaît être un élément central. Les managers établissent ainsi un lien de proximité avec les membres de leur équipe.

#### *4.1.2.2. Le lien de proximité au cœur des pratiques managériales*

Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les managers s'attachent à établir un lien de proximité avec les personnels en charge de la réalisation des prestations convenues avec le donneur d'ordre. En effet, l'affirmation d'un lien de proximité avec la personne relève de pratiques managériales quotidiennes : « *Donc une journée type de travail, c'est le matin se lever très tôt, aller au contact de ses agents et de ses clients mais essentiellement de ses agents le matin très tôt. [...]* » (Inspecteur, PPMI1).

En outre, ce lien de proximité s'avère incontournable en raison de l'autonomie des établissements dans le management de leurs personnels : « *Ressentir mon équipe puisque la particularité de notre boulot c'est d'être patron de son secteur donc on gère nos hommes* » (Inspecteur, PPMI1). Ainsi, les managers sont accessibles : « *Les managers sont facilement joignables* » (« Rapport annuel 2015 », Doc F1).

L'établissement d'un lien de proximité permet aux managers de déceler les éventuelles problématiques : « *Suivant mon planning, je me rends sur site et je vais voir chaque salarié. Je discute avec eux pour voir s'ils ont d'éventuels problématiques. Je fais le point avec le chef*

*d'équipe. J'essaie de voir le client mais ça c'est un petit peu plus tard parce que le client, il n'est pas là à 5h00 du matin* » (Inspecteur, PPMI2). En effet, un des rôles du manager réside dans son rôle d'alerte en matière d'anticipation de problématiques de santé : *« Pour moi, c'est le plus important. Une fois que l'alerte est donnée, on peut agir de manière collective et anticipatrice »* (Professionnel médical, PPR3).

Ce rôle d'alerte exercé par le manager transparait lorsque la personne se trouve en situation de handicap et permet de déclencher des accompagnements notamment dans le cadre de la gestion de dossiers administratifs : *« Oui nous avons un rôle de relais et même au-delà, on peut avoir un rôle de déclencheur puisqu'on peut aider sur des dossiers d'obtention, d'alerte de handicap parce que ces gens-là ne sont pas toujours capables de s'en sortir dans les méandres administratifs [...] »* (Inspecteur, PPMI1).

Le lien de proximité est donc essentiel lorsque la personne est confrontée à des difficultés notamment en termes d'altération de la santé pour préserver son employabilité : *« On est obligé d'aller les chercher dans des moments de confiance, de leur faire comprendre que ça ne générera pas un arrêt de travail ou une problématique. Qu'au contraire ça va générer un accompagnement et peut-être favoriser leur épanouissement au travail »* (Inspecteur, PPMI1). Le manager de proximité, étant le terrain, identifie plus facilement les problématiques de la personne : *« Étant sur le terrain, on a la vue sur le poste et justement on est bien placé pour juger s'il y a une problématique et pouvoir justement le réadapter aux besoins par rapport aux problèmes physiques éventuels des personnes. »* (Chef d'équipe, PPMP4).

#### **4.1.3. Mise en œuvre de l'accompagnement des personnels vulnérables**

L'accompagnement des personnels vulnérables se traduit par la mise en œuvre de pratiques intégratives (4.1.3.1). Les partenaires sociaux sont particulièrement impliqués dans cet accompagnement (4.1.3.2). Le handicap bénéficie particulièrement de l'accompagnement des parties prenantes au sein de l'entreprise GSF Jupiter (4.1.3.3). La dimension pluridisciplinaire représente également un élément essentiel de cet accompagnement (4.1.3.4).

##### *4.1.3.1. La mise en œuvre de pratiques intégratives*

Les pratiques intégratives de l'entreprise GSF Jupiter transparaissent particulièrement lorsque la personne se trouve en situation de vulnérabilité. L'accompagnement de ces personnels s'exprime à travers des actions visant à lutter contre les situations d'exclusion. À titre d'exemple, une personne licenciée, car en situation irrégulière, a pu réintégrer l'entreprise suite à ses démarches de régularisation de documents administratifs : *« On a été légalement obligé*

*de la licencier suite à ces problématiques de papier puisqu'elle ne pouvait plus être travailler en France le temps qu'elle régularise sa situation. Elle a régularisé sa situation un lundi matin. Le lundi matin à 10h00, elle était réembauché en CDI au sein de GSF » (Inspecteur, PPMI1).*

L'entreprise GSF Jupiter fait également appel à des acteurs externes pour permettre aux personnels rencontrant des difficultés liées à l'illétrisme d'accéder à une meilleure maîtrise de la langue française : *« Il y a également des formations contre l'illétrisme, le français. Beaucoup de nos populations sont issus de milieux sociaux modestes. Pour s'intégrer dans la vie active, il y a le travail mais ce n'est pas tout » (Direction, PPD1).* Ce type d'accompagnement remporte l'adhésion des personnels concernés : *« J'ai fait, pendant presque un an, une formation pour le français, pour la langue. Ça s'est bien passé. J'ai gagné un diplôme, j'étais contente » (Agent de service, PPO4).*

La prise en charge de la vulnérabilité s'exprime également lorsque les personnels sont confrontés à une problématique de santé qui se manifeste lors de leur recrutement. Un aménagement de poste est alors susceptible d'être mis en place, l'objectif étant d'intégrer au mieux ces personnes : *« Des fois, on recrute des gens avec des problèmes de santé et on essaye d'aménager un poste de travail. [...] Il faut qu'il ait toute sa place dans l'équipe. » (Chef d'équipe, PPMP1).*

Les managers de proximité participent activement à l'accompagnement de la personne en situation de vulnérabilité dans leur management au quotidien. En effet, ils prennent conscience de la nécessité de l'accompagner : *« C'est savoir accompagner pour faire en sorte que la personne puisse conserver son emploi tout simplement parce que c'est important » (Chef d'équipe, PPMP4).*

#### *4.1.3.2. Implication des partenaires sociaux*

L'accompagnement des personnels vulnérables se trouve renforcé à travers l'implication des partenaires sociaux. Ces derniers sont en effet associés au développement des pratiques intégratives : *« Je demande aux partenaires sociaux de savoir quels sont les salariés dans l'entreprise qui ont des problèmes de santé et qu'ils leur disent qu'on peut les aider » (Chef d'établissement, PPD2).* Ils jouent en effet un rôle clé aux côtés des managers : *« C'est un délégué syndical mais c'est aussi mon chef de site. Donc on va dire c'est le numéro 2 sur mon secteur. Donc, je suis bien soutenu parce qu'effectivement, ça permet d'expliquer véritablement la raison pour laquelle on aménage, ce qui nécessite souvent d'être accompagné » (Inspecteur, PPMI4).*

Les partenaires sociaux accompagnent également les personnels dès leur recrutement : « *On est là pour toujours trouver une entente. Vous savez, on a un métier très difficile. On a pas mal de personnes qui ne parlent pas bien français. Donc, on a des personnes qui ne connaissent pas très bien les contrats qui ne savent pas ce qu'elles ont signé. Donc, on est toujours là pour régler ces petits problèmes* » (Chef d'équipe et partenaire social, PPMP5). Ils veillent également à préserver les droits des personnels notamment en cas de litige avec l'organisation : « *Alors mon rôle aujourd'hui est d'accompagner les salariés qui rencontrent des difficultés avec GSF. Je suis là pour les défendre. Ça m'est arrivé d'aller défendre des gens dans des rendez-vous quand il s'agit de licenciements. Je participe aux réunions du CSE en tant que délégué syndical. Je suis là pour porter la voix des gens qui pour moi, n'est pas assez entendue. Et chez GSF, ce n'est pas du luxe, c'est un vrai travail* » (Chef de site et partenaire social, PPMP7). En outre, les partenaires sociaux, exerçant souvent des fonctions de chefs d'équipe, il existe un fort lien de proximité entre eux et les personnels : « *Après en tant que chef d'équipe et en tant que délégué, j'essaye aussi de veiller au respect de la personne et qu'on essaye de donner du travail qu'il peut faire sur d'autres chantiers aussi* » (Chef d'équipe et partenaire social, PPMP1).

#### 4.1.3.3. L'accompagnement du handicap

L'entreprise GSF Jupiter mène une politique affirmée en faveur des personnels en situation de handicap. Cette politique transparaît de manière structurelle, ce qui se traduit par la mise en place d'une cellule handicap qui permet de faire le lien avec le terrain. Cette politique a été récompensée, en novembre 2015, par l'obtention du Prix de la Charte de la diversité, catégorie « Handicap et emploi » d'IMS PACA. Cette récompense est ainsi justifiée par la coordinatrice QSE de l'entreprise : « *Les métiers de la propreté sont identifiés comme étant pénibles et source de fatigue pour les travailleurs. Ils sont également très diversifiés. Afin de respecter et dépasser les obligations imposées par la législation sur le handicap au travail, il s'agit donc de répondre à un double enjeu majeur pour la « Cellule handicap ». D'une part, convaincre, à la fois en interne et en externe, que les travailleurs en situation de handicap ne sont pas exclus des métiers de la propreté et qu'ils peuvent tout à fait être à même de les exercer dans de bonnes conditions et d'autre part, réussir à adapter cette diversité de postes de travail aux différents handicaps des collaborateurs recrutés. Nous sommes très fiers de ce prix qui permet de valoriser les réalisations de nos équipes sur le terrain qui encadrent et accompagnent au quotidien nos salariés en situation de handicap* » (« Rapport annuel 2015 », Doc F1).

L'accompagnement proposé par la personne ressource en charge du handicap transparaît au travers d'un soutien administratif : *« C'est surtout accompagner les gens, les suivre dans leurs démarches s'ils n'y arrivent pas, aller mettre leurs papiers à la MDPH [Maison Départementale des Personnes Handicapées] parce qu'ils n'ont pas de moyens de locomotion ou parce qu'ils n'ont pas le temps »* (Référénte handicap, PPR2). Cet accompagnement vise également à maintenir en emploi les personnels en situation de handicap : *« Pour maintenir les gens dans l'emploi, c'est déjà faire éventuellement des aménagements de poste s'il y a besoin, surtout pour le maintien dans l'emploi »* (Référénte handicap, PR2).

Le développement de l'employabilité, au travers de formations permettant l'acquisition de compétences, apparaît également être un élément clé dans l'accompagnement du handicap : *« L'employabilité des travailleurs handicapés, l'évolution c'est aussi de les former, c'est aussi de leur apporter beaucoup d'attention [...] »* (Chef d'établissement, PPD3).

L'accompagnement du handicap implique cependant l'établissement d'un lien de proximité avec la personne afin de garantir son insertion au sein de l'équipe : *« Il faut connaître déjà le handicap de la personne. Et après essayer de toujours permettre à la personne de s'insérer dans l'équipe pour qu'elle ne soit pas mise à l'écart de l'équipe. On va essayer de lui faciliter son travail »* (Chef d'équipe, PPMP1). La sensibilisation à la problématique du handicap des managers est alors cruciale puisqu'ils sont les premiers concernés.

#### 4.1.3.4. La dimension pluridisciplinaire de l'accompagnement des personnels vulnérables

La relation pluridisciplinaire représente, pour les parties prenantes de l'entreprise GSF Jupiter, un véritable enjeu pour maintenir en emploi la personne : *« Donc notre contribution c'est aussi de trouver les solutions avec nos clients et avec nos ressources internes qu'elles soient instances représentatives du personnel, cellule handicap ou coordinateur qualité, pour pouvoir aussi accompagner nos salariés dans le maintien en l'emploi »* (Chef d'établissement, PPD5).

En effet, toutes les parties prenantes de l'entreprise jouent un rôle crucial, y compris les parties prenantes externes dont le médecin du travail : *« Chacun a vraiment un rôle important et c'est l'ensemble d'une machine qui doit fonctionner avec le moins de grippage possible parce que chacun a ses particularités. Chacun a sa place, que ce soit la médecine du travail dans l'accompagnement des personnes, notre cellule handicap pour conseiller aussi nos salariés sur les dispositifs particuliers »* (Chef d'établissement, PPD5). Parmi les parties prenantes externes engagées, la médecine du travail joue en effet un rôle clé notamment dans le domaine de la prévention. Ainsi, elle intervient dans cette relation pluridisciplinaire en jouant un rôle d'alerte

lorsque sont décelées des problématiques de santé : « *Alors la médecine du travail est importante parce que c'est elle quand même qui doit déceler des problématiques que nous on n'a peut-être pas pu voir [...]* » (Inspecteur, PPMI5). Elle réalise également des contrôles sur des situations présentant un risque sanitaire : « *Après, il y a la médecine du travail. Il y a des contrôles une à deux fois par an, parce qu'il y a énormément d'inhalations* » (Chef d'établissement, PPD7).

En outre, la médecine du travail joue un rôle lorsque l'altération de la santé survient. Elle émet, si nécessaire, des restrictions médicales aux managers : « *Alors en général, la médecine du travail nous envoie ce qu'on appelle une fiche avec les restrictions, avec les incapacités et après on voit avec les autres agences s'il y a quelque chose que l'on peut proposer* » (Inspecteur, PPMI4).

L'accompagnement des personnels s'applique particulièrement lorsque ceux-ci sont confrontés à une altération de leur santé. Or, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, la gestion de la santé au travail engage également les parties prenantes.

#### **4.2. L'engagement des parties prenantes à travers la gestion de la santé au travail**

L'entreprise GSF Jupiter produit des conditions de travail pénibles sur certains sites de production. Le management de la santé au travail est alors essentiel. Il intervient au niveau de la prévention en matière de santé et de sécurité au travail (4.2.1). Il est également mobilisé lorsque l'altération de la santé au travail survient (4.2.2).

##### **4.2.1. La mise en œuvre d'une politique préventive en matière de santé et de sécurité au travail**

La politique en faveur de la prévention de la santé et de la sécurité au travail consiste à mener une réflexion sur les risques professionnels (4.2.1.1). La gestion de l'absentéisme constitue également une orientation de la politique préventive en matière de santé et de sécurité au travail (4.2.1.2). Enfin, un retour à l'emploi peut amener la personne à être partie prenante de son parcours professionnel.

###### *4.2.1.1. Prévenir les risques professionnels*

Les risques professionnels constituent une préoccupation majeure au sein de l'entreprise GSF Jupiter qui déploie notamment des actions visant à prévenir les TMS. En effet, les gestes répétitifs réalisés particulièrement lors des activités de nettoyage provoquent l'émergence de TMS : « *Ce sont des situations qui peuvent générer des troubles musculo-squelettiques. Donc,*

*on a des personnes qui se trouvent vite altérées par les conditions de travail qui sont les nôtres et donc on essaye de limiter le port de charges avec des actions simples qui sont menées avec notre référent des TMS notamment* » (Chef d'établissement, PPD5). Afin de prévenir l'apparition de ces troubles, l'entreprise GSF Jupiter a mis en place, à l'instar de l'ensemble des filiales du groupe GSF, des animateurs en charge de la prévention des troubles musculo-squelettiques (ATPMS). Ces préventeurs conseillent les personnels en production en matière de santé au travail à travers l'adoption de bons gestes et postures. Cette préoccupation en matière de prévention de santé et de sécurité au travail se traduit alors par un investissement important dans du matériel adapté. Une véritable stratégie d'anticipation se déploie ainsi à travers l'acquisition de matériel adapté notamment en prévention des TMS.

À l'instar des autres filiales du groupe, l'entreprise GSF Jupiter s'attache également à insuffler la culture des causeries : *« Donc, on va faire des causeries depuis la manutention jusqu'au risque d'accident d'exposition au sang, en fonction des secteurs au sein desquels on va se trouver, comme les risques électriques. Enfin, c'est très variable parce que c'est vrai que nos salariés sont quand même soumis à énormément de risques si on n'est pas vigilant* » (Chef d'établissement, PPD5). Ces causeries sont considérées comme des moments importants en matière de prévention en santé et sécurité au travail : *« Afin de diffuser aux agents de terrain les messages de santé et de sécurité de façon efficace, les responsables d'équipe organisent régulièrement des « causeries » de quelques minutes sur des thèmes précis* » (Rapport d'activité 2018, Doc F2). Les questions abordées font référence à des points de sécurité portant sur des thématiques précises telles que l'ambiance climatique, les machines et outils, les agents chimiques. Ces causeries sont formalisées sur un document reprenant le thème de la causerie (définition, risques), le nom des participants, les commentaires de l'animateur et des participants (« Point sécurité-Causerie-Ambiance climatique », Doc F3 ; « Point sécurité-Causerie-Les machines et outils », Doc F4 ; « Point sécurité-Causerie-Les agents chimiques », Doc F5).

Les causeries sont organisées essentiellement par les managers de proximité. Elles se déroulent en effet sur le terrain. Pourtant, l'organisation de ces moments n'est pas réalisée de manière quotidienne même si l'animation de celles-ci appartient aux prérogatives managériales : *« [...] En fait, les inspecteurs sont obligés de faire des causeries une fois par mois sur n'importe quel site* » (Chef d'établissement, PPD7). En effet, les causeries se déroulent rapidement en raison des cadences imposées pour permettre la réalisation de la prestation convenue conventionnellement par contrat entre l'entreprise GSF Jupiter et le donneur d'ordre.

La formation se trouve également au cœur de la politique menée en faveur de la prévention et de la sécurité au travail. Ces formations concernent essentiellement les bons gestes et postures à adapter pour prévenir les risques professionnels. Ce type de formation est animé par la chargée de formation de l'entreprise GSF Jupiter qui associe également les managers de proximité afin qu'ils puissent reproduire sur le terrain les bons gestes auprès de leurs équipes : *« Après nous avons un poste de formateur sur Jupiter qui est M [X] qui fait des formations gestes et postures aussi et qui, surtout avec les chefs d'équipe, essaie de leur faire décortiquer le mouvement le mieux possible au niveau des troubles musculo-squelettiques »* (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1). La sensibilisation aux gestes et postures transparaît également à travers la mise à disposition de flyers au sein des établissements : *« Afin de limiter les accidents du travail, les maladies professionnelles, il est important de respecter les bonnes pratiques. »* (« Les bons gestes, les bonnes postures en entreprise de propreté », Doc F7).

La formation relatives aux gestes et postures est ainsi la première formation dispensée aux agents de service lorsqu'ils sont recrutés : *« La première des choses que tu fais quand tu commences à GSF, ce sont les gestes et postures (Chef de site, PPMP5). Cette formation remporte l'adhésion des salariés : « Et après, j'ai fait une petite formation avec [X] pour les gestes et postures. C'était bien aussi, deux jours »* (Agent de service, PPO4).

Des formations destinées à l'acquisition de compétences pour la réalisation de prestations spécifiques sont également organisées. Le groupe GSF a en effet créé une université d'entreprise, l'Université GSF dont le rôle consiste à apporter des réponses adaptées notamment dans le cadre du maintien en emploi. Grâce à ces formations, la personne acquiert des compétences, notamment à travers le e-learning, qui lui permettent de s'adapter aux nouvelles techniques. En outre, elle a la possibilité de participer à des mises en situation réalistes dans le cadre des prestations liées au domaine de la santé par exemple. À titre d'exemple, l'Université GSF dispose dans ses locaux d'une salle blanche, d'un bloc opératoire, d'une chambre d'hôpital avec bloc sanitaire (Photo 1 salle blanche Université GSF, Doc F20 ; Photo 2 salle blanche Université GSF, Doc F21). Les managers sont associés à la politique insufflée en faveur de ces formations spécifiques : *« Mon inspecteur m'accompagne dans ma formation, il m'aide et me suit tout au long de mon parcours »* (« GSF renforce son offre de formation », Doc F6).

La politique préventive en matière de santé et de sécurité au travail nécessite l'implication des managers. Elle s'intègre dans leurs missions au même titre que l'accompagnement des personnels en situation de handicap : *« Et après j'ai cette dimension de veiller aussi à la sûreté, la sécurité au travail, au maintien d'emploi des personnes qui seraient en situation de handicap*



*ou qui auraient des problématiques puisqu'en tant que chef d'exploitation, je dois aussi trouver des solutions par rapport à ça »* (Chef d'exploitation, PPMI3). Les managers bénéficient donc, dans le cadre de leurs modules de formation de manager, d'un module relatif à la sécurité au travail : *« Et puis les inspecteurs ont des modules obligatoires de formation. Le premier module c'est prévention et sécurité »* (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1).

Le dirigeant bénéficie également d'une formation relative aux gestes et postures. Cette formation apporte néanmoins des enseignements en matière de réglementation : *« Après il y a des formations au niveau de la sécurité. Alors pour lui en fait, ce ne sont pas les gestes et postures, c'est la réglementation. Tu es un employeur, voilà ce que tu es obligé de mettre en place. Enfin, tout ce qui est santé, sécurité au travail mais dans son obligation en tant qu'employeur, c'est-à-dire d'un point de vue civil et pénal »* (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1).

#### 4.2.1.2. La gestion de l'absentéisme

L'absence d'une personne sur un site représente pour le manager une de ses principales préoccupations. Il lui appartient en effet d'assurer la réalisation de la prestation prévue conventionnellement. En outre, lorsqu'une équipe est confrontée à une absence, l'organisation du travail est perturbée et la priorité pour le manager consiste donc à pourvoir au remplacement de la personne absente : *« Donc le grain de sable, c'est déjà le remplacement dans un premier temps »* (Direction, PPD4). L'organisation du remplacement incombe alors au manager intermédiaire (l'inspecteur).

Cependant, ce sont souvent les chefs d'équipe qui remplacent la personne absente. En effet, ils exécutent les tâches confiées à l'agent de service absent : *« Il y a un chef d'équipe qui se trouve sur place, alors c'est lui qui va gérer ce genre de choses. À 80 %, c'est même lui qui va en amortir la plus grande partie »* (Inspecteur, PPMI4). Le chef d'équipe cumule alors des fonctions opérationnelles et managériales : *« Alors, le chef d'équipe a deux rôles. Le chef d'équipe a un rôle de contrôle. Il va vérifier que certaines tâches ont bien été exécutées, etc. Et il a un rôle de remplaçant quand vraiment je n'ai pas d'autres solutions »* (Inspecteur, PPMI5).

L'absence de la personne peut également se traduire par l'absorption de son poste par les autres membres de l'équipe : *« Alors quand on est sur un site où il y a 5 personnes, s'il y en a une qui est absente, je préviens les quatre autres et elles vont absorber le poste de la manquante et elles font des heures complémentaires »* (Inspecteur, PPMI5). On assiste à une répartition des tâches. Les membres de l'équipe peuvent alors être solidaires et pourvoir au remplacement de la

personne absente de façon spontanée et bienveillante : « *C'est une équipe qui roule toute seule et s'il y a quelqu'un de malade, ils disent on va le faire* » (Chef d'équipe, PPMP6).

L'entreprise GSF Jupiter apporte donc une attention particulière en matière de prévention de santé et de sécurité au travail. La gestion du retour à l'emploi, suite à une altération de la santé de la personne, représente une des préoccupations de l'entreprise.

#### **4.2.2. Gérer le retour à l'emploi : un enjeu humain et organisationnel**

La gestion du retour à l'emploi représente à la fois un enjeu humain et organisationnel. Le retour à l'emploi se traduit en effet par l'accueil de la personne sur le site de production (4.2.2.1). Il nécessite parfois des aménagements de poste et peut faire l'objet d'un reclassement professionnel (4.2.2.2). Le reclassement professionnel peut également faire appel à une agilité organisationnelle (4.2.2.3). Enfin, le retour à l'emploi peut amener la personne à être partie prenante de son parcours professionnel (4.2.2.4).

##### *4.2.2.1. L'accueil de la personne sur le site de production*

Dans la majorité des cas, le retour de la personne sur le site de production se déroule essentiellement de manière informelle : « *Comme si elle n'était jamais partie, elle reprend son poste et puis voilà, pas plus que ça* » (Chef d'équipe, PPMP6). Le retour à l'emploi ne nécessite pas toujours d'aménagement organisationnel ou matériel particulier.

Le retour à l'emploi peut cependant, en fonction de la durée de l'arrêt de travail et de la pathologie, faire l'objet d'une mise au point avec le manager pour aborder les motivations de la personne et ses éventuelles restrictions médicales afin de prévoir un aménagement organisationnel : « *Si c'est un arrêt de travail qui est long, avant le retour en poste, on fait un entretien avec la personne pour voir ses motivations. On voit aussi si elle pourra exécuter les mêmes tâches ou bien s'il faudra lui donner d'autres tâches de travail* » (Chef d'équipe, PPMP1).

Pourtant, l'accompagnement managérial sur le site ne semble pas toujours au rendez-vous en raison du rythme de travail de la journée. Néanmoins un simple contact téléphonique permet de prendre des nouvelles de la personne : « *On n'a pas toujours le temps d'aller sur le site où la personne revient. J'ai eu le cas ce matin. Il était en maladie. J'ai vraiment pas eu le temps d'aller la voir. Par contre, je l'ai appelé pour voir si tout allait bien* » (Chef de site, PMP3). Malgré tout, le manager reste un acteur privilégié lorsqu'il s'agit de gérer la survenue d'une altération de la santé d'une personne et particulièrement lors de son retour en emploi.

En outre, le retour à l'emploi peut être assujéti à l'avis du médecin du travail qui prononce ou non des restrictions médicales. En effet, certains arrêts de travail nécessitent une visite auprès du médecin du travail qui sera donc amené ou non à prononcer des restrictions médicales : « *Tout dépend déjà depuis combien de temps il est arrêté. On lui fait passé une visite médicale à l'Ametra pour voir s'il est vraiment apte à reprendre son poste, pour voir si la médecine du travail ne donne pas d'indications particulières* » (Inspecteur, PPMI2)

Dans le cadre des accidents de travail et des maladies professionnelles, le retour en poste est préparé en amont et de manière formelle : « *Alors ça va dépendre de la problématique de santé parce que quand on parle de la petite maladie, de la grippe, etc., c'est une chose.[...] Après la partie accidentologie, la maladie professionnelle, c'est autre chose. On va l'appréhender différemment et on va systématiquement mettre en place des enquêtes, voire une recherche d'arbre des causes pour essayer de travailler sur l'anticipation afin d'éviter de prochaines rechutes chez ce salarié* » (Chef d'établissement, PPD5). Un arbre de causes est élaboré dans le cadre de la survenue d'un accident de travail. Il s'agit d'un document factuel dont l'objectif consiste à établir le profil de la victime de l'accident, les faits, les problématiques du secteur, etc. (« Analyse accident du travail », Doc F10 ; « Compte-rendu réunion Recherches causes sur AT », Doc F11). À partir de ce document, des actions sont mises en place telles qu'un allégement des tâches, des limitations de déplacement, etc.

Pourtant, dans certains cas, l'absence d'une personne est suivie par une déclaration d'inaptitude. Or, la gestion de l'inaptitude, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, s'avère complexe en raison des faibles solutions de reclassement offertes qui consistent essentiellement en des reclassements sur un autre site. Inéluctablement, la personne se retrouve licenciée pour inaptitude : « *Malheureusement si la personne est inapte, on se dirige vers des sorties* » (Chef d'établissement, PPD6). Lorsque cette inaptitude intervient, elle mobilise de nombreuses parties prenantes. Ainsi, la médecine du travail et les partenaires sociaux sont impliqués dans la décision qui entérine l'inaptitude.

#### 4.2.2.2. *Mise en œuvre de dispositifs de reclassement et d'aménagement de poste*

Malgré des retours à l'emploi souvent effectués de manière informelle, certains d'entre eux nécessitent la mise en œuvre de différents dispositifs. Ces dispositifs tendent vers un reclassement de la personne ou un aménagement du poste.

Les aménagements de poste consistent essentiellement à réaliser des aménagements d'ordre matériel. Ces derniers peuvent être réalisés en coopération avec le donneur d'ordre et en y associant des organismes spécialisés tels que le SAMETH qui offre une participation financière.

L'entreprise GSF Jupiter prend en effet conscience de la nécessité d'aménager les postes de travail. Ainsi, mettre l'accent sur ces aménagements, permet le développement commercial de l'organisation mais également le développement de l'employabilité de la personne : « *Aujourd'hui, on sait qu'investir dans du matériel adapté, certes ça a un coût à l'origine mais c'est rentable sur le long terme pour nous et pour nos salariés* » (Chef d'établissement, PPD5). Le matériel mis en place est également approuvé par la personne : « *Non franchement avec le matériel c'est tout adapté* » (Agent de service, PPO5).

Les aménagements prennent également la forme d'aménagements organisationnels : « *J'ai déjà eu des diabétiques par exemple pour qui on a supprimé les escaliers du poste. On les a donné à quelqu'un qui n'avait pas de problèmes de santé car on peut avoir tendance à avoir la tête qui tourne. Du coup, c'est déjà arrivé qu'on supprime les escaliers de son poste, qu'on le mette sur un autre poste et qu'on fasse faire à la personne quelque chose qui est plus de plain-pied pour éviter d'avoir ce genre de problèmes* » (Chef d'équipe, PPMP4).

#### 4.2.2.3. Une parade : l'agilité organisationnelle

Le reclassement professionnel est édicté suite à une décision médicale. Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les reclassements sont rares car il existe peu de postes administratifs. Les postes administratifs existants sont en effet pourvus au sein de chaque établissement par deux assistantes. Le reclassement s'avère donc complexe. La solution proposée alors par l'organisation réside dans un reclassement sur un autre site : « *On essaie de trouver des solutions de reclassement d'un site sur l'autre si on voit que la problématique ne peut pas être réglée pour la personne. Parce que des fois, ce n'est pas possible pour diverses raisons, qu'elles soient qualitatives, productives, timing* » (Chef d'exploitation, PPMI3).

Il s'agit alors de proposer un site moins contraignant en termes de pénibilité pour la personne : « *Du coup, on peut proposer des mutations sur d'autres sites où on peut avoir moins de contraintes* » (Chef d'exploitation, PPMI3). Pourtant, ces reclassements ne remportent pas toujours l'adhésion de la personne en raison des contraintes de transport qu'ils peuvent générer ou en raison du lien affectif pouvant exister avec les collègues de travail.

La politique de management de l'employabilité mise également sur l'allègement du poste du salarié en termes de charge de travail. Cette démarche nécessite l'implication du collectif :

« Soit je mets toute l'équipe pour soulager la personne si elle a un passage où ça ne va pas, si elle est fatiguée ou même absente [...] » (PPMP5). Les collègues de travail sont ainsi souvent sensibilisés aux problématiques de santé d'une personne : « Aussi bien les salariés concernés que les équipes, ils se mobilisent assez bien sur ces problématiques-là. » (PPD5). En outre, l'allègement du poste est basé sur l'adaptation à la problématique de santé de la personne : « Ils essaient de me donner des postes plus légers, adaptés à mes problèmes » (PPMP5).

De manière concrète, cet allègement du poste, peut s'effectuer grâce à la mobilisation d'une fiche de prestation mise en place au sein d'un établissement (« Fiche de prestation », Doc F16). Cette fiche de prestation vient en remplacement de la fiche de poste lorsqu'une personne n'a plus la possibilité d'effectuer la totalité des tâches indiquées dans la fiche de poste. Cette fiche de prestation va alors fixer les nouvelles tâches pouvant être réalisées par celle-ci. Cette solution présente de nombreux avantages lorsque les personnels travaillent sur des sites importants qui mobilisent plusieurs agents de service : « À [nom du site] c'est ce qu'on fait. Au lieu de faire des fiches de poste, on fait des fiches de prestations. C'est la pratique la plus facile à faire quand il y a du monde, c'est-à-dire quand on travaille en équipe. L'avantage des grandes surfaces c'est que dans ce genre de secteur, c'est jouable » (Inspecteur, PPMI4).

#### 4.2.2.4. La personne partie prenante de son parcours professionnel

L'entreprise GSF Jupiter offre à ses personnels des formations destinées à maintenir leur employabilité en mettant l'accent sur la prévention de la santé et de la sécurité au travail. Or, certains personnels souhaitent également développer leur apprentissage notamment au niveau de l'utilisation de matériel : « Découvrir un peu plus de métier sur des machines parce qu'on a tant de machines que je ne les connais pas toutes » (Agent de service, PPO5).

Pourtant, la personne peut aussi porter de l'intérêt à des formations externes. Elle souhaite alors être partie prenante du cheminement de son parcours professionnel. Elle peut en effet aspirer à poursuivre sa carrière dans un secteur autre que celui du secteur du nettoyage : « Il faudrait que je réfléchisse bien à ce que je pourrai faire. Je ne me vois pas faire à 50 ans du ménage. Donc ça serait plus une évolution vers un autre travail » (Agent de service, PPO2). La personne souhaite alors développer ses compétences : « Il faudrait que je commence à voir les formations. Pourquoi ne pas faire une formation ? Pourquoi ne pas déjà faire un bilan de compétences de base ? » (Agent de service, PPO2). La formation suivie lui permettrait par exemple d'accéder à un poste administratif : « Je vais voir pour faire, une formation de secrétariat par exemple, enfin voir avec les débouchés [...] » (Agent de service, PPO2).

L'entreprise GSF Jupiter prend donc conscience de la nécessité de manager l'employabilité de ses personnels. Dans ce sens, elle adopte une politique en faveur d'un management de la santé au travail. Elle mène également une politique d'accompagnement, mise en œuvre par ses parties prenantes, et destinée à préserver l'employabilité des personnels vulnérables notamment ceux confrontés à une problématique de santé. Cependant, des freins à différents niveaux limitent la mise en œuvre du management de l'employabilité par les parties prenantes de l'entreprise.

### **4.3. Identification de freins multi-niveaux limitant la mise en œuvre du management de l'employabilité**

Des freins à différents niveaux limitent la mise en œuvre du management de l'employabilité. Ils se situent à un niveau institutionnel (4.3.1). Le niveau organisationnel des freins apparaît également présent (4.3.2) ainsi que le niveau individuel (4.3.3).

#### **4.3.1. Le niveau institutionnel des freins**

À un niveau institutionnel, les freins se traduisent par l'empreinte incontournable du donneur d'ordre (4.3.1.1). Ils se manifestent également à travers l'obligation de respecter les avis et restrictions médicales de la médecine du travail (4.3.1.2).

##### *4.3.1.1. L'empreinte incontournable du donneur d'ordre*

L'entreprise GSF Jupiter, en tant qu'organisation prestataire d'un service de nettoyage, déploie ses prestations de nettoyage au sein de diverses sociétés. Les prestations sont définies de manière conventionnelle avec les donneurs d'ordre. Or, fidéliser ces derniers s'avère essentiel. L'entreprise GSF Jupiter accorde donc une attention particulière au taux de fidélisation de ses donneurs d'ordre : « *La relation client est importante aujourd'hui puisque on se targue d'avoir un très gros taux de fidélisation de nos clients parce que justement on arrive à rester à proximité et disponible pour eux* » (Direction, PPD5). La nécessité de fidéliser les donneurs d'ordre intervient également dans un contexte de marché concurrentiel produisant ainsi une augmentation des rythmes de travail imposés par le cahier des charges : « *C'est compliqué parce que nous on est quand même dans un marché concurrentiel et les prix quand on les fait ça se traduit en termes de cadences* » (Chef d'établissement, PPD3).

Il est alors difficile pour le chef d'établissement qui négocie le contrat avec le donneur d'ordre, de trouver un équilibre entre la satisfaction du donneur d'ordre, l'atteinte des objectifs fixés par la Direction régionale qui elle-même, rend compte des résultats obtenus par ses établissements au groupe GSF, et la préservation de la santé des personnels : « *On veut que les agents soient*

*heureux, en bonne santé. Et s'ils ont des problèmes de santé, ils faut les mettre dans des bonnes situations. Mais on a aussi, on va dire la casquette commerciale. On ne veut pas perdre le chantier. On a la pression du client, la pression des résultats. C'est ça en fait le plus compliqué à gérer* » (Chef d'établissement, PPD7).

Bien souvent, à l'exigence de la prestation demandée et à la pression des résultats, s'ajoute l'attitude dévalorisante du donneur d'ordre vis-à-vis de la personne. En outre, le donneur d'ordre n'est pas toujours sensibilisé à la problématique de la santé au travail : *« Alors, on va avoir des clients qui sont plus ou moins sensibles à cette thématique. Ça m'est déjà arrivé d'avoir des clients qui s'en foutaient complètement* » (Chef d'exploitation, PPMI4).

#### *4.3.1.2. L'obligation de respecter les avis et restrictions médicales de la médecine du travail*

L'intervention de la médecine du travail peut également être perçue comme une ingérence par les parties prenantes. Elle constitue alors un frein pour manager l'employabilité. Les restrictions médicales émises par la médecine du travail conditionnent donc les aménagements de poste. D'après le décideur, l'influence du médecin du travail tend trop rapidement à mettre en œuvre un licenciement pour inaptitude : *« On se retrouve quand même avec le médecin du travail, qui aujourd'hui, si vous voulez mon sentiment, ne cherche pas trop à comprendre. Et je trouve qu'il n'essaye pas beaucoup de convaincre les salariés de rester* » (Chef d'établissement, AD2). Or, le dispositif d'un licenciement pour inaptitude engendre un coût important pour l'établissement concerné qui est en charge de sa gestion financière (Réunion mensuelle d'établissement, Obs 2). L'action de la médecine du travail peut également être perçue comme chimérique par le manager de proximité.

### **4.3.2. Le niveau organisationnel des freins**

Le niveau organisationnel des freins s'exprime à travers l'absence de postes administratifs (4.3.2.1) et l'absence d'une DRH au sein de l'entreprise GSF Jupiter (4.3.2.2). Les tensions managériales représentent aussi des freins organisationnels (4.3.2.3).

#### *4.3.2.1. L'absence de postes administratifs*

Les freins organisationnels résident notamment dans l'absence de postes administratifs vacants au sein des différents établissements. L'organisation structurelle mise en place au sein des différentes filiales du groupe GSF et donc au sein de l'entreprise GSF Jupiter implique ainsi la seule présence de deux assistantes au sein des différents établissements. Il est donc pratiquement impossible de permettre le reclassement d'un agent de service vers un poste

administratif : « *L'administratif dans le nettoyage c'est très compliqué. Il n'y a pas de postes. On ne va pas se mentir* » (Chef de site, PPMP7). Le reclassement est alors organisé sur un autre site afin de permettre à la personne de travailler dans des conditions de travail adaptées à sa problématique de santé.

#### 4.3.2.2. *L'absence d'une DRH au sein de l'entreprise GSF Jupiter*

À un niveau organisationnel des freins, nous pouvons également souligner l'absence de proximité de la direction des ressources humaines. Ainsi, ce sont les managers, au sein des différents établissements, qui endossent la fonction RH avec tout ce que ça implique au niveau des relations entre le manager et l'agent de service.

En outre, ce sont les managers intermédiaires qui sont chargés des recrutements. Les assistantes RH, présentes au sein de chaque établissement, effectuent, quant à elles, une gestion traditionnelle du personnel telle que la gestion des arrêts de travail, la gestion des congés, l'élaboration de la paie, etc. L'autonomie des établissements se reflète donc également au niveau de la gestion des ressources humaines : « *C'est vraiment [X] notre assistante qui fait la partie RH, la gestion du personnel. Le siège après ne s'implique pas. Parce qu'on est autonome. Donc eux, ils interviennent en tant que back office, de support on va dire mais ils n'interviendront jamais sur le terrain. Donc c'est à nous de trouver les solutions. C'est à nous de nous organiser* » (Chef d'établissement, PPD7).

#### 4.3.2.3. *Les tensions managériales*

Les tensions managériales freinent également la démarche d'un management de l'employabilité. Elles limitent essentiellement l'engagement des managers. Elles s'exercent en termes de conflit de rôle.

Le conflit de rôle s'exerce principalement au niveau des managers de proximité. Ces derniers cumulent en effet des fonctions managériales et opérationnelles. Les fonctions opérationnelles sont exercées lorsqu'un agent de service est absent ou lorsque l'organisation du travail l'impose. Dans certains cas, les tâches opérationnelles sont plus importantes que celles dévolues au management : « *En fin de compte, je ne fais plus tellement mon travail de chef d'équipe mais plutôt d'agent de service* » (Chef d'équipe, PPMP2).

Ces formes de tensions interviennent en raison de l'évolution du métier du nettoyage et du cahier des charges imposé conventionnellement qui tend à une augmentation du rythme de travail : « *C'est l'évolution de notre travail. Avant on avait beaucoup plus de temps. Le chef*



*d'équipe était là pour encadrer, contrôler et faire de remises en état ou des opérations spécifiques comme des décapages ou des shampoings moquettes. Maintenant, au fur et à mesure des années, l'évolution fait que tout le monde veut des prix bas. Donc on baisse les prix et en fin de compte, les chefs d'équipe sont maintenant, comme on dit oeuvrants, c'est-à-dire qu'on a de plus en plus un secteur journalier à faire. Il faut contrôler et on a moins de temps pour le contrôle. Donc c'est assez complexe » (Chef d'équipe, PPMP2).*

Ces tensions entraînent chez le manager une perte de sens : *« Je viens de faire le ménage. Je me suis occupé de mon secteur pendant 3 heures. Je me suis occupé de mes gars sur les parkings pendant trois heures. Je viens d'aller faire le remplacement d'une personne qui n'est pas là pendant une heure et demi. [...] J'ai un statut que je n'arrive même pas à définir. Je fais tout »* (Chef de site, PPMP7).

La charge de travail contribue également à la mise en tension managériale. Elle s'exerce à tous les niveaux hiérarchiques. Par exemple, en raison d'une zone géographique importante à couvrir impliquant de longs et fréquents trajets, la charge de travail peut devenir rapidement conséquente et la fatigue qu'elle entraîne peut provoquer un accident de la voie publique.

Les managers intermédiaires sont également confrontés à une importante charge de travail : *« Ce sont des journées qui peuvent être longues et denses »* (Inspecteur, PPMI6). Ils se trouvent, en effet, face à de nombreuses sollicitations de la part des personnels et des donneurs d'ordre à tout moment de la journée y compris aux moments réservés à la sphère privée : *« Parce que c'est un métier très prenant, c'est un métier où les clients peuvent appeler à tout moment et lorsqu'un employé ne peut pas être sur son poste de travail, il faut trouver des solutions rapidement »* (PPD7). Dès lors, ces perpétuelles sollicitations rejaillissent sur la vie privée du manager et peuvent entraîner des conséquences telles que des divorces.

Au niveau de l'ambiguïté de rôle, les managers sont soumis également à des tensions car ils ne bénéficient pas toujours d'une information suffisante pour pouvoir exercer leurs missions de façon satisfaisante. Cette problématique rejaillit sur l'ensemble du corps managérial.

En outre, les formations ne sont pas toujours mobilisées en amont pour préparer une personne à sa nouvelle fonction. Or, cette problématique concerne essentiellement les formations à destination des managers de proximité : *« Déjà on nous fait passer chef d'équipe sans forcément faire de formations avant. [...] J'ai appris sur le terrain. Ça fait trois ans que je remplace le chef d'équipe. Les formations viennent après »* (Chef d'équipe, Focus Group).

### 4.3.3. Le niveau individuel des freins

Les freins individuels se traduisent par des manifestations de stress causées par l'incertitude que génère l'article 7 (4.3.3.1). Le refus du reclassement ou bien encore le refus de divulguer sa situation de handicap représentent également des freins à un niveau individuel (4.3.3.2). Le manque d'ambition et de compétences appartiennent aussi aux freins individuels (4.3.3.3). Enfin, les difficultés relationnelles suite à une répartition des tâches viennent compléter ces freins individuels (4.3.3.4).

#### 4.3.3.1. Des manifestations de stress face à l'incertitude générée par l'article 7

L'article 7 régit le cas d'un changement de prestataire de nettoyage sur un site. Il assure ainsi le maintien en emploi des personnels à travers la continuité de leur contrat de travail sur le site concerné par le changement de prestataire. Néanmoins, certains personnels, sous certaines conditions, conservent un contrat avec le prestataire d'origine. Ainsi, l'article 7 génère chez certains salariés un phénomène de stress en raison de l'incertitude provoquée par sa mise en œuvre. L'article 7, en raison de ses répercussions, fragilise donc l'employabilité de la personne.

En outre, en raison de son fort attachement à l'entreprise GSF Jupiter, la personne peut envisager de conserver un emploi au sein de l'entreprise, même si cette situation génère un changement de site. La personne, en demeurant avec l'entreprise GSF Jupiter, se trouve alors séparée de l'équipe avec qui elle travaille. Il peut s'ensuivre une difficile séparation avec les collègues de travail : *« C'est très difficile pour moi. Ce sont des gens que j'aime beaucoup, que j'apprécie, sur qui on peut compter. Je sais qu'on restera en contact mais ce n'est plus pareil. On est une équipe et on est plus qu'une équipe. »* (Chef d'équipe, PPMP6).

En outre, le changement de prestataire peut, pour les personnels qui basculeront avec le nouveau prestataire, générer une appréhension des nouvelles conditions de travail qui prévaudront avec la nouvelle entreprise prestataire : *« Changement de personnes, on ne sait pas comment ils seront »* (Agent de service, PPO6).

#### 4.3.3.2. Le refus du reclassement et d'une déclaration du statut de handicap

Lorsqu'un reclassement est possible, celui-ci ne convient pas toujours à la personne : *« C'est administratif mais je ne supporte pas d'être dans les bureaux. J'aime bien bouger, j'aime bien voir les personnes »* (Agent de service, PPO5). En outre, les personnes opérationnelles sont souvent peu qualifiées et vieillissantes. Or, elles ne souhaitent pas accéder à des formations en raison de leur âge. L'autre frein relatif au refus du reclassement est lié au changement de site

induit par ce reclassement. La personne reste ainsi souvent attachée à un site pour des raisons affectives ou des considérations pratiques.

Le refus de divulguer son handicap est également perceptible chez les personnes opérationnelles. En effet, les personnels confrontés à une problématique de santé craignent de devoir subir des conséquences d'ordre professionnel. Il est alors difficile pour les managers de proximité de recueillir des informations : « *Les gens, ils ont encore un peu peur de parler de leurs problèmes de santé ou de leur handicap. Souvent, on le découvre au fur et à mesure. Il faut du temps pour pouvoir discuter avec eux pour qu'ils se dévoilent mais c'est vrai, de but en blanc, ils ne vont pas venir vous dire, j'ai ça comme problème. Ils ont peur des conséquences qu'ils peuvent avoir derrière* » (Chef d'équipe, PPMP2).

Ce refus s'explique notamment par la crainte d'une perte de l'emploi : « *Vous savez, c'est malheureux à dire, les gens, ils ont peur pour leur emploi* » (Chef de site, PPMP5). Le refus de divulguer son statut de handicap peut également s'expliquer par un refus de communiquer sur ses difficultés ne serait-ce que par pudeur : « *Ils ont du mal à accepter leurs difficultés. C'est souvent un des freins. On a des gens qui ont certaines problématiques qu'ils ne veulent pas annoncer* » (Inspecteur, PPM11).

Afin de motiver les personnels confrontés à des problématiques de santé pouvant être liées à un handicap, l'entreprise GSF Jupiter offre alors une prime : « *On a mis en place une prime pour que les salariés puissent se déclarer aussi en situation de handicap* » (Chef d'établissement, PPD2).

#### 4.3.3.3. *L'absence d'ambition et le manque de compétences des personnels*

Certains personnels n'aspirent pas à une évolution professionnelle au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Ils n'envisagent pas de bénéficier d'une promotion interne.

À ce frein, s'ajoute le manque de compétences des personnels : « *Parce que nos postes sont essentiellement des postes œuvrants, en général quand la personne est déclarée inapte, les postes de travail qui pourraient correspondre sont des postes administratifs qui sont soit déjà pourvus, soit qui ne correspondent pas aux qualifications de la personne. Donc malheureusement, on n'a pas la possibilité dans ces cas-là de les reclasser* » (Chef d'établissement, PPD5).

#### 4.3.3.4. Difficultés relationnelles suite à une répartition des tâches

Les difficultés relationnelles suite à une répartition des tâches sont palpables : « *Le plus difficile le plus souvent à faire accepter c'est le partage de tâches* » (Inspecteur, PPMI4). En effet, le changement dans l'organisation du travail suscite plus ou moins du mécontentement chez certains des membres d'une équipe : « *Alors en général, c'est plus le personnel on va dire qui voit ça d'un mauvais œil. Des fois, il y en a qui râlent un petit peu [...]* » (Inspecteur, PPMI4).

Ce phénomène est exacerbé lorsque l'équipe est plus importante. En effet, il est plus difficile d'obtenir une cohésion d'équipe : « *De toute façon dans une équipe, c'est un tout. Après je ne demande pas forcément à tout le monde de s'entendre. C'est compliqué quand on a des grosses équipes* » (Chef de site, PPMP7).

L'annexe 45 présente une vue synoptique des freins multi-niveaux qui limitent l'engagement des parties prenantes.

## Conclusion du chapitre 5

L'objectif de ce chapitre a consisté à identifier, dans un premier temps, les différentes parties prenantes engagées au sein des deux entités composant l'entreprise GSF Jupiter et de définir leurs rôles respectifs. Ensuite, dans un deuxième temps, nous avons fait émerger les différents mécanismes expliquant l'engagement de ces parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Enfin, nous avons exploré la manière dont les différentes parties prenantes s'engagent dans cette démarche avant d'identifier les freins qui limitent leur engagement.

Nous avons pu ainsi relever la multiplicité des parties prenantes exerçant au sein de cette entreprise spécialisée dans le secteur du nettoyage. Nous avons, en effet, relevé la présence de différentes catégories de parties prenantes évoluant au sein des composantes de l'entreprise. Chaque partie prenante exerce un rôle spécifique au sein de cette organisation mono-activité.

Nous avons également fait émerger les mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes. Ils sont essentiellement liés au contexte sectoriel difficile du secteur du nettoyage avec des caractéristiques de l'emploi qui isolent et précarisent la personne. Ce secteur d'activité est également pourvoyeur de conditions de travail pénibles et de facteurs de risques psychosociaux. Nous avons également souligné le fort ancrage gestionnaire des décideurs et des managers. En outre, la faible attractivité du secteur de nettoyage explique la nécessaire

fidélisation des personnels tandis que l'âpreté du marché concurrentiel explique la nécessité de fidéliser les donneurs d'ordre.

La mise en œuvre du management de l'employabilité à travers l'engagement inclusif de ses parties prenantes apparaît alors nécessaire au sein de l'entreprise. Elle transparaît à travers la prise en compte de la personne. La gestion de la santé et de la sécurité au travail, constitue également un élément essentiel de cette mise en œuvre du management de l'employabilité. La perspective inclusive de l'engagement des parties prenantes se traduit par un accompagnement des personnels vulnérables en particulier de ceux en situation de handicap et par l'implémentation de pratiques intégratives. Néanmoins, des freins à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel limitent l'engagement des parties prenantes.

Le tableau ci-dessous fournit une représentation synthétique des résultats (*Cf.* Tableau 47).

**Tableau 47 : Représentation synthétique des résultats du cas de l'entreprise GSF Jupiter**

Présentation de l'entreprise GSF Jupiter	Identification et rôle des parties prenantes	Mécanismes déterminant l'engagement des parties prenantes	La mise en œuvre du management de l'employabilité : l'engagement inclusif des parties prenantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Essor du groupe GSF leader français dans le secteur du nettoyage professionnel</li> <li>• Prestations de nettoyage dans divers secteurs d'activité (tertiaire, santé, agroalimentaires, etc.)</li> <li>• Entreprise GSF Jupiter : filiale du groupe GSF</li> <li>• Entreprise composée de six établissements répartis en Région Provence-Alpes Côte d'Azur</li> <li>• Structure stratifiée de GSF Jupiter</li> <li>• Effectif composé essentiellement de femmes et de personnels âgés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluralité de parties prenantes au sein de l'entreprise GSF Jupiter</li> <li>• Organisation mono-activité</li> <li>• Fonctions décisionnelles, managériales et opérationnelles au sein des établissements</li> <li>• Fonctions ressources au sein de la direction régionale de l'entreprise</li> <li>• Rôles d'accompagnement et d'expertise qualité des parties prenantes de la direction régionale</li> <li>• Rôle commercial, de management d'équipe et missions GRH pour les parties prenantes en « back office » au sein des établissements</li> <li>• Rôle de contrôle du manager de proximité mais aussi rôle d'exécutant</li> <li>Rôle d'exécutant des personnes opérationnelles</li> </ul>	<p><u>Mécanismes institutionnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caractéristiques de l'emploi du secteur du nettoyage (horaires décalés, temps partiel, identités culturelles variées, etc.)</li> <li>• Faible attractivité du nettoyage nécessitant de fidéliser les personnels</li> <li>• Marché concurrentiel nécessitant de fidéliser les donneurs d'ordre</li> </ul> <p><u>Mécanismes organisationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Système de gouvernance holocratique entre la direction régionale et les établissements et pyramidal à l'intérieur des établissements</li> <li>• Autonomie des établissements en matière financière, RH (recrutements)</li> <li>• Ancrage gestionnaire au détriment de la prise en considération de la personne humaine</li> </ul> <p><u>Mécanismes individuels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usure professionnelle en raison de la pénibilité des conditions de travail</li> <li>• Développement des TMS en raison des rythmes de travail de plus en plus élevés</li> <li>• Développement des troubles psychiques</li> <li>• Incidence de l'environnement personnel sur les troubles psychiques</li> <li>• Vulnérabilité psychosociale</li> </ul>	<p><u>Prise en compte de la personne</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'humain placé au centre de l'organisation (richesse de l'entreprise)</li> <li>• Managers sensibilisés à la prise en compte de la personne</li> <li>• Valorisation de la personne (intégration de la personne, promotion interne)</li> <li>• Rôle clé des managers (mobilisation de l'écoute, lien de proximité, accompagnement des personnels vulnérables)</li> <li>• Implication des partenaires sociaux</li> <li>• Accompagnement du handicap</li> </ul> <p><u>Gestion de la santé au travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion préventive de la santé au travail : prévention des risques professionnels, prévention axée sur la sécurité au travail</li> <li>• Gestion de l'absentéisme</li> <li>• Gestion du retour à l'emploi (accueil informel de la personne, aménagements de poste, reclassements sur d'autres sites de production) personnalisée, approche terrain, actions de sensibilisation)</li> <li>• Mobilisation des expertises des personnes ressources</li> </ul> <p><u>Freins multi-niveaux</u></p> <p>Freins institutionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empreinte du donneur d'ordre</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Obligation de respecter les avis et les restrictions médicales de la médecine du travail</li></ul> <p>Freins organisationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Absence de postes administratifs</li><li>• Absence d'une DRH au sein de l'entreprise</li><li>• Tensions managériales</li></ul> <p>Freins individuels :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Manifestations de stress en raison de l'article 7</li><li>• Refus du reclassement</li><li>• Refus de déclarer sa situation de handicap</li><li>• Manque de compétences des personnels</li></ul>
--	--	--	--

## **CHAPITRE 6 : ANALYSE INTER-CAS ET DISCUSSION**

---

### **Objectifs du chapitre**

Comparer les résultats issus des études de cas de la Métropole Nice Côte d'Azur et de GSF Jupiter

Discuter les résultats empiriques au regard de la revue de la littérature des chapitres 1 et 2 et faire émerger les contributions théoriques et managériales

### **Introduction**

Ce chapitre donne lieu à la comparaison de l'étude du cas Métropole Nice Côte d'Azur (chapitre 4) et du cas de l'entreprise GSF Jupiter (chapitre 5). Nous avons choisi d'exposer à la fois les similitudes et les dissemblances dégagées de l'étude des deux cas (section 1). La deuxième partie de ce chapitre propose une discussion des résultats obtenus au regard du cadre théorique des chapitres 1 et 2 (section 2). Ce rapprochement nous permet de faire émerger les contributions théoriques et managériales de notre recherche.

### **Section 1 : Analyse comparée des organisations**

Cette première section répond au premier objectif du chapitre. Elle consiste à comparer les deux organisations étudiées. Elle identifie les parties prenantes engagées dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et souligne les mécanismes qui expliquent leur engagement. Elle expose également la façon dont est orchestré le management de l'employabilité. Dans une première sous-section, nous procédons donc à l'identification des parties prenantes mobilisées au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et au sein de l'entreprise GSF Jupiter (1.1). Dans une deuxième sous-section, nous mettons en lumière les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité (1.2). Enfin, la troisième sous-section fait référence à la mise en œuvre de cette démarche (1.3). Nous présentons dans le tableau ci-après une comparaison des deux organisations étudiées.



**Tableau 48 : Comparaison des deux organisations étudiées**

	Métropole Nice Côte d'Azur	GSF Jupiter
Typologie de l'organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation publique</li> <li>• Fonction publique territoriale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation privée</li> <li>• Filiale du groupe GSF</li> </ul>
Contexte sectoriel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collectivité territoriale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entreprise de nettoyage</li> </ul>
Missions et activités	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer des missions de service public : domaine de l'éducation, de l'environnement, de la culture, des sports, de la sécurité, du social, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournir des prestations de services dans de nettoyage : secteur de l'industrie, du tertiaire, de la santé, du nucléaire, de l'aéroportuaire, au sein de lieux recevant du public (parkings, cinémas, etc.), etc.</li> <li>• Fournir des prestations de services associés : petite maintenance (plomberie, etc.)</li> </ul>
Emplacement géographique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Périmètre qui suit un axe sud-nord, du littoral méditerranéen jusqu'aux sommets du Mercantour</li> <li>• Volonté d'établir un lien fort entre la mer et la montagne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur</li> <li>• Couvre un territoire de Monaco à Toulon et Gap</li> <li>• Activité essentiellement déployée sur le littoral méditerranéen en raison de la forte concentration des entreprises sur la bande littorale</li> </ul>
Effectif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 000 agents (Ville de Nice, Nice Côte d'Azur et Centre Communal d'Action Sociale)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 323 salariés</li> </ul>
Structure	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directions ressources</li> <li>• Directions opérationnelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction régionale</li> <li>• 6 établissements</li> </ul>
Typologie des métiers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Métiers techniques, administratifs et médico-sociaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Métiers techniques et administratifs</li> </ul>
Système organisationnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pyramidal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Holocratique et pyramidal</li> </ul>

## 1.1. Identification des parties prenantes

Nous soulignons dans cette sous-section la mise en œuvre structurelle de la gestion de la santé au travail (1.1.1). Ensuite, nous apportons un éclairage sur les rôles des différentes parties prenantes mobilisées au sein d'une organisation aux multiples activités (la Métropole Nice Côte d'Azur) et au sein d'une organisation dont la seule activité consiste à fournir des prestations de nettoyage et de services associés (l'entreprise GSF Jupiter) (1.1.2).

### 1.1.1. La mise en œuvre structurelle de la gestion de la santé au travail

Si la philosophie en faveur de la gestion de la santé au travail s'exprime au sein des deux organisations, il existe une véritable volonté de promouvoir les missions des Ressources Humaines au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Il s'agit d'une volonté politique puisque c'est le Président Maire de l'époque qui a créé la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail, direction ressource dédiée à la gestion de la santé au travail. Elle se traduit donc de manière structurelle.

La Métropole Nice Côte d'Azur dispose donc au sein de la Direction Générale Adjointe Ressource (DGA Ressource) (Cf. Annexe 34) d'une direction ressource, issue du Pôle Ressources Humaines, dont les axes d'actions visent à mener une politique en faveur du bien-être et de la santé au travail. D'autres pôles au sein de cette DGA apportent leur expertise à destination de l'ensemble des directions opérationnelles de la collectivité territoriale. Les parties prenantes mobilisées au sein de la direction travaillent de manière transversale et apportent leur expertise aux différentes directions opérationnelles, voire directement aux personnels dont la santé au travail est altérée. Comme indiqué dans le chapitre 4, ces parties prenantes sont issues de métiers administratifs ou médico-sociaux. Elles occupent ainsi des fonctions de psychologue, d'ergonome, de médecin ou encore de gestionnaire administratif. On retrouve ainsi, au travers de cette direction ressource, la politique volontariste et pluridisciplinaire menée par la Métropole Nice Côte d'Azur en faveur de cette thématique. Cette organisation publique prend conscience de manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et cette prise de conscience transparaît précisément de manière structurelle puisqu'un pôle de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social, le Pôle Handicap et Maintien en Emploi (PHAME) développe un accompagnement personnalisé, à travers les actions de différents experts qui occupent des postes médicaux sociaux ou administratifs, pour les personnels se trouvant en situation de mobilité médicale afin de les maintenir en emploi. La mobilité médicale est préconisée par le médecin de prévention qui émet, pour la personne concernée, des restrictions médicales prises en compte dans le processus de maintien en emploi.

Le contexte organisationnel de l'entreprise GSF Jupiter est différente de celui de la Métropole Nice Côte d'Azur. L'entreprise GSF Jupiter est une des filiales du groupe GSF et comprend 1 323 personnels contre 12 000 pour la Métropole Nice Côte d'Azur. L'entreprise GSF Jupiter ne dispose que d'entités opérationnelles hormis l'entité de la direction générale. Celles-ci sont composées des 6 établissements se trouvant sur la région couverte par la filiale. Chaque établissement apparaît très stratifié et bénéficie d'une autonomie organisationnelle. Nous observons également, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, une prise de conscience en faveur de la santé au travail. Celle-ci transparaît de manière structurelle mais pour une thématique bien précise puisqu'une cellule est dédiée au handicap. La gestion de la santé au travail de manière structurelle n'est ainsi diligentée qu'à destination des personnels en situation de handicap ou susceptibles de le devenir. Les seules personnes ressources se trouvent au sein de la direction générale de l'entreprise.

### **1.1.2. Parties prenantes au sein d'une organisation multi-activités vs parties prenantes au sein d'une organisation mono-activité**

Si les deux organisations mobilisent des parties prenantes spécialistes dans leur domaine d'expertise, nous observons des différences dans leur variété. Force est ainsi de constater que les rôles notamment pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ne sont pas exercés par les mêmes parties prenantes au sein de ces deux organisations. Nous avons toutefois, pour chacune des deux organisations observées, les mêmes catégories de parties prenantes : (1) Personnes ressources ; (2) Décideurs ; (3) Managers intermédiaires ; (4) Managers de proximité ; (5) Personnes opérationnelles.

La Métropole Nice Côte d'Azur se caractérise par la variété de ses profils engagés dans le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Les fonctions occupées sont administratives, médico-sociales et techniques. La mise en œuvre de la pluridisciplinarité apparaît ainsi prégnante au sein de cette collectivité territoriale : *« Alors moi la pluridisciplinarité, elle est capitale et indispensable. On ne peut pas faire sans et c'est vraiment un atout que l'on a dans notre collectivité »* (Professionnel santé et sécurité au travail, PPR15). La pluridisciplinarité apparaît essentiellement parmi les personnes ressources au sein de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social puisqu'au sein de cette direction, médecins, ergonomes, psychologues, infirmières, assistantes sociales, etc. mais également de nombreux gestionnaires administratifs apportent leur expertise à destination des directions opérationnelles. Des référents RH, correspondants RH et conseillers de prévention accompagnent sur le terrain les personnels. Ces différentes parties prenantes sont particulièrement engagées dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, différentes parties prenantes participent également au management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Les personnes ressources sont regroupées au sein de la Direction Régionale et sont représentées, comme indiqué dans le chapitre 5, par une coordinatrice Qualité-Sécurité-Environnement, une chargée de formation et formatrice et un référent Nouvelles Technologies. Une personne ressource de proximité est chargée, sur le terrain, d'accompagner les personnels en situation de handicap ou susceptibles de le devenir. Cet accompagnement se focalise essentiellement sur un soutien dans les démarches administratives des personnels en situation de handicap. Il s'agit également de faire prendre conscience aux personnels qui ne sont pas encore en situation de handicap et qui rencontrent une problématique de santé de faire les démarches pour obtenir ce statut. En outre,

au sein de chaque établissement, une personne exerçant des fonctions administratives fait office d'assistante RH. Cette dernière est chargée du volet administratif des ressources humaines : « *L'assistante RH, c'est elle qui va faire les salaires avec l'inspecteur parce que c'est lui qui va lui donner les heures. C'est elle qui va gérer quand il y a des accidents* » (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1). L'entreprise GSF Jupiter se caractérise également par la présence conséquente de personnes opérationnelles qui occupent essentiellement des postes techniques et qui sont représentées par les agents de service. Le personnel technique de terrain est composé également de chefs d'équipe et de chefs de site qui constituent les managers de proximité. À la différence de la Métropole Nice Côte d'Azur, l'entreprise GSF Jupiter comprend des fonctions commerciales qui sont attribuées en l'espèce aux décideurs, c'est-à-dire les postes de direction et de chefs d'établissement, ainsi qu'aux managers intermédiaires, c'est-à-dire les inspecteurs et les chefs d'exploitation. En effet, la dimension commerciale s'avère essentielle pour l'entreprise GSF Jupiter qui, en tant qu'entreprise prestataire de service, doit réaliser les prestations convenues de manière contractuelle avec le donneur d'ordre. Cette dimension commerciale n'existe pas au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur puisque nous sommes en présence d'une organisation publique dont la mission consiste à assurer la continuité du service public auprès des usagers.

En outre, une assistante sociale, externe à l'entreprise, tient une permanence régulière au sein des établissements afin de recueillir les questions et besoins des personnels. L'entreprise GSF Jupiter a en effet pris conscience de la nécessité d'accompagner les personnels qui connaissent des difficultés dans leur vie personnelle. Elle a donc pris l'initiative d'utiliser l'expertise d'une assistante sociale qui évolue d'établissement en établissement. Ce constat a été mis en lumière à la suite de notre premier rapport soumis lors du comité de direction de décembre 2019 puisque nous avons été témoins lors d'une observation de l'expression d'un sentiment de désarroi chez des managers de proximité face à des personnels en difficultés dans leur vie personnelle.

Nous constatons donc des différences au niveau du management structurel de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, une direction est en effet dédiée à la gestion de la santé au travail des personnels et précisément au management de leur employabilité à travers le Pôle Handicap et Maintien en Emploi qui réalise un accompagnement personnalisé des personnels en situation de mobilité médicale pour les maintenir en emploi. En ce qui concerne l'entreprise GSF Jupiter, une cellule, qui comprend uniquement un référent handicap, est dédiée à l'accompagnement spécifique des personnels en situation de handicap dans leurs démarches administratives et dans la gestion de leur bien-être

sur le poste occupé : « *Mon rôle c'est d'aider les personnes handicapées que nous avons à l'intérieur de l'entreprise c'est-à-dire les soutenir dans leurs démarches administratives parce qu'ils ont besoin d'être aidés pour faire les papiers [...]* » (Référénte handicap, PPR2).

Les rôles des différentes parties prenantes au sein des deux organisations apparaissent sensiblement identiques. Nous avons pu noter cependant des dissemblances. À titre d'exemple, le rôle des managers intermédiaires et des décideurs diffèrent puisque la fonction de ces derniers intègre une dimension commerciale au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Le tableau ci-après synthétise les rôles respectifs des parties prenantes au sein des organisations.

**Tableau 49 : Rôle des parties prenantes au sein des deux organisations**

	Métropole Nice Côte d'Azur	Entreprise GSF Jupiter
Personnes ressources	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions supports administratives et médico-sociales (gestionnaire administratif, médecin, psychologue, assistante sociale, référent RH sur le terrain, etc.)</li> <li>• Accompagnement des parties prenantes de la direction ressource (Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social)</li> <li>• Expertises des personnes ressources de la direction développées à destination des directions opérationnelles</li> <li>• Accompagnement des personnes ressources de terrain (référént RH, correspondant RH, conseiller de prévention, etc.)</li> <li>• Orientation sécurité et maintien en emploi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions supports dans le secteur médical, de la formation et de la qualité (Coordinateur qualité, chargé de formation, référent nouvelles technologies, référent handicap sur le terrain)</li> <li>• Rôle d'accompagnement des personnels sur l'ensemble des établissements</li> <li>• Rôle de veille au niveau du processus qualité</li> <li>• Accompagnement des personnes ressources de la direction générale (Formateur et chargé de formation, Coordinateur qualité, référent nouvelles technologies, etc.)</li> <li>• Expertises des personnes ressources de la direction générale développées à destination des établissements</li> <li>• Accompagnement des personnes ressources de terrain : référent handicap et assistante sociale</li> <li>• Orientation sécurité et maintien en emploi de l'accompagnement</li> </ul>
Décideurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions de direction et responsables de pôles</li> <li>• Prendre les décisions clés et stratégiques pour assurer la continuité du service public</li> <li>• Rôle caractérisé par une dimension organisationnelle et institutionnelle</li> <li>• Management d'équipe (accompagnement des managers intermédiaires)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions de direction et chefs d'établissement</li> <li>• Prendre les décisions clés et stratégiques pour réaliser les prestations convenues avec le donneur d'ordre</li> <li>• Dimension commerciale et administrative de la fonction</li> <li>• Management d'équipe (accompagnement des managers intermédiaires)</li> </ul>
Managers intermédiaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonction de responsables de service</li> <li>• Transmettre des décisions prises par les décideurs aux managers de proximité</li> <li>• Prendre des décisions validées préalablement par les décideurs</li> <li>• Dimension administrative et organisationnelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions d'inspecteurs et de chef d'exploitation</li> <li>• Dimension administrative et commerciale de la fonction</li> <li>• Dimension GRH (recrutement des personnels, sécurité au travail, maintien en emploi des personnels en situation de handicap)</li> <li>• Management d'équipe (managers de proximité)</li> </ul>

<b>Managers de proximité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions de chef d'équipe, de chef de secteur</li> <li>• Faire exécuter les décisions prises par les décideurs ou les managers intermédiaires</li> <li>• Contrôler l'exécution des tâches</li> <li>• Management d'équipe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions de chef d'équipe et de chef de site</li> <li>• Démarche managériale basée sur le contrôle</li> <li>• Dimension administrative (gestion de planning) et relationnel client</li> <li>• Management d'équipe</li> </ul>
<b>Personnes opérationnelles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions administratives, médico-sociales et techniques (gestionnaire administratif, ATSEM, ripeur<sup>75</sup>, etc.)</li> <li>• Exécution</li> <li>• Gestion administrative</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctions d'agent de service et d'assistante</li> <li>• Exécution</li> <li>• Gestion commerciale et RH (volet administratif) (assistantes)</li> </ul>

## **1.2. Les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité**

Nos résultats mettent en lumière, dans les deux cas étudiés, des mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous avons ainsi identifié des mécanismes institutionnels qui sont liés au contexte sectoriel de l'organisation (1.2.1), organisationnels (1.2.2) et individuels (1.2.3). Nous procédons à la comparaison de ces différents mécanismes qui sont synthétisés dans le tableau ci-après.

---

<sup>75</sup> Le ripeur effectue la collecte des ordures ménagères.

**Tableau 50 : Comparaison des mécanismes identifiés expliquant l'engagement des parties prenantes**

	Métropole Nice Côte d'Azur	GSF Jupiter
<b>Mécanismes institutionnels liés au contexte sectoriel</b>	<p><u>Lien avec le contexte sectoriel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer un service public</li> <li>• Variété des fonctions : filière administrative, médico-sociale et technique</li> <li>• Nouvelles réalités du travail (disparition, transformation et émergence de métiers) qui nécessite de la polyvalence</li> <li>• Mise en lumière de la fracture numérique</li> <li>• Ajout de réalités individuelles aux réalités institutionnelles : vieillissement et féminisation des personnels pour les postes peu qualifiés</li> <li>• Certaines fonctions essentiellement féminines (par exemple ATSEM)</li> <li>• Certaines fonctions essentiellement masculines (par exemple métiers de la voirie)</li> <li>• Fonctions décisionnelles et managériales occupées à la fois par des hommes et des femmes</li> <li>• Amplification de l'absentéisme</li> </ul>	<p><u>Lien avec le contexte sectoriel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réaliser une prestation de nettoyage</li> <li>• Fonctions essentiellement techniques</li> <li>• Conditions d'emplois liés aux spécificités des métiers du nettoyage (multi-employeur, horaires décalés, diversité culturelle, temps partiel, etc.)</li> <li>• Ajout de réalités individuelles aux réalités institutionnelles : vieillissement et féminisation des personnels pour les postes peu qualifiés</li> <li>• Postes en production essentiellement occupés par des femmes</li> <li>• Fonctions supports essentiellement occupées par des femmes</li> <li>• Fonctions managériales et décisionnelles occupées par des hommes</li> </ul>
<b>Mécanismes organisationnels</b>	<p><u>Sous le prisme de tensions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Système organisationnel pyramidal</li> <li>• Tensions liées aux conditions de travail pénibles au sein de domaines d'activités spécifiques (certains métiers des filières médico-sociale et technique)</li> <li>• Augmentation de la charge administrative et digitale : nuisance en termes de santé au travail</li> <li>• Mécanismes organisationnels fragilisent l'employabilité des personnels peu qualifiés</li> <li>• Augmentation de la complexité des métiers de la collectivité territoriale : émerge un questionnement sur le recrutement des personnes peu qualifiées</li> </ul>	<p><u>Sous le prisme de tensions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Système organisationnel pyramidal (lien entre direction régionale et établissements de la filiale) et holocratique (au sein de chaque établissement)</li> <li>• Pratiques managériales « Command and Control »</li> <li>• Tensions liées à l'ancrage gestionnaire des managers (répondre aux objectifs en lien avec le cahier des charges établi entre l'établissement de la filiale GSF Jupiter et le donneur d'ordre)</li> <li>• Autre objectif : entretenir un bon relationnel avec le donneur d'ordre au niveau de l'ensemble des personnels</li> <li>• Autonomie financière, managériale et en termes de ressources humaines de l'établissement : objectifs de rentabilité et recrutement des personnels</li> </ul>
<b>Mécanismes individuels</b>	<p><u>En lien avec les conditions de travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Altération physique de la santé (développement des TMS pour certains métiers tels que conditionneur) nécessitant des aménagements de poste ou des reclassements professionnels</li> </ul>	<p><u>En lien avec les conditions de travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Altération physique de la santé (développement des TMS) pour les agents de service nécessitant des aménagements de poste</li> <li>• Altération psychique de la santé nécessitant des aménagements de poste (reclassement difficile voire impossible en raison de la</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Altération psychique de la santé au sein des filières médico-sociales et techniques nécessitant des aménagements de poste ou des reclassements professionnels</li><li>• Vulnérabilité psychosociale qui affecte les personnes opérationnelles et les managers</li><li>• Rôle joué par l'environnement personnel</li><li>• Conséquence de la vulnérabilité psychosociale : désengagement de la personne</li></ul>	<p>faible qualification des personnels et la non disponibilité de postes administratifs)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Contraintes liées à l'article 7 en termes de gestion de carrière et en termes de gestion de stress</li><li>• Vulnérabilité psychosociale qui affecte les personnes opérationnelles et les managers : difficile conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelles pour les mères de famille, les jeunes femmes et les managers en raison de l'organisation du temps de travail (horaires décalés)</li><li>• Rôle joué par l'environnement personnel</li><li>• Malgré la vulnérabilité psychosociale, fort engagement organisationnel et affectif de la personne favorisé par une politique de fidélisation des personnels (matériel adapté et lien de proximité entre les managers de proximité et les personnes opérationnelles)</li></ul>
--	--	--



### 1.2.1. Émergence de mécanismes institutionnels liés au contexte sectoriel

Des mécanismes institutionnels transparaissent dans l'étude de nos deux cas expliquant la nécessité de manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ils sont liés, dans les deux organisations, à leur contexte sectoriel. La Métropole Nice Côte d'Azur est une collectivité territoriale qui assurent aux usagers la continuité du service public. L'entreprise GSF Jupiter est une entreprise prestataire de services qui fournit des prestations de nettoyage et de services associés aux donneurs d'ordre. Nous avons relevé des dissemblances au niveau des mécanismes institutionnels en raison du contexte sectoriel de l'organisation.

Comme nous l'avons souligné ci-dessus, les activités de la Métropole Nice Côte d'Azur sont multiples. Elles consistent à fournir des services publics aux usagers et sont donc inhérentes aux domaines de la culture, de la santé, de l'environnement, de la sécurité, de l'éducation, etc. Les personnels qui évoluent au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur exercent des fonctions médico-sociales, administratives et techniques tandis que les personnels de l'entreprise GSF Jupiter sont essentiellement liés à la production de l'entreprise et exercent donc des fonctions en grande majorité techniques.

De par la variété des profils de ses personnels, la Métropole Nice Côte d'Azur se trouve confrontée aux nouvelles réalités du travail qui conduisent à la disparition, à l'émergence ou à l'évolution de certains métiers. La transformation du travail nécessite aujourd'hui davantage de polyvalence alors que, paradoxalement, la Métropole Nice Côte d'Azur se caractérise par la spécialisation de ses fonctions et laisse peu de place à la polyvalence. Elle a particulièrement des répercussions sur les postes peu qualifiés qui deviennent plus complexes et requièrent davantage de technicité. La transformation du travail souligne également la prégnance de la fracture numérique : *Un agent d'accueil ne peut plus ne pas connaître l'informatique* » (Partenaire social, PPR13). Les nouvelles réalités du travail provoquent alors chez les personnels, en raison de leur complexité, un sentiment de mal-être qui peut évoluer vers une augmentation du niveau de stress. Elles fragilisent leur employabilité et cette fragilisation s'accroît lorsqu'une altération de la santé survient.

À ces transformations du monde du travail, s'ajoutent des réalités individuelles inhérentes au vieillissement des personnes opérationnelles qu'elles soient dans la filière technique, administrative ou médico-sociale. Le vieillissement des personnels de la Métropole Nice Côte d'Azur affecte également l'ensemble des managers nécessitant de mettre en œuvre une politique de développement RH afin de recruter et de former de nouveaux managers. Nos

résultats ont également montré que certains métiers techniques s'avèrent très féminisés. C'est le cas, par exemple, des métiers du secteur de l'éducation. D'autres métiers sont essentiellement exercés par des hommes comme par exemple dans le secteur de l'environnement (métiers de la voierie, etc.). Les fonctions managériales sont indifféremment occupées par des hommes et des femmes. La métropole Nice Côte d'Azur est également confrontée à une amplification de l'absentéisme en raison de conditions de travail pénibles qui génèrent des problématiques de santé comme en atteste le nombre accru de personnels en situation de mobilité médicale. L'absentéisme frappe essentiellement les métiers techniques et médico-sociaux.

L'entreprise GSF Jupiter bénéficie d'un système organisationnel de type holocratique, en ce qui concerne les relations hiérarchiques entre la direction régionale et l'ensemble des établissements, et d'un système organisationnel pyramidal au sein des établissements. En tant qu'entreprise prestataire de services spécialisée dans le secteur du nettoyage, elle fournit des prestations de nettoyage ou de services associés convenues avec des donneurs d'ordre. En effet, une des dimensions essentielles des entreprises du secteur du nettoyage repose sur leur relation contractuelle avec le donneur d'ordre ou client chez lequel est réalisée la prestation. Cette relation contractuelle forme la clef de voûte organisationnelle de l'entreprise de nettoyage. Nous sommes ainsi face à une triangulation des relations entre le donneur d'ordre, l'entreprise prestataire et les personnels de cette dernière. Les mécanismes institutionnels sont très liés au contexte sectoriel de l'organisation c'est-à-dire qu'ils sont inhérents aux spécificités des entreprises de nettoyage particulièrement pourvoyeuses d'une fragilisation de l'employabilité des personnels. Les conditions d'emplois pour les personnes opérationnelles, qui se traduisent en termes de féminisation et de vieillissement des personnels, d'horaires décalés, d'un caractère multi-employeurs, de nombreux temps partiels et en termes d'identités culturelles variées, témoignent de la dimension institutionnelle des mécanismes générateurs de l'engagement des parties prenantes. En outre, le secteur du nettoyage n'échappe pas au phénomène de l'intensification du travail. Nos résultats ont également montré des réalités individuelles d'un point de vue du genre qui s'ajoutent au niveau institutionnel. Les postes en production sont en effet essentiellement occupés par des femmes alors que les postes à caractère managérial ou de direction sont pourvus en grande majorité par des hommes. Les fonctions ressources sont féminisées.

### 1.2.2. Émergence de mécanismes organisationnels générateurs de tensions

Au niveau des mécanismes organisationnels, des dissemblances apparaissent au niveau des deux organisations étudiées. Les mécanismes organisationnels sont marqués, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, par des tensions liées aux conditions de travail et un système organisationnel de type pyramidal. Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les tensions sont générées par le fort ancrage gestionnaire et par un système organisationnel holocratique qui transparaît à travers l'autonomie des différents établissements de la filiale ainsi que par un système organisationnel pyramidal qui transparaît à l'intérieur des établissements.

Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, nos résultats soulignent l'existence de conditions de travail pénibles qui fragilisent l'employabilité des personnels : « *Menacée parce que les gens ont eu un accident, ont été usés par le travail, un travail pénible et la retraite pour invalidité guettent malheureusement* » (Responsable de service direction ressource, PPR1). La pénibilité des conditions de travail s'avère prégnante au sein de secteurs spécifiques. Elle touche ainsi essentiellement des composantes en lien avec l'éducation ou l'environnement et affecte des personnes opérationnelles féminines et vieillissantes. Les métiers de la filière médico-sociales et de la filière technique produisent particulièrement des conditions de travail difficiles. Les ATSEM constituent un exemple représentatif des personnels féminins confrontés à une usure professionnelle. Le type de public peut également augmenter la pénibilité du travail. Nous pouvons citer, à titre d'exemple, le public vivant dans la précarité.

La charge digitale et administrative constitue un élément clé de la pénibilité du travail au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Elle est présente au sein des directions ressources et des directions opérationnelles. Les managers sont particulièrement confrontés à cette situation qui entraîne un accroissement de leur fatigue. La collectivité territoriale se distingue également par une charge administrative qui s'amplifie et nuit à la santé des personnels. En raison de l'inévitable usure professionnelle qui se profile pour certains métiers notamment techniques, la Métropole Nice Côte d'Azur prend alors conscience de la nécessité d'anticiper les altérations physiques et psychiques de la santé : « *Ça veut dire déjà commencer à anticiper. Je crois qu'il y a vraiment une réflexion, un accompagnement important à faire sur une collectivité où il y a beaucoup de métiers très techniques* » (Direction, PPR5). Or, nos résultats ont mis en lumière que ces mécanismes organisationnels produisent une fragilisation de l'employabilité de personnels souvent peu qualifiés rendant ainsi leur reclassement plus difficile. Il émerge donc un questionnement sur le recrutement des personnes peu qualifiées aux métiers de la collectivité territoriale qui deviennent de plus en plus complexes.

Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, nous avons également identifié des mécanismes organisationnels inhérents aux conditions de travail qui rendent vulnérables les personnels en raison de l'intensification du travail pouvant entraîner une altération de leur santé. Ces mécanismes relèvent de pratiques managériales dictées par le « Command and Control » qui s'appliquent à tous les niveaux managériaux.

Les mécanismes organisationnels se traduisent également par un fort ancrage gestionnaire des managers dont l'objectif est de répondre au cahier des charges qui lie l'entreprise GSF Jupiter à son donneur d'ordre. Il s'agit en effet d'appliquer la politique commerciale de l'entreprise. Chez GSF Jupiter, les managers intermédiaires sont particulièrement impliqués dans cet ancrage gestionnaire. L'objectif des managers de proximité et des personnes opérationnelles consiste également à entretenir un bon relationnel avec le donneur d'ordre. L'ancrage gestionnaire constitue donc, pour l'entreprise, un élément clé de sa politique. Pourtant, il provoque des tensions chez les personnels essentiellement chez les décideurs et chez les managers intermédiaires qui sont très sollicités par le donneur d'ordre. En outre, l'entreprise GSF Jupiter doit répondre à des objectifs commerciaux fixés par le groupe GSF. Cependant, le relationnel avec le client consiste également à alerter le donneur d'ordre en matière de santé et de sécurité au travail. Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, nous n'avons pas retrouvé cette dimension commerciale même si la mise en place d'objectifs génère des exigences qui engendrent une augmentation de l'usure professionnelle.

En nous basant sur le système organisationnel holocratique, le chef d'établissement de l'entreprise GSF Jupiter, que nous avons identifié comme étant un décideur, se révèle, en effet, d'un point de vue organisationnel, être un véritable chef d'orchestre de l'établissement qu'il dirige. L'établissement bénéficie en effet d'une autonomie financière, managériale et en matière de ressources humaines. L'autonomie financière implique alors pour l'établissement la fidélisation des donneurs d'ordre détenus en portefeuille ou la prospection de futurs donneurs d'ordre. En matière de ressources humaines, il est également autonome. Cette autonomie transparaît à travers l'implication RH des managers intermédiaires qui gèrent les recrutements des personnes opérationnelles ou agents de service, le recrutement des managers intermédiaires étant à la charge des décideurs. L'autonomie de l'établissement demeure cependant très relative en raison d'un objectif de rentabilité. La restitution du chiffre d'affaires se déroule lors des comités de direction qui réunissent le directeur régional et l'ensemble des chefs d'établissements. L'organisation d'un établissement apparaît également identique en termes d'agencement de ses locaux ou de ses horaires d'ouverture. Au-delà, l'autonomie de

l'entreprise GSF Jupiter demeure également très relative puisque qu'elle est assujettie à un objectif de rentabilité auprès du groupe GSF. L'obtention de postes destinés à des personnes ressources (formateur, référent handicap, etc.) est accordé également par le groupe GSF. Au cours de notre recherche, le formateur et le référent handicap sont partis à la retraite et leur remplacement n'était pas acté de fait.

### **1.2.3. Émergence de mécanismes individuels liés aux conditions de travail**

Nous avons également, à la lumière de l'analyse de nos résultats, identifié des mécanismes individuels. Ces mécanismes individuels sont liés aux conditions de travail pénibles des deux organisations qui entraînent une altération de la santé au travail. Ils transparaissent aussi à travers la vulnérabilité psychosociale qui affecte les personnes opérationnelles et les managers. Des dissemblances existent cependant au niveau des conséquences de la vulnérabilité psychosociale puisque celle-ci produit un désengagement des personnels au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et un renforcement de l'engagement des personnels de l'entreprise GSF Jupiter malgré la faible attractivité du métier du nettoyage.

Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, les mécanismes individuels génèrent un développement de l'altération de la santé au travail. Nous avons en effet identifié des altérations physiques et psychiques de la santé au travail. Or, ces altérations de la santé fragilisent l'employabilité des personnels. En termes de troubles physiques, les TMS affectent particulièrement les personnels qui sont issus de métiers techniques. La Métropole Nice Côte d'Azur est également confrontée, particulièrement dans la filière médico-sociale (ATSEM, assistantes sociales, etc.), à des personnels en proie à des troubles psychiques. Les altérations de la santé au travail sont donc liées aux conditions de travail parfois pénibles qui ont cours essentiellement au sein des filières médico-sociales et techniques et nécessitant parfois des aménagements de poste ou des reclassements professionnels. Nous avons également noté que de toute évidence, les personnels peu qualifiés sont particulièrement affectés par des altérations psychiques de la santé.

Les mécanismes individuels transparaissent également au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur à travers la vulnérabilité psychosociale des personnels. En effet, viennent s'ajouter à la pénibilité des conditions de travail, des problématiques d'ordre personnel. L'environnement personnel joue donc un rôle clé sur le bien-être de la personne : « *Comme je dis souvent, si vous êtes bien dans votre univers professionnel, vous êtes bien à la maison. Si vous êtes mal à la maison, vous l'êtes aussi au travail donc tout est relié* » (Responsable chefs de secteurs,

PPMI1). La vulnérabilité psychosociale est ainsi représentée par une difficile interrelation entre la vie personnelle et la vie professionnelle. Or, le reclassement professionnel peut apparaître comme une parade et permet alors de renforcer la motivation de la personne. Pourtant, la Métropole Nice Côte d'Azur se trouve face à un désengagement de personnels qui s'exerce, par exemple, à travers l'exercice d'une fonction pour sa simple rémunération : « *Après, il n'y a pas de tâches que j'aime faire plus que d'autres. Ce n'est pas le métier qui me passionne. Je pense que c'est plutôt alimentaire* » (Agent d'accueil et économiste, PPO5). Les managers apparaissent également désengagés face aux multiples tensions auxquelles ils sont confrontés.

Les personnels, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, sont soumis à de nombreuses contraintes, en raison de l'application de l'article 7 de la Convention collective des entreprises de nettoyage générateur d'incertitude qui se traduit par des manifestations de stress. En effet, l'article 7 implique pour la personne, environ tous les 3 ans, un possible changement d'employeur si l'entreprise GSF Jupiter perd le « chantier ». L'application de l'article 7 génère donc de l'incertitude chez la personne notamment en termes de gestion de carrière, en termes d'appréhension des nouvelles conditions de travail ou bien en termes relationnel avec les collègues de travail. La personne peut donc être soumise à des altérations psychiques de sa santé : « *On craque à un moment donné. On n'en peut plus* » (Agent de service, PPO6).

Les altérations physiques de la santé apparaissent également prégnantes : « *On a eu des maladies professionnelles sur des gestes répétitifs. Chez nous, nos maladies professionnelles, c'est le canal carpien et c'est tout ce qui est au niveau de l'épaule* » (Professionnelle chargée de la qualité, PPR1). En effet, en raison du caractère pénible des métiers du nettoyage, les personnels qui se trouvent en production sont confrontés à des gestes répétitifs générateurs de TMS et donc à une usure professionnelle. Or, l'usure professionnelle s'accroît avec le temps et nécessite plutôt des aménagements de poste car au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les reclassements professionnels étant difficiles voire impossibles en raison de la faible qualification des personnels et de postes administratifs indisponibles.

En outre, l'organisation du temps de travail participe à la difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle entraînant des difficultés dans la vie de famille et la vie sociale notamment chez les mères de famille et chez les jeunes femmes qui composent essentiellement les personnes opérationnelles de l'entreprise GSF Jupiter. En effet, les emplois du temps atypiques représentés par les horaires décalés, c'est-à-dire tôt le matin et tard le soir, rendent ces personnels invisibles et silencieux. Ces horaires atypiques retentissent donc sur la vie sociale et familiale de la personne mais également sur sa santé notamment en termes de

sommeil et donc de fatigue permanente. Les managers sont également confrontés à une difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle en raison de leur perpétuelle disponibilité vis-à-vis du donneur d'ordre.

L'organisation du travail représente ainsi un mécanisme individuel qui est très présent au sein de l'entreprise GSF Jupiter notamment chez les personnes opérationnelles. En outre, elle provoque une vulnérabilité psychosociale, renforcée par des difficultés personnelles, qui s'exprime notamment par une détresse psychologique chez des personnes parfois consommatrices de certaines substances provoquant des situations dangereuses telle la manipulation d'engins mécaniques. L'environnement personnel constitue donc un mécanisme individuel qui détermine l'engagement des parties prenantes. La vulnérabilité psychosociale transparaît également à travers l'isolement des personnels dans le secteur du nettoyage puisqu'en travaillant à des horaires décalés, ces derniers deviennent des personnels de l'ombre. Leurs prestations sont en effet réalisées en dehors des traditionnels horaires de travail. Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, la vulnérabilité psychosociale existe également. Elle n'a cependant été abordée que par des personnes ressources et non par les personnes opérationnelles concernées en raison de leur réserve.

La vulnérabilité psychosociale, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, constitue donc un des mécanismes individuels qui explique l'engagement des différentes parties prenantes. Elle se traduit également par la faible attractivité du secteur d'activité que ce soit en termes d'inconvénients socio-économiques en raison d'une rémunération peu attrayante ou en termes d'image puisque le métier du nettoyage n'est pas valorisant. L'entreprise GSF Jupiter prend alors conscience d'implémenter une politique visant à fidéliser ses personnels et obtient d'ailleurs un taux de fidélisation supérieur au taux du secteur d'activité du nettoyage. Elle met ainsi un point d'honneur à leur fournir du matériel adapté. En outre, il existe un fort lien de proximité entre les managers de proximité et les personnes opérationnelles. L'entreprise GSF Jupiter parvient donc, grâce au développement de son activité, à recruter des personnels et on assiste à un fort engagement organisationnel qui se trouve renforcé par une proximité managériale : « *La plupart des agents qui sont sur mon secteur sont là depuis pas mal d'années. D'après ce que j'entends dire, ils sont contents d'être dans notre groupe, que c'est une très bonne maison et qu'ils s'y sentent vraiment bien. Ils ont tout ce qu'il faut au niveau matériel, produits, tout ce qu'il faut pour réaliser leurs prestations, des tenues vestimentaires et puis ils ont un manager proche des salariés* » (Inspecteur, PPMI2). L'engagement affectif des personnels est également prégnant au sein de l'entreprise : « *Ils ont le sentiment que leur société*

*ne les lâche pas. Ce sont des gens qui sont très souvent attachés à leur travail* » (Inspecteur, PPMI1).

Notre comparaison nous a conduit à mettre en lumière des ressemblances mais également des dissemblances au niveau de mécanismes institutionnels, organisationnels et individuels qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Les mécanismes conduisent en effet à une fragilisation de l'employabilité particulièrement lorsque la santé de la personne est altérée. Ils sont liés au contexte organisationnel et aux conditions de travail de la Métropole Nice Côte d'Azur et de l'entreprise GSF Jupiter et sont sources également de tensions pour l'ensemble des personnels. Une des principales dissemblances réside dans l'engagement organisationnel des personnels au sein de l'entreprise GSF Jupiter malgré les difficiles conditions d'emplois spécifiques au secteur du nettoyage et dans le désengagement des personnels de la Métropole Nice Côte d'Azur, conséquence d'une vulnérabilité psychosociale. Nous pouvons également souligner l'influence de la dimension gestionnaire de l'entreprise GSF Jupiter sur les pratiques managériales. Ce constat n'apparaît pas dans notre étude au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur même si l'application du Nouveau Management Public sous-tend l'adoption de principes mobilisés au sein des organisations privées.

### **1.3. L'engagement des parties prenantes pour mettre en œuvre le management de l'employabilité, dans une perspective inclusive**

Dans les deux cas étudiés, nous observons un engagement des parties prenantes pour mettre en œuvre un management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, qui apparaît dans une perspective inclusive. Cet engagement transparaît au niveau d'une gestion de la santé au travail (1.3.1). Il est accompagné par une gestion du retour à l'emploi dans le cadre d'une altération de la santé (1.3.2). Il se trouve également renforcé par un caractère personnel et managérial de l'engagement au sein des deux organisations (1.3.3) ainsi que par l'implémentation de pratiques intégratives (1.3.4). L'engagement des parties prenantes se heurte cependant à des freins multi-niveaux (1.3.5). Le tableau ci-après apporte une vue d'ensemble de l'engagement des parties prenantes au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et au sein de l'entreprise GSF Jupiter.



**Tableau 51 : Vue d'ensemble de l'engagement inclusif des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité au sein des deux organisations**

	Métropole Nice Côte d'Azur	GSF Jupiter
<b>Gestion préventive de la santé au travail</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Structure dédiée : Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social</li> <li>• Travail en transversalité des personnes ressources de cette direction</li> <li>• Personnes ressources de terrain dédiées : conseiller de prévention, référent RH, etc.</li> <li>• Gestion des risques professionnels (gestes et postures etc.)</li> <li>• Approche terrain : fournir du matériel adapté</li> <li>• Objectifs de la gestion préventive de la santé au travail : prévenir les TMS et les RPS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes ressources spécifiques dédiées (réfèrent handicap, coordinateur qualité, etc.)</li> <li>• Lutte contre les risques professionnels liés au secteur d'activité (risques chimiques, électriques, manutention, etc.)</li> <li>• Actions menées sur le terrain (causeries, etc.) et lors de formations (formation gestes et postures)</li> <li>• Objectif de la gestion préventive de la santé au travail : prévenir les TMS</li> </ul>
<b>Gestion du retour à l'emploi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en compte de la dimension humaine</li> <li>• Mobilisation de personnes ressources de terrain pour les divers aménagements de poste : gestion formelle du retour à l'emploi</li> <li>• Gestion formelle du retour à l'emploi par la personne ressource de terrain : volet administratif</li> <li>• Dialogue informel entre le manager de proximité et la personne lors du retour à l'emploi</li> <li>• Dialogue informel entre le collectif et la personne lors du retour à l'emploi</li> <li>• Éventuelles résistances aux changements organisationnels de la part du collectif</li> <li>• Agilité organisationnelle (divers aménagements de poste, reclassement professionnel, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion de l'absentéisme : implication du manager de proximité dans les tâches de production</li> <li>• Dialogue informel entre le collectif et le salarié lors du retour à l'emploi</li> <li>• Lien de proximité entre le manager (chef d'équipe) et la personne facilitateur du retour à l'emploi</li> <li>• Gestion formelle du retour à l'emploi : aménagements matériels ou reclassement sur un autre site (pas de postes administratifs disponibles et manque de qualification des personnels)</li> </ul>
<b>Caractère personnel et managérial de l'engagement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Engagement personnel : certains métiers exercés par vocation (exemple : ATSEM)</li> <li>• Prise de conscience de la Métropole Nice Côte d'Azur de renforcer le rôle du manager de proximité</li> <li>• Inadaptation des formations qui ne correspondent pas aux réalités organisationnelles</li> <li>• Engagement managérial confronté à des tensions de rôle (charge de travail en raison de la digitalisation, conflit de rôle en raison de la gestion d'équipe et ambiguïté de rôle en raison de la complexification des tâches)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence d'engagement personnel : métier d'agent de service non exercé par vocation</li> <li>• Engagement managérial : accompagnement de la personne par le manager de proximité (managers de proximité sensibilisés à la dimension gestionnaire)</li> <li>• Engagement managérial confronté à des tensions (charge de travail, accrue, ambiguïté de rôle, conflit de rôle)</li> <li>• Managers de proximité non préparés pour appréhender les diverses situations des personnels</li> </ul>

<p><b>Implémentation de pratiques intégratives</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle clé des personnes ressources de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social</li> <li>• Accompagnement personnalisé de la personne (démarche transversale des personnes ressources de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social)</li> <li>• Professionnalisation des pratiques (gestion des compétences individuelles, etc.)</li> <li>• Structure dédiée à l'accompagnement du handicap : Pôle Handicap et Maintien en Emploi</li> <li>• Structure dédiée à la gestion des situations personnelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle clé de parties prenantes externes et du référent handicap</li> <li>• Accompagnement des personnels en situation de handicap</li> <li>• Campagnes visant à promouvoir l'acquisition du statut de travailleur handicapé</li> <li>• Une personne ressource dédiée à l'accompagnement du handicap</li> <li>• Une assistante sociale externe dédiée à la gestion des situations personnelles</li> <li>• Pratiques destinées à l'apprentissage de la langue françaises mises en œuvre par des parties prenantes externes</li> </ul>
<p><b>Émergence de freins multi-niveaux</b></p>	<p><u>Freins individuels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire le deuil du métier</li> <li>• Résistance au changement organisationnel (refus de reclassement vers un poste administratif)</li> <li>• Résistance à la déclaration du statut de travailleur handicapé</li> <li>• Manque de compétences</li> </ul> <p><u>Freins organisationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque de postes et de personnel</li> <li>• Manque de communication</li> <li>• Accroissement de la présence digitale : augmentation charge mentale et manque de temps</li> </ul> <p><u>Freins institutionnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Système pyramidal (freins au niveau de la gestion des ressources humaines : lenteur et complexité de la mise en place de dispositifs, freins au niveau de la diffusion des informations, etc.)</li> <li>• Culture territoriale : perpétuelles mutations au sein des services</li> </ul>	<p><u>Freins individuels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Résistance au changement organisationnel (refus de reclassement vers un poste administratif, refus de reclassement sur un autre site)</li> <li>• Résistance à la déclaration du statut de travailleur handicapé</li> <li>• Refus d'évolution professionnelle au sein de l'entreprise</li> <li>• Problématiques des relations collectives lors d'une absence en raison de la répartition des tâches</li> <li>• Manque de compétences</li> </ul> <p><u>Freins organisationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence d'une DRH de proximité</li> <li>• Absence de postes administratifs</li> <li>• Problématique de la mise à disposition de la personne pour suivre une formation</li> <li>• Organisation du travail inadaptée à la problématique de santé</li> </ul> <p><u>Freins institutionnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Application de l'article 7</li> <li>• Entreprise prestataire de services : bonnes relations commerciales avec les donneurs d'ordre nécessaires ; problématique de l'équilibre entre la satisfaction du donneur d'ordre et le rythme des cadences de travail ; intégration de la dimension relationnelle avec le client dans les pratiques managériales</li> </ul>

### **1.3.1. L'engagement des parties prenantes à travers la gestion préventive de la santé au travail**

La gestion de la santé au travail apparaît être un élément clé de la démarche qui consiste à mettre en œuvre un management de l'employabilité au sein des deux organisations. Dans le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur, l'accent est mis sur l'instauration d'une politique en faveur d'une gestion préventive de la santé au travail. La collectivité est en effet confrontée à une augmentation de l'absentéisme des personnels, coûteux pour la société avec également des conséquences en termes d'organisation du travail et en termes de relations collectives. Celles-ci peuvent notamment se détériorer lorsqu'il s'agit de répartir les tâches. La gestion préventive de la santé au travail est le fruit d'une véritable réflexion menée qui conduit à une prise en charge personnalisée de la personne. Une structure spécifique est dédiée à cet effet : la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social. Les personnes ressources de cette direction se trouvent en effet au cœur du dispositif de la prise en charge personnalisée de la personne et mobilisent de manière collaborative leurs différentes expertises puisque l'ensemble des personnes ressources de la direction travaillent en transversalité. Néanmoins, cette collaboration n'est perçue qu'au sein de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social. En effet, au sein des directions opérationnelles, le manque de collaboration avec les personnes ressources apparaît perceptible. Face à ce constat, nous pouvons donc nous questionner sur la possible mobilisation de la transversalité, en particulier des personnels de terrain, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur dans le sens des directions opérationnelles vers la direction ressource Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social.

La démarche préventive intègre également une approche terrain à travers une démarche d'anticipation en termes d'organisation du travail, d'achats de matériel par ces mêmes personnes ressources afin de prévenir l'usure professionnelle. Des actions de sensibilisation sont, en outre, diligentées particulièrement par les personnes ressources du Pôle Handicap et Maintien en Emploi, composante de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social, lors d'évènements visant à faire découvrir, par exemple, à l'ensemble des personnels le handicap au travail. La démarche préventive intervient également à travers le rôle essentiel du médecin de prévention puisque celui-ci s'assure de l'adéquation entre l'état de santé de la personne et les conditions de travail du poste pourvu ou à pourvoir. En outre, le rôle de prévention des parties prenantes s'exerce à travers la gestion des risques et particulièrement des risques psycho-sociaux. La prise en compte de l'environnement de travail c'est-à-dire organisationnel et relationnel en tant que déterminant des risques d'altérations de la santé des

personnels apparaît alors joué un rôle essentiel. La gestion préventive de la santé au travail s'exerce également sur le terrain. Les personnes ressources de terrain y sont alors dédiées (conseiller de prévention, référent RH, etc.). Elles effectuent une gestion des risques professionnels tels que ceux liés aux gestes et postures dans les crèches par exemple (Compte-rendu étude ergonomique-projet crèches, Doc F20).

Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, la politique préventive se trouve également au cœur de la gestion de la santé au travail. Elle intervient en matière de santé et de sécurité au travail. Tandis que la Métropole Nice Côte d'Azur entreprend à la fois une gestion des risques physiques et une gestion des risques psychosociaux, l'accent, au sein de GSF Jupiter, est essentiellement mis sur la prévention des risques professionnels inhérents par exemple aux risques liés à la manutention ou liés aux risques chimiques, etc., qui sont particulièrement importants dans le secteur d'activité du nettoyage puisque les agents de service peuvent être exposés, selon le site de production, à ce type de risques. La gestion de la santé au travail, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, réside essentiellement dans la prévention des TMS qui a lieu sur le terrain ou lors de formations telles que celle inhérente aux gestes et postures. Les personnels, au sein de cette organisation, sont particulièrement confrontés à des pathologies liées au canal carpien. En outre, des actions spécifiques sont diligentées. Elles sont notamment représentées par l'animation de causeries qui mettent en lumière un point sécurité en particulier. L'évènement est considéré comme un des moments clés de la prévention en matière de santé et de sécurité au travail. Nous constatons qu'au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, il n'existe pas d'actions spécifiques mises en œuvre sur le terrain, les actions étant organisées par les personnes ressources de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social. En outre, à l'instar de la Métropole Nice Côte d'Azur, l'entreprise GSF Jupiter met un point d'honneur à fournir à ses personnels du matériel adapté notamment pour prévenir les TMS. La gestion préventive de la santé au travail au sein de GSF Jupiter n'est pas entreprise de manière structurelle puisqu'à la différence du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur, il n'existe pas de structure dédiée à la gestion de la santé au travail. Seules, des personnes ressources précises sont mobilisées dans cette démarche (coordinatrice qualité, référent handicap, animateur en charge de la prévention des troubles musculo-squelettiques).

Les deux organisations étudiées mènent une politique de gestion préventive de la santé au travail. Néanmoins, il existe des dissemblances au niveau de la politique menée. Ainsi, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, une structure spécifique est dédiée et accompagnée par des personnes ressources de terrain tandis qu'au sein de l'entreprise GSF Jupiter, ce sont des

personnes ressources spécifiques qui s'engagent dans la mise en œuvre de l'employabilité. L'autre dissemblance que nous avons relevée réside dans la mobilisation d'actions destinées à lutter à la fois contre les TMS et les RPS au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur alors que l'entreprise GSF Jupiter fait de la lutte contre les TMS son principal cheval de bataille.

### **1.3.2. L'engagement des parties prenantes à travers la gestion du retour à l'emploi : entre dialogue informel et formalisme des actions**

Parallèlement à la gestion préventive de la santé au travail, la Métropole Nice Côte d'Azur mène une politique en faveur d'une gestion du retour à l'emploi qui représente un enjeu à la fois humain, managérial, collectif et organisationnel. La prise en compte de la personne humaine constitue ainsi un élément essentiel lors du retour en poste de la personne suite à une altération de sa santé. En effet, l'environnement de travail, qui réside dans une dimension organisationnelle et relationnelle, peut s'avérer difficile à gérer pour la personne qui bénéficie par exemple d'un reclassement professionnel ou d'un aménagement de poste. En outre, force est de constater qu'un retour à l'emploi est souvent compliqué par une situation personnelle difficile. La Métropole Nice Côte d'Azur prend alors conscience de l'importance du rôle du manager dans le retour à l'emploi notamment au niveau de l'adéquation entre le dispositif organisationnel et la prise en compte de la situation physique et morale de la personne. Néanmoins, nous ne pouvons que souligner l'absence du manager en raison de l'accroissement de la digitalisation des tâches et d'une augmentation du nombre de réunions. Il joue également un rôle important pendant l'absence de la personne. Ce rôle peut en effet se traduire par un maintien du contact avec l'agent qui est cependant sous-tendu par l'état des relations antérieures.

Le rôle du manager se manifeste donc essentiellement à travers un dialogue informel. Le plus souvent, le dispositif formel du retour à l'emploi est exercé par la personne ressource de terrain (réfèrent RH, correspondant RH). Le dialogue formel permet d'aborder le volet administratif tandis que le dialogue informel relève du domaine de l'affectif. En outre, le formalisme du retour à l'emploi correspond aux divers aménagements de poste et mobilisent l'ensemble des personnes ressources et des managers. Le collectif participe également à la gestion du retour à l'emploi de manière informelle. Le retour à l'emploi est également souvent accompagné d'un changement organisationnel nécessitant une agilité organisationnelle. Néanmoins, le changement organisationnel peut provoquer une certaine résistance de la part des collègues de travail essentiellement au sein de la filière technique ou médico-sociale où, par exemple, un mi-

temps thérapeutique est plus difficile à mettre en œuvre d'un point de vue organisationnel pour un poste administratif.

Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, nos résultats montrent que, préalablement à la gestion du retour à l'emploi, la gestion de l'absentéisme d'un agent de service constitue un élément crucial. Il s'agit en effet de fournir des prestations de qualité attendues par le donneur d'ordre, malgré l'absence de la personne. L'entreprise GSF Jupiter pallie alors à l'absence en impliquant le manager de proximité, en l'espèce le chef d'équipe, aux tâches de production. Nous avons noté la mobilisation du dialogue informel lors du retour à l'emploi au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Il est encouragé par le lien de proximité qui existe entre le manager de proximité et la personne opérationnelle. Il joue ainsi un rôle facilitateur dans le retour à l'emploi. Le formalisme du retour à l'emploi transparaît à travers la mise en place d'aménagements essentiellement d'ordre matériel ou à travers la mise en œuvre d'un reclassement sur un autre site, le reclassement sur un poste administratif étant impossible en raison de l'indisponibilité de ce type de poste et du manque de qualification de la personne.

Dans les deux cas étudiés, la gestion du retour à l'emploi se traduit par un dialogue informel. Nous n'avons pas cependant noté l'existence d'un dialogue formel lors d'un retour à l'emploi au sein de ceux deux organisations. Nous pouvons particulièrement souligner l'existence d'un dialogue informel facilité par le lien de proximité entre le manager de proximité et la personne opérationnelle sur les sites de production de l'entreprise GSF Jupiter.

### **1.3.3. Le caractère personnel et managérial de l'engagement**

Nos résultats, au sein des deux cas, soulignent l'engagement des différentes parties prenantes en faveur de la démarche d'un management de l'employabilité notamment lorsqu'une problématique de santé survient. Il existe cependant des dissemblances au niveau des engagements. Les dissemblances apparaissent essentiellement au niveau de l'engagement personnel des personnels et au niveau de l'engagement managérial.

L'engagement personnel transparaît au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Nous avons en effet observé que certains métiers sont exercés par vocation. C'est le cas par exemple des ATSEM. La personne est alors très attachée au poste qu'elle occupe et se trouve dès lors motivée. La personne opérationnelle de la Métropole Nice Côte d'Azur joue ainsi un rôle incontournable dans le management de son employabilité. Elle s'inscrit, par exemple, dans une démarche d'anticipation en prenant conscience de la nécessité de mettre en œuvre une 2<sup>ème</sup> partie de carrière lorsqu'une inévitable usure professionnelle la guette. Elle aspire à suivre des

formations et devient ainsi actrice de sa trajectoire professionnelle. Sa motivation pour accéder à une 2<sup>ème</sup> partie de carrière prend de l'ampleur lorsque qu'elle se trouve confrontée à une altération de sa santé. Les personnes opérationnelles, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, n'exercent pas leur métier, notamment celui d'agent de service, par vocation. La valorisation de la personne apparaît alors essentielle et intervient dès son recrutement. Elle est mobilisée à tous les niveaux hiérarchiques et transparaît notamment à travers la mobilisation de la promotion interne : « 80 % des chefs d'équipe sont recrutés par promotion interne, tout comme près de la moitié des inspecteurs » (Rapport d'activité 2018, Doc F2). En outre, l'entreprise GSF Jupiter place la personne humaine au cœur de l'organisation.

Au regard de nos résultats, les deux organisations prennent conscience de la nécessité de placer les managers au cœur de la démarche du management de l'employabilité. La Métropole Nice Côte d'Azur prend en effet conscience de la nécessité de renforcer le rôle de ces derniers dans le maintien en emploi de la personne non pas seulement du point de vue de l'accompagnement mais également du point de vue de la prévention notamment en matière d'un maintien de bonnes conditions de travail. Des actions concrètes, telles que l'élaboration d'un livret par les parties prenantes du Pôle Handicap et Maintien en Emploi à destination de tous les managers et particulièrement les managers de proximité, sont ainsi élaborées. L'accompagnement de la personne opérationnelle est principalement insufflé par les parties prenantes de la direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social. En effet, sur le terrain, cet accompagnement n'est pas forcément mis en œuvre et est confronté à la résistance managériale de proximité. La formation managériale apparaît alors essentielle et fait l'objet d'un développement croissant notamment parce que les managers de proximité au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur ne semblent pas sensibilisés à la problématique de la santé au travail et du maintien en emploi des personnes opérationnelles concernées. Cependant, les managers sont confrontés à des tensions en lien avec une charge de travail accrue en raison de la digitalisation mais également en raison de la complexification des tâches nécessitant davantage de formation ou bien encore en raison d'une gestion d'équipe de plus en plus difficile.

Au niveau de l'engagement managérial, l'entreprise GSF Jupiter place le lien de proximité au cœur des pratiques managériales. Le manager essentiellement de proximité mobilise l'écoute pour affirmer son rôle clé notamment lorsqu'une personne est confrontée à une altération de sa santé. Néanmoins, les managers de proximité ne semblent pas toujours préparés pour assumer ce rôle d'écoute surtout lorsque des personnels sont aux prises d'une addiction ou d'un manque d'hygiène par exemple. Les managers sont en effet davantage préparés à veiller à la bonne

réalisation des prestations à réaliser et à appliquer le « Command and control ». Pourtant, il existe un fort lien de proximité entre ces managers et les personnes opérationnelles de production au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Nous n'avons pas retrouvé ce lien de proximité entre les managers intermédiaires et les personnes opérationnelles, les managers intermédiaires étant davantage sensibilisés à la dimension gestionnaire de leur rôle. L'intégration de l'accompagnement de la personne dans les pratiques courantes managériales n'apparaît donc qu'au niveau du management de proximité. Nous avons également observé des managers confrontés à de nombreuses tensions inhérentes à une charge de travail accrue et à une ambiguïté de leur rôle. Ils sont également soumis, essentiellement pour les managers de proximité, à un conflit de rôle. Ces derniers endossent en effet le rôle de chef d'équipe et d'agent de service notamment pour pallier à une absence. Ce glissement des tâches provoque des manifestations de stress et de fatigue chez ces managers en raison d'une charge de travail accrue. Les managers intermédiaires ne sont pas exemptés de tensions. Ils sont en effet confrontés aux exigences du donneur d'ordre en termes commercial.

Au sein des deux organisations, l'ensemble des managers est confronté à des tensions de rôle. Plus spécifiquement, les tensions des managers de la Métropole Nice Côte d'Azur sont en lien avec les transformations du monde du travail et sa cohorte de réunion, de complexification des tâches et d'un accroissement de la digitalisation. Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les managers de proximité mis en présence de tensions en raison du manque de clarté de leur rôle. En effet, ils sont appelés à cumuler des fonctions d'encadrement et des fonctions productives puisqu'ils sont amenés à réaliser des tâches opérationnelles. Les exigences du donneur d'ordre entraînent également des tensions chez les managers intermédiaires qui génèrent des manifestations de stress.

#### **1.3.4. L'implémentation de pratiques intégratives**

Les parties prenantes des deux organisations implémentent également des pratiques pour mettre en œuvre le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, les pratiques sont principalement développées par les personnes ressources et permettent de professionnaliser l'accompagnement des personnels. La mise en œuvre des pratiques est renforcée par la mobilisation des expertises des différents personnes ressources qui placent la transversalité au cœur de la démarche d'accompagnement. Celle-ci vise ainsi à personnaliser l'accompagnement de la personne opérationnelle qui bénéficie par exemple d'une gestion de ses compétences individuelles et permet un développement de son employabilité. Cependant, nous ne pouvons pas occulter le fait qu'au



sein de la Métropole Nice Côte d'Azur qui appartient à la Fonction publique territoriale, il est très compliqué, voire impossible pour une personne qui occupe une fonction médico-sociale (par exemple une aide-soignante) d'exercer une fonction administrative. En outre, la mise en œuvre des pratiques se heurte au manque de transversalité entre les directions opérationnelles et les directions ressources, en l'espèce la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social. Ce constat prend de l'ampleur avec les managers de proximité qui ne peuvent directement s'adresser à la direction ressource en raison du système pyramidal en vigueur au sein de la collectivité territoriale. En effet, ces derniers ne peuvent communiquer qu'avec leur supérieur hiérarchique direct.

Parmi les pratiques, l'accompagnement du handicap constitue, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, un élément phare. Une composante de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social est en effet dédiée au handicap : le Pôle Handicap et Maintien en Emploi. Les personnels rencontrant des problématiques d'ordre personnel bénéficient également de l'accompagnement d'une structure dédiée : le Pôle Action sociale du personnel. Les personnes ressources de proximité (réfèrent RH, conseiller de prévention, etc.) diligentent également des pratiques destinées à accompagner la personne opérationnelle telles des études sur la pénibilité des postes.

L'entreprise GSF Jupiter développe également des pratiques destinées notamment à accompagner les personnels en situation de vulnérabilité. Dans cette optique, ce sont des parties prenantes externes qui sont mobilisées. Au cours de notre recherche, une assistante sociale externe a été missionnée pour répondre aux attentes et apporter des solutions aux personnels rencontrant des besoins. L'accompagnement se traduit également par des formations relatives à l'apprentissage de la langue française toujours mises en œuvre par des parties prenantes externes. La politique, récompensée par des prix, en faveur de l'accompagnement du handicap constitue également un fer de lance chez GSF Jupiter. En outre, un réfèrent handicap, qui au cours de notre recherche est parti à la retraite<sup>76</sup>, est dédié à cet accompagnement. Les managers de proximité, qui endossent souvent également le rôle de partenaire social, sont des parties prenantes de la mise en œuvre du management de l'employabilité. Ils sont particulièrement sensibilisés à la problématique du handicap. Parallèlement, de nombreuses campagnes visent à promouvoir la déclaration au statut de travailleur en situation de handicap. La mise en œuvre des pratiques est renforcée par le développement d'une communication interne descendante :

---

<sup>76</sup> Aux termes de notre étude empirique, le réfèrent handicap, parti à la retraite, n'avait pas été remplacé. Son remplacement dépend en effet de l'aval du groupe GSF.

« Alors l'inspecteur informe le chef d'équipe qui informe l'équipe » (Chef d'établissement, PPD3). Cependant, à l'instar de la Métropole Nice Côte d'Azur, la communication, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, n'est que descendante et non ascendante puisque le manager de proximité, par exemple, ne peut communiquer qu'avec son supérieur hiérarchique direct, c'est-à-dire le manager intermédiaire. Nous pouvons cependant atténuer ce constat car la présence régulière des personnes ressources de la direction régionale sur le terrain, essentiellement le coordinateur qualité, permet l'instauration d'une communication entre ces personnes ressources et les managers de proximité ou bien encore les personnes opérationnelles. Au sein des établissements de l'entreprise GSF Jupiter, nous sommes encore dans un système pyramidal.

Différentes parties prenantes mettent donc en œuvre au sein des deux organisations des pratiques visant à manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. La Métropole Nice Côte d'Azur se distingue par une mise en œuvre essentiellement basée sur la mobilisation des personnes ressources issues de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social et sur la mobilisation des personnes ressources de terrain. Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les personnes ressources ne sont pas issues d'une direction dédiée à la santé au travail, ce type de structure n'existant pas au sein de l'entreprise. Elle sont issues de la direction régionale de l'entreprise et exercent les fonctions de coordinateur qualité, de formateur. La personne ressource de terrain se trouve être le référent handicap. En outre, l'entreprise GSF Jupiter fait appel à des parties prenantes externes tels que des animateurs de formations en lien avec l'apprentissage de la langue française par exemple et une assistante sociale dont le rôle est d'accompagner les personnels qui rencontrent des difficultés dans leur vie personnelle. Les managers de proximité jouent également un rôle essentiel grâce au lien de proximité qu'ils entretiennent avec les personnels.

### **1.3.5. Mise en perspective de freins multi-niveaux**

Notre étude montre également l'émergence de freins multi-niveaux au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et de l'entreprise GSF Jupiter. Nous avons en effet observé que les freins au sein des deux organisations transparaissent à travers des niveaux individuel, organisationnel et institutionnel. Ces différents freins limitent le management de l'employabilité des personnels, particulièrement lorsque leur santé est altérée.

La Métropole Nice Côte d'Azur est particulièrement confrontée à des freins individuels inhérents essentiellement à une difficulté pour les personnes opérationnelles de faire le deuil de leur ancien métier surtout si celui-ci a été exercé par vocation. Nous avons également relevé,

essentiellement chez les personnes opérationnelles, une résistance au changement organisationnel, la personne ne souhaitant pas, par exemple, s'orienter vers un poste administratif. La résistance des personnes opérationnelles se traduit également par leur refus de faire une déclaration du statut de travailleur handicapé qui permettrait à l'organisation d'obtenir des financements destinés par exemple à l'aménagement matériel d'un poste de travail. En outre, le manque de compétences représente un frein essentiel nécessitant le développement de pratiques qui favorisent le développement des compétences individuelles. Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, l'acquisition des compétences vise essentiellement à la réalisation de prestations spécifiques telles que celles en cours en milieu hospitalier par exemple.

Les freins organisationnels, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, sont inhérents au manque de postes et de personnel. En outre, les managers de proximité ont la perception d'une formation managériale inadaptée qui ne s'harmonise pas aux réalités organisationnelles car, selon eux, elle est trop généraliste. Le manque de communication apparaît également prégnant parmi les directions opérationnelles provoquant une diffusion d'information parfois incomplète. Or, à notre sens, l'instauration de bonnes relations collectives permettrait une meilleure diffusion de l'information. L'accroissement de la présence digitale représente également un frein organisationnel important au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Il provoque notamment une augmentation de la charge mentale et une augmentation du manque de temps.

Les réalités institutionnelles, marquées par un cadre réglementaire très précis, sont également très présentes au sein de la collectivité territoriale. Elles représentent des freins notamment au niveau de la gestion des ressources humaines car, en raison du système pyramidal, la diffusion des informations et la validation des procédures s'avèrent complexes et nécessitent du temps. En outre, la culture territoriale, qui sous-tend de perpétuelles mutations au sein des services par exemple, interfère dans la mise en œuvre du management de l'employabilité, rendant plus complexe l'implémentation de dispositifs par exemple.

Des freins individuels, organisationnels et institutionnels émergent également au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Nous avons noté des ressemblances mais également des dissemblances au niveau de ces différents freins. À l'instar de la Métropole Nice Côte d'Azur, un des freins individuels de l'entreprise GSF Jupiter réside principalement dans le refus des personnes opérationnelles de divulguer leur situation de handicap par crainte d'une « mise au placard », malgré la volonté de l'entreprise de promouvoir le statut de travailleur handicapé. Les freins individuels sont également liés à des résistances au changement. La cause du refus

du reclassement est également inhérente au refus de s'orienter vers un poste administratif au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Ce type de reclassement s'avère toutefois difficile en raison du manque de disponibilité de postes administratifs et du manque de compétences des personnes opérationnelles. En effet, le principal reclassement en vigueur chez GSF Jupiter se traduit par un reclassement vers un autre site. Ce type de reclassement essuie également un refus de la part de la personne opérationnelle. La déclaration au statut de travailleur handicapé constitue aussi un frein individuel. En outre, malgré la priorité donnée à la promotion interne, les personnes opérationnelles au sein de l'entreprise GSF Jupiter n'aspirent pas à une évolution professionnelle au sein de l'entreprise. À ces freins individuels, nous avons observé des freins collectifs inhérents aux difficiles relations collectives et à la difficile obtention d'une bonne cohésion d'équipe dans le cadre d'une absence.

À un niveau organisationnel, nous avons observé chez GSF Jupiter, l'absence de proximité de la direction des ressources humaines. Ce sont en effet les managers intermédiaires qui endossent la fonction RH notamment en termes de recrutement. L'absence de postes administratifs disponibles représente également un frein organisationnel. L'organisation structurelle des établissements ne prévoit en effet que deux postes administratifs occupés par deux assistantes. La mise à disposition des personnels pour suivre une formation rencontre également des résistances managériales malgré la nécessité de former les personnels en raison de leur manque de qualification. En outre, l'organisation du travail est parfois difficilement adaptable à la problématique de santé de la personne opérationnelle.

Les freins institutionnels sont principalement inhérents à l'application de l'article 7 de la convention collective nationale des entreprises de nettoyage. L'application de ce dispositif génère en effet du stress chez les personnes opérationnelles en raison de l'incertitude qu'il développe. L'entreprise GSF Jupiter est également une entreprise prestataire de services et en tant que telle, le maintien de bonnes relations commerciales avec les différents donneurs d'ordre s'avère indispensable. L'entreprise doit alors trouver un bon équilibre entre la satisfaction du donneur d'ordre et le rythme des cadences imposées aux personnels. L'empreinte du donneur d'ordre, à travers l'entretien de la dimension relationnelle, produit également des effets au niveau des pratiques managériales.

En résumé, dans cette sous-section, nous avons mis en exergue les ressemblances mais également les dissemblances qui ressortent de l'analyse de nos résultats. Nous avons donc identifié au sein des deux organisations la même typologie de personnes ressource (personnes ressources, décideurs, managers intermédiaires, managers de proximité et personnes

opérationnelles). Nous avons également défini les rôles de ces parties prenantes qui évoluent au sein d'une organisation multi-activités pour la Métropole Nice Côte d'Azur, et au sein d'une organisation mono-activité l'entreprise GSF Jupiter. Nous avons également apporté un éclairage sur les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité. Ces mécanismes interviennent à des niveaux individuel, organisationnel et institutionnel au sein des deux organisations étudiées. Enfin, nous avons souligné la mise en œuvre du management de l'employabilité dans une perspective inclusive. Cette mise en œuvre se développe, au sein des deux organisations, à travers une gestion préventive de la gestion de la santé au travail et du retour à l'emploi, à travers l'engagement personnel et managérial des différentes parties prenantes et par l'implémentation de pratiques intégratives. Elle est toutefois limitée, au sein des deux organisations, par la présence de freins multi-niveaux. Nous avons également relevé des dissemblances au niveau de cette mise en œuvre. Dans la section suivante, nous discutons de l'analyse de nos résultats et exposons les contributions théoriques et managériales de notre recherche.

### **Conclusion de la section 1**

Cette section a donné lieu à une analyse comparée des résultats obtenus au sein des deux organisations étudiées, la Métropole Nice Côte d'Azur et l'entreprise GSF Jupiter. Dans une première sous-section, nous avons réalisé une comparaison relative à l'identification des différentes parties prenantes qui se sont avérées similaires au sein des deux organisations qui évoluent toutefois au sein d'une organisation multi-activités au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et au sein d'une organisation mono-activité au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Ces deux organisations ont également mis en place une gestion structurelle de la gestion de la santé au travail.

Dans une deuxième sous-section, nos résultats nous ont permis de dégager les mécanismes qui expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité. Notre analyse inter-cas nous a donc permis de dégager des mécanismes institutionnels qui sont liés au contexte sectoriel de l'organisation. Nous avons également mis en lumière l'émergence de mécanismes organisationnels générateurs de tensions. Enfin, les mécanismes individuels que nous avons soulignés sont inhérents à la vulnérabilité psychosociale des personnels.

Dans une troisième sous-section, la comparaison de l'engagement des parties prenantes, dans une perspective inclusive, pour mettre en œuvre un management de l'employabilité a retenu notre attention. Nous avons ainsi mis en évidence l'engagement des parties prenantes dans une démarche de gestion préventive de la santé au travail. Nous avons également noté, en ce qui concerne notre deuxième point pour cette sous-section, le caractère informel du dialogue et le formalisme des actions en ce qui concerne l'engagement des parties prenantes dans la gestion du retour à l'emploi des personnels lorsque ceux-ci ont été confrontés à une problématique de santé. Nos résultats ont permis également de mettre en exergue un autre caractère de l'engagement des parties prenantes : leur engagement personnel et managérial. La comparaison a fait émerger l'implémentation, par ces parties prenantes, de pratiques intégratives pour manager l'employabilité ainsi que des freins à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel.

## **Section 2 : Discussion**

Cette section répond au second objectif du chapitre c'est-à-dire discuter des résultats au regard de la revue de la littérature et mettre en lumière les contributions théoriques et managériales de notre recherche. Nous présentons dans une deuxième sous-section les contributions managériales (2.2) après avoir exposé les contributions théoriques de la recherche (2.1).

### **2.1. Contributions théoriques de la recherche**

Nous exposons dans cette sous-section les contributions théoriques de notre recherche. Elles sont en lien avec les trois propositions de recherche énoncées en introduction générale. Nous traitons, dans un premier temps, de l'identification des parties prenantes engagées dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et revenons sur les travaux portant sur l'engagement des parties prenantes (2.1.1). Dans un deuxième temps, nous discutons des différents mécanismes qui expliquent et légitiment le management de l'employabilité (2.1.2). Enfin, nous menons une réflexion sur la mise en œuvre du management de l'employabilité (2.1.3).

#### **2.1.1. Identification des parties prenantes engagées dans une démarche de management de l'employabilité**

Dans cette partie, nous nous intéressons aux contributions inhérentes à l'objet de notre recherche portant sur l'identification des parties prenantes. Notre premier apport relève en effet

de la mise en lumière de l'engagement des parties prenantes, que nous avons identifiées, pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous revenons, dans un premier temps, sur l'identification de ces parties prenantes et de leur engagement (2.1.1.1). Dans un deuxième temps, nous discutons de cet engagement dans le cadre du management de l'employabilité et de la gestion de la santé au travail puisque notre recherche se trouve dans ces deux champs de recherche (2.1.1.2).

#### 2.1.1.1. Identification des parties prenantes engagées

En connectant les éclairages de nos deux études empiriques avec notre proposition de recherche relative à l'identification des parties prenantes, nous mettons en évidence la présence de différentes parties prenantes au sein des deux organisations étudiées. Nous retrouvons les mêmes parties prenantes au sein de ces deux organisations : les personnes ressources, les décideurs, les managers intermédiaires, les managers de proximité et les personnes opérationnelles. Nous pouvons noter la dimension pluridisciplinaire des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur dont les fonctions sont administratives, techniques ou médico-sociales. Cette collectivité territoriale est multi-activités tandis que l'entreprise GSF Jupiter est plutôt mono-activité. Notre typologie des parties prenantes est fondée sur les fonctions qu'elles exercent, leurs rôles pouvant être semblables d'une fonction à l'autre. Nous retrouvons ainsi le rôle lié à l'accompagnement des personnels chez l'ensemble des managers et chez les personnels ressources ou bien encore un rôle lié à l'exécution de tâches chez les personnes opérationnelles et chez les managers de proximité au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Notre recherche met ainsi l'accent sur la diversité des parties prenantes (Parmar *et al.*, 2010). Cependant ces personnes ne sont pas immédiatement des parties prenantes. Elles le deviennent en s'engageant dans des actions communes sur le long terme. Nous rejoignons ainsi les travaux de Michaux *et al.* (2011) portant sur l'étude de cette phase d'engagement et des mécanismes sous-jacents au « *becoming stakeholders* ».

Notre revue de la littérature sur les parties prenantes souligne également le classement des parties prenantes en fonction de leur pouvoir, de leur légitimité et de l'urgence de leurs revendications (Mitchell *et al.*, 1997). Ces auteurs développent en effet une théorie de l'identification des parties prenantes qui permet de prédire le comportement des parties prenantes au sein de l'organisation. En fonction des attributs détenus par la partie prenante, ils soulignent notamment l'existence : de parties prenantes latentes comprenant les parties prenantes dormantes, discrétionnaires et exigeantes ; de parties prenantes expectatives comprenant les parties prenantes dominantes, dépendantes et dangereuses ; de parties prenantes

définitives. À travers cette identification, les auteurs mettent en avant l'influence de chaque partie prenante en fonction de leur identification au sein des organisations. Notre recherche vient donc enrichir la compréhension de cette identification des parties prenantes. En mobilisant la théorie de l'identification des parties prenantes de Mitchell *et al.* (1997), nous apportons à cette recherche doctorale un caractère innovant car elle met en perspective une vision des parties prenantes appartenant aux catégories identifiées par ces auteurs et dotées des attributs distingués par ces mêmes auteurs. Nous pouvons en effet considérer que les personnes opérationnelles appartiennent aux parties prenantes « expectatives ». Plus précisément, elles peuvent être considérées comme des parties prenantes dépendantes (*dependent stakeholder*) car elles expriment des demandes légitimes notamment en ce qui concerne le management de leur employabilité lorsque leur santé est altérée. Cependant, elles ne possèdent pas le pouvoir nécessaire leur permettant d'atteindre leurs objectifs, par exemple se maintenir en emploi ou réussir un reclassement professionnel. À titre d'exemple, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, le manque de postes représente un frein aux reclassements professionnels. Nous pouvons également considérer que les personnes opérationnelles, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, sont des parties prenantes dépendantes car, en raison du peu de postes administratifs (seulement deux postes administratifs au sein de chaque établissement), il est impossible pour les agents de service de se reclasser sur ce type de poste. À l'instar des personnes opérationnelles, l'ensemble des managers appartiennent, à notre sens, aux parties prenantes dépendantes. Elles expriment des demandes légitimes urgentes mais ne détiennent pas suffisamment de pouvoir pour atteindre leurs objectifs. Nos résultats témoignent de ce constat. Les managers ne peuvent en effet exercer pleinement leur rôle d'encadrement car, comme en témoignent les résultats du cas GSF Jupiter, ils sont appelés à cumuler une fonction productive et une fonction d'encadrement. Nos résultats mettent également en avant des parties prenantes dominantes, qui appartiennent à la catégorie des parties prenantes expectatives. À titre d'exemple, nous considérons les personnes ressources et les décideurs comme des parties prenantes dominantes (*dominant stakeholders*) au sein des deux organisations étudiées. En effet, ces deux catégories de parties prenantes prennent des décisions stratégiques notamment en matière de santé et de sécurité au travail. Elles insufflent également aux autres parties prenantes la nécessité de respecter les valeurs humaines. À travers les résultats du cas de l'entreprise GSF Jupiter, nous pouvons associer les donneurs d'ordre, à la catégorie des parties prenantes définitives. Nous estimons en effet qu'ils possèdent les trois attributs, c'est-à-dire qu'ils détiennent le pouvoir de conduire une partie prenante à réaliser quelque chose (Mitchell *et al.*, 1997), la légitimité qui renvoie à une correspondance entre les actions et le système de



normes, de valeurs et de croyances établi d'un point de vue sociétal (Suchman, 1995), et le caractère urgent des droits qu'elle estime avoir vis-à-vis de l'organisation.

En outre, notre recherche contribue à la mise en exergue de l'engagement des différentes parties prenantes au sein d'une organisation dans une démarche de management de l'employabilité des personnels par le biais d'interactions et d'échanges. Nous soutenons ainsi la recherche de Loureiro *et al.* (2020) puisqu'au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, une dimension transdisciplinaire associée à une communication entre les différentes parties prenantes sont mobilisées pour développer des solutions de management de l'employabilité. Par conséquent, l'engagement des parties prenantes s'exprime à travers la communication, l'implication et le développement de relations entre parties prenantes (Greenwood, 2007 ; Missonier & Loufrani-Fedida, 2014).

#### *2.1.1.2. Engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité et gérer la santé au travail*

Un autre des apports de notre recherche réside dans la mise en lumière de la dynamique de l'engagement des parties prenantes renforcée par les différents rôles de ces dernières et qui se traduit par la mise en œuvre opérationnelle du management de l'employabilité malgré la présence de nombreux freins. Elle montre surtout, à l'instar des travaux de Rowley (1997), que l'influence des parties prenantes est liée à l'interaction de nombreuses influences provenant de l'ensemble des parties prenantes. L'importance des parties prenantes constitue en effet une condition à l'appréciation de leurs influences sur les processus décisionnels et organisationnels mais pas seulement puisque c'est leur capacité de mobilisation, rendue possible grâce à leurs ressources matérielles et non matérielles, leurs intérêts et identités, qui va permettre de les rendre influents sur ces processus (Rowley & Moldoveanu, 2003). Notre recherche souligne en effet le rôle essentiel de toutes les parties prenantes au niveau de la sphère d'influence managériale et des ressources humaines puisqu'il s'agit de manager l'employabilité et particulièrement pour les personnels vulnérables donc ceux dont la santé au travail est altérée. Nous rejoignons ainsi la perspective relationnelle basée sur une perspective de réseau de la théorie des parties prenantes (Missonier & Loufrani-Fedida, 2014 ; Rowley, 1997). En effet, l'engagement des parties prenantes est source de transformation et d'innovation. Or, notre recherche montre que la dynamique de l'engagement des parties prenantes s'applique également au niveau managérial et des ressources humaines puisqu'il s'agit de manager l'employabilité des personnels.

Ainsi, si le management de l'employabilité est traditionnellement réservée à la sphère d'influence du corps managérial et des ressources humaines, les résultats de nos deux cas montrent que l'ensemble des personnels constituent des parties prenantes d'une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée même si celles-ci exercent des fonctions différentes et sont affublées de rôles différents. Nous pouvons cependant noter que l'engagement des parties prenantes est sous-tendu dans le cas de Métropole Nice Côte d'Azur par une mise en œuvre structurelle de la gestion de la santé au travail, qui comprend de multiples personnes ressources, tandis que dans le cas de l'entreprise GSF Jupiter, même si cette organisation a conscience de gérer la santé au travail, c'est une cellule, où est mobilisé un seul référent handicap, qui est dédiée à la problématique spécifique du handicap.

Nous participons ainsi à l'intérêt croissant porté par la recherche scientifique au management de l'employabilité. Nous montrons que le management de l'employabilité est en effet l'affaire des parties prenantes (Van der Heijden *et al.*, 2018). Ces auteurs développent une mesure psychométrique de l'employabilité qui permet aux managers d'évaluer les personnels de leur équipe et aux personnes opérationnelles d'avoir des suggestions pour développer leur carrière. Or, notre recherche mène une réflexion sur l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels vulnérables et particulièrement des personnels dont la santé au travail est altérée. Ainsi, l'engagement des parties prenantes concerne également la gestion de la santé au travail. Dans ce sens, nos résultats, dans les deux cas, viennent notamment enrichir les travaux sur la relation des personnels ressources humaines à l'égard des personnels en situation de handicap (Barel & Frémeaux, 2010). De manière plus globale, nos résultats étoffent ainsi les connaissances sur l'identification des parties prenantes qui s'engagent pour gérer la santé au travail.

Les connaissances qu'offre notre recherche sur la gestion de la santé au travail constitue en effet un autre de nos apports. Les résultats de nos cas ont montré le rôle essentiel joué par le dialogue. Notre recherche vient ainsi compléter les travaux sur les espaces de discussion (Abord de Chatillon & Desmarais, 2017; Detchessahar, 2001), notamment face aux risques psychosociaux (Detchessahar, 2013). Le lien de proximité et le dialogue jouent en effet un rôle lors du retour en emploi de la personne suite à une altération de sa santé mais également lorsque cette dernière se trouve face à une difficulté dans son travail susceptible de provoquer par exemple une problématique de santé. Dans le cadre de notre recherche, nous avons en effet mis en lumière l'existence de risques psycho-sociaux au sein des organisations étudiées. Or, la posture managériale peut avoir une incidence sur la façon dont les personnels ressentent leur travail et

par conséquent sur leur santé. Selon Detchessahar *et al.* (2015), il s'avère essentiel d'ouvrir des espaces de dialogue tout au long de la ligne hiérarchique. Néanmoins, nous soutenons, comme le montrent nos résultats, que le lien de proximité pouvant s'opérer entre la personne opérationnelle et le manager de proximité, est crucial et constitue un des principaux leviers pour gérer la santé au travail. Les espaces de discussion en tant que lieux de réalisation de l'organisation du travail constituent en effet des opérateurs de santé et de qualité de vie au travail essentiels (Detchessahar, 2011 ; Richard, 2012). Néanmoins, les échanges informels constituent également des moments de discussion importants (Abord de Chatillon & Desmarais, 2017).

### **2.1.2. Mise en perspective des mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes**

Dans cette section, nous exposons les contributions qui concernent notre deuxième sous-question de recherche c'est-à-dire celle relative aux mécanismes expliquant le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous proposons de mettre en perspective les mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes à travers une lecture des modèles d'analyse de l'altération de la santé au travail (2.1.2.1) et à travers la mobilisation des ressources pour faire face aux exigences de l'environnement du travail (2.1.2.2). Enfin, nous soulignons l'approche multi-niveaux des mécanismes (2.1.2.3).

#### *2.1.2.1. Une lecture des modèles d'analyse de l'altération de la santé au travail*

Un de nos apports réside dans l'intérêt d'une mobilisation des différents modèles pour analyser l'altération de la santé au travail, plus précisément en termes de stress. En effet, la confrontation d'un personnel à des tensions sur le lieu de son activité professionnelle peut favoriser l'apparition d'un *burn out* (Carrier-Verhnet, 2012 ; Demerouti *et al.*, 2001). La littérature distingue deux approches fondamentales. Il s'agit de l'approche interactionniste représentée par les modèles de Karasek (1979) et par le modèle de Karasek et Theorell (1990). Les modèles de Lazarus et Folkman (1984) et de Siegrist (1996) sont identifiés en tant qu'approche transactionnelle du stress par la littérature. Les modèles de conception interactionniste s'attachent particulièrement à évaluer les facteurs de stress sources de tensions au travail. Dans la littérature, la tension au travail est notamment représentée par le modèle de Karasek et Theorell (1990). Nous rappelons que ce modèle repose sur les contraintes produites par l'organisation telles que celles produites par l'atteinte d'objectifs. Nous retrouvons cet aspect,

au sein de l'entreprise GSF Jupiter pour qui, en tant qu'entreprise prestataire de services, la dimension gestionnaire constitue un élément essentiel.

La tension au travail résulte de la combinaison d'une demande psychologique élevée et d'une faible latitude décisionnelle. La demande psychologique est représentée par la charge de travail, la complexité du travail ou par des contraintes de temps. Que ce soit au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur ou au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les différentes parties prenantes sont soumises à des mécanismes organisationnels en termes de charge de travail, de manque de temps ou d'une complexification des tâches comme c'est le cas au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, qui expliquent, au sein de ces deux organisations, l'engagement des parties prenantes dans la démarche d'un management de l'employabilité. La latitude décisionnelle renvoie à l'autonomie en matière de compétences c'est-à-dire à la capacité de la personne à mobiliser ses compétences et ses qualifications et d'acquérir de nouvelles compétences. La personne devient ainsi une partie prenante de son employabilité. Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, l'anticipation de certains personnels conscients de l'usure professionnelle qui les guette, témoigne d'une latitude décisionnelle qui participe au management de leur employabilité puisqu'ils mettent à profit leurs compétences et qualifications et développent de nouvelles compétences afin de pouvoir se projeter dans une deuxième partie de carrière.

En outre, la situation du *Jobstrain*<sup>77</sup>, développée par le modèle de Karasek (1979) est renforcée par une situation de l'*Isostrain*<sup>78</sup> lorsque le soutien social au travail s'avère faible. En effet, le modèle de Karasek (1979) a été complété, par la suite, par l'apport de la dimension du soutien social (Karasek & Theorell, 1990). Ainsi, l'insuffisance de soutien social des collègues de travail ou des managers entraîne une augmentation du risque de stress pouvant conduire à une fragilisation de l'employabilité des personnels. Nous avons relevé qu'au sein de nos études de cas, l'expression du soutien social au travail s'affirme, dans le cadre du retour à l'emploi de la personne suite à une altération de sa santé au travail, à travers le dialogue même si celui-ci est informel. Dans le cadre de notre recherche, nous pouvons considérer que l'expression du soutien social au travail est renforcée, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, par le fort lien de proximité qui unit les managers de proximité avec les personnes opérationnelles. Nous rappelons cependant que ce lien de proximité n'existe pas entre les managers intermédiaires et les personnes opérationnelles au sein de cette entreprise. Nous pouvons donc considérer que

---

<sup>77</sup> Le terme « *jobstrain* » signifie en français « tension au travail ». C'est une forme de stress psychosocial qui se produit en milieu de travail.

<sup>78</sup> L'*isostrain* est la combinaison d'une situation de « *jobstrain* » et d'un faible soutien social.

l'instauration d'un dialogue constitue un élément clé du maintien en emploi des personnels car il leur permet de reprendre confiance suite à une absence. Le dialogue favorise également une meilleure adaptation des personnels aux divers aménagements mis en place ou à leur nouveau poste de travail dans le cadre d'un reclassement professionnel.

L'approche transactionnelle de Lazarus et Folkman (1984) nous apparaît également particulièrement intéressante en raison de sa prise en compte des exigences de l'environnement et des caractéristiques et des attentes des personnels. À notre sens, les conditions de travail pénibles, génératrices d'usure professionnelle et donc d'une fragilisation de l'employabilité, méritent d'être retenues en tant qu'éléments de l'environnement. Or, nous savons, en nous appuyant sur cette approche, que le stress est défini comme la résultante d'une interaction incompatible entre les capacités individuelles de la personne et son environnement. Néanmoins, nos résultats ne nous permettent pas de prendre en compte suffisamment l'approche transactionnelle de Siegrist (1996) qui analyse le stress au travail comme résultant d'un déséquilibre entre les efforts intrinsèques et extrinsèques fournis et les récompenses obtenues par les personnels. Le déséquilibre entre les différents types d'efforts des personnels et leurs récompenses ne transparaît pas. Nos résultats soulignent des environnements de travail parfois difficiles pour les personnels. Les conditions de l'emploi, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, sont particulièrement difficiles pour les personnels. En effet, les emplois du temps atypiques représentés par les horaires décalés, c'est-à-dire tôt le matin et tard le soir, rendent ces personnels invisibles et silencieux et en font donc des salariés de l'ombre (Brétin, 2000).

Les différentes approches de conception interactionniste et transactionnelle méritent, à notre sens, d'être prises en compte car elles permettent d'évaluer les facteurs explicatifs d'une altération du stress notamment en termes de stress au travail. La tension au travail apparaît ainsi, au sein des deux organisations étudiées, expliquer les manifestations de stress particulièrement chez les managers intermédiaires. Or, la tension au travail constitue un facteur explicatif de l'altération physique et mentale de la santé au travail et plus précisément du stress au travail en raison du développement des tensions de rôle pouvant conduire notamment à la démotivation des managers.

#### *2.1.2.2. Mobilisation des ressources pour faire face aux exigences de l'environnement du travail*

Notre recherche contribue à montrer l'intérêt de mobiliser les ressources pour faire face aux exigences de l'environnement du travail. En effet, force est de constater que des facteurs

notamment de stress fragilisent l'employabilité des personnels car ils sont sources de tensions au travail. La mobilisation des ressources permet alors de réagir aux exigences produites au sein de l'environnement de travail. Notre revue de la littérature a ainsi apporté un éclairage sur les deux approches majoritairement mobilisées en sciences de gestion dans le champ de la santé au travail : la théorie de la conservation des ressources de Hobfoll (1989) et le modèle exigences-ressources de Demerouti *et al.* (2001).

La théorie de la conservation des ressources transparaît au travers de nos résultats. Les résultats de nos deux études empiriques abordent en effet l'articulation entre la vie personnelle et la vie professionnelle développée par Mansour et Commeiras (2015). Ces auteures, en s'appuyant sur la notion de « *resource caravan passageways* » de Hobfoll (2011, 2012) font émerger un questionnement sur l'articulation travail-famille qui entraîne une perte de ressources familiales provoquée par un soutien émotionnel de la famille peu élevé qui génère un conflit travail-famille, ou un gain de ressources apporté par un fort soutien émotionnel émanant de la famille. Pour ces auteures, la famille peut être perçue sous l'angle d'une ressource et augmenter le « *réservoir de ressources* » ou une contrainte qui serait alors inhérente à un appauvrissement du « *réservoir des ressources* ». Les résultats de nos deux études empiriques convergent vers ce constat. Ils montrent que l'environnement familial améliore ou fragilise l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Certains personnels sont en effet confrontés à des difficultés personnelles voire familiales qui accentuent leur vulnérabilité au travail. Les ressources familiales ne leur apportent pas en effet le soutien nécessaire à un reclassement professionnel, voire l'empêche surtout lorsque celui-ci est synonyme de déplacements sur un autre site avec un changement d'horaires. Nous élargissons cependant cette vision à la dimension sociale qui augmenterait le « *réservoir des ressources* » ou appauvrirait le « *réservoir des ressources* ». Au travers des résultats de nos études empiriques, nous avons en effet souligné l'importance de la dimension sociale en tant que mécanisme explicatif individuel. Elle fait d'ailleurs l'objet, au sein des deux organisations, en raison de la prise de conscience de la vulnérabilité psychosociale des personnels, de la mobilisation de parties prenantes identifiées en tant que personnes ressources. Précisément, une des composantes de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social à la Métropole Nice Côte d'Azur est dédiée à cette dimension sociale. Nous tenons cependant à préciser que c'est une partie prenante externe, en l'espèce une assistante sociale externe à l'organisation, qui est engagée dans la gestion de cette dimension sociale au sein de l'entreprise GSF Jupiter.

La mobilisation de la théorie de la conservation des ressources s'avère particulièrement intéressante dans le cadre de la démarche d'un management de l'employabilité. La littérature souligne en effet le rôle facilitateur de l'employabilité pour répondre aux périodes d'adversité rencontrées par la personne (restructurations organisationnelles, période de chômage) (De Cuyper *et al.*, 2012) et qui sont génératrices de tensions au travail en lien avec des mécanismes organisationnels générant notamment chez les managers des tensions de rôle ainsi qu'une démotivation au travail. Notre recherche rejoint l'assertion de ces auteurs pour qui la théorie de la conservation des ressources peut être mobilisée pour appuyer l'idée selon laquelle l'employabilité constitue une ressource personnelle qui est cultivée par la personne. Nos résultats corroborent cette connaissance puisqu'ils montrent que, suite à une altération de sa santé, la personne, à travers l'acquisition de nouvelles compétences, devient un entrepreneur de sa trajectoire professionnelle. Elle devient ainsi une partie prenante du développement de son employabilité. Cet engagement transparaît toutefois de manière plus certaine au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Les personnes opérationnelles de l'entreprise GSF Jupiter ne semblent pas en effet enclines à l'acquisition de nouvelles compétences. Nous rappelons toutefois que les formations dispensées au sein de cette organisation ne portent que sur l'acquisition de compétences techniques et spécifiques destinées à être mobilisées au sein de sites de production caractéristiques. En raison du mécanisme individuel lié à la faible qualification des personnels, nous ne pouvons cependant que souligner l'intérêt de développer les compétences des personnels dont la santé au travail est altérée. L'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur transparaît également pour anticiper l'usure professionnelle particulièrement présente dans certains corps de métiers de la collectivité territoriale. Notre recherche apparaît ainsi utile à la compréhension de l'engagement des parties prenantes face à l'usure professionnelle des personnels.

Le modèle exigences-ressources de Demerouti *et al.* (2001) met en exergue le soutien social. Un manque de soutien social peut correspondre à un facteur de développement de RPS et entraîner l'émergence de TMS pouvant expliquer une fragilisation de l'employabilité. Selon Demerouti *et al.* (2001), le manque de soutien social provoque pour la personne l'émergence de manifestations de stress provoquées par une tension entre les demandes et les ressources. Les auteurs considèrent que le soutien social constitue une des ressources essentielles pour limiter les effets des exigences du travail sur le stress. Au sein de la sphère professionnelle, ce soutien social provient du manager ou des collègues de travail. Notre recherche témoigne de l'importance du soutien social lors d'une altération de la santé de la personne. Nous suggérons

ainsi qu'un affaiblissement du soutien social contribue à fragiliser l'employabilité de cette personne dont la santé au travail est altérée. Nous rejoignons donc la thèse de ces auteurs concernant l'importance du soutien social en tant que ressource.

Demerouti *et al.* (2000) proposent, en outre, parmi les ressources de leur modèle exigences-ressources, les ressources familiales qui se traduisent par un soutien de la famille ou des relations familiales. Notre recherche montre plutôt que les personnels peuvent rencontrer des difficultés personnelles inhérentes parfois à des difficultés familiales qui rejaillissent sur leur vie professionnelle. Les personnels sont alors davantage fragilisés lorsqu'ils rencontrent des difficultés dans leur vie personnelle. Or, ce constat entraîne des répercussions en termes managériaux puisque les managers de proximité sont amenés à gérer ces situations « sensibles » liées aux problématiques sociales. Pourtant, ces managers ne se sentent pas toujours préparés pour aborder ces situations qui, dès lors, entraînent une augmentation de leur charge mentale. Afin de pouvoir mieux appréhender ces difficiles situations sociales, les deux organisations étudiées mobilisent des personnes ressources. L'entreprise GSF Jupiter a choisi de mettre en place une personne externe à l'entreprise. Il s'agit d'une assistante sociale qui accompagne les personnels dans le cadre de permanences. La Métropole Nice Côte d'Azur dispose, quant à elle, d'une composante au sein de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social : le pôle Action Sociale du Personnel. Ce constat constitue un mécanisme individuel qui explique la démarche d'un management de l'employabilité. Nous pouvons combiner ce mécanisme individuel avec un des mécanismes institutionnels qui ressortent de l'analyse de nos résultats de l'entreprise GSF Jupiter. Nous pouvons en effet souligner l'influence délétère des horaires atypiques et décalés qui sont en vigueur dans le secteur du nettoyage.

Le modèle exigences-ressources de Demerouti *et al.* (2001) permet également de répondre à la problématique des exigences de l'environnement du travail générateurs de tensions au travail. Ce modèle renvoie donc à l'existence de tensions au travail produites par des exigences élevées. Il apparaît en effet que les tensions émergent lorsque la personne ne peut compenser les exigences de l'environnement de travail car ne possédant pas suffisamment de ressources. Les ressources professionnelles identifiées sont inhérentes aux aspects physiques, psychologiques, sociaux ou organisationnels du travail. Elles sont mises en œuvre pour atteindre les objectifs de travail, réduire les exigences du travail ou bien encore pour stimuler le développement personnel et l'apprentissage (Bakker, 2011 ; Bakker & Demerouti, 2007). Nos résultats convergent vers les exigences au travail qui relèvent de la surcharge de travail, les exigences émotionnelles, les exigences physiques et le conflit travail-famille mentionnés par Bakker *et al.*



(2005). Nous rejoignons leurs travaux qui indiquent que ces exigences au travail n'entraînent pas de niveaux élevés d'épuisement professionnel lorsque la personne bénéficie d'une certaine autonomie, d'un soutien social et d'un lien de proximité avec le manager. Nous avons en effet montré qu'il existe un fort lien de proximité entre le manager de proximité et la personne opérationnelle, permettant ainsi d'atténuer les effets délétères d'une altération de la santé par exemple sur son employabilité. En nous appuyant sur le modèle de Schaufeli et Bakker (2004), modèle qui renouvelle le modèle de Demerouti *et al.* (2001), nous soulignons le constat selon lequel la personne bénéficie alors d'un levier motivationnel qui permet de soutenir son engagement au sein de l'organisation. À l'inverse, les personnels qui sont confrontés à une accumulation d'exigences trop élevées peuvent ressentir une fatigue pouvant se traduire par un épuisement professionnel. Or, les résultats de notre recherche montrent qu'au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, l'épuisement professionnel transparait en raison d'une charge de travail élevée et d'une complexification des tâches et des missions. Nous rejoignons ainsi les travaux liés à l'augmentation de l'usure professionnelle provoquée par la mise en place d'objectifs qui génèrent des exigences (Abord de Chatillon & Desmarais, 2012 ; Rivière *et al.*, 2019), en raison de l'application du Nouveau Management Public (Hood, 1991 ; Laufer & Burlaud, 1980 ; Osborne, 2006). L'employabilité de la personne est donc fragilisée et cette fragilisation s'accroît lorsqu'un désengagement associé à un épuisement professionnel conduit à un *burn out*.

En outre, nous avons mis en exergue le rôle essentiel des managers et particulièrement des managers de proximité dans une démarche de management de l'employabilité des personnels, par exemple en matière de conditions de travail et de rythme de travail. En effet, des mécanismes organisationnels, tels que la charge digitale du travail ou bien encore un excès de contrôle de la part des managers, expliquent l'engagement des parties prenantes. Or, à l'instar de Silveri (2017), nous considérons que le management basé sur le contrôle ainsi que les rythmes de travail soutenus représentent des risques psychosociaux. En outre, les pratiques managériales fondées sur des relations de confiance et non sur le contrôle accordent un degré d'autonomie à la personne (Diard, 2020). Le modèle exigences-ressources est particulièrement intéressant à mobiliser car il s'inscrit dans une démarche qui donne lieu à une description des conditions de travail. Il permet alors aux managers d'anticiper les effets délétères des conditions de travail et d'anticiper leurs effets (Silveri, 2017). Notre recherche complète donc les déterminants d'un management de l'employabilité puisqu'elle rajoute la dimension psychosociale et en particulier le soutien social à travers notamment les relations familiales.

Les différents modèles relatifs à l'analyse de l'altération de la santé au travail ainsi que la mobilisation des ressources pour répondre aux exigences de l'environnement de travail méritent d'être retenus. Notre recherche montre donc l'intérêt de les mobiliser car ils permettent de comprendre comment des mécanismes expliquent et légitiment l'engagement des parties prenantes dans la démarche d'un management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

### 2.1.2.3. *Mise en exergue de mécanismes multi-niveaux*

Une des principales valeurs ajoutées de notre recherche réside dans la mise en exergue de mécanismes multi-niveaux pour expliquer l'engagement des parties prenantes dans la démarche d'un management de l'employabilité. Nous adoptons en effet une approche multi-niveaux (Hitt *et al.*, 2007 ; Lecocq, 2012) des mécanismes expliquant le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Plus précisément, nous identifions des mécanismes au niveau institutionnel, c'est-à-dire au niveau de la société ; organisationnel, c'est-à-dire au niveau de l'organisation ; et individuel, c'est-à-dire au niveau de l'individu. Nous avons donc choisi de nous référer à la nomenclature individus/groupes/organisations/sociétés. Les mécanismes institutionnels sont ainsi en lien avec le contexte sectoriel des organisations étudiées. Ils renvoient à l'émergence des nouvelles réalités du travail et l'ampleur de l'absentéisme qui frappent notamment le secteur des collectivités territoriales. Les mécanismes organisationnels correspondent à des mécanismes en lien avec le fonctionnement des organisations. Ils se traduisent par une prégnance de la pénibilité au travail et par une charge administrative et digitale du travail, comme en témoignent les résultats du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur. Enfin, les mécanismes individuels relèvent d'éléments en lien avec la personne. Nos résultats font référence aux altérations de la santé et à la vulnérabilité psychosociale. Nous pouvons noter que le niveau collectif se rapportant au groupe ne transparaît pas dans notre recherche car nos résultats n'ont pas dévoilé de mécanismes inhérents aux relations collectives. Nous pouvons donc nous référer à la désignation des approches multi-niveaux relative à l'étude simultanée et intégrée d'au moins deux niveaux d'analyse (Kozlowski & Klein, 2000). Nous répondons à l'intérêt de la communauté scientifique en management pour les approches multi-niveaux (Hitt *et al.*, 2007 ; Ployhart & Moliterno, 2011). Cette approche multi-niveaux nous permet donc d'avoir une meilleure compréhension de mécanismes à différents niveaux qui ne sont pas observables et qui activent l'engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité.

Notre lecture à plusieurs niveaux d'analyse des mécanismes explicatifs de l'engagement des parties prenantes apporte ainsi une compréhension plus fine des phénomènes sociaux et par conséquent de notre objet de recherche. En adoptant une approche multi-niveaux, le chercheur est en effet davantage sensibilisé au contexte de la recherche au sein duquel se produisent les comportements (Hitt *et al.*, 2007). En outre, le choix d'une approche multi-niveaux renforce la validité externe de notre recherche. En adoptant une lecture des mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes à travers des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel, nous améliorons en effet la généralisation de nos résultats. Selon Lecocq (2012), en sciences de gestion, la généralisation des résultats d'une recherche dépend de la réflexion du chercheur au sujet des niveaux d'analyse identifiés.

Saisir la réalité de l'engagement des parties prenantes à travers l'identification de mécanismes explicatifs selon une approche multi-niveaux constitue donc une contribution essentielle de cette recherche doctorale. La compréhension du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée nécessite en effet de prendre en compte l'existence de mécanismes à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel.

### **2.1.3. À propos de la mise en œuvre du management de l'employabilité**

Dans cette partie, nous effectuons un retour sur les niveaux individuels, collectifs et organisationnels du concept de l'employabilité (2.1.3.1). Ensuite, nous appréhendons l'altération de la santé au travail au regard de l'employabilité des autres groupes vulnérables (2.1.3.2). Nous mettons également en perspective les dynamiques de l'engagement dans une perspective des parties prenantes (2.1.3.3). Enfin, nous proposons un modèle théorique qui expose le processus de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée (2.1.3.4).

#### *2.1.3.1. Retour sur les niveaux individuels, collectifs et organisationnels du concept de l'employabilité*

Notre recherche contribue également à souligner les différentes dimensions inhérentes au développement de l'employabilité. La mise en lumière du niveau individuel du concept de l'employabilité apparaît dans les années 1990 à travers l'approche dynamique et interactive de l'employabilité. À cette époque, sont prises en compte les niveaux à la fois individuels et collectifs du concept. Notre recherche s'inscrit dans la lignée des travaux de Fugate et Kinicki (2008). Ces auteurs proposent en effet un modèle pour expliquer les facteurs « dispositionnels » de l'employabilité. Le modèle apporte un éclairage sur les dispositions propres aux personnes

qui leur permettent d'identifier les opportunités. Ce modèle permet également de faire face aux changements liés à l'emploi ou au parcours professionnel telle une altération de la santé au travail pouvant se traduire par des troubles physiques ou psychiques en lien avec des maladies, des accidents, se rapportant aux conditions de travail ou sans lien avec l'activité professionnelle. Or, la manière, pour une organisation, d'appréhender l'altération de la santé va dépendre du développement de ces stratégies en matière de gestion de santé au travail. Nos résultats montrent que la stratégie de l'entreprise GSF Jupiter en matière de gestion de santé au travail est davantage orientée vers la sécurité au travail en raison du caractère dangereux de certaines situations de travail (expositions chimiques, etc.) et afin de prévenir la survenue de TMS, plutôt que vers une gestion globale de la santé au travail. En ce qui concerne la Métropole Nice Côte d'Azur, nos résultats apportent un éclairage sur une gestion de la santé au travail axée sur la sécurité, la prévention des troubles physiques et psychiques. Parmi les facteurs mis en lumière par le modèle de Fugate et Kinicki (2008), les facteurs d'ouverture aux changements du travail ou à la résilience dans le travail et dans la carrière transparaissent dans l'analyse de nos résultats. Nous avons en effet relevé des résistances aux changements notamment dans le cadre d'un reclassement professionnel qui intervient sur un autre site par exemple. En outre, les attitudes identifiées par Van Dam (2004) qui font référence à l'ouverture et à l'initiative de la personne notamment dans une démarche entrepreneuriale de la carrière, apparaissent essentielles dans le cadre d'un management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Cette vision met en exergue le caractère optimiste du travail car seules les personnes ayant opté pour cette démarche entrepreneuriale prennent en charge leur carrière plutôt que de suivre la politique de développement de carrière d'une organisation et montrent ainsi une faculté d'adaptation (De Grip *et al.*, 2004 ; De Vries *et al.*, 2001 ; Van Dam, 2004). Notre recherche doctorale enrichit ainsi les connaissances sur le niveau individuel du concept de l'employabilité car elle met en exergue l'attitude de la personne confrontée à une altération de sa santé. Les résultats de notre recherche diffèrent selon les cas. En effet, pour le cas GSF Jupiter, ils ne soulignent pas la volonté des personnels, plutôt résignés, d'anticiper une évolution de carrière. Pourtant, les métiers du nettoyage conduisent irrémédiablement à une usure professionnelle. En ce qui concerne la Métropole Nice Côte d'Azur, la volonté d'accéder à une seconde partie de carrière se manifeste davantage chez les personnels, y compris pour les personnels peu qualifiés et occupant des métiers pénibles. En outre, les résultats de notre recherche convergent vers les travaux portant sur la nature contextuelle de l'employabilité. Particulièrement, pour le cas GSF Jupiter, spécialiste du secteur du nettoyage, l'employabilité des personnels est particulièrement

liée au contexte en raison des caractéristiques de l'emploi soulignées par nos résultats (horaires atypiques, temps partiel, etc.).

Les carrières représentent un écosystème au sein duquel plusieurs acteurs (personnels, organisations et marché du travail) sont impliqués (De Vos & Van der Heijden, 2017). Ces auteurs soulignent cependant les défis pertinents relatifs à la continuité des carrières qui résident dans de nouvelles façons de travailler, qui sont moins en lien avec le contexte organisationnel et davantage en lien avec le caractère individuel de la carrière. Nos résultats vont dans le sens de cette assertion. En effet, particulièrement au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, les personnels se trouvent confrontés à des nouvelles façons de travailler en raison des nouvelles réalités du travail qui se caractérisent par exemple par l'évolution des métiers et par la complexification des tâches et des missions. Les personnels sont alors appelés à s'adapter à ces nouvelles façons de travailler. Or, face à une altération de leur santé, la nécessité d'une adaptation s'accroît. Ils sont en effet davantage concernés par les évolutions inhérentes aux métiers ou bien aux évolutions des missions qui surviennent lors de leur absence. Nous pouvons considérer que la personne, en mettant en œuvre des solutions pour se maintenir en emploi, devient entrepreneure de son employabilité interne. Nous pouvons à cet effet mentionner les travaux de De Villartay (2021) sur la notion de sécurité d'emploi. Les relations d'emploi sont alors en lien avec la conservation d'un emploi et concerne l'employabilité interne de la personne. Nos résultats ne s'inscrivent donc pas dans un niveau organisationnel du concept de l'employabilité puisqu'ils mobilisent l'employabilité interne. Ils sont en effet inhérents à un maintien en emploi au sein de l'organisation.

Le niveau collectif du concept de l'employabilité, que nous avons expliquée dans notre revue de la littérature à travers l'émergence de l'« *empowerment* », défini par Pruijt et Yerkes (2014) comme une capacité donnée à la personne d'agir de manière autonome, ne transparaît pas également dans les résultats de nos deux études empiriques. Nous pouvons en effet noter que la personne dont la santé au travail est altérée ne bénéficie d'aucune autonomie dans le management de son employabilité. La construction de sa carrière est en effet déterminée par les besoins organisationnels dans les deux organisations alors même que le concept de l'employabilité se trouve sous le prisme de nouvelles formes de carrière (carrières « nomades », carrières « flexibles », etc.). Ces nouvelles formes de carrière remettent en cause l'emploi unique et les carrières traditionnelles sont remplacées par des carrières plus individualisées (Lorquet *et al.*, 2018). Ainsi, la conception de la carrière se traduit par des changements d'emploi fréquents (Mainhagu, 2019). Grâce aux nouvelles formes de carrières, les personnels

construisent leur employabilité et sont encouragés à gérer de manière autonome leur carrière (Schmidt *et al.*, 2013). Ils se transforment en entrepreneurs de leur carrière (Blanchette & Baruel Bencherqui, 2021).

À la lecture de nos résultats, nous ne pouvons donc qu'associer au management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée le niveau individuel du concept de l'employabilité.

#### 2.1.3.2. *L'altération de la santé au travail au regard de l'employabilité des autres groupes vulnérables*

Le caractère innovant de notre recherche transparaît à travers le management de l'employabilité de l'ensemble des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous rappelons que ce champ de recherche, à notre connaissance, n'a pas encore été exploré ou peu exploré en sciences de gestion. Les travaux sur l'employabilité des groupes vulnérables portent en effet sur les seniors (Bravo *et al.*, 2020 ; Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2013 ; Saint-Germes *et al.*, 2013), les jeunes (Crisp & Powell, 2017), les minorités ethniques (Holck, 2016) dont les femmes issues de ces minorités ethniques (Kamenou & Fearfull, 2006). Récemment, des travaux ont porté sur la relation entre la GRH et l'allongement de la vie professionnelle (Pak *et al.*, 2019). Un des apports réside donc dans la mise en perspective du management de l'employabilité de personnels dont la santé au travail est altérée, rendus vulnérables en raison de cette altération de la santé, alors que traditionnellement, le management de l'employabilité s'adresse à d'autres groupes vulnérables. Nos résultats nous permettent en effet d'établir une comparaison du management de l'employabilité dans le cadre d'une altération de la santé au travail avec l'employabilité des seniors, avec l'employabilité des jeunes et l'employabilité des femmes issues de minorités ethniques.

- *L'employabilité des personnels âgés*

La littérature montre la volonté de maintenir en emploi les seniors et la gestion des âges est appréhendée à travers la mise en œuvre de politiques et de pratiques de mobilité destinées à entretenir l'employabilité des personnels âgés (Bravo *et al.*, 2020 ; Saint-Germes *et al.*, 2013). En France, la loi<sup>79</sup> contraint les entreprises à maintenir les personnels âgés en emploi notamment en matière d'amélioration des conditions de travail (Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2013 ;

---

<sup>79</sup> Loi de financement de la sécurité sociale qui impose aux entreprises de 50 salariés et plus de négocier un accord d'entreprise ou d'élaborer un plan d'action relatif à l'emploi des personnels âgés.

Saint-Germes *et al.*, 2013). La loi encadre également en France la santé et la sécurité au travail<sup>80</sup>. Cette loi fait écho aux obligations des entreprises françaises en matière de protection de la santé et de la sécurité au travail.

Nos résultats montrent qu'il existe un lien entre la pénibilité au travail et l'altération de la santé au travail entraînant une fragilisation de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Au sein de nos deux cas étudiés, la sécurité et la santé au travail représentent des éléments clés. Nous pouvons illustrer ce constat par l'exemple de l'étude de pénibilité au sein des crèches de la Métropole Nice Côte d'Azur et par la mise en œuvre du dispositif des causeries au sein de l'entreprise GSF Jupiter. Nos résultats renforcent donc les travaux de Poilbot-Rocaboy *et al.* (2013) et de Saint-Germes *et al.* (2013) et confirment la prise de conscience des organisations de l'influence des conditions de travail sur la santé de leurs personnels. Pourtant, en dépit de l'existence d'un cadre légal, le monde du travail au XXI<sup>ème</sup> siècle est synonyme d'une dégradation croissante des conditions de travail et de nouvelles logiques gestionnaires qui sont perçues comme des vecteurs de l'augmentation des pathologies du travail et présentes au sein des sphères privées (Peccei & Van De Voorde, 2019) et publiques (Abord de Chatillon & Desmarais, 2012 ; Rivière *et al.*, 2019). Nos résultats traduisent ce constat, que ce soit au sein de l'entreprise GSF Jupiter pourvoyeuse de nombreux TMS tels que des pathologies liées au canal carpien ou des problématiques du rachis, ou que ce soit au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur pourvoyeuse également de nombreux TMS tels que des problématiques du rachis également chez les ATSEM par exemple. Nos résultats viennent également confirmer les travaux de Saint-Germes *et al.* (2013) relatifs à la mobilité des seniors, sur la nécessité de promouvoir un entretien des compétences et des parcours professionnels pour protéger la santé. Nos résultats enrichissent donc les travaux inhérents à l'employabilité des personnels âgés.

Notre recherche contribue également à la littérature qui établit une relation entre la GRH et l'allongement de la vie professionnelle. Nous pouvons nous appuyer sur le cadre de Van der Heijden (2012) relatif à l'employabilité durable et à l'allongement de la vie professionnelle qui

---

<sup>80</sup> L'article L. 4121-1 du Code du Travail prévoit que : « Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé (physique et mentale) des travailleurs. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels ; des actions d'information et de formation ; la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ». Par la suite, les deux Plans de Santé au Travail (PST) successifs (2005-2009 puis 2010-2014) ont rappelé la responsabilité de l'employeur en imposant : le développement de la connaissance des dangers, des risques et des expositions en milieu professionnel ; le renforcement de l'effectivité du contrôle dans les organisations ; la refonte des instances de concertation du pilotage de la santé au travail ; la baisse des accidents du travail de 25 % et la stabilisation de progression des maladies professionnelles (Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2013).

soutient que pour travailler de façon plus durable, la personne doit avoir la capacité de le faire, sa motivation est essentielle, et requiert de l'opportunité. Nous pouvons également transposer ce cadre aux personnels dont la santé au travail est altérée. Nos résultats montrent en effet que l'opportunité constitue un élément important au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Cette opportunité se traduit par la disponibilité des postes lorsque le dispositif du reclassement professionnel est activé suite à une altération de la santé. Néanmoins, la notion d'opportunité en termes de disponibilité des postes au sein de l'entreprise GSF Jupiter n'est pas recevable puisque le reclassement professionnel d'une personne dont la santé au travail est altérée s'avère impossible en raison de l'insuffisance de postes administratifs. Nous ne pouvons donc pas confirmer totalement la thèse de Van der Heijden (2012) relative à la relation entre l'employabilité durable et l'opportunité de pouvoir travailler.

Les résultats de notre recherche sont liés à l'employabilité interne des personnels. Notre recherche s'aligne donc sur les travaux inhérents à l'employabilité des seniors. Néanmoins, nos résultats n'apportent pas d'éléments de réponse en ce qui concerne la mobilité externe des personnels de la Métropole Nice Côte d'Azur et de l'entreprise GSF Jupiter.

- *L'employabilité des jeunes*

Notre revue de la littérature a également identifié un autre groupe vulnérable dans le monde du travail. L'employabilité des jeunes est également étudiée et particulièrement en ce qui concerne les approches politiques menées pour lutter contre leur situation de chômage (Crisp & Powell, 2017). Ces auteurs, dans leur article, mettent en évidence le rôle marqué des pouvoirs publics dans la gestion du chômage chez les jeunes au Royaume-Uni et réalisent une analyse des politiques relatives au chômage des jeunes.

Les éléments de réponse de notre recherche diffèrent de la gestion de l'employabilité des jeunes soumise de façon plus prononcée aux relations de pouvoirs exercées Outre-Manche. Nos résultats ne font pas en effet référence à ces relations de pouvoir à un niveau gouvernemental ou même parmi les élus locaux. Nous pouvons cependant noter qu'il n'existe pas de politique d'emploi développée en faveur des personnels dont la santé au travail est altérée.

- *L'employabilité des personnels féminins issus de minorités ethniques*

Un autre groupe vulnérable suscite de l'intérêt parmi la recherche académique. Il s'agit des minorités ethniques, en l'espèce des femmes qui exercent une activité professionnelle. Les personnels féminins issus de minorités ethniques sont généralement tenus de s'adapter à la



culture existante au sein de l'organisation si elles souhaitent accéder à des promotions de carrière (Kamenou & Fearfull, 2006). Nous confirmons, à travers nos résultats, l'assertion selon laquelle ces personnels occupent généralement des fonctions à niveaux hiérarchiques organisationnels inférieurs (Fearfull & Kamenou, 2006).

Cette assertion se vérifie particulièrement au sein de l'entreprise GSF Jupiter où, suite à nos entretiens (voir nos vues d'ensemble des entretiens, annexes 7 et 16), nous avons pu observer que les postes à responsabilité sont essentiellement occupés par des hommes tandis que les postes en production comprennent, en majorité, des femmes. Nous précisons que les fonctions ressources sont en majorité exercées par des femmes. Pourtant, la promotion interne constitue un des fers de lance de l'entreprise. Nous ne pouvons cependant pas clôturer le débat sans évoquer le manque de qualification de ces femmes issues de minorités ethniques et le manque de maîtrise de la langue française pour certaines de ces femmes.

Notre recherche porte sur l'employabilité d'un groupe vulnérable qui comprend les personnels dont la santé au travail est altérée. Elle permet ainsi d'enrichir les connaissances relatives à l'employabilité des groupes vulnérables sur le marché du travail. Nos résultats confirment les assertions de ces différentes études. L'altération de la santé telle que la survenue d'une maladie de type cancer ou bien encore la survenue d'une pathologie en lien avec des conditions de travail constituent un frein souvent irréversible à l'employabilité de la personne si, lorsque c'est possible, celle-ci ne met pas en œuvre des solutions pour entretenir son employabilité ou si l'organisation ne met pas en œuvre des solutions pour maintenir en emploi cette personne. La personne et l'organisation sont alors des parties prenantes engagées dans le management de l'employabilité. Nous pouvons en effet souligner l'importance de l'ensemble des personnels pour mettre en œuvre cette démarche et de leur volonté pour promouvoir de bonnes pratiques qui se veulent inclusives à destination de ce groupe vulnérable.

#### *2.1.3.3. Mise en perspective des dynamiques de l'engagement des parties prenantes dans une perspective inclusive*

Nous considérons que l'apport essentiel de notre recherche réside dans la perspective inclusive de l'engagement des parties prenantes. Nous enrichissons en effet les connaissances au sujet du champ émergent de l'organisation inclusive (Holck, 2016). Nos résultats traduisent en effet la volonté des deux organisations étudiées d'intégrer les personnels dont la santé au travail est altérée que nous considérons comme un groupe vulnérable. En effet, ces organisations et leurs parties prenantes prennent conscience de la nécessité de manager l'employabilité fragilisée de

ces personnels. La déclinaison du concept de l'inclusion, à travers l'identification de l'engagement inclusif des parties prenantes, dans le cadre d'une altération de la santé au travail, constitue en effet un élément fondamental pour manager l'employabilité de ces personnels.

Nous enrichissons particulièrement les travaux de Mor Barak (2016) qui a ainsi proposé un modèle qui permet la création d'un « milieu de travail inclusif ». Cette auteure postule notamment que l'approche inclusive constitue la clé pour libérer le potentiel d'une main d'œuvre aux identités culturelles variées, un des éléments qui caractérise les personnels de l'entreprise GSF Jupiter. Nous retiendrons la définition de Shore *et al.* (2011) qui désigne l'inclusion comme le degré selon lequel une personne se perçoit en tant que membre du groupe au sein duquel ses besoins d'appartenance et d'unicité sont satisfaits. Ces auteurs s'appuient sur la théorie de Brewer (1991) (*Optimal Distinctiveness Theory*) qui soutient que l'inclusion doit répondre à deux besoins distincts nécessaires pour trouver un juste équilibre : l'appartenance et l'unicité. Or, la combinaison d'une faible appartenance et d'une faible unicité provoque le phénomène de l'exclusion (Shore *et al.*, 2011), laquelle peut avoir des répercussions sur la cognition, le comportement, la santé ou encore les émotions (DeWall *et al.*, 2009).

Nous avons choisi de nous appuyer sur la théorie de Brewer (1991) car l'inclusion des personnels vulnérables, qui inclut les personnels dont la santé au travail est altérée, répond à ce besoin d'appartenance et d'unicité en raison d'un besoin de sécurité. Elle implique la reconnaissance et la valorisation de la personne y compris dans le « milieu du travail » et permet la considération des différences pertinentes pour l'organisation. Nous enrichissons la compréhension de cette théorie. Nos résultats témoignent en effet de l'importance de la reconnaissance et de la valorisation de la personne dans son « milieu du travail ». Pourtant, nous soutenons que cette reconnaissance et cette valorisation visent uniquement à renforcer la fidélisation de personnels travaillant dans un secteur d'activité sensible comme c'est le cas pour l'entreprise GSF Jupiter. La prise en compte de la personne humaine constitue, au sein de cette entreprise, un élément essentiel de leur stratégie de fidélisation. Nous rejoignons ainsi les travaux de Kirton (2004) qui distinguent la politique de diversité réactive, basée sur une rationalité utilitariste « Business » où la satisfaction des actionnaires prime, et la politique de diversité proactive avec comme idéologie dominante une rationalité éthique, la justice sociale où la satisfaction des parties prenantes est essentielle. Or, l'inclusion des personnes en « milieu du travail » ne peut être appréhendée qu'à travers des pratiques managériales inclusives qui permettent, entre autres, le maintien et/ou le développement de l'employabilité de la personne.

Pourtant, les pratiques insuffisamment préparées à la diversité deviennent rapidement de véritables problématiques.

Les résultats de notre recherche, au sein des deux organisations, témoignent de la volonté de mener une politique en faveur du handicap. Un référent handicap se consacre en effet à cette politique pour le cas de l'entreprise GSF Jupiter tandis qu'une structure (pôle Handicap et Maintien en Emploi) est dédiée au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Pourtant, sans l'engagement de l'ensemble des parties prenantes, cette politique se heurte aux réalités organisationnelles et managériales. C'est en effet en conjuguant leurs différentes expertises, que les différentes parties prenantes parviennent à un engagement inclusif que ce soit pour les personnels en situation de handicap ou plus d'une manière plus large à l'égard des personnels dont la santé au travail est altérée. Or, nous considérons qu'une politique inclusive et particulièrement un management de la diversité mené à destination des personnels vulnérables entretient voire développe leur employabilité. Nous confirmons ainsi la thèse selon laquelle le management de la diversité appelle à son inscription au cœur de la stratégie opérationnelle de l'organisation et donc fournir aux managers des méthodes et des outils et impliquer l'ensemble des parties prenantes de l'organisation (Barth, 2018). La mise en œuvre opérationnelle de cette politique inclusive transparaît particulièrement au sein des deux organisations à travers la mise en place de dispositifs en lien avec l'apprentissage de la langue française par exemple.

Notre recherche met également en évidence la nécessité d'instaurer un leadership inclusif qui permet d'accroître la confiance des personnels en leur témoignant du respect et en réduisant leur sentiment de vulnérabilité les rendant ainsi positifs à l'égard de leur travail et de leur environnement de travail (Adams *et al.*, 2020). Nos résultats mettent en effet en exergue la nécessité d'instaurer ce leadership inclusif. Les organisations étudiées prennent conscience de la nécessité de préparer les managers de proximité aux situations difficiles, y compris celles relevant de la sphère privée, que peuvent rencontrer les personnels. Pourtant, ces managers sont davantage préparés à veiller à la bonne réalisation des tâches et missions et à appliquer le « command and control ». En outre, la nécessité d'affirmer le lien de proximité pour les managers de proximité apparaît nécessaire à l'instauration d'un leadership inclusif. Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, il existe un fort lien de proximité entre les managers de proximité et les personnes opérationnelles de production. Nous n'avons pas retrouvé, au sein de cette organisation, ce lien de proximité entre les managers intermédiaires et les personnes opérationnelles. Nos résultats montrent en effet que les managers de proximité sont davantage sensibilisés à la dimension gestionnaire de leur rôle. En outre, l'intégration de la prise en compte

de la personne dans les valeurs de l'organisation témoigne de la volonté de promouvoir un leadership inclusif.

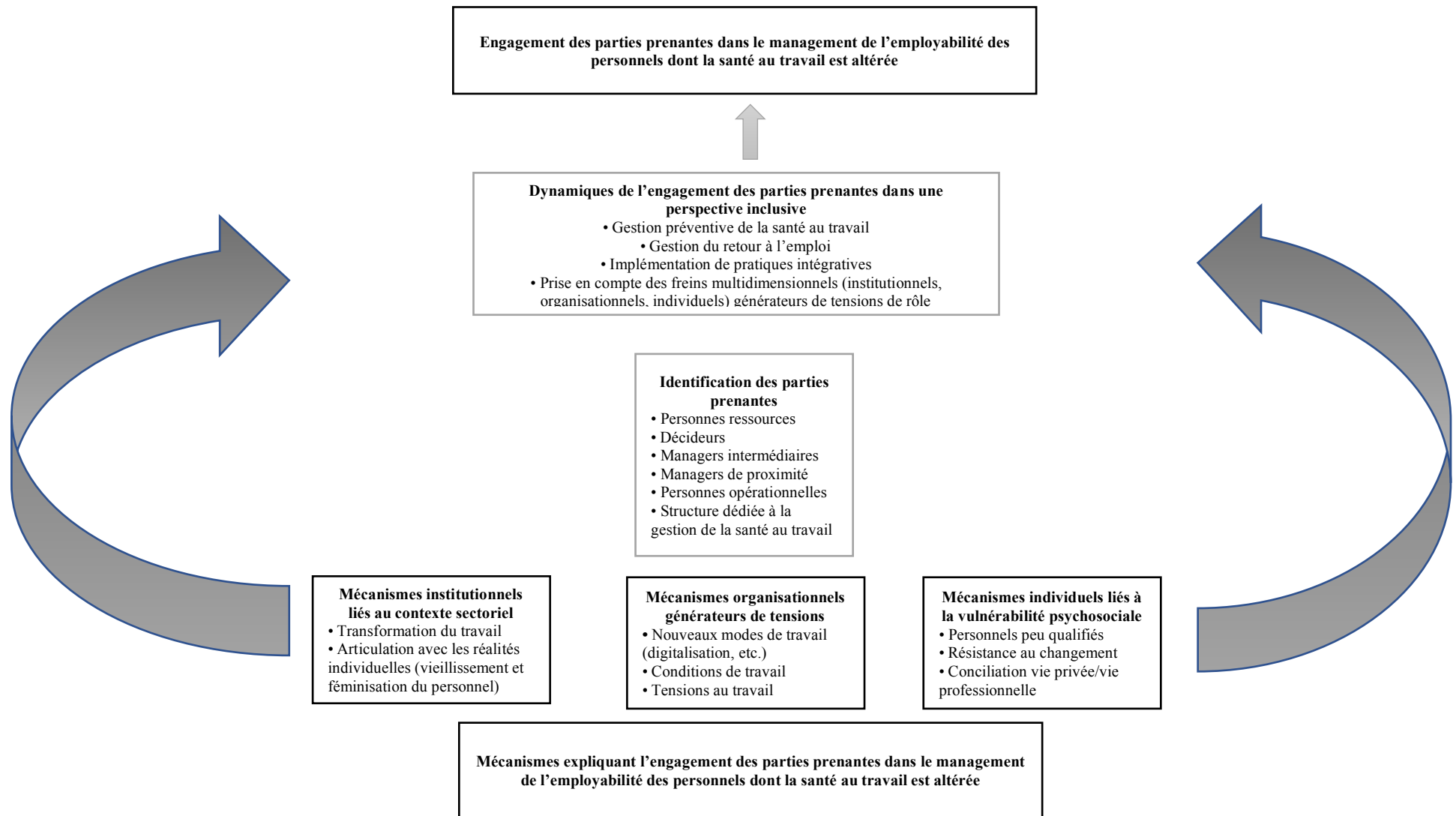
Notre recherche répond donc à l'appel de chercheurs visant à encourager les études empiriques à identifier les dynamiques d'engagement des différentes parties prenantes (Dobusch, 2014 ; Mor Barak, 2019 ; Nishii, 2013) déployées de manière collective qui intègre des identités et des spécificités variées (Nishii, 2013). En outre, l'originalité de notre recherche réside dans l'étude de ces dynamiques d'engagement des parties prenantes qui, abordé dans une perspective inclusive, s'avère particulièrement pertinent pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

Pourtant, de nombreux freins à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel, que nous avons identifiés au sein des deux organisations étudiées, limitent l'engagement, dans une perspective inclusive, des parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ces freins se traduisent particulièrement, dans notre recherche, par l'émergence de tensions de rôle qui s'amplifie avec le développement de nouvelles formes organisationnelles. Ces dernières sont particulièrement présentes lorsque le management de l'employabilité est en lien avec le champ de la santé au travail tant dans la sphère privée que dans la sphère publique (Commeiras *et al.*, 2009 ; Rivière, 2014 ; Rivière *et al.*, 2019). En effet, les tensions de rôle ont particulièrement des effets sur le stress des personnels (Codo, 2011 ; Örtqvist & Wincent, 2006; Xie, 2007). Nos résultats montrent ainsi que les managers sont confrontés à de nombreuses tensions inhérentes à une charge de travail accrue, à une ambiguïté de leur rôle et à un conflit de rôle. Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, les managers de proximité cumulent des fonctions d'encadrement et de production notamment pour pallier à l'absence d'un agent de service. Ce glissement des tâches provoque chez eux des manifestations de stress et de fatigue en raison d'une charge de travail accrue. Les managers intermédiaires ne sont pas exemptés de tensions en raison de la dimension gestionnaire de leur fonction. Au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, la complexification des missions accompagnée par un manque d'information relative à leur réalisation participent aux tensions de rôle chez l'ensemble des managers. L'intégration des tensions de rôle à l'engagement inclusif des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée constitue une autre des originalités de notre recherche.

#### **2.1.4. Proposition d'un modèle théorique**

Enfin, notre ultime apport consiste à proposer un modèle théorique qui souligne l'engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels en y intégrant une perspective inclusive (Cf. Figure 20). Notre recherche permet en effet l'émergence de plusieurs éléments de réponse pour comprendre et expliquer le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ce modèle théorique apporte en outre une description du processus relatif à notre objet de recherche. Il fournit un cadre d'observation des parties prenantes engagées dans la démarche de management de l'employabilité, des mécanismes à différents niveaux qui expliquent cet engagement ainsi que la mise en œuvre, par ces parties prenantes, du management de l'employabilité. Nous considérons ainsi que le processus de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée se décompose en effet en trois phases : l'identification des parties prenantes ; l'identification des mécanismes à plusieurs niveaux ; les dynamiques de l'engagement de ces parties prenantes dans une perspective inclusive qui permettent de manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

Figure 20 : L'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée



Le modèle permet de rendre compte des mécanismes qui constituent les éléments explicatifs de l'engagement des parties prenantes. Il met particulièrement en relief les différents niveaux de mécanismes suivant une approche multi-niveaux (Hitt *et al.*, 2007 ; Lecocq, 2012) : niveau institutionnel (sociétés), niveau organisationnel (organisations), niveau individuel (individus). Le modèle permet également de rendre compte des dynamiques de l'engagement des parties prenantes, dans une perspective, qui permet, à travers l'implémentation de différentes pratiques intégratives, de la gestion de la santé au travail, d'entretenir voire de développer leur employabilité fragilisée lorsqu'une problématique de santé survient.

Nous considérons que ce modèle théorique permet à l'ensemble des organisations d'appréhender la démarche du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Il met en exergue les mécanismes, à différents niveaux, explicatifs des dynamiques de l'engagement des parties prenantes, dans une perspective inclusive, dans cette démarche. Ils permettent d'identifier ces parties prenantes et apportent un éclairage sur la façon dont celles-ci s'engagent.

Cette première sous-section a mis en exergue les contributions théoriques de notre recherche. Nous avons identifié des parties prenantes engagées dans une démarche de management de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée et revenons sur les travaux portant sur l'engagement des parties prenantes. Nous avons également souligné l'existence de mécanismes à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel pour expliquer et légitimer le management de l'employabilité. Enfin, nous avons discuté et mis en évidence nos apports au sujet de la mise en œuvre du management de l'employabilité dans une perspective inclusive. Nous présentons dans la sous-section suivante nos contributions managériales.

## **2.2. Contributions managériales**

Notre recherche, face aux enjeux humains, collectifs, organisationnels et sociétaux que représentent l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, s'attache à poser les fondations du management de l'employabilité pour ces personnels à destination des praticiens. Nous proposons donc deux pistes de réflexion pour la pratique en entreprise ou dans une organisation publique. Afin de rendre compte de nos pistes de réflexion, nous traitons des bonnes pratiques pour manager l'employabilité des personnels qui s'illustrent à travers le repérage de ceux en situation de vulnérabilité (2.2.1) et le développement des compétences de toutes les parties prenantes d'une organisation (2.2.2).

### **2.2.1. Repérer les personnels en situation de vulnérabilité**

Nous recommandons un questionnement sur les pratiques déjà mises en œuvre au sein de l'organisation afin de permettre une meilleure appropriation des différentes problématiques rencontrées par les personnels. Il s'agit en effet de questionner en quoi les pratiques qui sont déjà développées concourent ou limitent le management de l'employabilité des personnels.

D'un point de vue managérial, il ne semble pas possible de faire table rase de la nécessaire anticipation du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée avant que ne s'accroisse leur vulnérabilité au sein de l'organisation en raison de la fragilité de leur employabilité. Nous soulignons tout d'abord l'importance de clarifier la notion de vulnérabilité des personnels afin de mieux appréhender leur accompagnement car il s'agit de définir au préalable leurs attentes. Nous pouvons mettre en lumière l'existence de différents groupes vulnérables et de différents types de vulnérabilité au sein des organisations. En effet, les personnels dont la santé au travail est altérée peuvent également être considérés comme un groupe vulnérable au sein de l'organisation, à l'instar des seniors, des femmes, des minorités ethniques. Les jeunes peuvent également être considérés comme une population vulnérable au sein des organisations.

En outre, la vulnérabilité des personnels provient des conditions de travail ou d'événements en lien avec la vie privée. Cette distinction s'applique particulièrement aux personnels dont la santé au travail est altérée puisque ces personnels sont confrontés à une problématique de santé en lien avec les conditions de travail (gestes répétitifs, charge de travail, etc.). Les problématiques de santé sont en effet en lien avec l'activité professionnelle mais elles peuvent également être sans lien avec celle-ci (maladies graves telles que le cancer, des accidents divers tels que des accidents liés à une activité sportive, des accidents survenant sur la voie publique, etc.). La manière notamment dont le manager de proximité va appréhender la vulnérabilité de la personne va différer selon qu'il s'agisse d'une altération de la santé en lien avec les conditions de travail ou sans lien avec le travail.

Dès lors, il s'avère essentiel de « repérer » ces personnels. Le manager joue un rôle clé dans cette phase de repérage. Notre recherche a ainsi montré l'importance du rôle clé du manager notamment du manager de proximité qui se trouve en première ligne, essentiellement lorsqu'il existe un fort lien de proximité avec la personne opérationnelle, pour avoir connaissance d'une situation difficile telle une altération de la santé. Du point de vue de la prévention, il est en effet appelé à prévenir les risques de désinsertion professionnelle. Son rôle consiste à s'assurer des



bonnes conditions de travail. Il s'agit, pour ce manager, d'un point de vue humain, de détecter les risques psycho-sociaux, l'usure professionnelle qui entraîne des troubles psychiques ou physiques, et d'en informer les ressources humaines. Face à une altération de la santé, son rôle consiste également à maintenir la cohésion d'équipe face aux situations en lien par exemple avec une charge de travail supplémentaire ou avec des conséquences psychologiques qui font suite à une altération de la santé d'un des membres de l'équipe.

Notre recherche questionne ainsi l'accompagnement des managers dont celui du manager de proximité car celui-ci joue un rôle stratégique au sein des organisations. Il constitue en effet le lien entre les managers intermédiaires, les décideurs et les personnes opérationnelles se trouvant sur le terrain. Il apporte également aux ressources humaines des informations utiles et essentielles notamment en ce qui concerne la détection de situations à risque telle une dégradation des conditions de travail pouvant entraîner une altération de la santé. Enfin, il établit un dialogue avec la personne opérationnelle pour établir un lien de confiance et évaluer la situation à laquelle est confrontée la personne afin de l'orienter vers les interlocuteurs susceptibles d'apporter des réponses à ses questionnements et des solutions. Autant que faire se peut, le manager de proximité transmet également les valeurs de l'organisation telles que la prise en compte de la personne humaine. L'un des aspects du rôle du manager de proximité réside donc dans son rôle de relais d'information. Néanmoins, face à des situations de vulnérabilité telle une altération de la santé, le rôle d'accompagnement du manager de proximité est également essentiel comme en témoignent certains résultats de notre recherche. Nos résultats montrent en effet, particulièrement dans le cas GSF Jupiter, que les actions managériales se heurtent à une prise en compte du donneur d'ordre dont les valeurs éthiques ne sont pas toujours en phase avec la gestion de la vulnérabilité des personnels. En outre, nos résultats montrent que les actions managériales sont entravées par la dimension gestionnaire ou la dimension bureaucratique au détriment de l'accompagnement des personnels.

Afin de mettre en œuvre ces bonnes pratiques dont l'objectif est d'entretenir ou de développer le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, nous recommandons des pratiques visant à améliorer les compétences des managers mais également de l'ensemble des parties prenantes.

Nous pouvons également mettre l'accent sur le rôle de la médecine du travail en matière de management de l'employabilité des personnels lorsque ceux-ci sont confrontés à une altération de leur santé. Son rôle apparaît en effet indissociable de cette question. Or, même si une partie de l'activité de ce professionnel de santé réside dans des visites sur le terrain, une meilleure

communication avec les managers de proximité tout au long du processus de la gestion de la santé au travail de la personne permettrait de mieux l'intégrer. Cette communication renforcerait le rôle de conseil du médecin du travail lorsqu'une personne est confrontée à une altération de sa santé mais également pour prévenir les risques professionnels.

### **2.2.2. Développer les compétences des parties prenantes d'une organisation**

Du point de vue du management formel des ressources humaines et pour intégrer pleinement l'inclusion des personnels dont la santé au travail est altérée, les managers doivent soutenir les politiques et les pratiques visant à manager l'employabilité en vue d'une intégration complète de ces personnels. En ce sens, notre recherche a le potentiel de formuler des recommandations à destination des managers de proximité à la recherche de conseils sur la façon de mieux accompagner les personnels dont la santé au travail est altérée. Notre recherche a également le potentiel d'améliorer le travail des praticiens de la GRH qui ont une responsabilité importante dans le management de l'employabilité des personnels et dans l'intégration des personnels dont la santé au travail est altérée. Dans les deux cas, les implications pratiques sont manifestes car elles attirent l'attention sur le rôle et l'importance des compétences détenues par toutes les parties prenantes au sein d'une organisation pour manager l'employabilité.

La formation managériale apparaît bien sûr essentielle pour manager l'employabilité même si elle est déjà développée au sein des organisations. Elle doit cependant mieux s'adapter aux réalités du terrain et prendre en compte les spécificités des personnes à accompagner afin de rendre plus inclusif l'environnement du travail. L'illettrisme et l'illectronisme constituent ainsi des phénomènes très présents au sein de nombreuses organisations. La formation managériale vise également à préparer les managers sur la manière de communiquer au sujet des évolutions de carrière, voire au sujet d'une 2<sup>ème</sup> partie de carrière pour certains personnels. Leur façon d'appréhender cette thématique avec la personne constitue en effet une des clés du succès de la mobilité des personnels. Or, l'évolution d'une trajectoire professionnelle se construit dès la première année de la personne au sein d'une organisation. Les entretiens annuels d'évaluation représentent un excellent outil pour aborder le sujet de l'évolution de la carrière et un éventuel plan de reconversion si nécessaire à condition que le manager utilise pleinement les possibilités offertes par cet outil.

En outre, les personnels sont également responsables de leur propre employabilité, notamment lorsqu'ils réintègrent l'entreprise après une absence due à un problème de santé. Or, l'implication de ces personnels dans la gestion de leur parcours professionnel relève également

de la sphère GRH et managériale. Il s'agit donc de co-construire des méthodes visant à répondre à la fois aux attentes de la personne qui prennent en compte les problématiques de santé par exemple et aux besoins de l'organisation en matière de performance par rapport à une moindre productivité de la personne en lien avec une problématique de santé par exemple. Comme le montre notre recherche, la responsabilité de la personne elle-même s'illustre par sa volonté de suivre des formations qui permettent le développement de ses compétences. Nos résultats montrent que toutes les formations ne conduisent pas à un développement des compétences. Certaines formations sont en lien avec la sécurité et la santé au travail telles que celles inhérentes aux gestes et postures particulièrement présentes au sein du cas GSF Jupiter. Nous recommandons ainsi de distinguer les types de formations lorsqu'elles sont proposées aux personnels. Le rôle des managers de proximité apparaît, là encore, essentiel pour réaliser cette distinction. Il est en effet appelé à aborder la thématique des formations lors du moment privilégié que constitue l'entretien annuel d'évaluation. Il peut ainsi, lors de cet entretien, apporter un éclairage sur les différents types de formation et souligner l'intérêt de chacune d'elles. Cependant, la thématique de la formation représente un élément incontournable du management de l'employabilité et, à ce titre, il est nécessaire de l'aborder à tout moment.

Un management efficace de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, c'est-à-dire qui donne aux personnels la possibilité d'acquérir des compétences leur permettant de se maintenir en emploi ou de s'approprier un nouvel emploi de manière durable, ne peut être mis en œuvre sans l'engagement de toutes les parties prenantes d'une organisation y compris de celui des personnels eux-mêmes. En outre, en prenant en considération les questions abordées dans notre recherche, l'engagement de l'ensemble de ces parties prenantes permet de manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

### **Conclusion de la section 2**

En résumé, cette section porte sur les différentes contributions de notre recherche. Nous avons ainsi, dans une première sous-section, montrer notre apport à la littérature en ce qui concerne l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous avons orienté notre réflexion au regard de nos sous-sections de recherche que nous rappelons :

- *Quelles sont les parties prenantes engagées dans le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?*

- *Quels sont les mécanismes explicatifs de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?*
- *Comment se met en œuvre l'engagement des parties prenantes à partir de leviers facilitant et de freins limitant le management de l'employabilité ?*

Nous avons ainsi souligné nos apports au regard de la littérature portant sur la nécessité de l'engagement de toutes les parties prenantes d'une organisation pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et sur la mise en avant de mécanismes multi-niveaux expliquant cet engagement à la lecture des différents modèles d'analyse de l'altération de la santé au travail et la mobilisation des ressources pour faire face à l'environnement du travail. Un autre de nos apports est inhérent à la mise en œuvre du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, personnels que nous considérons vulnérables à l'instar des autres groupes vulnérables, en mettant en lumière les dynamiques de l'engagement des parties prenantes dans une perspective inclusive. Pour terminer, nous proposons un modèle théorique qui explique le processus de l'engagement de ces différentes parties prenantes.

La deuxième et ultime sous-section est afférente aux contributions managériales. Celles-ci recommandent d'effectuer un repérage des personnels en situation de vulnérabilité et qui concerne les employés dont la santé au travail est altérée. Nous proposons également le développement des compétences de l'ensemble des parties prenantes au sein d'une organisation et notamment des managers afin qu'ils puissent appréhender le management de l'employabilité des personnels et qu'ils soient mieux préparés pour gérer et accompagner les situations telles que l'altération de la santé d'un des membres de leur équipe.

## **Conclusion du chapitre 6**

Le sixième et dernier chapitre de la thèse propose une analyse inter-cas et une discussion sur la recherche menée. Nous avons donc, dans un premier temps, élaboré une analyse inter-cas des résultats des deux organisations étudiées. Cette analyse inter-cas a mis en lumière des ressemblances notamment en termes d'identification des parties prenantes mais également des dissemblances au niveau de l'analyse des résultats, particulièrement au niveau des rôles des parties prenantes dont le rôle commercial des décideurs de l'entreprise GSF Jupiter qui représente le rôle essentiel de ces parties prenantes parfois au détriment de l'accompagnement

des personnels. Notre analyse inter-cas a donné lieu également à une comparaison des mécanismes explicatifs de l'engagement des parties prenantes.

Dans un deuxième temps, nous avons procédé à la discussion et avons exposé les contributions théoriques de notre recherche. S'agissant des contributions théoriques, notre premier apport à la littérature scientifique s'articule autour de l'identification de parties prenantes pour manager l'employabilité. Un autre de nos apports réside dans la mise en perspective de mécanismes multi-niveaux à la fois institutionnels, organisationnels et individuels. Nous contribuons également aux travaux significatifs portant d'une part, sur l'employabilité, particulièrement à travers son niveau individuel, et d'autre part, sur la santé au travail et particulièrement en ce qui concerne une réflexion sur la prise en compte de l'altération de la santé au travail au regard de la prise en compte des autres populations vulnérables. Nous rejoignons ainsi les apports significatifs des travaux sur l'employabilité d'une part, et d'autre part sur la santé au travail. Notre troisième apport est afférent à l'enrichissement de la littérature sur l'engagement des parties prenantes dans une perspective inclusive et particulièrement sur les dynamiques de l'engagement inclusif des parties prenantes. Enfin, afin de rendre compte du processus de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, nous proposons un modèle théorique.

S'agissant des contributions managériales, elles font référence à la nécessité de repérer les personnels qui se trouvent en situation de vulnérabilité dont ceux confrontés à une altération de leur santé. Nous soulignons également le rôle clé du manager de proximité dans la démarche du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

## CONCLUSION GENERALE

---

En conclusion, nous rappelons les objectifs de cette recherche et revenons également sur ses principaux résultats. Ensuite, nous mettons en lumière les limites de la recherche, pour enfin terminer avec la mise en perspective de pistes de recherches futures.

### ➤ Objectifs et résultats de la recherche

Face au constat d'un accroissement des mutations du monde contemporain du travail et d'un allongement de la vie professionnelle, l'employabilité se trouve au cœur des préoccupations de la société et cristallise des prises de conscience aux niveaux des pouvoirs publics, des organisations privées et publiques et des personnes elles-mêmes, qui tendent vers son management. L'employabilité des personnels constitue en effet un véritable « sujet » de société et forme la base des relations d'emplois contemporaines (Clarke & Patrickson, 2008). Le monde de l'emploi se trouve ainsi face à de nouveaux défis organisationnels et humains. En effet, les personnels ne sont plus des acteurs mais des entrepreneurs de leur carrière (Blanchette & Baruel Bencherqui, 2021). En outre, les carrières traditionnelles sont remplacées par des carrières plus individualisées (Lorquet *et al.*, 2018).

Cette recherche s'est intéressée au management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous avons, en effet, choisi de traiter cette problématique car l'altération de la santé au travail représente un déterminant essentiel de la fragilisation de l'employabilité en raison de l'insécurité d'emploi qu'elle génère. Or, même si les transitions de carrière et le développement de nouvelles formes de carrières apparaissent comme des éléments clés des carrières contemporaines, les trajectoires professionnelles ne sont pas toujours choisies comme c'est le cas lorsqu'une altération de la santé survient.

Le questionnement inhérent au management de l'employabilité des personnels vulnérables, qui fait l'objet d'un appel de la communauté scientifique (Crisp & Powell, 2017), apparaît alors incontournable, même si traditionnellement, les travaux sur l'employabilité portent sur les personnels âgés (Bravo *et al.*, 2020 ; Poilpot-Rocaboy *et al.*, 2013 ; Saint-Germes *et al.*, 2013), les jeunes (Crisp & Powell, 2017), les femmes issues des minorités ethniques (Kamenou & Fearfull, 2006) ou bien encore les emplois temporaires (Forrier *et al.*, 2015 ; Forrier & Sels,

2003a). Pourtant, il convient de s'interroger, pour répondre à ce questionnement, sur l'identité des parties prenantes qui s'engagent dans cette démarche de management de l'employabilité, pourquoi ces parties prenantes s'engagent et comment se traduit leur engagement. Or, ce questionnement apparaît essentiel lorsque la personne est confrontée à une altération de sa santé.

L'approche de cette recherche doctorale a été réalisée sous l'angle de l'engagement des parties prenantes (Freeman, 1984) et particulièrement à travers la perspective inclusive de cet engagement. Nous rappelons notre question de recherche : ***Pourquoi et comment les parties prenantes s'engagent-elles dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?***

Nous avons décomposé cette question en trois sous-questions :

- ***Quelles sont les parties prenantes engagées dans le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?***
- ***Quels sont les mécanismes explicatifs de l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée ?***
- ***Comment se met en œuvre l'engagement des parties prenantes à partir de leviers facilitant et de freins limitant le management de l'employabilité ?***

Les objectifs de cette recherche doctorale ont donc consisté, dans un premier temps, à identifier les parties prenantes engagées dans la démarche du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Dans un deuxième temps, nous avons mis en évidence les mécanismes qui expliquent cet engagement. En effet, chemin faisant, nous avons identifié des mécanismes qui déterminent l'engagement de ces parties prenantes. Enfin, dans un troisième temps, nous avons montré de quelle façon les parties prenantes identifiées s'engagent à partir de leviers facilitant et de freins limitant la démarche du management de l'employabilité pour ces personnels.

Pour ce faire, notre méthodologie de la recherche a été fondée sur une étude de cas multiples à visée comparative. La première étude de cas a été réalisée au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur tandis que la deuxième étude de cas a été menée au sein de l'entreprise GSF Jupiter, spécialisée dans le secteur du nettoyage. Nous avons en effet choisi, comme stratégie d'accès au réel, l'étude de cas qui nous a semblé particulièrement adaptée à notre question de recherche qui débute par « pourquoi » et « comment » et qui a visé à répondre à un ensemble

d'évènements contemporains (Yin, 2017). En outre, notre démarche qui s'est voulue exploratoire, s'est révélée pertinente pour décrire et expliquer le phénomène du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Plus précisément, nous avons adopté la méthode de l'étude de cas multiples en raison de son potentiel de comparaison, lié aux contextes contrastés puisqu'en l'espèce, les études empiriques se sont déroulées au sein d'une entreprise spécialisée dans le secteur du nettoyage et au sein d'une collectivité territoriale. Notre étude de cas multiples s'est inscrite dans une logique d'approfondissement ou de « *refinement* » car nous avons mis en évidence les mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes dans un contexte donné. Nous avons sélectionné ces deux terrains car ils nous sont apparus à la fois suffisamment contrastés en termes de secteurs d'activités puisqu'il s'agit, d'une part, d'une organisation publique et plus particulièrement d'une collectivité territoriale qui fournit de multiples services à destination des usagers et, d'autre part, d'une organisation privée spécialisée dans le secteur du nettoyage et qui offre des prestations de nettoyage convenues avec des donneurs d'ordre. Ces deux terrains nous sont également apparus similaires en raison de leur sensibilisation aux problématiques sociétales telles que la santé au travail ou bien encore en raison de leurs spécificités fonctionnelles telles que la présence de métiers techniques pénibles. Notre démarche méthodologique a découlé de notre inscription dans le paradigme épistémologique réaliste critique nous permettant ainsi d'explorer le phénomène social complexe du management de l'employabilité dans le cadre d'une altération de la santé dans deux contextes donnés. Le choix du raisonnement abductif comme mode d'élaboration de la connaissance nous a permis de faire le lien, de manière itérative, entre notre revue de la littérature et les faits empiriques.

La comparaison de nos résultats a mis l'accent sur l'identification de parties prenantes engagées dans la démarche d'un management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Elle a montré précisément que toutes les parties prenantes d'une organisation sont engagées dans cette démarche. Nous avons mis en lumière la même typologie de parties prenantes au sein des deux organisations. Nos résultats ont notamment fait ressortir, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, la multiplicité des parties prenantes. Celle-ci exercent des fonctions médico-sociales, techniques et administratives au sein de directions ressources et de direction opérationnelles. Nous avons également identifié, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, de multiples parties prenantes qui étaient aussi des personnes ressources, des décideurs, des managers intermédiaires, des managers de proximité ainsi que des personnes opérationnelles. Nous avons pu noter que l'ensemble de ces parties prenantes, à travers leurs différents rôles et



leurs interactions, s'engageaient dans une démarche de management de l'employabilité. À titre d'exemple, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, les personnes ressources des directions ressources étaient accompagnées par des personnes ressources de proximité au sein des directions opérationnelles. Toutefois, nous avons noté que l'engagement des parties prenantes étaient plus prononcé pour certaines d'entre elles. Nos résultats ont notamment souligné davantage d'investissement chez les décideurs et les personnes ressources. Nous les avons d'ailleurs, en reprenant la théorie de l'identification des parties prenantes de Mitchell *et al.* (1997), considéré comme des parties prenantes dominantes (*dominant stakeholders*) et appartenant à la catégorie des parties prenantes que ce soit au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et au sein de l'entreprise GSF Jupiter. En effet, ce sont elles qui prennent les décisions stratégiques notamment en ce qui concerne la santé au travail des personnels et leur maintien en emploi. Nous avons également décelé la sensibilisation des décideurs et des personnes ressources en matière de respect des valeurs humaines. Toujours en se référant à la théorie de Mitchell *et al.* (1997), nous avons considéré que les personnes opérationnelles appartenaient à la catégorie des parties prenantes expectatives et plus précisément à des parties prenantes dépendantes (*dependent stakeholders*). Nos résultats ont souligné en effet l'expression, pour ces parties prenantes, de demandes légitimes en matière d'investissement pour se maintenir en emploi lorsque leur santé est altérée. Ils ont également révélé que leur pouvoir ne leur permettait pas d'atteindre cet objectif notamment au sein de l'entreprise GSF Jupiter où les possibilités de reclassement sont quasi-inexistantes en raison du peu de postes administratifs disponibles et malgré une politique en faveur de la promotion interne. En outre, le développement de l'employabilité pour ces personnes opérationnelles, que ce soit au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur ou bien au sein de l'entreprise GSF Jupiter, est limité en raison d'un manque de compétences et de qualifications face à des réalités du travail de plus en plus complexes. À l'instar des personnes opérationnelles, nos résultats ont montré que les managers appartiennent, à notre sens, aux parties prenantes dépendantes car ils expriment des demandes légitimes mais ne détiennent pas suffisamment de pouvoir pour atteindre leurs objectifs. Nous avons en effet remarqué que le système pyramidal de la Métropole Nice Côte d'Azur ou des établissements de l'entreprise GSF Jupiter limite leur communication, notamment pour évoquer des problématiques en matière de santé de travail pour un membre de leur équipe, avec les personnes ressources ou les décideurs.

Nos résultats ont également souligné la prise de conscience de ces deux organisations de manager l'employabilité des personnels se trouvant fragilisée par une altération de leur santé

d'une manière structurelle. Nous avons fait ce constat au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur puisqu'une direction est dédiée à la gestion de cette problématique. Nous avons également identifié, au sein de l'entreprise GSF Jupiter, une cellule visant à mener une politique en faveur du handicap. Ces deux organisations ont pris conscience de la nécessité de manager l'employabilité de ces personnels en raison de l'existence de mécanismes se situant à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel. Ces derniers expliquent donc l'engagement des parties prenantes. Nous avons retrouvé les mêmes niveaux de mécanismes quel que soit le type d'organisations, puisque que nous étions en présence d'une collectivité territoriale dont l'objectif est de fournir des services publics aux usagers et d'une entreprise prestataire de services de nettoyage à ses différents donneurs d'ordre. Nous avons noté que les mécanismes institutionnels sont liés au contexte sectoriel de l'organisation dans nos deux cas. Ils renvoient en effet principalement au contexte sectoriel de l'organisation et aux conditions difficiles d'emplois s'y rapportant comme en témoignent les résultats du cas GSF Jupiter. Nos résultats ont souligné, au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur, l'existence de mécanismes institutionnels en lien avec l'émergence des nouvelles réalités du travail et à l'ampleur de l'absentéisme. Nous avons également identifié des mécanismes à un niveau organisationnel. Ils se traduisent par une importante charge administrative et digitale notamment au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Au sein de l'entreprise GSF Jupiter, nous avons relevé que les mécanismes organisationnels sont en lien avec l'ancrage gestionnaire de l'entreprise GSF Jupiter en raison de sa qualité d'entreprise prestataire de services et avec le système de gouvernance à la fois holacratique, c'est-à-dire le système de gouvernance existant entre la direction régionale et chaque établissement, et un système de gouvernance pyramidale existant au sein de chaque établissement. Enfin, nos résultats ont souligné l'existence de mécanismes individuels se rapportant à la vulnérabilité psychosociale des personnels et à l'altération physique et psychique de la santé. Nous avons pu mettre en exergue, au sein des deux organisations, des altérations particulièrement en termes de TMS et de *burn out*.

En outre, la comparaison inter-cas a fait émerger un engagement des parties prenantes, dans une perspective inclusive, pour mettre en œuvre le management de l'employabilité. Nos résultats ont en effet montré que cet engagement se traduit par une gestion préventive de la santé au travail au sein des deux organisations mais également par une prise en compte des valeurs humaines particulièrement essentielles face à une altération de la santé de la personne vectrice de la fragilisation de son employabilité. L'implémentation de pratiques intégratives ont conforté nos résultats en lien avec l'engagement, dans une perspective inclusive, des parties

prenantes malgré l'existence de freins à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel au sein de chacune des organisations étudiées.

L'intérêt de cette recherche doctorale s'est donc révélé à travers la mise en exergue de mécanismes à différents niveaux pour expliquer l'engagement de toutes les parties prenantes d'une organisation pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée et ce, quel que soit le contexte sectoriel de l'organisation. Toutefois, notre recherche a souligné que l'engagement de ces parties prenantes est renforcé ou limité, selon les catégories de parties prenantes que nous avons identifiées, en fonction du pouvoir que détiennent ces dernières pour légitimer leurs demandes. En outre, cette recherche doctorale a enrichi particulièrement les connaissances sur la dimension individuelle du concept de l'employabilité car elle a souligné l'attitude de la personne confrontée à une altération de sa santé. Le caractère innovant de cette thèse est également perceptible à travers la mise en exergue d'un management de l'employabilité à destination de personnels dont la santé au travail est altérée alors que les travaux sur l'employabilité portent traditionnellement sur d'autres groupes vulnérables (jeunes, seniors, femmes issues de minorités ethniques, etc.). Enfin, une de nos contributions théoriques a montré que l'apport de la recherche résidait dans le caractère inclusif de l'engagement des parties prenantes. L'originalité de cette recherche doctorale a résidé en effet dans l'étude des dynamiques d'engagement des parties prenantes qui, abordé sous un angle inclusif, s'est avéré pertinente pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous avons illustré l'engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée à travers une proposition de modèle théorique qui a fourni un cadre d'observation des parties prenantes engagées dans la démarche de management de l'employabilité, des mécanismes à différents niveaux explicatifs de cet engagement ainsi que la mise en œuvre, par ces parties prenantes, du management de l'employabilité. Nous avons ensuite formulé quelques propositions à destination des praticiens. Celles-ci font également écho aux bonnes pratiques à mettre en œuvre, qui se traduisent notamment par le repérage des personnels en situation de vulnérabilité et par le développement des compétences de toutes les parties prenantes d'une organisation.

Nos résultats ont donc apporté des éléments de réponse à notre question de recherche principale qui se décline en trois sous-questions de recherche. Nous avons enrichi à la fois la littérature sur le champ de la santé au travail, l'employabilité mais également sur l'engagement, dans une perspective inclusive, des parties prenantes. Pour finir, nous concluons sur les limites et les perspectives de cette recherche doctorale.

### ➤ **Limites de la recherche**

Malgré les différentes contributions théoriques et managériales, cette recherche doctorale présente des limites. Les limites de cette recherche que nous avons identifiées sont essentiellement d'ordre méthodologique. Elles concernent également le terrain de recherche et la proposition de notre modèle théorique.

En dépit de l'adoption d'une étude de cas multiples qui permet de renforcer la validité externe, nous n'avons pas étudié la problématique du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée au sein d'une autre collectivité territoriale ou au sein d'une autre filiale du groupe GSF ou bien encore au sein d'une autre entreprise spécialisée dans le nettoyage. Il convient donc de se questionner sur la transférabilité des connaissances produites par cette thèse. Ce questionnement s'avère d'autant plus pertinent que les structures mises en place pour gérer la santé au travail au sein des deux organisations sont spécifiques à ces organisations. Il aurait donc été judicieux de rendre compte, par exemple, de la façon dont est gérée la santé au travail au sein d'une autre entreprise de nettoyage, d'une autre filiale du groupe GSF ou bien encore au sein d'une autre collectivité territoriale.

Une autre de nos limites réside dans la composition de notre échantillon. Bien que cet échantillon soit composé de multiples parties prenantes, celui-ci comprend en effet essentiellement des personnes ressources et des décideurs. Ainsi, nous n'avons pas pu accéder au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur à certaines directions opérationnelles particulièrement pourvoyeuses de pénibilité. Notre souhait de mener des entretiens auprès de personnels travaillant dans ces directions opérationnelles est en effet demeuré sans suite. Les responsables de service n'ont pas en effet apporté de réponse à nos demandes formulées par voie orale et/ou électronique, soit parce qu'ils n'étaient pas préoccupés par la thématique de la recherche, soit parce qu'ils ne souhaitaient pas répondre. Nous entretenir avec ces responsables de service nous aurait offert l'opportunité d'avoir un entretien, par la suite, avec des personnes opérationnelles. L'impossibilité de mener des entretiens auprès des personnes opérationnelles s'est reproduit également au sein de l'entreprise GSF puisque nous n'avons pas pu accéder à certains sites où se déroulent les prestations de nettoyage, soit parce qu'il n'était pas autorisé de pénétrer, en tant que personne étrangère au site, à l'intérieur de ces sites, soit parce que le donneur d'ordre n'était pas préoccupé par la thématique de la recherche. Nous avons donc éprouvé des difficultés pour rencontrer les personnes opérationnelles et lorsque les entretiens ont pu être possibles, ces répondants se sont montrés parfois peu communicatifs, soit par

réticence ou soit en raison de difficultés à communiquer. Le droit de réserve a notamment été mis en avant au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur tandis qu'au sein de l'entreprise GSF Jupiter, la barrière de la langue a constitué parfois un obstacle au recueil des données. Au même titre que les personnes opérationnelles, il nous a été difficile de mener des entretiens auprès des managers de proximité au sein de certaines directions opérationnelles pour le cas de la Métropole Nice Côte d'Azur et au sein de certains sites pour le cas de l'entreprise GSF Jupiter. Enfin, nous n'avons pas pu assister aux divers Comités Sociaux Économiques (CSE) organisés lors de la recherche. Nous pouvons en effet noter que notre échantillon de répondants comprend peu de représentants du personnel, ceux-ci étant difficilement accessibles au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. En ce qui concerne le cas GSF Jupiter, ils endossent généralement la fonction de chefs d'équipe. En outre, nous nous sommes limités aux parties prenantes internes. Nous n'avons pas interrogé de parties prenantes externes. Nous précisons que nous considérons les parties prenantes externes comme ayant des relations extrinsèques avec le caractère fonctionnel et administratif de la Métropole Nice Côte d'Azur et non avec son caractère politique, et avec le caractère fonctionnel de l'entreprise GSF Jupiter. À ce titre, nous n'avons pas interrogé les élus locaux ainsi que des usagers lors de l'étude au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur. Nous pensons, par exemple, aux parents d'enfants scolarisés pris en charge par les ATSEM. En ce qui concerne le cas GSF Jupiter, nous n'avons pas interrogé les donneurs d'ordre. Également dans le cadre de l'étude au sein de l'entreprise GSF Jupiter, nous n'avons pu interroger qu'un seul médecin du travail qui n'a pas souhaité que l'entretien soit enregistré. En outre, d'autres médecins du travail ont refusé de s'entretenir avec nous. L'impossibilité de s'entretenir avec ces différentes parties prenantes externes témoignent des limites des connaissances produites.

Une autre des limites de cette recherche est liée à notre méthode de recueil de données. L'entretien a en effet constitué notre principale source de données. Nous avons donc construit essentiellement nos résultats sur la base de ces entretiens. Or, afin d'étudier de manière spécifique par exemple les conditions de travail ou la façon dont se déroule le retour à l'emploi d'une personne suite à une altération de sa santé, des observations auraient permis d'approfondir nos résultats.

Enfin, notre modèle théorique gagnerait à devenir plus précis. Notre modèle s'est en effet concentré sur la manière dont les organisations peuvent appréhender le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée en mettant en lumière les différents niveaux des mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes dans cette

démarche. Il pourrait être intéressant de spécifier la manière dont sont imbriqués ces différents niveaux de mécanismes, ce qui permettrait, comme le souligne Lecocq (2012), d'analyser les résultats non pas en décrivant seulement les mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes à chaque niveau mais d'indiquer les imbrications entre les niveaux identifiés.

Au-delà des limites que nous avons identifiées, cette recherche doctorale offre des perspectives de recherche futures. Nous sommes en effet conscients de la nécessité de prolonger et d'enrichir nos résultats. Nous proposons ainsi plusieurs perspectives de recherche.

### ➤ **Perspectives de recherche**

Cette recherche doctorale vise à mieux comprendre la démarche du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Nous comprenons cette démarche en nous intéressant à l'identification des parties prenantes engagées ainsi que des trois niveaux de mécanismes (institutionnel, organisationnel et individuel) qui expliquent leur engagement. Nous aimerions poursuivre notre étude empirique et notamment mener des entretiens exploratoires auprès de parties prenantes externes aux organisations c'est-à-dire nous entretenir avec des usagers, dans le cadre de l'étude empirique réalisée au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur et également auprès des donneurs d'ordre dans le cadre de l'étude auprès de l'entreprise GSF Jupiter ou d'une autre entreprise prestataire de service afin d'avoir leur vision sur le phénomène. Une étude longitudinale permettrait également de découvrir comment, dans le temps, se met en œuvre le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. En outre, nous aimerions enrichir notre modèle théorique et le généraliser auprès de collectivités territoriales et d'entreprises pourvoyeuses de conditions de travail délétères pour la santé des personnels.

En outre, grâce à l'analyse des données, nous montrons qu'il existe différents niveaux de mécanismes qui expliquent l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Or, à l'instar des travaux de Lecocq (2002) et de Hitt *et al.* (2007), nous pourrions envisager, dans le cadre de travaux futurs, de spécifier les articulations possibles entre les différents niveaux de mécanismes. En outre, il serait également judicieux d'orienter les futures recherches vers un ou plusieurs niveaux plus créatifs et à un niveau meso ou meta, c'est-à-dire des niveaux moins traditionnels que ceux retenus dans cette recherche doctorale. Nous pourrions, par exemple, proposer de considérer le niveau des communautés de pratiques ou un niveau à l'échelle d'un

territoire pour implémenter le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.

Une autre perspective de recherche consisterait à étudier, à travers le concept de multiplicité des parties prenantes (*stakeholder multiplicity*) (Neville & Menguc, 2006), les effets des stratégies indirectes des parties prenantes engagées dans la démarche du management de l'employabilité et qui se traduisent par un effet d'alignement de leurs réclamations c'est-à-dire que plusieurs groupes de parties prenantes combinent leurs efforts d'influence, par un effet modérateur de leurs influences, ou que l'importance d'une partie prenante peut accroître celle d'une deuxième partie prenante tout en diminuant celle d'une troisième et enfin, par un effet d'accroissement de leur influence en faisant émerger une synergie grâce à une coopération entre les parties prenantes.

Enfin, la mobilisation d'une démarche quantitative permettrait d'enrichir les connaissances produites notamment pour évaluer l'employabilité d'une personne en fonction du type d'altération de la santé au travail. Il conviendrait notamment d'évaluer l'employabilité de la personne selon qu'elle soit atteinte de troubles physiques ou de troubles psychiques.

En se focalisant sur le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, cette recherche doctorale enrichit les connaissances d'un groupe vulnérable à l'instar des jeunes, des seniors, etc. Il serait particulièrement opportun d'étudier également l'engagement, dans une perspective inclusive, des parties prenantes pour manager l'employabilité de ces groupes vulnérables.

## BIBLIOGRAPHIE

---

- Abord de Chatillon, E. (2005). Le DRH de demain face aux questions de santé et sécurité au travail. *Management & Avenir*, 4(2), 157-170.
- 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 Châtillon, E. (2004). Management de la santé et de la sécurité au travail : Un problème de mesure? *Actes du 15ème congrès de l'AGRH*, 2543-2565.
- 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. (2006). Introduction générale au cahier spécial santé, sécurité au travail. *Management & Avenir*, 8(2), 121-127.
- Abord de Chatillon, E., Bachelard, O., & Carpentier, S. (2012). *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : Une perspective managériale*. Vuibert.
- Abord de Chatillon, E., Bachelard, O., & Moscarola, J. (2006). Conditions de travail et nouvelles pathologies : Des contingences sectorielles et personnelles. *Management & Avenir*, 10(4), 101-114.
- Abord de Chatillon, E., Blondet, C., Branchet, B., Crambes, C., Commeiras, N., Malaquin, M., Rossano, M., & Valette, A. (2016). La prévention des risques psychosociaux : Le cas du secteur hospitalier (public vs privé)—Observations de terrain et analyses à partir de l'enquête «Conditions de travail 2013», *Chaire Management et Santé au Travail*, Université Grenoble-Alpes.
- Abord de Chatillon, E., & Desmarais, C. (2006). Give me enough time to work, managers' complex relationship to time, *5<sup>th</sup> Palermo International Conference*, Palerme .
- Abord De Chatillon, E., & Desmarais, C. (2012). Conditions de travail et mal-être des encadrants : Peut-on souffrir et dans le même temps apprécier son travail ? In E. Abord de Chatillon, O. Bachelard, S. Carpenier, *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : Une perspective managériale*, Vuibert, 149-165.
- 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.
- Abord de Chatillon, E., & Scouarnec, A. (2012). Management de la santé et de la sécurité au travail : Un nouveau rôle pour les DRH. In E. Abord de Chatillon, O. Bachelard, S. Carpentier, *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : Une perspective managériale*. Vuibert, 9-27.
- Adams, B. G., Meyers, M. C., & Sekaja, L. (2020). Positive leadership : Relationships with employee inclusion, discrimination, and well-being. *Applied Psychology*, 69(4), 1145-1173.
- Akkermans, J., Seibert, S. E., & Mol, S. T. (2018). Tales of the unexpected : Integrating career shocks in the contemporary careers literature. *SA Journal of Industrial Psychology*, 44(1), 1-10.
- Albinger, H. S., & Freeman, S. J. (2000). Corporate social performance and attractiveness as



- an employer to different job seeking populations. *Journal of Business Ethics*, 28(3), 243-253.
- Allard-Poesi, F. (2003). Coder les données. In Y. Giordano (Éd.), *Conduire un projet de recherche : Une perspective qualitative*, EMS, 245-290.
- Allard-Poesi, F., & Perret, V. (2005). Rôles et conflits de rôles du responsable projet. *Revue Française de Gestion*, 1(154), 193-209.
- Allard-Poesi, F., & Perret, V. (2014). Fondements épistémologiques de la recherche. In Thiétart, R.A. et coll., *Méthodes de recherche en management*, Dunod, 14-46.
- Alter, N. (2011). Don, ingratitude et management. Suicide et désengagement au travail. *Revue Française de Gestion*, 2(211), 47-61.
- Amado, G., & Deumie, C. (1991). Pratiques magiques et régressives dans la gestion des ressources humaines. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 1, 16-27.
- Amossé, T., & Halima, A. B. (2010). Mobilité et stabilité sur le marché du travail : Une dualisation en trompe-l'oeil. *Le 4 pages du CEE*, 75, 1-4.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Appelbaum, S. H., & Kamal, R. (2000). An analysis of the utilization and effectiveness of non-financial incentives in small business. *Journal of Management Development*, 19(9), 733-763.
- Argyris, C. (1960). *Understanding organizational behavior*.
- Arras-Djabi, M., Jeannerod-Dumouchel, N., & Lanoë, L. (2021). L'apport des tensions de rôle dans l'ingénierie des espaces de discussion-Recherche-intervention chez Enedis. *Revue Française de Gestion*, 47(295), 39-63.
- Arthur, M. B. (1994). The boundaryless career : A new perspective for organizational inquiry. *Journal of Organizational Behavior*, 15(4), 295-306.
- Arthur, M. B. (2008). Examining contemporary careers : A call for interdisciplinary inquiry. *Human Relations*, 61(2), 163-186.
- Arthur, M. B. (2014). The boundaryless career at 20 : Where do we stand, and where can we go? *Career Development International*, 19(6), 627, 640.
- Arthur, M. B., Arthur, M. B., Hall, D. T., & Lawrence, B. S. (1989). *Handbook of career theory*. Cambridge University Press.
- Arthur, M. B., Claman, P. H., & DeFillippi, R. J. (1995). Intelligent enterprise, intelligent careers. *Academy of Management Perspectives*, 9(4), 7-20.
- Arthur, M. B., Khapova, S. N., & Wilderom, C. P. (2005). Career success in a boundaryless career world. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 26(2), 177-202.
- Ashforth, B. E., Harrison, S. H., & Corley, K. G. (2008). Identification in organizations : An examination of four fundamental questions. *Journal of Management*, 34(3), 325-374.
- Ashforth, B. E., & Lee, R. T. (1990). Defensive behavior in organizations : A preliminary model. *Human Relations*, 43(7), 621-648.
- Ashforth, B. E., Schinoff, B. S., & Rogers, K. M. (2016). "I identify with her," "I identify with him" : Unpacking the dynamics of personal identification in organizations. *Academy of Management Review*, 41(1), 28-60.
- Askenazy, P. (2004). *Les désordres du travail : Enquête sur le nouveau productivisme*. Seuil.

- Atkinson, C. (2002). Career management and the changing psychological contract. *Career Development International*, 7(1), 14-23.
- Aubert, N. (2001). Adhésion négative et perte de sens dans une entreprise publique en mutation. *Pyramides. Revue du Centre d'études et de recherches en administration publique*, 4, 149-168.
- Avenier, M. J., & Thomas, C. (2011). Mixer quali et quanti pour quoi faire ? Méthodologie sans épistémologie n'est que ruine de réflexion. *Actes de la 20ème Conférence de l'AIMS*, Caen.
- Avenier, M.-J., & Gavard-Perret, M.-L. (2012). Inscrire son projet de recherche dans un cadre épistémologique. In Gavard-Perret, M. L., Gotteland, D., Haon, C., & Jolibert, A. (Coord.), *Méthodologie de la recherche : Réussir son mémoire ou sa thèse en sciences de gestion* (2ème édition). Paris, Pearson Education France.
- Avenier, M.-J., & Thomas, C. (2012). A quoi sert l'épistémologie dans la recherche en Sciences de gestion ? Un débat revisité. *Le libellio d'Aegis*, 8(4), 13-27.
- Avenier, M.-J., & Thomas, C. (2015). Finding one's way around various methodological guidelines for doing rigorous case studies : A comparison of four epistemological frameworks. *Systèmes d'Information & Management*, 20(1), 61-98.
- Ayerbe, C., & Missonier, A. (2007). Validité interne et validité externe de l'étude de cas : Principes et mise en œuvre pour un renforcement mutuel. *Finance Contrôle Stratégie*, 10(2), 37-62.
- Ayoko, O. B., Callan, V. J., & Härtel, C. E. (2003). Workplace conflict, bullying, and counterproductive behaviors. *The International Journal of Organizational Analysis*, 11(4), 283-301.
- Ayyagari, R., Grover, V., & Purvis, R. (2011). Technostress : Technological antecedents and implications. *MIS Quarterly*, 831-858.
- Backhaus, K. B., Stone, B. A., & Heiner, K. (2002). Exploring the relationship between corporate social performance and employer attractiveness. *Business & Society*, 41(3), 292-318.
- Bakker, A. B. (2011). An evidence-based model of work engagement. *Current Directions in Psychological Science*, 20(4), 265-269.
- Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning : A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112-119.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model : State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory : Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement : The JD–R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411.
- 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.
- Banaji, M. R., & Heiphetz, L. (2010). Attitudes. In S.T. Fiske, D.T. Gilbert & G. Lindzey (Eds), *Handbook of social psychology* (p. 353-393). Boston: McGraw-Hill.

- Bansal, P., & Corley, K. (2011). The coming of age for qualitative research : Embracing the diversity of qualitative methods. *Academy of Management Journal*, 54(2), 233-237.
- Barel, Y., & Frémeaux, S. (2010). Quel sens ont les démarches d'intégration des salariés en situation de handicap pour les parties prenantes ? Le sens donné par les DRH et chargés de mission. *Management & Avenir*, 33, 204-222.
- Barel, Y., & Frémeaux, S. (2012). Le rôle des médecins du travail dans les actions de prévention primaire. @ *GRH*, 2, 69-88.
- Baron, X., & Bruggeman, F. (2010). De la GPEC à la GTEC: des concepts communs pour des usages et des finalités distinctes. *AEF Info*, 7 pages, 22 juin.
- Barth, I. (2018). *Manager la diversité : De la lutte contre les discriminations au management inclusif*. Dunod.
- Barthe, N., & Belabbes, K. (2016). La « GRH socialement responsable » : Un défi pour les entreprises engagées dans une démarche RSE. *Management & Avenir*, 83(1), 95-113.
- Barthe, N., Peretti, J.-M., & Terramorsi, P. (2010). Les politiques « santé, sécurité et bien-être au travail » à la lumière des rapports RSE des entreprises du CAC 40. *Management & Avenir*, 38(8), 104-116.
- Baruch, Y. (2000). Teleworking : Benefits and pitfalls as perceived by professionals and managers. *New Technology, Work and Employment*, 15(1), 34-49.
- Baruch, Y. (2006). Career development in organizations and beyond : Balancing traditional and contemporary viewpoints. *Human Resource Management Review*, 16(2), 125-138.
- Baruel-Bencherqui, D. B., Kefi, K. M., & Renaud, J. (2013). Satisfaction de la vie professionnelle, réseaux sociaux et employabilité chez les jeunes salariés de 18/30 ans. *Management & Avenir*, 8(66), 103-122.
- Baruel-Bencherqui, D. B., Le Flanchec, A., & Mullenbach, A. (2011). La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences et son effet sur l'employabilité des salariés. *Management & Avenir*, 8(48), 14-36.
- Baumann, F. (2018). *Le brown-out : Quand le travail n'a plus aucun sens*. Josette Lyon.
- Becker, G. S. (1964). *Human capital theory*. Columbia, New York, 1964.
- Becuwe, A., & Bellini, S. (2020). Contributions de l'espace de concertation à la régulation conjointe. Le cas de Vialeter. @*GRH*, 35(2), 47-72.
- Bell, B. S., & Kozlowski, S. W. J. (2002). A Typology of Virtual Teams: Implications for Effective Leadership, *Group & Organization Management*, 27(41), 14-49.
- Bellit, S. (2019). *Les salariés en insertion par l'activité économique : Quels parcours avant l'entrée ? Quelles perspectives à la sortie?* (p. 1-43). Document d'Études, Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques, DARES.
- Belmont, B., Plaisance, E., Verillon, A., & Schneider, C. (2007). Intégration ou inclusion ? Éléments pour contribuer au débat. *La Nouvelle Revue de l'Adaptation et de la Scolarisation*, 37, 159-164.
- Benarrosh, Y., & Ollivier, I. (1999). La notion de transfert de compétence à l'épreuve de l'observation. *Travail et Emploi*, 78, 53-65.
- Bender, A.-F., Dejoux, C., & Wechtler, H. (2009). Carrières nomades et compétences émotionnelles. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 73(3), 19-36.
- Benedetto-Meyer, M., Hugot, N., & Ughetto, P. (2021). Entretien avec Mathieu Detchessahar.

*Sociologies Pratiques*, 2(42), 13-17.

Benghozi, P.-J. (1990). *La négociation d'une recherche, une étape clé dans la méthodologie d'intervention*. 15, 195-209.

Benguigui, G., Griset, A., & Monjardet, D. (1978). *La fonction d'encadrement : Recherche sur les relations entre technique, organisation et division du travail chez les techniciens, agents de maîtrise et cadres de l'industrie*. La documentation Française.

Berings, M. G., Poell, R. F., & Simons, P. R.-J. (2008). Dimensions of on-the-job learning styles. *Applied Psychology*, 57(3), 417-440.

Berntson, E., & Marklund, S. (2007). The relationship between perceived employability and subsequent health. *Work & Stress*, 21(3), 279-292.

Bhaskar, R. (1978). On the possibility of social scientific knowledge and the limits of naturalism. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 8(1), 1-28.

Bhaskar, R. (1998). General introduction. In M. Archer, R. Bhaskar, A. Collier, T. Lawson et A. Norrie, *Critical realism : Essential readings*, New York: Routledge, 16-47.

Bhaskar, R. (2013). *A realist theory of science*. Hassocks, England, Harvester Press.

Bhattacharya, C. B., Sen, S., & Korschun, D. (2008). Using corporate social responsibility to win the war for talent. *MIT Sloan Management Review*, 49(2), 37-45.

Blackhart, G. C., Nelson, B. C., Knowles, M. L., & Baumeister, R. F. (2009). Rejection elicits emotional reactions but neither causes immediate distress nor lowers self-esteem : A meta-analytic review of 192 studies on social exclusion. *Personality and Social Psychology Review*, 13(4), 269-309.

Blanchette, C., & Baruel Bencherqui, D. (2021). Heureux qui comme Ulysse... Amarrage des ancres de carrière et de l'employabilité dans la carrière protéenne. *Management & Avenir*, 121(1), 149-169.

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.

Boerlijst, J. G. (1994). The neglect of growth and development of employees over 40 in organizations : A managerial and training problem. *Work and Aging*, 251-271.

Bohner, G., & Dickel, N. (2011). Attitudes and attitude change. *Annual Review Psychological*, 62, 391-417.

Boisot, M., & McKelvey, B. (2010). Integrating modernist and postmodernist perspectives on organizations : A complexity science bridge. *Academy of Management Review*, 35(3), 415-433.

Boissonnat, J., & Mabit, R. (1995). *Le travail dans vingt ans*. Odile Jacob.

Boltanski, L., & Chiapello, E. (1999). *Le nouvel esprit du capitalisme* (Vol. 10). Gallimard Paris.

Borello, J.-M. (2018). *Donnons-nous les moyens de l'inclusion*. Rapport sur l'inclusion par l'emploi, la formation et l'accompagnement, remis à la ministre du Travail le 16 janvier 2018.

Bourdil, M., & Ologeanu-Taddei, R. (2018). Les patients, premier champ de reconnaissance au travail : Étude au sein d'un CHU. *@GRH*, 29(4), 61-92.

Bourguignon, R., Noël, F., & Schmidt, G. (2015). Is employability detrimental to unions ? An empirical assessment of the relation between self-perceived employability and voice

- behaviours. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 4(98), 3-17.
- Bowen, H. R. (1953). *Social Responsibilities of the Businessman*. New York: Harper.
- Bravo, K., Pijoan, N., & Saint-Germes, È. (2020). Une approche critique de la gestion des âges : L'entrepreneuriat senior émancipateur d'inemployabilité ? In Pijoan N. et Plane J. M, (Coord.), *Approches critiques des organisations. Mélanges en l'honneur du Professeur Alain Briole*. EMS Editions, 174-183.
- Breaugh, J. A., & Colihan, J. P. (1994). Measuring facets of job ambiguity : Construct validity evidence. *Journal of Applied Psychology*, 79(2), 191-202.
- Brétin, H. (2000). Le nettoyage, aux confins du jour et de la nuit. *Les Annales de la Recherche Urbaine*, 87(1), 95-99.
- Brewer, M. B. (1991). The social self : On being the same and different at the same time. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17(5), 475-482.
- Bridgstock, R. (2009). The graduate attributes we've overlooked : Enhancing graduate employability through career management skills. *Higher Education Research & Development*, 28(1), 31-44.
- Brillet, F., & Capdevielle, M. (2017). La fonction publique territoriale face aux attentes de ses agents en matière de reconnaissance. *Recherches en Sciences de Gestion*, 120(3), 143-166.
- Brillet, F., Coutelle, P., & Hulin, A. (2013). Prospective du management des ressources humaines face au comportement des jeunes salariés très qualifiés. *Management & Avenir*, 5(63), 57-80.
- 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.
- Brown, P., Hesketh, A., & Williams, S. (2003). Employability in a knowledge-driven economy. *Journal of education and work*, 16(2), 107-126.
- Brun, J.-P., & Dugas, N. (2005). La reconnaissance au travail : Analyse d'un concept riche de sens. *Gestion*, 30(2), 79-88.
- Brunel, O., & Grima, F. (2010). Faire face au conflit travail/école : Analyse des stratégies d'ajustement. *M@n@gement*, 13(3), 172-204.
- Bué, J., Coutrot, T., Hamon-Cholet, S., & Vinck, L. (2007). Conditions de travail : Une pause dans l'intensification du travail. *Premières synthèses*, 1, 2007.01-01.2.
- Bugand, L., Caser, F., Huyez, G., Parlier, M., & Raoult, N. (2009). Les bonnes pratiques des entreprises en matière de maintien et de retour en activité professionnelle des seniors. *Rapport d'étude ANACT*.
- Cadin, L. (1997). *Faut-il sortir la GRH de ses frontières?* Paris, Vuibert.
- Cadin, L., Bender, A.-F., & Saint Giniez de, V. (2003). *Les carrières nomades*. Vuibert.
- Caillaud, P., & Zimmerman, B. (2011). Sécurisation des parcours et liberté professionnelle : De la «flexicurité» aux capacités. *Formation emploi*, 113, 33-48.
- Campoy, E., Castaing, S., & Guerrero, S. (2005). Approche méthodologique du contrat psychologique : Opérationnalisation, mesure et analyse des données. In S. Guerrero, S. Castaing, E. Campoy, *Comportement Organisationnel, contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle*, De Boeck, 107-150.

- Cappelli, P. (1999). *The new deal at work*. Boston: Harvard Business School Press.
- Carmeli, A., Reiter-Palmon, R., & Ziv, E. (2010). Inclusive leadership and employee involvement in creative tasks in the workplace : The mediating role of psychological safety. *Creativity Research Journal*, 22(3), 250-260.
- Carney, B. M., & Getz, I. (2009). *Freedom, Inc. : Free your employees and let them lead your business to higher productivity, profits, and growth*. New-York: Crown Business.
- Carrier Vernhet, A., Commeiras, N., & Desmarais, C. (2014). Organizational commitment : In sickness and in health ? The results of a qualitative study. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 94(4), 3-25.
- Carrier-Vernhet, A. (2012). *Implication organisationnelle et épuisement professionnel : Une analyse par la théorie de la conservation des ressources*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion, Université de Grenoble.
- Cascio, W. F. (1993). Downsizing : What do we know ? What have we learned? *The Academy of Management Executive*, 7(1), 95-104.
- Chakor, T. (2013). *Les pratiques des consultants dans la gestion des risques psychosociaux au travail*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion, Université Aix-Marseille.
- Chakor, T. (2014). Les consultants dans la prévention des risques psychosociaux au travail : Proposition d'une typologie de pratiques. @ *GRH*, 1(10), 37-58.
- Chakor, T. (2015). Généalogie des risques psychosociaux au travail : Un phénomène au cœur d'une tension politique. *Économies et Sociétés. Série KC, Études Critiques en Management*, 4(2), 197-225.
- Chakor, T. (2020). Expertise et post-expertise en risques psychosociaux au travail-Quelle appropriation suite au départ de l'expert? *Revue Française de Gestion*, 46(287), 13-33.
- Chakor, T., Abord de Chatillon, E., & Bachelard, O. (2015). La santé et sécurité au travail au sein des congrès de la communauté AGRH: retour sur 25 ans de travaux et perspectives futures de recherche. @ *GRH*, 2, 127-165.
- Chanlat, J.-F. (1999). Nouveaux modes de gestion, stress professionnel et santé au travail. *L'homme à l'échine pliée : réflexions sur le stress professionnel*, 29-53.
- Channuwong, S. (2009). Strategies for reducing stress among managers : An integrated physical and spiritual approach. *International Journal of Management*, 26(2), 334.
- Chanut, V., Chomienne, H., & Desmarais, C. (2015). Pratiques valorielles et management public. *Revue Internationale des Sciences Administratives*, 81(2), 235-242.
- Chappell, D., & Di Martino, V. (1998). *Violence at work*. International Labour Organization
- Charbonnier-Voirin, A., Laget, C., & Vignolles, A. (2014). L'influence des écarts de perception de la marque employeur avant et après le recrutement sur l'implication affective des salariés et leur intention de quitter l'organisation. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 93(3), 3-17.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory : A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage.
- Chen, Y., & Smithey Fulmer, I. (2018). Fine-tuning what we know about employees' experience with flexible work arrangements and their job attitudes. *Human Resource Management*, 57(1), 381-395.

- Chrispal, S., Bapuji, H., & Zietsma, C. (2020). Caste and Organization Studies : Our Silence Makes us Complicit. *Organization Studies*, 42(9), 1501-1515.
- Cintal, C., & Kopel, S. (2006). Les violences psychologiques au travail : Objet d'étude et méthodes d'approche. In E. Abord de Chatillon & O. Bachelard, *Management de la santé et de sécurité au travail: un champ de recherche à défricher*, Paris, L'Harmattan, 99-121.
- 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.
- Clot, Y. (2008). Occupational health : Models, measures and actions. *European Review of Applied Psychology*, 58(4), 297-299.
- Clot, Y. (2006). *La fonction psychologique du travail*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Clot, Y. (2010). Après Le Guillant : Quelle clinique du travail ? In L. Le Guillant, *Le drame humain du travail*, ERES 7-36.
- Clot, Y. (2014). *Travail et pouvoir d'agir*. Presses universitaires de France.
- Clot, Y. (2015). *Le travail à cœur : Pour en finir avec les risques psychosociaux*. La découverte.
- Clot, Y. (2017). *Travail et pouvoir d'agir*. Presses universitaires de France.
- Codo, S. (2011). Inégalités des managers publics territoriaux face au stress professionnel : Impact des tensions de rôle. *Actes du 22ème Congrès de l'AGRH*, Marrakech.
- Coenen, M., & Kok, R. A. (2014). Workplace flexibility and new product development performance : The role of telework and flexible work schedules. *European Management Journal*, 32(4), 564-576.
- Commeiras, N., Loubes, A., & Fournier, C. (2009). Les effets des tensions de rôle sur l'implication au travail : Une étude auprès des managers de rayon. *Management International*, 13(4), 73-89.
- Conjard, P., & Journoud, S. (2013). Ouvrir des espaces de discussion pour manager le travail. *Management & Avenir*, 5(63), 81-97.
- Cooper, D., & Thatcher, S. M. (2010). Identification in organizations : The role of self-concept orientations and identification motives. *Academy of Management Review*, 35(4), 516-538.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2014). *Basics of qualitative research, Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (4th éd.). Sage Publications.
- Corley, K. G., & Gioia, D. A. (2004). Identity ambiguity and change in the wake of a corporate spin-off. *Administrative Science Quarterly*, 49(2), 173-208.
- Crawford, E. R., LePine, J. A., & Rich, B. L. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout : A theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied Psychology*, 95(5), 834.
- Crisp, R., & Powell, R. (2017). Young people and UK labour market policy : A critique of 'employability' as a tool for understanding youth unemployment. *Urban Studies*, 54(8), 1784-1807.
- Cropanzano, R., & Mitchell, M. S. (2005). Social exchange theory : An interdisciplinary review. *Journal of Management*, 31(6), 874-900.
- Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système*. Éd. du Seuil.

- Curchod-Ruedi, D., Ramel, S., Bonvin, P., Albanese, O., & Doudin, P.-A. (2013). De l'intégration à l'inclusion scolaire : Implication des enseignants et importance du soutien social. *Alter*, 7(2), 135-147.
- Dany, F. (1997). *La promesse d'employabilité : Un substitut possible à la promesse de carrière? : Construction d'un cadre d'analyse de l'évolution des pratiques de gestion des carrières des cadres*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université Lyon 3.
- Dany, F. (2012). La gestion des carrières. In J. Allouche (Coord.), *Encyclopédie des Ressources Humaines*, 144-150.
- De Becdelièvre, P., & Grima, F. (2020). La Covid-19, un choc de carrière restructurant le sens du travail. *Revue Française de Gestion*, 293(8), 151-160.
- De Becdelièvre, P., & Grima, F. (2021). Faire face aux difficultés d'une carrière protéenne : Le cas des chauffeurs Uber. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 119(1), 3-17.
- 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 Cuyper, N., Mäkikangas, A., Kinnunen, U., Mauno, S., & Witte, H. D. (2012). Cross-lagged associations between perceived external employability, job insecurity, and exhaustion : Testing gain and loss spirals according to the conservation of resources theory. *Journal of Organizational Behavior*, 33(6), 770-788.
- De Cuyper, N., Raeder, S., Van der Heijden, B. I., & Wittekind, A. (2012). The association between workers' employability and burnout in a reorganization context : Longitudinal evidence building upon the conservation of resources theory. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 162.
- De Cuyper, N., Rigotti, T., De Witte, H., & Mohr, G. (2008). Balancing psychological contracts : Validation of a typology. *The International Journal of Human Resource Management*, 19(4), 543-561.
- De Gaulejac, V. (2011). *Travail, les raisons de la colère*. Le 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 Jonge, J., Bosma, H., Peter, R., & Siegrist, J. (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being : A large-scale cross-sectional study. *Social Science & Medicine*, 50(9), 1317-1327.
- De Villartay, S. (2021). Évolution du contrat psychologique chez les salariés après une crise de réputation : Le rôle de l'identification à l'entreprise. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 1(119), 31-50.
- De Vos, A., Akkermans, J., & Van Der Heijden, B. (2019). From occupational choice to career crafting. In H. Gunz, M. Lazarova, W. Mayrhofer (Eds.), *The Routledge companion to career studies*, Routledge, 128-142.
- De Vos, A., Buyens, D., & Schalk, R. (2003). Psychological contract development during organizational socialization : Adaptation to reality and the role of reciprocity. *Journal of Organizational Behavior*, 24(5), 537-559.
- 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.
- De Vos, A., & Freese, C. (2011). Sensemaking during organizational entry : Changes in newcomer information seeking and the relationship with psychological contract fulfilment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(2), 288-314.
- De Vos, A., Jacobs, S., & Verbruggen, M. (2021). Career transitions and employability. *Journal of Vocational Behavior*, 126, 103475.
- De Vos, A., & Van der Heijden, B. I. (2017). Current thinking on contemporary careers : The key roles of sustainable HRM and sustainability of careers. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 28, 41-50.
- De Vries, S., Gründemann, R., & Vuuren, T. V. (2001). Employability policy in Dutch organizations. *International Journal of Human Resource Management*, 12(7), 1193-1202.
- Defélix, C., Klarsfeld, A., & Oiry, E. (2006). *Nouveaux regards sur la gestion des compétences. Apports théoriques et pistes d'action*. Vuibert.
- Defélix, C., & Picq, T. (2013). De l'entreprise étendue à la «gestion des compétences étendue» : Enjeux et pratiques en pôles de compétitivité. @ GRH, 2(7), 41-66.
- 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.
- DeFillippi, R. J., & Arthur, M. B. (1994). The boundaryless career : A competency-based perspective. *Journal of Organizational Behavior*, 15(4), 307-324.
- Deharo, G., & Point, S. (2014). Les comportements de harcèlement moral au travail : Ambivalences ou évidences ? *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 92(2), 21-37.
- Dejours, C. (1998). *Souffrance en France : La banalisation de l'injustice sociale* (Vol. 715). Seuil Paris.
- Dejours, C. (2000). *Travail, usure mentale*. Bayard.
- Dejours, C., & Bègue, F. (2009). *Suicide et travail : Que faire?* Presses universitaires de France.
- Dejours, C., & Léon, É. (2018). *Métamorphose des managers...: à l'ère du numérique et de l'intelligence artificielle*. Pearson.
- Delobbe, N. (2016). Contrat psychologique. In Gérard Valléry, (Éd.), *Psychologie du Travail et des Organisations*, Dunod, 136-138.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1998). *The landscape of qualitative research : Theory and issues*. London: Sage.
- Desmarais, C. (2006). Encadrer, une promenade de santé ? *Management & Avenir*, 2(8), 159-177.
- 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.
- Desmarais, C., & Tessier, N. (2006). Les frontières du travail d'encadrement. *XVIIe Congrès de l'AGRH*, Aix-Marseille.

- Detchessahar, M. (2001). Quand discuter c'est produire. *Revue Française de Gestion*, 32-43.
- Detchessahar, M. (2003). L'avènement de l'entreprise communicationnelle. *Revue Française de Gestion*, 1, 65-84.
- Detchessahar, M. (2011). Santé au travail : Quand le management n'est pas le problème mais... La solution. *Revue Française de Gestion*, 5, 89-105.
- Detchessahar, M. (2013). Faire face aux risques psycho-sociaux : Quelques éléments d'un management par la discussion. *Négociations*, 1, 57-80.
- Detchessahar, M., Devigne, M., & Stimec, A. (2010). Les modes de régulation du travail et leurs effets sur la santé des salariés : Deux établissements d'accueil des personnes âgées en quête de management. *Finance Contrôle Stratégie*, 13(4), 39-74.
- Detchessahar, M., Gentil, S., Grevin, A., & Stimec, A. (2015). Quels modes d'intervention pour soutenir la discussion sur le travail dans les organisations? @ *GRH*, 3, 63-89.
- Detchessahar, M., & Journé, B. (2007). Une approche narrative des outils de gestion. *Revue française de gestion*, 5, 77-92.
- Detchessahar, M., Minguet, G., & Pinel, L. (2009). *Les déterminants organisationnels et managériaux de la santé au travail : L'enjeu de la parole sur le travail*, Université de Nantes.
- DeWall, C. N., Maner, J. K., & Rouby, D. A. (2009). Social exclusion and early-stage interpersonal perception : Selective attention to signs of acceptance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(4), 729-741.
- Di Martino, V., Hoel, H., & Cooper, C. L. (2003). *Preventing violence and harassment in the workplace*. European Foundation for the improvement of living and working conditions Dublin.
- Diard, C. (2020). Accords d'entreprise et protection des droits des télétravailleurs. *Question (s) de management*, 2, 107-116.
- Diard, C., & Dufour, N. (2021). Dans quelle mesure les accords d'entreprise permettent-ils de prévenir les risques liés au télétravail? *Revue de l'Organisation Responsable*, 16(1), 25-37.
- 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.
- Djabi, M., & Perrot, S. (2016). Tensions de rôle : Proposition d'une grille d'analyse. *Management International*, 21(1), 140-148.
- Djabi, M., Perrot, S., Jeannerod-Dumouchel, N., & Campoy, E. (2019). Proposition d'une nouvelle échelle de mesure multidimensionnelle des tensions de rôle au travail. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 2, 41-65.
- Djurkovic, N., McCormack, D., & Casimir, G. (2008). Workplace bullying and intention to leave : The moderating effect of perceived organisational support. *Human Resource Management Journal*, 18(4), 405-422.
- Dobusch, L. (2014). How exclusive are inclusive organisations? *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*, 33(3), 220-234.
- Dobusch, L. (2017). Diversity discourses and the articulation of discrimination : The case of public organisations. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(10), 1644-1661.
- Dockery, A. M., & Bawa, S. (2014). Is working from home good work or bad work ? Evidence from Australian employees. *Australian Journal of Labour Economics*, 17(2), 163-190.
- Donaldson, T., & Preston, L. E. (1995). The stakeholder theory of the corporation : Concepts,

- evidence, and implications. *Academy of Management Review*, 20(1), 65-91.
- Drucker-Godard, C., Ehlinger, S., & Grenier, C. (2014). Validité et fiabilité de la recherche. In R.A. Thiétart et al., *Méthodes de recherche en management*. Dunod, 297-331.
- Duclos, L. (2007). *L'entrepreneur ne fait pas l'employeur : Qu'est-ce qui définit l'employeurabilité ?* Mis - Correspondances Européennes du Travail.
- Duclos, L. (2013). *Politiques de l'emploi et fonctionnements d'entreprise*. Séminaire « Entreprise » du Département « Économie, homme, société », Collège des Bernardins.
- Duclos, L. (2018). *L'employeurabilité : Définition (s), enjeux et perspectives*. Commission « Évaluation » du Conseil National de l'Emploi, de la Formation et de l'Orientation Professionnelle (CNEFOP).
- Dumas, M., & Ruiller, C. (2014). Le télétravail : Les risques d'un outil de gestion des frontières entre vie personnelle et vie professionnelle ? *Management & Avenir*, 74(8), 71-95.
- 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.
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide: Étude de sociologie*. F. Alcan.
- Dyer Jr, W. G., & Wilkins, A. L. (1991). Better stories, not better constructs, to generate better theory : A rejoinder to Eisenhardt. *Academy of Management Review*, 16(3), 613-619.
- Edey Gamassou, C. (2006). *Stress et implication des agents territoriaux : Une approche en terme de ressources*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion, Université Paris 1.
- Edey Gamassou, C., Bouville, G., Chakor, T., Pezé, S., & Moisson, V. (2018). Gestion des ressources humaines et santé au travail : Science de l'action ou de la réaction? *Perspectives Interdisciplinaires sur le Travail et la Santé*, 20-1.
- Edey Gamassou, C., & Moisson-Duthoit, V. (2012). Le travail des professionnels de la relation d'aide : Jongler avec des gratifications et des souffrances. *Gestion*, 37(2), 65-71.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
- Eisenhardt, K. M. (1991). Better stories and better constructs : The case for rigor and comparative logic. *Academy of Management Review*, 16(3), 620-627.
- Eisenhardt, K. M., & Graebner, M. E. (2007). Theory building from cases : Opportunities and challenges. *Academy of Management Journal*, 50(1), 25-32.
- Emery, Y., & Giauque, D. (2014). L'univers hybride de l'administration au XXIe siècle. Introduction. *Revue Internationale des Sciences Administratives*, 80(1), 25-34.
- Eurostat. (2020). *Ageing Europe—Looking at the lives of older people in the EU — 2020 edition*.
- Eva, N., Robin, M., Sendjaya, S., Van Dierendonck, D., & Liden, R. C. (2019). Servant leadership : A systematic review and call for future research. *The leadership Quarterly*, 30(1), 111-132.
- Faulx, D. (2009). Les deux faces de la construction sociale du harcèlement moral-Nouveaux regards et nouvelles réalités dans le monde du travail. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 15(1), 5-20.
- Faulx, D., & Blavier, A. (2013). Developing a multiple-level, multiple-perspective and multi-temporal approach to psychological harassment at work : Model and case study. *Le Travail*

*Humain*, 76(2), 155-179.

Favereau, O. (1989). Marchés internes, marchés externes. *Revue Économique*, 273-328.

Fearfull, A., & Kamenou, N. (2006). How do you account for it? : A critical exploration of career opportunities for and experiences of ethnic minority women. *Critical Perspectives on Accounting*, 17(7), 883-901.

Feintuch, A. (1955). Improving the employability and attitudes of "difficult-to-place" persons. *Psychological Monographs: General and Applied*, 69(7), 1-20.

Feldman, D. C., & Ng, T. W. (2007). Careers : Mobility, embeddedness, and success. *Journal of Management*, 33(3), 350-377.

Fernandez, V., Guillot, C., & Marraud, L. (2014). Télétravail et «travail à distance équipé». *Revue Française de Gestion*, 1(238), 101-118.

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.

Forrier, A., Verbruggen, M., & De Cuyper, N. (2015). Integrating different notions of employability in a dynamic chain : The relationship between job transitions, movement capital and perceived employability. *Journal of Vocational Behavior*, 89, 56-64.

Freeman, R. E. (1984). *Strategic management : A stakeholder approach*. Boston, Pitman Publishing.

Freeman, R. E. (2010). Managing for stakeholders : Trade-offs or value creation. *Journal of Business Ethics*, 96(1), 7-9.

Frémeaux, S., & Barel, Y. (2005). L'accident du travail dans le monde de l'intérim. *Atelier sur le management de la sécurité au travail, Journées de recherche pluridisciplinaire francophones AGRH sur le management de la santé et de la sécurité au travail*.

Frey, C. B., & Osborne, M. A. (2017). The future of employment : How susceptible are jobs to computerisation? *Technological Forecasting and Social Change*, 114, 254-280.

Frimousse, S., & Peretti, J.-M. (2018). « Faut-il développer et valoriser l'audace chez les managers ? » *Question(s) de management*, 20(1), 129-155.

Froehlich, D. E., Beusaert, S., & Segers, M. (2016). Aging and the motivation to stay employable. *Journal of Managerial Psychology*, 31(3), 756-770.

Froehlich, D. E., Beusaert, S., Segers, M., & Gerken, M. (2014). Learning to stay employable. *Career Development International*, 19(5).

Fugate, M., & Ashforth, B. E. (2003). Employability : The construct, its dimensions, and applications. *Academy of Management Proceedings*, 2003(1), J1-J6.

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.
- Gazier, B. (Ed). (1999). *Employability: Concepts and Policies : Report 1998 of Employment Observatory, Research Network, European Commission*. In Gazier B. (éd), Institute for Applied Socio-Economics.
- Gazier, B. (2003a). L'employabilité. In J. Allouche (Coord.), *Encyclopédie des Ressources Humaines*, Vuibert, 418-427.
- Gazier, B. (2003b). *Tous « sublimes ». Vers un nouveau modèle social*. Flammarion Paris.
- Gazier, B. (2009). Parcours professionnels et conditions de travail : Dimensions individuelles et collectives de l'employabilité. *Éducation Permanente*, 181, 149-154.
- Gehman, J., Glaser, V. L., Eisenhardt, K. M., Gioia, D., Langley, A., & Corley, K. G. (2018). Finding theory–method fit : A comparison of three qualitative approaches to theory building. *Journal of Management Inquiry*, 27(3), 284-300.
- Gendron, C. (2012). La norme ISO 26000, une avancée dans la prise en compte de la santé au travail. Peut-on penser la souffrance au travail à la lumière de la responsabilité sociale ? In P. Bardelli, J. Allouche, *La souffrance au travail : Quelle responsabilité de l'entreprise ?* Armand Colin, 31-55.
- Gephart, R. P. (2004). From the Editors : Qualitative research and the Academy of Management Journal. *Academy of Management Journal*, 47(4), 454-462.
- Gerards, R., de Grip, A., & Baudewijns, C. (2018). Do new ways of working increase work engagement? *Personnel Review*, 47(2), 517-534.
- Getz, I. (2009). Liberating leadership : How the initiative-freeing radical organizational form has been successfully adopted. *California Management Review*, 51(4), 32-58.
- Getz, I., & Robinson, A. G. (2003). Innovate or die : Is that a fact? *Creativity and Innovation Management*, 12(3), 130-136.
- Giauque, D., Resenterra, F., & Siggen, M. (2013). Stress et satisfaction au travail des cadres intermédiaires dans les hôpitaux de Suisse romande dans un contexte de réformes. *@ GRH*, 4(9), 123-155.
- 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.
- Gilboa, S., Shirom, A., Fried, Y., & Cooper, C. (2008). A meta-analysis of work demand stressors and job performance examining main and moderating effects. *Personnel Psychology*, 61(2), 227-271.
- Gioia, D. A., Corley, K. G., & Hamilton, A. L. (2013). Seeking qualitative rigor in inductive research : Notes on the Gioia methodology. *Organizational Research Methods*, 16(1), 15-31.
- Giraud, L., Chouki, M., Frimousse, S., & Gannouni, K. (2019). Violence psychologique, implication organisationnelle et transfert des connaissances : Le cas des seniors. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 113(3), 23-45.
- Giraud, L., Hernandez, S., Autissier, D., & McGonigal, A. (2021). L'Évolution des Compétences Managériales face à l'essor de l'Intelligence Artificielle : Une approche par les Méthodes Mixtes. *Management & Avenir*, 122(2), 143-169.
- Giroux, N. (2003). L'étude de cas. In Y. Giordano (Eds). *Conduire un projet de recherche. Une perspective qualitative*. EMS Édition. 42-83.

- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory* (Vol. 24). London: Weidenfeld and Nicholson.
- Gollac, M. (2005). L'intensité du travail. *Revue Économique*, 56(2), 195-216.
- Gollac, M., & Bodier, M. (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*.
- Gollac, M., & Volkoff, S. (1996). Citius, altius, fortius [L'intensification du travail]. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 114(1), 54-67.
- Gollac, M., & Volkoff, S. (2006). La santé au travail et ses masques. *Actes de la recherche en Sciences Sociales*, 3, 4-17.
- Gomez, P.-Y. (1994). *Qualité et théorie des conventions*. Économica.
- Gond, J., Igalens, J., Swaen, V., & El Akremi, A. (2011). The Human Resources Contribution to Responsible Leadership: An Exploration of the CSR-HR Interface: JBE. *Journal of Business Ethics*, 98, 115-132.
- Gonzalez, J. A., & Denisi, A. S. (2009). Cross-level effects of demography and diversity climate on organizational attachment and firm effectiveness. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 30(1), 21-40.
- Gotsis, G., & Grimani, K. (2016). The role of servant leadership in fostering inclusive organizations. *Journal of Management Development*, 35(8), 985-1010.
- Gray, M., Hudson, N., & Gordon, G. (1996). Teleworking explained. *Long Range Planning*, 29(6), 910-910.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76-88.
- Greenwood, M. (2007). Stakeholder engagement : Beyond the myth of corporate responsibility. *Journal of Business Ethics*, 74(4), 315-327.
- Grevin, A. (2011). *Les transformations du management des établissements de santé et leur impact sur la santé au travail : L'enjeu de la reconnaissance des dynamiques de don. Étude d'un centre de soins de suite et d'une clinique privée malades de "gestionnite"*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université de Nantes.
- Grip, A., Loo, J., & Sanders, J. (2004). The industry employability index : Taking account of supply and demand characteristics. *International Labour Review*, 143(3), 211-233.
- Guan, Y., Arthur, M. B., Khapova, S. N., Hall, R. J., & Lord, R. G. (2019). Career boundarylessness and career success: A review, integration and guide to future research. *Journal of Vocational Behavior*, 110, 390-402.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Sage.
- Guerrero, S. (2004). Proposition d'un instrument de mesure du contrat psychologique : Le PCI. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 53, 55-68.
- Guest, D. (2004). Flexible employment contracts, the psychological contract and employee outcomes : An analysis and review of the evidence. *International Journal of Management Reviews*, 5(1), 1-19.
- Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being : Towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal*, 27(1), 22-38.

- Guest, D. E., & Rodrigues, R. (2015). Career control. In A. De Vos, & B. Van der Heijden (Eds), *Handbook of research on sustainable careers*, Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing, 205-222.
- Guglielmi, D., Simbula, S., Schaufeli, W. B., & Depolo, M. (2012). Self-efficacy and workaholism as initiators of the job demands-resources model. *Career Development International*, 17(4), 375-389.
- Guichard, J., & Huteau, M. (2006). *Psychologie de l'orientation professionnelle*. Edition: Paris: Dunod.
- Guignon, N., Niedhammer, I., & Sandret, N. (2008). *Les facteurs psychosociaux au travail : Une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête Sumer 2003* (Premières informations -Premières Synthèses Mai, N° 22.1). Publication Dares.
- Guilbert, L., Bernaud, J.-L., Gouvenet, B., & Rossier, J. (2016). Employability : Review and research prospects. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 16(1), 69-89.
- Guillaume, M., & Loufrani-Fedida, S. (2021). Vers un management inclusif de l'employabilité des salariés vulnérables : Le cas d'une entreprise de nettoyage. In E. Hennequin, B. Condomines, A. Jan-Kerguistel, N. Pijoan et E. Saint-Germes (Coord.), *GRH et questions sensibles en entreprises. Approches sociales, sociétales et managériales*. Vuibert, 191-213.
- Habermas, J. (1989). *The structural transformation of the public sphere : An inquiry into a category of bourgeois society*. MIT Press.
- Halbesleben, J. R. (2006). Sources of social support and burnout : A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*, 91(5), 1134.
- Hall, D. T., & Mirvis, P. H. (1995). The new career contract : Developing the whole person at midlife and beyond. *Journal of Vocational Behavior*, 47(3), 269-289.
- Hall, D. T., & Mirvis, P. H. (1996). The new protean career : Psychological success and the path with a heart. In D.T. Hall, et al. (Eds.), *The career is dead : Long live the career*, Jossey-Bass, 15-45.
- Hanique, F. (2010). À vide de sens. In Clot, Y. et Lhuillier, D. (dir), *Agir en clinique du travail*, Érès, 141-156.
- Hatzfeld, N. (2008). Affections périarticulaires : Une longue marche vers la reconnaissance (1919-1991). *Revue Française des Affaires Sociales*, 2-3, 141-160.
- Hausknecht, J. P., Rodda, J., & Howard, M. J. (2009). Targeted employee retention : Performance-based and job-related differences in reported reasons for staying. *Human Resource Management*, 48(2), 269-288.
- Hazem Ben, A., & Narjes, S. (2019). Application du modèle du «Job/Demand/Resource» à l'analyse des niveaux de stress des cadres. *Management International*, 23(2), 32-153.
- Hlady-Rispal, M. H. (2002). *La méthode des cas*. De Boeck Supérieur.
- Herrbach, O. (2000). *Le comportement au travail des collaborateurs de cabinets d'audit financier : Une approche par le contrat psychologique*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université de Toulouse I.
- Hillage, J., & Pollard, E. (1999). *Employability : Developing a framework for policy analysis*. DfEE London.
- Hirigoyen, M.-F. (1998). *Le harcèlement moral : La violence perverse au quotidien*. Syros,

Paris.

- Hitt, M. A., Beamish, P. W., Jackson, S. E., & Mathieu, J. E. (2007). Building theoretical and empirical bridges across levels : Multilevel research in management. *Academy of Management Journal*, 50(6), 1385-1399.
- Hlady-Rispal, M. H. (2002). *La méthode des cas*. De Boeck Supérieur.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources : A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513.
- Hobfoll, S. E. (2001). The Influence of Culture, Community, and the Nested-Self in the Stress Process : Advancing Conservation of Resources Theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50(3), 337.
- Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(1), 116-122.
- Hobfoll, S. E. (2012). Conservation of resources and disaster in cultural context : The caravans and passageways for resources. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 75(3), 227-232.
- Hoel, H., & Salin, D. (2003). 10 Organisational antecedents of workplace bullying. *Bullying and emotional abuse in the workplace*, 203.
- Hoel, H., Sheehan, M. J., Cooper, C. L., & Einarsen, S. (2011). Organisational effects of workplace bullying. *Bullying and harassment in the workplace: Developments in Theory, Research, and Practice*, 129-148.
- Hofaidhllaoui, M., & Ben Hassen, N. (2012). L'“employabilité” des salariés : Facteur de la performance des entreprises ? *Revue Recherches en Sciences de Gestion*, 4(91), 131-150.
- Hofaidhllaoui, M., & Roger, A. (2014). Favoriser le développement de l'employabilité : Un enjeu pour les individus et pour les organisations. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 3(93), 32-53.
- Holck Lotte. (2016). Spatially embedded inequality : Exploring structure, agency, and ethnic minority strategies to navigate organizational opportunity structures. *Personnel Review*, 45(4), 643-662.
- Homan, A. C., Hollenbeck, J. R., Humphrey, S. E., Knippenberg, D. V., Ilgen, D. R., & Van Kleef, G. A. (2008). Facing differences with an open mind : Openness to experience, salience of intragroup differences, and performance of diverse work groups. *Academy of Management Journal*, 51(6), 1204-1222.
- Honneth, A. (2006). *La société du mépris*. Paris: La Découverte.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration*, 69(1), 3-19.
- Huang, M.-H., & Rust, R. T. (2018). Artificial Intelligence in Service. In *Journal of Service Research*, 21(2), 155-172.
- Huberman, A. M., & Miles, M. B. (1998). Data management and analysis methods. In Denzin, N. K., & Lincoln Y. S. (Eds), *Strategies of qualitative inquiry*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 179-210.
- Igalens, J., & Vicens, C. (2005). Vers des restructurations socialement responsables? *Management & Avenir*, 1(3), 101-119.
- Isaac, H., Campoy, E., & Kalika, M. (2007). Surcharge informationnelle, urgence et TIC. l'effet temporel des technologies de l'information. *Management & Avenir*, 13(3), 149-168.



- Jarzabkowski, P., Bednarek, R., & Lê, J. K. (2014). Producing persuasive findings : Demystifying ethnographic textwork in strategy and organization research. *Strategic Organization*, 12(4), 274-287.
- Jin, M., Lee, J., & Lee, M. (2017). Does leadership matter in diversity management ? Assessing the relative impact of diversity policy and inclusive leadership in the public sector. *Leadership & Organization Development Journal* 38(2), 303-319.
- Johnson, J. V., Hall, E. M., & Theorell, T. (1989). Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 15(89), 271-279.
- Jolivet, A. (2012). La gestion des seniors. In J. Allouche (coord.), *Encyclopédie des Ressources Humaines*, Vuibert, 1388-1394.
- 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.
- Junker, B. H. (1960). *Field work: An introduction to the social sciences*. University of Chicago Press.
- Kahn, R. L., & Quinn, R. P. (1970). Role stress : A framework for analysis. In Mc Lean (Ed.), *Occupational mental health*, IL: Rand McNally, 50-115.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress : Studies in role conflict and ambiguity*. (J. Wiley&Sons). John Wiley.
- Kamenou, N., & Fearfull, A. (2006). Ethnic minority women : A lost voice in HRM. *Human Resource Management Journal*, 16(2), 154-172.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain : Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work : Stress, productivity and the the reconstruction of working life*. Basic books.
- Katz, D., & Kahn, R. (1978). *The Social Psychology of Organization*. John Wiley & Sons.
- Kluytmans, F., & Ott, M. (1999). Management of employability in the Netherlands. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(2), 261-272.
- Kirton, M. J. (2004). *Adaption-innovation : In the context of diversity and change*. New York, NY: Routledge
- Konrad, A. M., & Mangel, R. (2000). The impact of work-life programs on firm productivity. *Strategic Management Journal*, 21(12), 1225-1237.
- Kovess-Masféty, V. (2009). *La santé mentale, l'affaire de tous : Pour une approche cohérente de la qualité de la vie*. Rapports et documents du Centre d'analyse stratégique.
- Kozlowski, S. W., & Klein, K. J. (2000). A multilevel approach to theory and research in organizations : Contextual, temporal, and emergent processes. In Klein, K. J., & Kozlowski, S. W. J. (Eds), *Multilevel theory, research, and methods in organizations : Foundations, extensions, and new directions*, San Francisco: Jossey-Bass, 3-90.
- Lachmann, H., Larose, C., & Pénicaud, M. (2010). *Bien-être et efficacité au travail. 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail*. La Documentation française.
- Lambert, M., & Vero, J. (2013). The capability to aspire for continuing training in France : The role of the environment shaped by corporate training policy. *International Journal of*

*Manpower*, 34(4), 305-325.

Laplume, A. O., Sonpar, K., & Litz, R. A. (2008). Stakeholder theory : Reviewing a theory that moves us. *Journal of Management*, 34(6), 1152-1189.

Latack, J. C. (1984). Career transitions within organizations : An exploratory study of work, nonwork, and coping strategies. *Organizational Behavior and Human Performance*, 34(3), 296-322.

Latack, J. C. (1989). Work, stress, and careers : An preventive approach to maintaining organizational health. In Arthur MB., Hall D.T., Lawrence B.S., *Handbook of Career Theory*, Cambridge University Press, 252-274.

Laufer, R., & Burlaud, A. (1980). *Management public : Gestion et légitimité*. Dalloz.

Lazarus, R. S. (2020). Psychological stress in the workplace. In R. Crandall & P.L. Perrewe (Eds.), *Occupational stress : A handbook*, CRC Press, 3-14.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

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

Lecocq, X. (2012). Niveaux d'analyse et réification. *Le libellio d'Aegis*, 8(4), 5-11.

LeCompte, M. D., & Goetz, J. P. (1982). Problems of reliability and validity in ethnographic research. *Review of Educational Research*, 52(1), 31-60.

Légeron, P. (2015). *Le stress au travail : Un enjeu de santé*. Odile Jacob.

Lemire, L. (2005). Le nouveau contrat psychologique et le développement de l'employabilité : Chose promise, chose due! *Revue Multidisciplinaire sur l'Emploi, le Syndicalisme et le Travail (REMEST)*, 1(1), 4-21.

Lemire, L., & Martel, G. (2007). *L'approche systémique de la gestion des ressources humaines : Le contrat psychologique des relations d'emploi dans les administrations publiques du XXIe siècle*. Presses de l'Université du Québec.

Lemire, L., & Saba, T. (2005). Le contrat psychologique et l'engagement organisationnel : Exploration empirique dans une organisation publique et une firme privée. *Communication présentée à la XIVe Conférence internationale de management stratégique*, Angers.

Levinson, H., Price, C. R., Munden, K. J., Mandl, H. J., & Solley, C. M. (1962). *Men, management, and mental health*, Harvard University Press.

Leymann, H. (1996). *Mobbing : La persécution au travail*. Editions du Seuil.

Linhart, D., & Mauchamp, N. (2009). *Le travail*. Cavalier Bleu.

Loriol, M. (2000). *Le temps de la fatigue: La gestion sociale du mal-être au travail*. Économica Anthropos.

Loriol, M., Boussard, V., & Caroly, S. (2006). La résistance à la psychologisation des difficultés au travail. Le cas des policiers de voie publique. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 165(5), 106-113.

Lorquet, N., Oriane, J.-F., & Pichault, F. (2018). Who takes care of non-standard career paths ? The role of labour market intermediaries. *European Journal of Industrial Relations*, 24(3), 279-295.

- Loubes, A. (1997). *Contribution à l'étude des tensions de rôle des agents de maîtrise en milieu industriel : Une étude empirique*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université Montpellier 2.
- Loufrani-Fedida, S., Oiry, E., & Saint-Germes, E. (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(97), 17-38.
- Loufrani-Fedida, S., & Saint-Germes, E. (2013). Compétences individuelles et employabilité : Essai de clarification de leur articulation. @ *GRH*, 2(7), 13-40.
- Loufrani-Fedida, S., & Saint-Germes, E. (2018). L'engagement durable des parties prenantes dans une démarche de GRH territoriale : Le cas de la GTEC de Sophia Antipolis. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 4(110), 18-40.
- Loup, P. (2016). *Influence des Technologies Nomades sur le bien-être au travail : Une lecture par la théorie de la conservation des ressources*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion, Université Montpellier.
- Loup, P., Maurice, J., & Rodhain, F. (2020). Quand les technologies nomades influencent simultanément le bien-être et le stress au travail. *Systèmes d'Information & Management*, 25(3), 9-49.
- Loup, P., Weber, M.-L., Nande, F., & Barreda, M. (2020). L'usage des technologies nomades dans les organisations, facilitateur d'inclusion ? Une approche par les représentations des acteurs. @*GRH*, 37(4), 39-67.
- Loureiro, S. M. C., Romero, J., & Bilro, R. G. (2020). Stakeholder engagement in co-creation processes for innovation : A systematic literature review and case study. *Journal of Business Research*, 119, 388-409.
- Lynn, G. S., Morone, J. G., & Paulson, A. S. (1996). Marketing and discontinuous innovation : The probe and learn process. *California Management Review*, 38(3), 8-37.
- Machado, T., Desrumaux, P., & Lancry, A. (2014). L'apport de la pluralité des méthodes dans la prévention du risque psycho-socio-organisationnel. @*GRH*, 13, 43-73.
- Maclouf, E., & Belvaux, B. (2015). Contribution de la marque employeur à l'attractivité : Les limites des approches cognitives analytiques. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 98(4), 45-57.
- Maguire, H. (2002). Psychological contracts : Are they still relevant? *Career Development International*, 7(3), 167-180.
- Mainhagu, S. (2019). Les attitudes à l'égard de la carrière : Une typologie explicative des dispositions évaluatives des salariés. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 111(1), 3-18.
- Mainhagu, S., Grima, F., & Defiebre-Muller, R. (2018). La stabilité professionnelle malgré les normes de mobilité. L'identification au travail source de dépendance et de libre choix. *M@n@gement*, 21(3), 994-1031.
- 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.
- Marshall, C., & Rossman, G. B. (2014). *Designing qualitative research*. Sage publications.

- Maslach, C., Leiter, M. P., & Schaufeli, W. (2008). *Measuring burnout*. Oxford: University Press Oxford
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Mathieu, P., Habib, N., Soulie, J., & Fiessinger, C. (2020). Les perceptions du télétravail chez Michelin : Quels enseignements dans le contexte de la pandémie ? *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 40, 9(3), 79-96.
- McArdle, S., Waters, L., Briscoe, J. P., & Hall, D. T. T. (2007). Employability during unemployment : Adaptability, career identity and human and social capital. *Journal of Vocational Behavior*, 71(2), 247-264.
- McNaughton, D., Rackensperger, T., Dorn, D., & Wilson, N. (2014). « Home is at work and work is at home » : Telework and individuals who use augmentative and alternative communication. *Work*, 48(1), 117-126.
- McQuaid, R. W., & Lindsay, C. (2005). The concept of employability. *Urban Studies*, 42(2), 197-219.
- Metzger, J.-L., & Cléach, O. (2004). Le télétravail des cadres : Entre suractivité et apprentissage de nouvelles temporalités. *Sociologie du Travail*, 46(4), 433-450.
- Michaux, V., Defélix, C., & Raulet-Croset, N. (2011). Boosting territorial multi-stakeholder cooperation, coordination and collaboration : Strategic and managerial issues. *Management & Avenir*, 50(10), 122-136.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck Supérieur.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2013). *Qualitative data analysis*. Sage.
- Miles, R. H., & Perreault Jr, W. D. (1976). Organizational role conflict : Its antecedents and consequences. *Organizational Behavior and Human Performance*, 17(1), 19-44.
- Mingers, J. (2004). Realizing Information Systems : Critical Realism as an Underpinning Philosophy for Information Systems. *Information and Organization*, 14(2), 87-103.
- Miossec, Y., & Clot, Y. (2011). Le métier comme instrument de protection contre les risques psychosociaux au travail : Le cas d'ingénieurs managers de proximité. *Le Travail Humain*, 74(4), 341-363.
- Missonier, S., & Loufrani-Fedida, S. (2014). Stakeholder analysis and engagement in projects : From stakeholder relational perspective to stakeholder relational ontology. *International Journal of Project Management*, 32(7), 1108-1122.
- Mitchell, R., Boyle, B., Parker, V., Giles, M., Chiang, V., & Joyce, P. (2015). Managing inclusiveness and diversity in teams : How leader inclusiveness affects performance through status and team identity. *Human Resource Management*, 54(2), 217-239.
- Mitchell, R. K., Agle, B. R., & Wood, D. J. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience : Defining the principle of who and what really counts. *Academy of Management Review*, 22(4), 853-886.
- Moisson, V. (2012). Le management du stress professionnel : Apport du modèle de déséquilibre « effort-récompense ». In Abord de Chatillon, E., Bachelard, O., & Carpentier, S., (Eds.), *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : Une perspective managériale*, Vuibert, 219-230.

- Moisson, V., & Gardody, J. (2021). Le rôle du cadre de santé dans la perte et la (re)construction de sens au travail à l'hôpital. Une étude exploratoire par entretiens semi-directifs auprès du personnel soignant. *Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 42, 10(1), 49-68.
- Moisson, V., & Roques, O. (2005). Stress et stratégies d'ajustement : Une étude exploratoire sur les moyens de faire face développés par le service des urgences de nuit, *Actes de la 7ème Université de Printemps de l'IAS*.
- Moisson-Duthoit, V. (2016). Infirmières, entre implication et stress au travail. *Forum*, 149(3), 35-43.
- Molinié, A.-F. (2005). Se sentir capable de rester dans son emploi jusqu'à la retraite? *Perspectives Interdisciplinaires sur le Travail et la Santé*, 7(1), 1-32.
- Moore, J. R., Maxey, E. C., Waite, A. M., & Wendover, J. D. (2020). Inclusive organizations : Developmental reciprocity through authentic leader-employee relationships. *Journal of Management Development*, 39(9/10), 1029-1039.
- Mor Barak, M. E. (2019). Erecting walls versus tearing them down : Inclusion and the (false) paradox of diversity in times of economic upheaval. *European Management Review*, 16(4), 937-955.
- Mor Barak, M. E. (2016). *Managing diversity: Toward a globally inclusive workplace*. Sage Publications.
- Moretti, R., & Frimousse, S. (2018). Du développement de l'employabilité à la fidélisation des agents de la fonction publique territoriale. Le rôle du sentiment d'efficacité personnelle. *La Revue des Sciences de Gestion*, 293(5), 33-40.
- Morin, E. (2001). Une approche humaniste dans les organisations. *conférence et document du Colloque en gestion de ressources humaines, Oser découvrir, transformer, créer : une vision humaniste de l'organisation du travail, organisé par le CHUQ, Québec*.
- Morin, E. (2008). *Sens du travail, santé mentale et engagement organisationnel, santé psychologique*, Études et recherches IRSST, Rapport R-543.
- Morin, E. M. (1996). L'efficacité organisationnelle et le sens du travail. In Pauchant, T. (dir.), *La quête du sens. Gérer nos organisations pour la santé des personnes, de nos sociétés et de la nature*, Montreal, Québec-Amérique et Paris : Éditions de l'organisation, Collection Manpower, 257-286.
- Morin, E. M., & Forest, J. (2007). Promouvoir la santé mentale au travail : Donner un sens au travail. *Gestion*, 32(2), 31-36.
- Morrison, E. W., & Robinson, S. L. (1997). When employees feel betrayed : A model of how psychological contract violation develops. *Academy of Management Review*, 22(1), 226-256.
- Mukamurera, J., Lacourse, F., & Couturier, Y. (2006). Des avancées en analyse qualitative : Pour une transparence et une systématisation des pratiques. *Recherches qualitatives*, 26(1), 110-138.
- Mullenbach, A. (2009). Le contrat psychologique : Un levier du comportement au travail ? *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 2(72), 2-12.
- Muresanu, D., & Guerrero, S. (2017). Les perceptions du contrat psychologique dans deux entreprises automobiles en Roumanie : Le poids de l'héritage du passé. *RIMHE: Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 6(26), 26-48.

- Musca, G. (2006). Une stratégie de recherche processuelle : L'étude longitudinale de cas enchâssés. *M@n@gement*, 9(3), 153-176.
- Nahrgang, J. D., Morgeson, F. P., & Hofmann, D. A. (2011). Safety at work : A meta-analytic investigation of the link between job demands, job resources, burnout, engagement, and safety outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 96(1), 71.
- Nakrošienė, A., Bučiūnienė, I., & Goštautaitė, B. (2019). Working from home : Characteristics and outcomes of telework. *International Journal of Manpower*, 40(1), 87-101.
- Nande, F., & Commeiras, N. (2020). Stratégies identitaires en réponse aux signaux de l'environnement : proposition d'une typologie et effets sur le bien-être au travail. Une étude exploratoire auprès des enseignants-chercheurs de l'université française. *@GRH*, 35(2), 73-102.
- Nande, F., & Commeiras, N. (2021). Comment peut-on améliorer la performance individuelle au travail ? Une approche par les ressources identitaires et contextuelles. *@GRH*, 38(1), 39-70.
- Nasse, P., & Légeron, P. (2008). *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*. Ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité.
- Nasse, P., Légeron, P., & Bertrand, X. (2008). *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*.
- Nauta, A., Van Vianen, A., Van der Heijden, B., Van Dam, K., & Willemsen, M. (2009). Understanding the factors that promote employability orientation : The impact of employability culture, career satisfaction, and role breadth self-efficacy. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82(2), 233-251.
- Neveu, J.-P. (2012). Pour repenser la relation travail-santé psychologique : La théorie de la préservation des ressources. In E. Abord De Chatillon, O. Bachelard, S. Carpentier (Coord.), *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : Une perspective managériale*, Vuibert, 79-87.
- Neville, B. A., & Menguc, B. (2006). Stakeholder multiplicity : Toward an understanding of the interactions between stakeholders. *Journal of Business Ethics*, 66(4), 377-391.
- Nishii, L. H. (2013). The benefits of climate for inclusion for gender-diverse groups. *Academy of Management Journal*, 56(6), 1754-1774.
- Oliveri, N., & Péliissier, N. (2019). Repenser les dispositifs numériques des organisations au prisme des risques technosociaux (rts). Identification, évaluation, prévention. *Les Cahiers du numérique*, 15(4), 87-111.
- Onyemah, V. (2008). Role Ambiguity, Role Conflict, and Performance : Empirical Evidence of an Inverted-U Relationship. *The Journal of Personal Selling and Sales Management*, 28(3), 299-313.
- Oppenauer, V., & Van De Voorde, K. (2018). Exploring the relationships between high involvement work system practices, work demands and emotional exhaustion : A multi-level study. *The International Journal of Human Resource Management*, 29(2), 311-337.
- Örtqvist, D., & Wincent, J. (2006). Prominent consequences of role stress : A meta-analytic review. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 399-422.
- Osborne, S. P. (2006). The new public governance? *Public Management Review*, 8(3), 377-387.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales-4e éd.* Armand Colin.

- Pak, K., Kooij, D. T., De Lange, A. H., & Van Veldhoven, M. J. (2019). Human Resource Management and the ability, motivation and opportunity to continue working : A review of quantitative studies. *Human Resource Management Review*, 29(3), 336-352.
- Paoli, P., & Merllié, D. (2001). Third European survey on working conditions 2000. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Parmar, B. L., Freeman, R. E., Harrison, J. S., Wicks, A. C., Purnell, L., & De Colle, S. (2010). Stakeholder theory : The state of the art. *Academy of Management Annals*, 4(1), 403-445.
- Paturel, D. (2012). Harcèlement moral et risque organisationnel : Un défi pour la santé au travail. In E. Abord de Chatillon, O. Bachelard, S. Carpentier (Coord.), *Risques psychosociaux, santé et sécurité au Travail : Une perspective managériale*, Vuibert 189-199.
- Peccei, R., & Van De Voorde, K. (2019). Human resource management–well-being–performance research revisited : Past, present, and future. *Human Resource Management Journal*, 29(4), 539-563.
- Peirce, C. S., Hartshorne, C., & Weiss, P. (Eds). (1965). *Collected papers of Charles Sanders Peirce (Vol. 5) : Pragmatism and pragmatism*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Pelfrene, E., Vlerick, P., Kittel, F., Mak, R. P., Kornitzer, M., & Backer, G. D. (2002). Psychosocial work environment and psychological well-being : Assessment of the buffering effects in the job demand–control (–support) model in Beltress. *Stress and Health*, 18(1), 43-56.
- Peng, H. (2017). L'espace numérique professionnel et l'évolution de la fonction RH: observation de deux cas différents. @ *GRH*, 3(24), 77-99.
- Perrot, S. (2001). *L'entrée dans l'entreprise des jeunes diplômés*. Economica, Paris.
- Petit, R., & Zardet, V. (2017). Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD: une problématique sectorielle et de management. @ *GRH*, 22(1), 31-54.
- Pettigrew, A. M. (1990). Longitudinal field research on change: Theory and practice. *Organization Science*, 1(3), 267-292.
- Pierson, F. (2011). Pour un apprentissage de la lutte et de la résistance des cadres pour limiter leur souffrance au travail : Les apports de la théorie de la reconnaissance d'Axel Honneth. *M@ n@ gement*, 14(5), 352-370.
- Pihel, L. (2017). Les «carrières immobiles» : Un challenge pour le management ! Les atouts d'une compréhension fondée sur le travail réel et les attentes des salariés. *Annales des Mines - Gérer et comprendre*, 3(129), 21-32.
- Pijoan, N., & Poilpot-Rocaboy, G. (2013). Gestion des employés âgés. *Gestion*, 38(2), 5-5.
- Piperini, M.-C., Simeone, A., Simonian, S., Chaker, R., Topouzkhaniyan, S., & Garcia, J. P. (2020). Effet modérateur des TIC sur les risques psychosociaux en Hôpital psychiatrique. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale, Numéro 125-128(1-2-3-4)*, 109-132.
- Pitsis, T. S., Kornberger, M., & Clegg, S. R. (2004). The art of managing relationships in interorganizational collaboration. *M@ n@ gement*, 7(3), 47-67.
- Ployhart, R. E., & Moliterno, T. P. (2011). Emergence of the human capital resource : A multilevel model. *Academy of Management Review*, 36(1), 127-150.
- Poilpot-Rocaboy, G. (1998). Violation du contrat psychologique et harcèlement professionnel. *Gestion 2000*, 14, 15-34.
- Poilpot-Rocaboy, G. (2000). Le harcèlement professionnel : Proposition d'un cadre d'analyse.

*Revue Française de Gestion*, 127, 31-51.

Poilpot-Rocaboy, G. (2003). Harcèlement psychologique au travail : Paradigmes et métaphores. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 49, 15-24.

Poilpot-Rocaboy, G. (2006). Harcèlement psychologique au travail : Analyse du concept et rôle de la Gestion des ressources humaines. In J. Allouche (Éd.), *J. Allouche « Encyclopédie des ressources humaines »*, Vuibert, 592-605.

Poilpot-Rocaboy, G. (2010). Comprendre la violence au travail : Le cas du harcèlement psychologique. *Humanisme et Entreprise*, 296(1), 9-24.

Poilpot-Rocaboy, G. (2012). Comprendre le harcèlement psychologique au travail : Proposition d'une modélisation du processus de harcèlement. In E. Abord de Chatillon, O. Bachelard, S. Carpentier (Coord.), *Risques Psychosociaux : Santé et Sécurité du Travail. Une perspective managériale*, Vuibert 201-215.

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*, 1(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.

Popper, K. (1979). *La société ouverte et ses ennemies (Tome I - L'ascendant de Platon)*. Seuil.

Pratt, M. G., Rockmann, K. W., & Kaufmann, J. B. (2006). Constructing professional identity : The role of work and identity learning cycles in the customization of identity among medical residents. *Academy of Management Journal*, 49(2), 235-262.

Pruijt, H., & Yerkes, M. A. (2014). Empowerment as contested terrain : Employability of the Dutch workforce. *European Societies*, 16(1), 48-67.

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.

Quigley, N. R., & Tymon, W. G. (2006). Toward an integrated model of intrinsic motivation and career self-management. *Career Development International*, 11(6), 522-543.

Raoult, N., & Pelosse, J. (2011). La GPEC: levier d'employabilité et de compétitivité. *Paris, Liaisons Sociales*.

Rasclé, N., & Irachabal, S. (2001). Médiateurs et modérateurs : Implications théoriques et méthodologiques dans le domaine du stress et de la psychologie de la santé. *Le travail humain*, 64(2), 97-118.

Retour, D. (2005). Le DRH de demain face au dossier compétences. *Management & Avenir*, 2(4), 187-200.

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

Richard, D. (2012). *Management des risques psychosociaux : Une perspective en termes de bien-être au travail et de valorisation des espaces de discussion*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université de Grenoble.

Rivière, A. (2014). *Tensions de rôle et stratégies d'ajustement chez les cadres de santé : Une étude empirique à l'hôpital public*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université de Montpellier 2.

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(112), 3-20.
- Rizzo, J. R., House, R. J., & Lirtzman, S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 15(2), 150-163.
- Roberson, Q. M. (2006). Disentangling the Meanings of Diversity and Inclusion in Organizations. *Group & Organization Management*, 31(2), 212-236.
- Robertson, I. T., & Flint-Taylor, J. (2009). Leadership, psychological well-being, and organizational outcomes. *The Oxford Handbook of Organizational Well Being*.
- Robinson, S. L., & Morrison, E. W. (1995). Psychological contracts and OCB: The effect of unfulfilled obligations on civic virtue behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 16(3), 289-298.
- Robinson, S. L., & Rousseau, D. M. (1994). Violating the psychological contract : Not the exception but the norm. *Journal of Organizational Behavior*, 15(3), 245-259.
- Roger, A., & Ventolini, S. (2004). La mobilité professionnelle au-delà des mesures classiques. *Acte du XVème congrès de l'AGRH*, Montpellier.
- Rondeaux, G. (2005). The evolution of the organizational identity of a Federal Public Service in a context of change. *EGPA Conference*, Berne.
- Roques, O. (1999). *Les réactions des salariés aux transitions de carrière : Une approche en termes de stress au travail*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université Aix-Marseille 3.
- Roques, O., & Roger, A. (2004). La gestion de la mobilité géographique des salariés. *Revue Française de Gestion*, 3, 71-85.
- Rossano, M., & Abord de Chatillon, E. (2021). Pallier le manque de ressources dans une organisation liquide : Le cas du service de neurologie d'un hôpital public. *@GRH*, 38(1), 105-133.
- Rossano, M., Abord de Chatillon, E., & Desmarais, C. (2015). Rupture du contrat psychologique et risques psycho-sociaux : Une recherche intervention dans le cadre de la théorie de la conservation des ressources. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 1(95), 58-77.
- Rothwell, A., & Arnold, J. (2007). Self-perceived employability: Development and validation of a scale. *Personnel Review*, 36(1), 23-41.
- Rouault, F., Drugmand, C., & Mattio, L. (2013). *Employabilité, flexisécurité, sécurisation de l'emploi*. Paris : AFNOR.
- Rousseau, D. (1995). *Psychological contracts in organizations : Understanding written and unwritten agreements*. Sage Publications.
- Rousseau, D. M. (1989). Psychological and implied contracts in organizations. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 2, 121-139.
- Rousseau, D. M. (1990). New hire perceptions of their own and their employer's obligations : A study of psychological contracts. *Journal of Organizational Behavior*, 11(5), 389-400.
- Rowley, T. I., & Moldoveanu, M. (2003). When will stakeholder groups act ? An interest-and identity-based model of stakeholder group mobilization. *Academy of Management Review*, 28(2), 204-219.

- Rowley, T. J. (1997). Moving beyond dyadic ties : A network theory of stakeholder influences. *Academy of Management Review*, 22(4), 887-910.
- Royal, L., & Brassard, A. (2010). Comprendre les tensions de rôles afin de mieux les prévenir et de contribuer au bien-être des employés. *Gestion*, 35(3), 27-33.
- Royal, L. (2008). *Le phénomène des tensions de rôle chez le directeur adjoint d'école de l'ordre d'enseignement secondaire du Québec*. Thèse de doctorat en administration de l'éducation. Université de Montréal.
- Safy, F. (2011). *La relation entre souffrance et implication au travail dans le cadre de la théorie de la conservation des ressources : Le cas d'une organisation médico-sociale*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université de Montpellier 3.
- 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.
- Sainsaulieu, R. (2014). *L'identité au travail. Les effets culturels de l'organisation: Vol. 4e éd.* Presses de Sciences Po.
- Saint-Germes, E. (2004). L'employabilité, une nouvelle dimension de la GRH. *XIVème congrès de l'AGRH*, Montréal.
- 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*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université de Montpellier 2.
- Saint-Germes, E. (2010). L'évaluation de l'employabilité en GRH : de la situation d'emploi à la prospective des opportunités de transition professionnelle. In Scouarnec, A. (Ed). *Management et métier : Visions d'experts- Mélanges en l'honneur de Luc Boyer*. EMS Édition, 377-401.
- Saint-Germes, E., Pijoan, N., & Briole, A. (2013). Les pratiques de mobilité des seniors : Enjeux et limites. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 87(1), 59-80.
- Saint-Onge, S., Guérin, G., Trottier, R., Haines, V., & Simard, M. (1994). L'équilibre travail-famille: un nouveau défi pour les organisations. *Gestion*, 19(2), 64-73.
- Sanders, J., & De Grip, A. (2004). Training, Task Flexibility and Low-Skilled Workers' Employability. *International Journal of Manpower*, 25(1), 73-89.
- Sassi, N. (2011). *Burnout et agressivité au travail : Une analyse longitudinale auprès de personnels soignants*. Thèse de doctorat en Sciences de Gestion. Université de Toulouse.
- Savall, H. (1975). *Enrichir le travail humain dans les entreprises et les organisations*. Dunod.
- Savall, H., & Zardet, V. (2010). *Maîtriser les Coûts et les Performances Cachés 5e édition*. Économica, Paris.
- Savall, H., Zardet, V., & Bonnet, M. (2012). Approche socio-économique des conditions de vie et de santé au travail : L'exemple d'une recherche-intervention de l'ISEOR. In E. Abord de Chatillon, O. Bachelard & S. Carpentier (Coord.), *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : Une perspective managériale*, Vuibert, 65-77.
- 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.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*,

25(3), 293-315.

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., Van der Heijden, F. M., & Prins, J. T. (2009). Workaholism, burnout and well-being among junior doctors : The mediating role of role conflict. *Work & Stress*, 23(2), 155-172.

Schein, E. H. (1975). How career anchors hold executives to their career paths. *Personnel*, 52(3), 11-24.

Schein, E. H. (1996). Career anchors revisited: Implications for career development in the 21st century. *Academy of Management Perspectives*, 10(4), 80-88.

Schein, E. H. (1978). *Career dynamics : Matching individual and organizational needs reading*. Addison-Westley, Boston.

Schein, E. H. (1980). *Organization Psychology, 3rd Ed*, Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall.

Schein, E. H. (1990). *Career anchors : Discovering your real values*. Pfeiffer and Company, San Diego.

Schein, E. H., & Van Maanen, J. (2013). *Career Anchors : The Changing Nature of Work and Careers. Self Assessment*. John Wiley & Sons.

Schmidt, G., Gilbert, P., & Noël, F. (2013). Gérer les mobilités en contexte de mutations : L'employabilité à l'épreuve des identités professionnelles. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, 2(88), 3-16.

Schröder, H., Muller-Camen, M., & Flynn, M. (2014). The management of an ageing workforce : Organisational policies in Germany and Britain. *Human Resource Management Journal*, 24(4), 394-409.

Selye, H. (1956). *The stress of life*.

Sen, A. (1985). *Commodities and Capabilities*. Amsterdam: North Holland.

Sen, A. (2001). *Development as freedom*. Oxford University Press.

Sharpe, A. (2002). The psychological contract in a changing work environment. *Hi-Res Theme Paper*. Nottingham: The Nottingham Trent University.

Sharpe, A. (2003). *Organisation change and the psychological contract : The rhetoric of employability, the potential reality of reciprocal brutalism*. PhD Thesis. Montfort University.

Sheehan, M., McCabe, T. J., & Garavan, T. N. (2020). Workplace bullying and employee outcomes : A moderated mediated model. *The International Journal of Human Resource Management*, 31(11), 1379-1416.

Shore, L. M., Chung, B., Dean, M. A., Ehrhart, K. H., Jung, D., Randel, A., & Singh, G. (2009). Diversity and inclusiveness : Where are we now and where are we going. *Human Resource Management Review*, 19(2), 117-133.

Shore, L. M., Randel, A. E., Chung, B. G., Dean, M. A., Holcombe Ehrhart, K., & Singh, G. (2011). Inclusion and Diversity in Work Groups : A Review and Model for Future Research. *Journal of Management*, 37(4), 1262-1289.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.

Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., & Peter, R. (2004). The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1483-1499.

- Siggelkow, N. (2007). Persuasion with case studies. *The Academy of Management Journal*, 50(1), 20-24.
- Silveri, F. (2017). Peut-on compenser des conditions de travail nocives ? L'apport du modèle Exigences-Ressources. @GRH, 24(3), 29-53.
- Stake, R. (2005). Case Studies. In N.K. Denzin and Y.S. Lincoln (Eds.), *Strategies of Qualitative Inquiry*, Sage Publications, 237-247.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Sage Publications.
- Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—A meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443-462.
- Stigliani, I., & Ravasi, D. (2012). Organizing thoughts and connecting brains : Material practices and the transition from individual to group-level prospective sensemaking. *Academy of Management Journal*, 55(5), 1232-1259.
- 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.
- Subramanian, D., Verd, J. M., Vero, J., & Zimmermann, B. (2013). Bringing Sen's capability approach to work and human resource practices. *International Journal of Manpower*.
- Suchman, M. C. (1995). Managing legitimacy : Strategic and institutional approaches. *Academy of Management Review*, 20(3), 571-610.
- Suddaby, R. (2010). Construct clarity in theories of management and organization. *Academy of Management Review*, 35(3), 346-357.
- Sullivan, S. E., & Arthur, M. B. (2006). The evolution of the boundaryless career concept : Examining physical and psychological mobility. *Journal of Vocational Behavior*, 69(1), 19-29.
- Tams, S., & Arthur, M. B. (2010). New directions for boundaryless careers : Agency and interdependence in a changing world. *Journal of Organizational Behavior*, 31(5), 629-646.
- Taskin, L. (2010). La déspatialisation. Enjeu de gestion. *Revue Française de Gestion*, 202(3), 61-76.
- Taskin, L., & Vendramin, P. (2004). *Le télétravail, une vague silencieuse : Les enjeux socio-économiques d'une nouvelle flexibilité*. Presses Universitaires de Louvain.
- Tessier, N. (2006). L'impact des modes de gestion des cadres sur le stress au travail. *Management & Avenir*, 2(8), 143-158.
- Thierry, D. (1995). Employabilité en GRH. *Actes du 6ème congrès de l'AGRH*, Reims.
- Thiétart, R.-A. (2014). *Méthodes de recherche en management-4ème édition*. Dunod.
- Thijssen, J. G., Van der Heijden, B. I., & Rocco, T. S. (2008). Toward the employability—Link model : Current employment transition to future employment perspectives. *Human Resource Development Review*, 7(2), 165-183.
- Tomlinson, J., Baird, M., Berg, P., & Cooper, R. (2018). Flexible careers across the life course : Advancing theory, research and practice. *Human Relations*, 71(1), 4-22.
- Topcic, M., Baum, M., & Kabst, R. (2016). Are high-performance work practices related to individually perceived stress ? A job demands-resources perspective. *The International Journal*

of *Human Resource Management*, 27(1), 45-66.

Torrès, O., & Kinowski-Moysan, C. (2019). Dépistage de l'épuisement et prévention du burnout des dirigeants de PME. D'une recherche académique à une valorisation sociétale. *Revue Française de Gestion*, 284(7), 171-189.

Tsang, E. W., & Kwan, K.-M. (1999). Replication and theory development in organizational science : A critical realist perspective. *Academy of Management Review*, 24(4), 759-780.

Tsoukas, H. (1989). The validity of idiographic research explanations. *Academy of Management Review*, 14(4), 551-561.

Tubre, T. C., & Collins, J. M. (2000). Jackson and Schuler (1985) revisited : A meta-analysis of the relationships between role ambiguity, role conflict, and job performance. *Journal of Management*, 26(1), 155-169.

Turnley, W. H., & Feldman, D. C. (1999). The impact of psychological contract violations on exit, voice, loyalty, and neglect. *Human Relations*, 52(7), 895-922.

Ughetto, P. (2014). Transformation des conditions de travail et constitution d'une problématique de la santé au travail. In F. Aballéa & A. Mias (Coord.), *Organisation, gestion productive et santé au travail*, Octarès, 355-363.

Urasadettan, J., & Schmidt, C. (2020). Les pratiques RH au sein des petites associations de l'économie sociale et solidaire : Défaut, déni ou défi d'employabilité ? *@GRH*, 36(3), 97-117.

Uzan, O., & Condomines, B. (2016). Leadership responsable et management de la RSE. In F. Noguera, et J.-M. Plane (Coord.), *Leadership : Recherches et pratiques*, Vuibert, 59-76.

Valléry, G., & Leduc, S. (2017). *Les risques psychosociaux: «Que sais-je?»* n° 3958. Presses universitaires de France.

Van Dam, K. (2004). Antecedents and consequences of employability orientation. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 13(1), 29-51.

Van de Ven, A. H. (2007). *Engaged scholarship : A guide for organizational and social research*. New York: Oxford University Press.

Van De Voorde, K., Paauwe, J., & Van Veldhoven, M. (2012). Employee Well-being and the HRM–Organizational Performance Relationship: A Review of Quantitative Studies. *International Journal of Management Reviews*, 14(4), 391-407.

Van der Heijde, C. M., & Van der Heijden, B. I. J. M. (2005). The development and psychometric evaluation of a multi-dimensional measurement instrument of employability—And the impact of aging. In G. Costa, W.J.A. Goedhard, & J.Llamrinen (Eds.), *Assessment and promotion of work ability, health and well-being of ageing workers*. CA: Elsevier, 142-147.

Van der Heijden, B. I. J. M. (2000). The development and psychometric evaluation of a multidimensional measurement instrument of professional expertise. *High Ability Studies*, 11(1), 9-39.

Van Der Heijden, B. (2012). « When the tide goes, the beacons are changed » : Sustainable employability policy as part of Strategic HRM. *Behavior & Organization*, 25(2), 117-137.

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.

Van der Heijden, B. I., de Lange, A. H., Demerouti, E., & Van der Heijde, C. M. (2009). Age

- effects on the employability–career success relationship. *Journal of Vocational Behavior*, 74(2), 156-164.
- Van der Heijden, B. I., Notelaers, G., Peters, P., Stoffers, J. M., De Lange, A. H., Froehlich, D. E., & Van der Heijde, C. M. (2018). Development and validation of the short-form employability five-factor instrument. *Journal of Vocational Behavior*, 106, 236-248.
- Van der Heijden, B., & Thijssen, J. G. (2003). Editorial : HRD and employability. *International Journal of Human Resources Development and Management*, 3(2), 99-101.
- Vanhercke, D., De Cuyper, N., Peeters, E., & De Witte, H. (2014). Defining perceived employability : A psychological approach. *Personnel Review*, 43(4), 592-605.
- Vauclin, S. (2012). Gestion des ressources humaines et santé-sécurité au travail : L'accord impossible? In E. Abord de Chatillon, O. Bachelard, S. Carpentier (Coord.), *Risques psychosociaux, santé et sécurité au travail : Une perspective managériale*, Vuibert, 29-38.
- Vayre, É. (2019). Les incidences du télétravail sur le travailleur dans les domaines professionnel, familial et social. *Le Travail Humain*, 82(1), 1-39.
- Verd, J. M., & Vero, J. (2011). La flexicurité à l'aune de l'approche par les capacités. *Formation-Emploi*, 113, 5-14.
- Véro, J., & Zimmermann, B. (2018). À la recherche de l'organisation capacitante : Quelle part de liberté dans le travail salarié? *Savoirs*, 2(47), 131-150.
- Wacheux, F. (1996). *Méthodes qualitatives et recherche en gestion*. Économica.
- 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.
- Weick, K. E. (1996). Enactment and the boundaryless career : Organizing as we work. *The boundaryless Career: A New Employment Principle for a New Organizational Era*, 40-57.
- Welnowski-Michelet, P. (2008). *L'identité à l'épreuve de l'exclusion socioprofessionnelle*. Éditions L'Harmattan.
- Whittington, R., Cailluet, L., & Yakis-Douglas, B. (2011). Opening strategy : Evolution of a precarious profession. *British Journal of Management*, 22(3), 531-544.
- Wittekind, A., Raeder, S., & Grote, G. (2010). A longitudinal study of determinants of perceived employability. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 566-586.
- Wood, R., & Bandura, A. (1989). Social cognitive theory of organizational management. *Academy of Management Review*, 14(3), 361-384.
- Xie, D. (2007). Buffering or Strengthening : The Moderating Effect of Self-Efficacy on Stressor—Strain Relationship. *Journal of Career Assessment*, 15(3), 351-366.
- Yin, R. K. (1994). Discovering the future of the case study. Method in evaluation research. *Evaluation Practice*, 15(3), 283-290.
- Yin, R. K. (2017). *Case study research and applications : Design and methods*. Sage publications.
- Zaitseva, V., & Chaudat, P. (2016). Les déterminants organisationnels du harcèlement moral : Une analyse d'une revue actualisée de littérature. *Management & Avenir*, 84(2), 115-134.
- Zanna, M. P., & Rempel, J. K. (1988). Attitudes : A new look at an old concept. In D. Bar-Tal & A. W. Kruglanski (Eds), *The social psychology of knowledge*, Cambridge University Press, 315-334.

Zapf, D., & Einarsen, S. (2011). Individual antecedents of bullying : Victims and perpetrators. *Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice*, 177-200.

Zgoulli, S., & Swalhi, A. (2016). L'employabilité par les compétences contribue-t-elle à favoriser l'identité de carrière? *Question (s) de Management*, 3(14), 121-132.

Zgoulli, S., Swalhi, A., & Tahri, N. (2016). Les pratiques de gestion des ressources humaines en faveur du développement de l'employabilité. *Management & Avenir*, 8(90), 15-37.

## LISTE DES TABLEAUX

---

Tableau 1 : Les différentes sources des conditions de travail.....	53
Tableau 2 : Les facteurs explicatifs de la souffrance au travail.....	55
Tableau 3 : L'essentiel de la section 1 du chapitre 1.....	59
Tableau 4 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 1.....	77
<i>Tableau 5 : Les quatre types de pratiques RH en fonction de l'approche « marque employeur » et de l'approche holistique de l'employeurabilité.....</i>	<i>100</i>
Tableau 6 : Huit ancres de carrière selon Schein (1990).....	102
Tableau 7 : Les obligations employé/employeur.....	111
Tableau 8 : L'essentiel de la section 1 du chapitre 2.....	116
Tableau 9 : Types de conventions d'évaluation de l'employabilité et compétences individuelles associées.....	122
Tableau 10 : Compétences managériales pour la prévention et la gestion du stress au travail.....	133
Tableau 11 : Les variables des modèles d'analyse de stress modératrices du lien entre comportement managérial et vécu de la personne.....	135
<i>Tableau 12 : Les quatre types de tensions de rôles.....</i>	<i>138</i>
Tableau 13 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 2.....	152
Tableau 14 : L'essentiel de la section 1 du chapitre 3.....	164
Tableau 15 : Contexte contrasté et similaire des cas de la Métropole Nice Côte d'Azur et de GSF Jupiter.....	174
Tableau 16 : Récompenses des entreprises cibles dans la sélection de l'entreprise privée.....	177
Tableau 17 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 3.....	180
Tableau 18 : Présentation synthétique des données des cas étudiés.....	182
Tableau 19 : Approche multi-parties prenantes des entretiens.....	185
Tableau 20 : Présentation synthétique de l'échantillonnage des répondants des cas de la Métropole Nice Côte d'Azur et de l'entreprise GSF Jupiter.....	185
Tableau 21 : L'essentiel de la section 3 du chapitre 3.....	192
Tableau 22 : Les outils de la condensation des données.....	194
Tableau 23 : Sources et utilisations des données.....	195



<b>Tableau 24 : Présentation schématique des données du cas Métropole Nice Côte d'Azur</b>	199
<b>Tableau 25 : Présentation schématique des données du cas GSF Jupiter</b>	199
<b>Tableau 26 : L'essentiel de la section 4 du chapitre 3</b>	206
<b>Tableau 27 : Synthèse du design de recherche</b>	207
<b>Tableau 28 : Directions Générales Adjointes opérationnelles et ressources (septembre 2020) de la Métropole Nice Côte d'Azur</b>	215
<b>Tableau 29 : L'essentiel de la section 1 du chapitre 4</b>	217
<b>Tableau 30 : Les rôles des parties prenantes engagées au sein des directions opérationnelles du cas Métropole Nice Côte d'Azur</b>	221
<b>Tableau 31 : Les différentes compétences des parties prenantes engagées au sein des composantes de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social du cas Métropole Nice Côte d'Azur</b>	225
<b>Tableau 32 : Dispositif de la mobilité médicale au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur</b>	233
<b>Tableau 33 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 4</b>	234
<b>Tableau 34 : Conséquences des nouvelles réalités du travail au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur</b>	235
<b>Tableau 35 : L'essentiel de la section 3 du chapitre 4</b>	248
<b>Tableau 36 : Les dispositifs de mobilité à la Métropole Nice Côte d'Azur</b>	254
<b>Tableau 37 : Outils mobilisés dans le cadre de l'identification des compétences au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur</b>	256
<b>Tableau 38 : L'essentiel de la section 4 du chapitre 4</b>	273
<b>Tableau 39 : Représentation synthétique des résultats du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur</b>	277
<b>Tableau 40 : Répartition de l'effectif au sein de l'entreprise GSF Jupiter</b>	285
<b>Tableau 41 : L'essentiel de la section du chapitre 5</b>	286
<b>Tableau 42 : Vue d'ensemble des rôles exercés par les parties prenantes chez GSF Jupiter</b>	296
<b>Tableau 43 : L'essentiel de la section 2 du chapitre 5</b>	299
<b>Tableau 44 : Répartition par genre des parties prenantes chez GSF Jupiter</b>	302
<b>Tableau 45 : Environnement de travail au sein de la direction régionale et des établissements chez GSF Jupiter</b>	307
<b>Tableau 46 : L'essentiel de la section 3 du chapitre 5</b>	314

<b>Tableau 47 : Représentation synthétique des résultats du cas de l'entreprise GSF Jupiter</b>	339
<b>Tableau 48 : Comparaison des deux organisations étudiées</b>	342
<b>Tableau 49 : Rôle des parties prenantes au sein des deux organisations</b>	346
<b>Tableau 50 : Comparaison des mécanismes identifiés expliquant l'engagement des parties prenantes</b>	348
<b>Tableau 51 : Vue d'ensemble de l'engagement inclusif des parties prenantes dans la mise en œuvre du management de l'employabilité au sein des deux organisations</b>	358



## LISTE DES FIGURES

---

<b>Figure 1 : Vue d'ensemble de l'organisation de la recherche</b> .....	32
<b>Figure 2 : Structure de présentation du chapitre 1</b> .....	37
<b>Figure 3 : Les quatre pratiques de reconnaissance au travail</b> .....	70
<b>Figure 4 : Structure de présentation du chapitre 2</b> .....	81
<b>Figure 5 : Les facteurs « dispositionnels » de l'employabilité</b> .....	95
<b>Figure 6 : Formes identitaires développées sous un angle individuel (d'après les travaux de Dubar, 1998, 2006)</b> .....	105
<b>Figure 7 : Identité et employabilité : les dynamiques de conversions identitaires</b> .....	106
<b>Figure 8 : Grille de lecture de l'évaluation de l'employabilité à partir des compétences individuelles</b> .....	120
<b>Figure 9 : Conflits et constructions des rôles du responsable de projet</b> .....	139
<b>Figure 10 : Structure de présentation de la méthodologie de la recherche</b> .....	157
<b>Figure 11 : Les trois niveaux ontologiques du réalisme critique</b> .....	161
<b>Figure 12 : Structure de présentation des résultats du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur</b> .....	211
<b>Figure 13 : Rôles des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur</b> .....	219
<b>Figure 14 : Le rôle de l'encadrant lors de l'identification d'une situation à risque au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur</b> .....	223
<b>Figure 15 : Structure de présentation du chapitre 5</b> .....	280
<b>Figure 16 : Panorama sectoriel du groupe GSF</b> .....	281
<b>Figure 17 : Structure du groupe GSF</b> .....	282
<b>Figure 18 : Organigramme d'un établissement de l'entreprise GSF Jupiter</b> .....	284
<b>Figure 19 : Vue d'ensemble des parties prenantes d'un établissement, entreprise GSF Jupiter</b> .....	288
<b>Figure 20 : L'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée</b> .....	395



## LISTE DES ENCADRÉS

---

<b>Encadré 1 : Classification des ressources (selon Hobfoll, 2001)</b> .....	65
<i>Encadré 2 : Extrait de l'interview de Florent Noël</i> .....	149
<b>Encadré 3 : Thèmes du guide d'entretien (décideurs, personnes ressources et managers)</b> .....	183
<b>Encadré 4 : Thèmes du guide d'entretien (personnes opérationnelles)</b> .....	184
<b>Encadré 5 : Conceptualisation de l'analyse des données</b> .....	193
<b>Encadré 6 : Les dates clés de l'avènement de la Métropole Nice Côte d'Azur</b> .....	213
<b>Encadré 7 : La Métropole Nice Côte d'Azur entre mer et montagne</b> .....	214
<b>Encadré 8 : Notion et rôles des « bienveilleurs »</b> .....	232
<b>Encadré 9 : Extrait du rapport opérationnel Amélioration du Bien-Être au Travail, Métropole Nice Côte d'Azur</b> .....	237
<b>Encadré 10 : Sommaire Livret le Manager et le Maintien en Emploi, Métropole Nice Côte d'Azur</b> .....	250
<b>Encadré 11 : Trajectoire professionnelle d'une personne opérationnelle au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur</b> .....	253
<b>Encadré 12 : GSF en quelques dates clés</b> .....	283



## LISTE DES ANNEXES

---

<b>Annexe 1 : Guide d'entretien, personnes opérationnelles.....</b>	<b>469</b>
<b>Annexe 2 : Guide d'entretien, décideurs, managers et personnes ressources .....</b>	<b>472</b>
<b>Annexe 3 : Retranscription entretien Métropole Nice Côte d'Azur, 13 juin 2019.....</b>	<b>474</b>
<b>Annexe 4 : Retranscription entretien GSF Jupiter, 22 octobre 2019 .....</b>	<b>481</b>
<b>Annexe 5 : Fiche de synthèse d'entretien Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>486</b>
<b>Annexe 6 : Fiche de synthèse d'entretien GSF Jupiter .....</b>	<b>487</b>
<b>Annexe 7 : Vue d'ensemble des entretiens du cas Métropole Nice Côte d'Azur.....</b>	<b>488</b>
<b>Annexe 8 : Vue d'ensemble des entretiens du cas GSF Jupiter .....</b>	<b>490</b>
<b>Annexe 9 : Extrait du journal de bord, Métropole Nice Côte d'Azur.....</b>	<b>492</b>
<b>Annexe 10 : Extrait journal de bord, GSF Jupiter .....</b>	<b>494</b>
<b>Annexe 11 : Vue d'ensemble des observations du cas Métropole Nice Côte d'Azur.....</b>	<b>495</b>
<b>Annexe 12 : Observation réunion Livret maintien en emploi, Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>497</b>
<b>Annexe 13 : Extrait Livret maintien en emploi, Métropole Nice Côte d'Azur.....</b>	<b>501</b>
<b>Annexe 14 : Flyer journée GRIMH, Métropole Nice Côte d'Azur.....</b>	<b>502</b>
<b>Annexe 15 : Extrait document "Mes qualités", Métropole Nice Côte d'Azur.....</b>	<b>503</b>
<b>Annexe 16 : Vue d'ensemble des observations du cas GSF Jupiter.....</b>	<b>504</b>
<b>Annexe 17 : Réunion mensuelle établissement GSF Jupiter.....</b>	<b>505</b>
<b>Annexe 18 : Photo salle blanche Université GSF, GSF Jupiter .....</b>	<b>506</b>
<b>Annexe 19 : Photo chambre particulière Université GSF, GSF Jupiter .....</b>	<b>507</b>
<b>Annexe 20 : Vue d'ensemble des sources documentaires du cas Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>508</b>
<b>Annexe 21 : Extrait compte-rendu étude pénibilité crèche, Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>513</b>
<b>Annexe 22 : Extrait rapport groupe de travail "Les Bienveillers", Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>514</b>
<b>Annexe 23 : Résumé article La Gazette, Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>515</b>
<b>Annexe 24 : Schéma "signes de démotivation", support paper board, GSF Jupiter.....</b>	<b>516</b>
<b>Annexe 25 : Vue d'ensemble des sources documentaires du cas GSF Jupiter .....</b>	<b>517</b>
<b>Annexe 26 : Résumé Point sécurité causerie, GSF Jupiter.....</b>	<b>520</b>
<b>Annexe 27 : Définition du codage de premier niveau, Métropole Nice Côte d'Azur.....</b>	<b>521</b>



<b>Annexe 28 : Définition du codage de premier niveau, GSF Jupiter .....</b>	<b>526</b>
<b>Annexe 29 : Code comparés par nombre de références d'encodage, Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>531</b>
<b>Annexe 30 : Codes comparés par nombre de références d'encodage, GSF Jupiter.....</b>	<b>532</b>
<b>Annexe 31 : Codage thématique .....</b>	<b>533</b>
<b>Annexe 32 : Organigramme DBESTDS, janvier 2020, Métropole Nice Côte d'Azur....</b>	<b>536</b>
<b>Annexe 33 : Organigramme DGARH, juin 2020, Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>537</b>
<b>Annexe 34 : Organigramme DGA Ressource, septembre 2020, Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>538</b>
<b>Annexe 35 : Mécanismes institutionnels expliquant l'engagement des parties prenantes au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>539</b>
<b>Annexe 36 : Mécanismes organisationnels expliquant l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>540</b>
<b>Annexe 37 : Mécanismes individuels expliquant l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>542</b>
<b>Annexe 38 : Professionnalisation de l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>545</b>
<b>Annexe 39 : Engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur à travers la gestion de la santé au travail .....</b>	<b>548</b>
<b>Annexe 40 : Freins multi-niveaux limitant l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur .....</b>	<b>551</b>
<b>Annexe 41 : Organigramme de l'entreprise GSF Jupiter.....</b>	<b>556</b>
<b>Annexe 42 : Mécanismes institutionnels expliquant l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter.....</b>	<b>557</b>
<b>Annexe 43 : Mécanismes organisationnels expliquant l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter.....</b>	<b>558</b>
<b>Annexe 44 : Mécanismes individuels expliquant l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter .....</b>	<b>559</b>
<b>Annexe 45 : Freins multi-niveaux limitant l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter.....</b>	<b>561</b>

## LISTE DES ACRONYMES

---

Sigle	Signification
AESST	Agence européenne de la Santé et de la Sécurité au Travail
ANI	Accord national interprofessionnel
ATPMS	Animateur en charge de la prévention des troubles musculo-squelettiques
ATSEM	Agent territorial spécialisé des écoles maternelles
CSE	Comité social et économique
DEBEST	Direction du Bien-Être et de la Santé au travail
DEBESTDS	Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social
DGARH	Direction Générale Adjointe des Ressources Humaines
DICT	Déclaration d'Intention de Commencement de Travaux
GRIMH	Groupe d'information de la Métropole Nice côte d'Azur sur le handicap
GTEC	Gestion Territoriale des Emplois et des Compétences
HSE	Health and Safety Executive
IA	Intelligence artificielle
INAMI	Institut national d'assurance maladie-invalidité
INRS	Institut national de recherche et de sécurité
NMP	Nouveau Management Public
PHAME	Pôle Handicap et Maintien en Emploi
PHARE	Pôle Handicap et Reconversion
QVT	Qualité de Vie au Travail
RPS	Risques psycho-sociaux
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RSE	Responsabilité sociétale de l'entreprise
SAMETH	Service d'appui au maintien dans l'emploi
SORG	Santé, Organisation et Gestion des Ressources Humaines
SST	Santé et Sécurité au Travail
TIC	Technologies d'information et de communication
TMS	Troubles musculo-squelettiques



## TABLE DES MATIERES

<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>9</b>
<b>SOMMAIRE.....</b>	<b>11</b>
<b>INTRODUCTION GÉNÉRALE : MANAGER L'EMPLOYABILITÉ DES PERSONNELS DONT LA SANTÉ AU TRAVAIL EST ALTÉRÉE, UN CHAMP DE RECHERCHE À EXPLORER.....</b>	<b>15</b>
➤ <b>CONTEXTE DE LA RECHERCHE.....</b>	<b>15</b>
➤ <b>ANCRAGE THEORIQUE DE LA RECHERCHE.....</b>	<b>20</b>
➤ <b>FORMULATION DE NOTRE PROBLEMATIQUE ET DE NOS QUESTIONS DE RECHERCHE .....</b>	<b>26</b>
➤ <b>CHOIX EPISTEMOLOGIQUES ET METHODOLOGIQUES .....</b>	<b>27</b>
➤ <b>STRUCTURE DE LA THESE .....</b>	<b>29</b>
<b>PARTIE 1 : CADRE THÉORIQUE ET MÉTHODOLOGIQUE.....</b>	<b>33</b>
<b>CHAPITRE 1 : LE PHÉNOMÈNE DE L'ALTÉRATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL.....</b>	<b>35</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>35</b>
<b>SECTION 1 : CONTEXTUALISATION DU PHENOMENE DE L'ALTERATION DE LA SANTE AU TRAVAIL .....</b>	<b>37</b>
1.1. <b>ÉTAT DES LIEUX DES CONCEPTS GENERIQUES.....</b>	<b>38</b>
1.1.1. <b>La place centrale des troubles musculo-squelettiques .....</b>	<b>38</b>
1.1.2. <b>Les risques psychosociaux : une absence de consensus dans leurs définitions .....</b>	<b>40</b>
1.2. <b>L'EMERGENCE DE NOUVEAUX CONCEPTS.....</b>	<b>42</b>
1.2.1. <b>La montée en puissance du stress .....</b>	<b>42</b>
1.2.2. <b>Le harcèlement psychologique au travail : vers des niveaux à la fois organisationnels et individuels.....</b>	<b>47</b>
1.2.2.1. <b>De la timidité à un intérêt croissant des sciences de gestion dans l'étude organisationnelle du harcèlement psychologique .....</b>	<b>47</b>
1.2.2.2. <b>La déresponsabilisation de l'organisation au profit d'un niveau individuel du harcèlement psychologique.....</b>	<b>49</b>
1.2.2.3. <b>Les déterminants managériaux et organisationnels du développement du harcèlement psychologique.....</b>	<b>49</b>

1.2.3. De conditions de travail pourvoyeuses de souffrance et de pénibilité au travail à l'émergence de nouveaux risques liés au nouveaux modes de travail .....	51
1.2.3.1. Souffrance et pénibilité au travail.....	51
1.2.3.2. Les technologies d'information et de communication (TIC).....	56
1.2.3.3. L'intelligence artificielle (IA) .....	56
1.2.3.4. La révolution du télétravail.....	57
CONCLUSION DE LA SECTION 1 .....	58
<b>SECTION 2 : D'UNE APPROCHE TRADITIONNELLE DETERMINISTE ET POSITIVISTE DE LA SANTE AU TRAVAIL VERS UN MANAGEMENT DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL.....</b>	<b>60</b>
2.1. L'APPROCHE DETERMINISTE ET POSITIVISTE .....	60
2.1.1. L'apport des modèles interactionnistes et transactionnels dans l'analyse de l'altération de la santé au travail .....	60
2.1.2. Le management de la santé au travail par les ressources.....	63
2.1.2.1. La théorie de la conservation des ressources (Hobfoll, 1989).....	64
2.1.2.2. Le modèle Exigences-Ressources (Demerouti et al., 2001).....	66
2.1.3. Un allié de la santé au travail : la mobilisation de la reconnaissance au travail.....	68
2.2. L'ANCRAGE DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL EN SCIENCES DE GESTION .....	71
2.2.1. Les balbutiements de la santé et de la sécurité au travail .....	71
2.2.2. Amorce d'une prise de conscience en faveur d'une construction de la santé et de la sécurité au travail.....	73
2.2.3. La montée en puissance de la santé et de la sécurité au travail .....	74
2.2.3.1. Implication de la sphère juridique .....	75
2.2.3.2. Le nécessaire investissement de l'organisation.....	75
CONCLUSION DE LA SECTION 2 .....	76
<b>CONCLUSION DU CHAPITRE 1.....</b>	<b>78</b>
<b><u>CHAPITRE 2 : LE MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ FACE À L'ENJEU DE L'ALTÉRATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL.....</u></b>	<b><u>79</u></b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>79</b>
<b>SECTION 1 : GENESE ET CONTEXTES DU CONCEPT DE L'EMPLOYABILITE .....</b>	<b>82</b>
1.1. L'EMERGENCE DU CONCEPT DE L'EMPLOYABILITE.....	82
1.1.1. L'évolution historique de la notion de travail.....	82
1.1.1.1. La valeur travail.....	82
1.1.1.2. La reconfiguration du monde du travail contemporain .....	85

1.1.2. Les apports historiques des sociétés anglo-saxonne et française .....	87
1.1.2.1. Un contexte lié à la sphère économique et sociale dans les sociétés anglo-saxonnes.....	87
1.1.2.2. D'un contexte d'après-guerre et d'euphorie économique à une période de crise économique.....	88
1.1.3. Le caractère flou et polysémique de l'employabilité .....	90
1.1.3.1. Un concept aux multiples définitions.....	90
1.1.3.2. Les multiples facettes de l'employabilité .....	91
1.2. NIVEAUX INDIVIDUEL, COLLECTIF ET ORGANISATIONNEL DE L'EMPLOYABILITE .....	93
1.2.1. Le niveau individuel du concept de l'employabilité.....	93
1.2.2. Les niveaux collectif et organisationnel de l'employabilité.....	96
1.2.2.1. Le niveau collectif de l'employabilité.....	96
1.2.2.2. Le niveau organisationnel de l'employabilité .....	97
1.2.2.3. L'engagement organisationnel à travers l'employeurabilité.....	98
1.3. DETERMINANTS DE LA CONSTRUCTION CONTEMPORAINE DE L'EMPLOYABILITE .....	100
1.3.1. L'employabilité sous le prisme des nouvelles formes de carrière .....	100
1.3.2. Les dimensions identitaires de l'employabilité.....	103
1.3.3. Le renouveau de la relation d'emploi : un ancrage du contrat psychologique .....	106
1.3.3.1. L'émergence du contrat psychologique .....	107
1.3.3.2. Les dimensions individuelle et organisationnelle du contrat psychologique .....	110
1.3.3.3. La violation du contrat psychologique .....	112
1.3.3.4. Le management de l'employabilité au cœur des relations d'emploi.....	113
CONCLUSION DE LA SECTION 1 .....	114
<b>SECTION 2 : DU CONCEPT DE L'EMPLOYABILITE A SON MANAGEMENT INCLUSIF ET RESPONSABLE.....</b>	<b>117</b>
2.1. LA GRH : UN LEVIER INCONTOURNABLE DE L'EMPLOYABILITE .....	117
2.1.1. Le timide processus d'intégration de l'employabilité au sein de la GRH .....	117
2.1.2. La légitime articulation des compétences individuelles et de l'employabilité.....	118
2.1.3. La mobilisation des compétences individuelles dans l'évaluation de l'employabilité.....	120
2.2. DEVELOPPER LE MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITE .....	122
2.2.1. Manager l'employabilité sous l'angle de la prise en compte de la vulnérabilité des personnels 123	123
2.2.2. Implémenter des pratiques managériales et RH responsables .....	125
2.2.2.1. L'espace de discussion.....	126
2.2.2.2. Un manager « empêché ».....	131
2.2.2.3. La nécessaire formation managériale .....	132
2.2.3. Le développement du management de l'employabilité confronté aux tensions de rôle .....	135

2.3.	SOUS LE PRISME DE L'INCLUSION ET DE L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES.....	140
2.3.1.	L'inclusion au cœur du développement du management de l'employabilité.....	141
2.3.2.	Mise en perspective de l'engagement des parties prenantes.....	144
2.3.2.1.	Une lecture à travers la théorie des parties prenantes.....	144
2.3.2.2.	L'engagement de l'organisation à travers une démarche RSE .....	146
2.3.2.3.	Mise en perspective de l'engagement de la personne à travers sa capacité d'agir .....	149
	CONCLUSION DE LA SECTION 2 .....	150
	<b>CONCLUSION DU CHAPITRE 2.....</b>	<b>153</b>
	 <b>CHAPITRE 3 : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE.....</b>	<b>155</b>
	 <b>INTRODUCTION .....</b>	<b>155</b>
	<b>SECTION 1 : POSTURE EPISTEMOLOGIQUE.....</b>	<b>158</b>
1.1.	CHOIX DU PARADIGME EPISTEMOLOGIQUE DU REALISME CRITIQUE .....	158
1.1.1.	Un choix déterminé par la recherche de mécanismes générateurs de l'engagement des parties prenantes.....	158
1.1.2.	Les hypothèses ontologiques du réalisme critique : une réalité complexe et stratifiée.....	160
1.2.	LE MODE D'ELABORATION DE LA CONNAISSANCE : LE CHOIX D'UN RAISONNEMENT ABDUCTIF .....	162
	CONCLUSION DE LA SECTION 1 .....	163
	<b>SECTION 2 : CHOIX METHODOLOGIQUES .....</b>	<b>164</b>
2.1.	UNE DEMARCHE QUALITATIVE : LA RENCONTRE DE PHENOMENES, DE PARTIES PRENANTES ET DE CONTEXTES	164
2.2.	NOTRE STRATEGIE D'ACCES AU REEL : LA METHODE DE L'ETUDE DE CAS .....	165
2.3.	LE RECOURS A LA METHODE DE L'ETUDE DE CAS MULTIPLES.....	168
2.4.	SELECTION DES CAS ET STRATEGIE D'ACCES AUX TERRAINS.....	171
2.4.1.	Une sélection des cas fondée sur leur caractère contrasté et similaire.....	171
2.4.2.	Sélection et stratégie d'accès au terrain du cas de la Métropole Nice Côte d'Azur .....	174
2.4.3.	Sélection et stratégie d'accès au terrain du cas GSF Jupiter .....	176
	CONCLUSION DE LA SECTION 2 .....	178
	<b>SECTION 3 : COLLECTE DES DONNEES.....</b>	<b>181</b>
3.1.	L'ENTRETIEN : SOURCE PRINCIPALE DE DONNEES.....	182
3.1.1.	Les modalités de l'entretien .....	182
3.1.2.	La volonté d'obtenir un échantillon révélateur .....	185
3.1.3.	Le cas Métropole Nice Côte d'Azur.....	186
3.1.4.	Le cas GSF Jupiter .....	186
3.2.	LA MOBILISATION DE L'OBSERVATION PARTICIPANTE ET NON PARTICIPANTE.....	188

3.2.1. Les modalités de l'observation .....	188
3.2.2. Le cas Métropole Nice Côte d'Azur .....	188
3.2.3. Le cas GSF Jupiter .....	189
3.3. LES SOURCES DOCUMENTAIRES.....	190
CONCLUSION DE LA SECTION 3 .....	191
<b>SECTION 4 : ANALYSE DES DONNEES.....</b>	<b>192</b>
4.1. LA PHASE DE LA CONDENSATION DES DONNEES .....	194
4.1.1. Les outils de la condensation des données .....	194
4.1.2. La codification des données .....	196
4.1.2.1. La pré-analyse manuelle.....	196
4.1.2.2. Le codage de premier niveau.....	197
4.1.2.3. Le codage thématique .....	197
4.2. ÉLABORATION ET PRESENTATION DES DONNEES.....	198
4.2.1. Présentation schématique des résultats .....	198
4.2.2. Présentation narrative des analyses de données intra-cas et inter-cas.....	200
4.2.3. Rédaction d'un rapport de recherche .....	200
4.3. FIABILITE ET VALIDITE DE LA RECHERCHE .....	201
4.3.1. Fiabilité de la recherche .....	201
4.3.2. Validité de la recherche.....	202
4.3.2.1. La validité du construit .....	203
4.3.2.2. La validité interne.....	203
4.3.2.3. La validité externe .....	204
CONCLUSION DE LA SECTION 4 .....	205
<b>CONCLUSION DU CHAPITRE 3.....</b>	<b>207</b>
<b><u>PARTIE 2 : EXPLORATION EMPIRIQUE .....</u></b>	<b><u>209</u></b>
<b><u>CHAPITRE 4 : LE CAS METROPOLE NICE COTE D'AZUR .....</u></b>	<b><u>211</u></b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>211</b>
<b>SECTION 1 : PRESENTATION DE LA METROPOLE NICE COTE D'AZUR.....</b>	<b>212</b>
1.1. L'ESSOR DE LA METROPOLE NICE COTE D'AZUR .....	212
1.2. UNE DIRECTION RESSOURCE PHARE : LA DIRECTION BIEN-ÊTRE, SANTE AU TRAVAIL ET DIALOGUE SOCIAL....	215
CONCLUSION DE LA SECTION 1 .....	216
<b>SECTION 2 : IDENTIFICATION DES PARTIES PRENANTES.....</b>	<b>217</b>



2.1.	DES PARTIES PRENANTES AUX ROLES PLURIELS AU SEIN D'UNE ORGANISATION MULTI-ACTIVITES.....	217
2.2.	LES PARTIES PRENANTES DES DIRECTIONS OPERATIONNELLES ACCOMPAGNEES PAR DES PERSONNES RESSOURCES DE PROXIMITE.....	220
2.3.	UNE STRUCTURE SPECIFIQUE DEDIEE : LA DIRECTION BIEN-ÊTRE, SANTE AU TRAVAIL ET DIALOGUE SOCIAL ..	224
2.3.1.	La mobilisation de compétences expertes destinées à personnaliser l'accompagnement de la personne.....	224
2.3.2.	Une dynamique de travail placée sous l'angle de la transversalité.....	228
2.3.3.	Une identité basée sur la prise en considération des valeurs humaines.....	231
2.3.4.	La mise en œuvre d'un dispositif spécifique : la mobilité médicale.....	232
	CONCLUSION DE LA SECTION 2 .....	234
	<b>SECTION 3 : MECANISMES EXPLIQUANT L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES .....</b>	<b>235</b>
3.1.	IDENTIFICATION DE MECANISMES INSTITUTIONNELS.....	235
3.1.1.	La Métropole Nice Côte d'Azur face aux nouvelles et complexes réalités du travail .....	235
3.1.2.	La courbe ascendante de l'absentéisme .....	238
3.2.	IDENTIFICATION DE MECANISMES ORGANISATIONNELS.....	239
3.2.1.	La prégnance de la pénibilité au travail.....	239
3.2.2.	La charge administrative et digitale du travail.....	241
3.3.	IDENTIFICATION DE MECANISMES INDIVIDUELS.....	241
3.3.1.	Le développement de l'altération de la santé au travail : des mots et des maux .....	242
3.3.1.1.	Identification de troubles physiques.....	242
3.3.1.2.	Identification de troubles psychiques .....	243
3.3.2.	Une vulnérabilité psychosociale .....	244
3.3.2.1.	La difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle.....	244
3.3.2.2.	L'altération des relations collectives.....	246
3.3.2.3.	Le désengagement au travail.....	246
	CONCLUSION DE LA SECTION 3 .....	247
	<b>SECTION 4 : MISE EN ŒUVRE DU MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITE : L'ENGAGEMENT INCLUSIF DES PARTIES PRENANTES 248</b>	
4.1.	DIMENSION MULTI-PARTIES PRENANTES DE L'ENGAGEMENT .....	249
4.1.1.	L'engagement individuel, managérial et collectif.....	249
4.1.1.1.	Une volonté de professionnaliser l'engagement des managers.....	249
4.1.1.2.	Une volonté d'établir un lien de proximité entre le manager et la personne opérationnelle	251
4.1.1.3.	L'engagement collectif .....	251
4.1.1.4.	La personne, partie prenante de son employabilité.....	252

4.1.2. Le développement de pratiques des personnes ressources pour professionnaliser l'accompagnement des personnels .....	253
4.1.2.1. Des pratiques orchestrées par les personnels des directions ressources .....	254
4.1.2.2. Des pratiques orchestrées par les personnes ressources de proximité.....	257
4.2. L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES A TRAVERS LA GESTION DE LA SANTE AU TRAVAIL .....	258
4.2.1. Instaurer une politique en faveur de la santé au travail à travers une démarche préventive 258	
4.2.2. Gérer le retour à l'emploi : un enjeu humain, managérial, collectif et organisationnel .....	261
4.2.2.1. Prise en compte de la dimension humaine accompagnée par un développement des compétences .....	261
4.2.2.2. Mettre en œuvre un accompagnement managérial et RH de proximité.....	262
4.2.2.3. Le rôle du collectif .....	263
4.2.2.4. Promouvoir une nécessaire agilité organisationnelle .....	264
4.3. IDENTIFICATION DE FREINS MULTI-NIVEAUX LIMITANT LA MISE EN ŒUVRE DU MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITE 265	
4.3.1. Le niveau individuel des freins.....	265
4.3.1.1. Faire le deuil de l'ancien métier.....	265
4.3.1.2. Résistance au changement organisationnel et refus du statut de handicap .....	265
4.3.1.3. Le manque de compétences individuelles.....	266
4.3.2. Le niveau organisationnel des freins.....	267
4.3.2.1. Le manque de postes et de personnels.....	267
4.3.2.2. La perception de formations inadaptées.....	267
4.3.2.3. La présence de tensions managériales.....	268
4.3.2.4. La résistance managériale .....	269
4.3.2.5. Le manque de communication interne .....	270
4.3.3. Les niveaux institutionnel et culturel des freins .....	271
4.3.3.1. Influence de la politique institutionnelle.....	271
4.3.3.2. L'incontournable culture territoriale.....	271
4.3.3.3. Un manque d'anticipation .....	272
CONCLUSION DE LA SECTION 4 .....	273
<b>CONCLUSION DU CHAPITRE 4.....</b>	<b>274</b>
<b>CHAPITRE 5 : LE CAS GSF JUPITER .....</b>	<b>279</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>279</b>

<b>SECTION 1 : PRESENTATION DE L'ENTREPRISE GSF JUPITER.....</b>	<b>280</b>
1.1. L'ESSOR DU GROUPE GSF.....	280
1.2. LE CONTEXTE ORGANISATIONNEL D'UNE FILIALE : GSF JUPITER.....	283
CONCLUSION DE LA SECTION 1 .....	285
<b>SECTION 2 : IDENTIFICATION ET ROLES DES PARTIES PRENANTES.....</b>	<b>286</b>
2.1. MOBILISATION DE MULTIPLES PARTIES PRENANTES AU SEIN D'UNE ORGANISATION MONO-ACTIVITE.....	286
2.2. LE ROLE DES PARTIES PRENANTES AU SEIN DES COMPOSANTES DE L'ENTREPRISE GSF JUPITER.....	289
2.2.1. Les rôles d'accompagnement et d'expertise qualité des parties prenantes au sein de la direction régionale.....	289
2.2.1.1. Le rôle d'accompagnement des personnes ressources.....	289
2.2.1.2. Le rôle lié à l'expertise qualité d'une personne ressource.....	290
2.2.1.3. Le rôle d'accompagnement des personnels opérationnels administratifs .....	290
2.2.2. Les rôles des parties prenantes en « back office » .....	291
2.2.2.1. Le rôle commercial des décideurs et des managers intermédiaires.....	291
2.2.2.2. Le management d'équipe des décideurs et des managers intermédiaires.....	292
2.2.2.3. Les missions GRH des décideurs et des managers intermédiaires .....	292
2.2.3. Les rôles des parties prenantes en service de production .....	293
2.2.3.1. Le contrôle du manager de proximité.....	293
2.2.3.2. Le management d'équipe du manager de proximité.....	293
2.2.3.3. Le rôle d'exécution de la personne opérationnelle et du manager de proximité .....	294
2.2.3.4. Le rôle d'accompagnement de la personne ressource de proximité.....	294
CONCLUSION DE LA SECTION 2 .....	299
<b>SECTION 3 : MECANISMES EXPLIQUANT L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES.....</b>	<b>300</b>
3.1. IDENTIFICATION DE MECANISMES INSTITUTIONNELS.....	300
3.1.1. GSF Jupiter au cœur des caractéristiques de l'emploi du secteur du nettoyage.....	300
3.1.1.1. Les horaires décalés .....	300
3.1.1.2. Temps partiel et caractère multi-employeurs de l'emploi .....	301
3.1.1.3. Des identités culturelles variées des personnels féminins et vieillissants .....	302
3.1.1.4. L'empreinte de la relation tripartite .....	302
3.1.2. La faible attractivité du secteur d'activité.....	303
3.1.2.1. Renforcer la fidélisation des donneurs d'ordre et des personnels .....	303
3.1.2.2. Une réponse à la fidélisation des personnels : un fort engagement organisationnel .....	305
3.2. IDENTIFICATION DE MECANISMES ORGANISATIONNELS.....	305
3.2.1. Un système de gouvernance holacratique et pyramidal.....	305
3.2.1.1. Le chef d'établissement : un chef d'orchestre.....	306

3.2.1.2.	Implication RH des managers .....	306
3.2.1.3.	L’empreinte du groupe GSF .....	307
3.2.1.4.	Une illustration du système pyramidal : des pratiques managériales orientées « Command and Control » .....	307
3.2.2.	Le fort ancrage gestionnaire au sein des établissements.....	308
3.2.2.1.	Un ancrage gestionnaire présent en « back office ».....	308
3.2.2.2.	Un ancrage gestionnaire présent sur le terrain .....	309
3.3.	IDENTIFICATION DE MECANISMES INDIVIDUELS .....	309
3.3.1.	Émergence de facteurs de risques psychosociaux.....	309
3.3.1.1.	L’usure professionnelle .....	309
3.3.1.2.	Le développement des TMS.....	310
3.3.1.3.	Le développement des troubles psychiques .....	311
3.3.2.	L’ampleur de la vulnérabilité psychosociale.....	312
	CONCLUSION DE LA SECTION 3 .....	313
	<b>SECTION 4 : MISE EN ŒUVRE DU MANAGEMENT DE L’EMPLOYABILITE : L’ENGAGEMENT INCLUSIF DES PARTIES PRENANTES 314</b>	
4.1.	LA PRISE EN COMPTE DE LA PERSONNE .....	315
4.1.1.	L’humain au centre de l’organisation.....	315
4.1.1.1.	Promouvoir les valeurs humaines.....	315
4.1.1.2.	Valorisation de la personne .....	316
4.1.2.	Le rôle clé des managers .....	317
4.1.2.1.	La mobilisation de l’écoute.....	317
4.1.2.2.	Le lien de proximité au cœur des pratiques managériales.....	318
4.1.3.	Mise en œuvre de l’accompagnement des personnels vulnérables.....	319
4.1.3.1.	La mise en œuvre de pratiques intégratives .....	319
4.1.3.2.	Implication des partenaires sociaux.....	320
4.1.3.3.	L’accompagnement du handicap .....	321
4.1.3.4.	La dimension pluridisciplinaire de l’accompagnement des personnels vulnérables .....	322
4.2.	L’ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES A TRAVERS LA GESTION DE LA SANTE AU TRAVAIL .....	323
4.2.1.	La mise en œuvre d’une politique préventive en matière de santé et de sécurité au travail 323	
4.2.1.1.	Prévenir les risques professionnels.....	323
4.2.1.2.	La gestion de l’absentéisme.....	326
4.2.2.	Gérer le retour à l’emploi : un enjeu humain et organisationnel .....	327
4.2.2.1.	L’accueil de la personne sur le site de production.....	327

4.2.2.2.	Mise en œuvre de dispositifs de reclassement et d'aménagement de poste.....	328
4.2.2.3.	Une parade : l'agilité organisationnelle.....	329
4.2.2.4.	La personne partie prenante de son parcours professionnel.....	330
4.3.	IDENTIFICATION DE FREINS MULTI-NIVEAUX LIMITANT LA MISE EN ŒUVRE DU MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITE	331
4.3.1.	Le niveau institutionnel des freins .....	331
4.3.1.1.	L'empreinte incontournable du donneur d'ordre.....	331
4.3.1.2.	L'obligation de respecter les avis et restrictions médicales de la médecine du travail .....	332
4.3.2.	Le niveau organisationnel des freins.....	332
4.3.2.1.	L'absence de postes administratifs .....	332
4.3.2.2.	L'absence d'une DRH au sein de l'entreprise GSF Jupiter .....	333
4.3.2.3.	Les tensions managériales .....	333
4.3.3.	Le niveau individuel des freins.....	335
4.3.3.1.	Des manifestations de stress face à l'incertitude générée par l'article 7 .....	335
4.3.3.2.	Le refus du reclassement et d'une déclaration du statut de handicap .....	335
4.3.3.3.	L'absence d'ambition et le manque de compétences des personnels.....	336
4.3.3.4.	Difficultés relationnelles suite à une répartition des tâches .....	337
	<b>CONCLUSION DU CHAPITRE 5.....</b>	<b>337</b>
	<b>CHAPITRE 6 : ANALYSE INTER-CAS ET DISCUSSION .....</b>	<b>341</b>
	<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>341</b>
	<b>SECTION 1 : ANALYSE COMPAREE DES ORGANISATIONS .....</b>	<b>341</b>
1.1.	IDENTIFICATION DES PARTIES PRENANTES.....	342
1.1.1.	La mise en œuvre structurelle de la gestion de la santé au travail.....	342
1.1.2.	Parties prenantes au sein d'une organisation multi-activités vs parties prenantes au sein d'une organisation mono-activité.....	344
1.2.	LES MECANISMES QUI EXPLIQUENT ET LEGITIMENT L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES DANS UNE DEMARCHE DE MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITE.....	347
1.2.1.	Émergence de mécanismes institutionnels liés au contexte sectoriel.....	350
1.2.2.	Émergence de mécanismes organisationnels générateurs de tensions .....	352
1.2.3.	Émergence de mécanismes individuels liés aux conditions de travail.....	354
1.3.	L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES POUR METTRE EN ŒUVRE LE MANAGEMENT DE L'EMPLOYABILITE, DANS UNE PERSPECTIVE INCLUSIVE .....	357
1.3.1.	L'engagement des parties prenantes à travers la gestion préventive de la santé au travail	360

1.3.2. L'engagement des parties prenantes à travers la gestion du retour à l'emploi : entre dialogue informel et formalisme des actions .....	362
1.3.3. Le caractère personnel et managérial de l'engagement.....	363
1.3.4. L'implémentation de pratiques intégratives .....	365
1.3.5. Mise en perspective de freins multi-niveaux.....	367
CONCLUSION DE LA SECTION 1 .....	370
<b>SECTION 2 : DISCUSSION.....</b>	<b>371</b>
2.1. CONTRIBUTIONS THEORIQUES DE LA RECHERCHE .....	371
2.1.1. Identification des parties prenantes engagées dans une démarche de management de l'employabilité .....	371
2.1.1.1. Identification des parties prenantes engagées.....	372
2.1.1.2. Engagement des parties prenantes pour manager l'employabilité et gérer la santé au travail	374
2.1.2. Mise en perspective des mécanismes expliquant l'engagement des parties prenantes.....	376
2.1.2.1. Une lecture des modèles d'analyse de l'altération de la santé au travail.....	376
2.1.2.2. Mobilisation des ressources pour faire face aux exigences de l'environnement du travail	378
2.1.2.3. Mise en exergue de mécanismes multi-niveaux.....	383
2.1.3. À propos de la mise en œuvre du management de l'employabilité .....	384
2.1.3.1. Retour sur les niveaux individuels, collectifs et organisationnels du concept de l'employabilité .....	384
2.1.3.2. L'altération de la santé au travail au regard de l'employabilité des autres groupes vulnérables .....	387
2.1.3.3. Mise en perspective des dynamiques de l'engagement des parties prenantes dans une perspective inclusive.....	390
2.1.4. Proposition d'un modèle théorique.....	394
2.2. CONTRIBUTIONS MANAGERIALES .....	396
2.2.1. Repérer les personnels en situation de vulnérabilité .....	397
2.2.2. Développer les compétences des parties prenantes d'une organisation .....	399
CONCLUSION DE LA SECTION 2 .....	400
<b>CONCLUSION DU CHAPITRE 6.....</b>	<b>401</b>
<b><u>CONCLUSION GENERALE.....</u></b>	<b><u>403</u></b>
➤ <b>OBJECTIFS ET RESULTATS DE LA RECHERCHE .....</b>	<b>403</b>

➤ LIMITES DE LA RECHERCHE .....	409
➤ PERSPECTIVES DE RECHERCHE .....	411
<b><u>BIBLIOGRAPHIE .....</u></b>	<b><u>413</u></b>
<b><u>LISTE DES TABLEAUX .....</u></b>	<b><u>445</u></b>
<b><u>LISTE DES FIGURES .....</u></b>	<b><u>449</u></b>
<b><u>LISTE DES ENCADRÉS .....</u></b>	<b><u>451</u></b>
<b><u>LISTE DES ANNEXES .....</u></b>	<b><u>453</u></b>
<b><u>LISTE DES ACRONYMES .....</u></b>	<b><u>455</u></b>
<b><u>TABLE DES MATIERES .....</u></b>	<b><u>457</u></b>
<b><u>ANNEXES .....</u></b>	<b><u>469</u></b>

## ANNEXES

*Annexe 1 : Guide d'entretien, personnes opérationnelles*

THÈMES	QUESTIONS
<b>Présentation du poste</b>	<p>Pouvez-vous me décrire votre cursus professionnel ?</p> <p>Pouvez-vous me décrire votre poste de travail actuel ?</p> <p>Depuis combien de temps, occupez-vous ce poste ?</p> <p>En tant que...comment définissez-vous votre rôle ?</p>
<b>Qualités professionnelles</b>	<p>Estimez-vous avoir suffisamment de connaissances pour réaliser votre travail ? Si ce n'est pas le cas ressentez-vous le besoin d'accéder à des formations ? Lesquelles ?</p> <p>Comment gérez-vous votre travail dans l'urgence ? Cela se traduit-il par des manifestations de stress ?</p> <p>Comment percevez-vous la gestion de contraintes lors de l'accomplissement d'une tâche ?</p>
<b>Adaptation du travail</b>	<p>Comment qualifiez-vous votre disponibilité vis-à-vis d'autrui ? Vis-à-vis de votre travail ?</p> <p>Préférez-vous travailler seul ou en équipe ?</p> <p>Pour vous, qu'est-ce qui fonctionne le mieux dans votre travail ?</p> <p>Qu'est-ce qui fonctionne le moins bien ?</p> <p>Toujours, en ce qui concerne votre travail, si vous pouviez changer quelques chose, que feriez-vous ?</p> <p>Quelles sont vos attentes vis-à-vis de votre hiérarchie directe ?</p> <p>Quelles sont vos attentes vis-à-vis de vos collègues de travail ?</p> <p>Quelles sont vos attentes vis-à-vis des autres intervenants ?</p>
<b>L'employabilité</b>	<p>Quelles sont les actions qui sont mises en œuvre par votre entreprise pour maintenir et/ou développer votre employabilité ?</p> <p>Quelles sont les actions que vous, vous mobiliser pour favoriser cette employabilité ?</p> <p>Quels sont les freins que vous rencontrez dans la mise en œuvre de ces actions pour préserver et/ou développer votre employabilité ?</p>



	<p>Pouvez-vous m'indiquer les formations que vous avez suivies ?</p> <p>Ces formations ont-t-elles été suivies suite à une demande de votre part ? Suite à une demande d'une tierce personne ?</p> <p>Si formation(s) suivie(s)</p> <p>Pouvez-vous me décrire les apports de cette formation ?</p> <p>Pouvez-vous me décrire les difficultés rencontrées lors de cette formation ?</p> <p>Pouvez-vous m'expliquer les apports de cette formation dans vos pratiques professionnelles actuelles ?</p>
<b>Santé au travail</b>	<p>Quelles seraient les propositions que vous pourriez faire pour améliorer l'accueil et l'adaptation du salarié dans l'entreprise ?</p> <p>Avez-vous été déjà en arrêt maladie ?</p> <p>Si oui, comment s'est déroulé votre retour sur poste ?</p> <p>Quelles sont les mesures qui ont été mises en place par votre manager et les services RH pour faciliter votre accueil ?</p> <p>Avez-toujours une problématique de santé ?</p> <p>Si oui,</p> <p>Si reclassement professionnel ou aménagement de poste</p> <p>Comment s'est déroulé votre reclassement professionnel et/ou aménagement de poste ?</p> <p>Avez-vous toujours une problématique de santé ?</p> <p>Si oui</p> <p>Pensez-vous que votre problématique de santé puisse nuire à votre carrière ?</p> <p>Pensez-vous votre problématique de santé puisse altérer les relations avec vos collègues de travail ? Avec votre hiérarchie ?</p>
<b>Gestion de carrière</b>	<p>Comment percevez-vous votre gestion de carrière ou comment voyez-vous votre devenir professionnel ?</p> <p>Quels sont pour vous vos atouts professionnels ?</p> <p>Quels seraient les points que vous souhaiteriez améliorer pour faciliter la gestion de votre carrière ?</p> <p>Votre carrière vous semble-t-elle menacée ?</p> <p>Si oui, pour quels motifs ?</p>

<b>Autres</b>	Votre âge ? Votre niveau d'étude ? Votre fonction ?
---------------	---

*Annexe 2 : Guide d'entretien, décideurs, managers et personnes ressources*

THÈMES	QUESTIONS
<b>Présentation du poste</b>	<p>Pouvez-vous me décrire votre cursus professionnel ?</p> <p>Depuis combien de temps, occupez-vous ce poste ?</p> <p>Pouvez-vous me décrire votre journée de travail ?</p> <p>En tant que... pouvez-vous me décrire votre rôle ?</p> <p>Comment, selon vous, ce poste de... peut-il contribuer à la gestion de l'employabilité des salariés dont la santé est altérée ?</p>
<b>Les leviers d'action</b>	<p>Faites-vous appel à des études internes pour étudier l'employabilité des salariés en souffrance au travail ?</p> <p>Pouvez-vous me décrire des actions que vous avez mises en place en faveur du maintien et/ou du développement de l'employabilité des personnes dont la santé est altérée ?</p> <p>Quels sont les freins que vous avez rencontré dans la mise en œuvre de ces actions ?</p> <p>Quels sont les retours que vous avez eu au sujet de ces actions ?</p> <p>Comment percevez-vous ces actions sur la gestion de l'employabilité des salariés qui sont en situation de souffrance au travail ?</p>
<b>La pluridisciplinarité</b>	<p>Au sujet de la pluridisciplinarité :</p> <p>Quelle est votre perception du rôle des différents intervenants dans la gestion de l'employabilité des personnes dont la santé est altérée ?</p> <p>Quel type d'actions mettez-vous en œuvre en coordination avec les autres intervenants pour mieux suivre les situations de souffrance au travail afin de maintenir et/ou développer l'employabilité des personnes ?</p>
<b>La santé au travail</b>	<p>Lorsqu'une personne rencontre une problématique de santé, comment l'appréhendez-vous ?</p> <p>Si une personne est arrêt de travail, comment gardez-vous le contact avec lui pendant son arrêt de travail ?</p> <p>Comment gérez-vous son retour ? Au niveau de l'équipe ? Au niveau de la personne elle-même ?</p>
<b>La gestion de l'employabilité des</b>	<p>Comment voyez-vous un management efficace de l'employabilité des personnes dont la santé est altérée ? (quel serait pour vous un</p>

<b>personnes dont la santé est altérée</b>	management efficace de l'employabilité des personnes dont la santé au travail est altérée ?  Quelles seraient pour vous les mesures qui permettraient une gestion efficace de l'employabilité des personnes dont la santé est altérée ? (ces mesures peuvent concerner tous les intervenants qui ont une responsabilité en matière de gestion de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altéré).
<b>Autres</b>	Votre âge ?  Votre fonction ?  Votre niveau d'étude ?

Pour conclure avez-vous des remarques que vous souhaitez évoquer ?

*Annexe 3 : Retranscription entretien Métropole Nice Côte d'Azur, 13 juin 2019*

**MG :** Je vais commencer par la présentation de votre poste. Pouvez-vous me décrire votre cursus professionnel ?

**EB :** Oui, je suis assistante sociale de formation. J'ai commencé à travailler dans différents services et je suis rentrée assez rapidement au CCAS de Nice où j'ai déjà travaillé auprès des personnes âgées. Ensuite, il y a eu la création du RMI et notamment dans le service spécifique au CCAS. Donc, j'ai suivi ma responsable de l'époque et rapidement, je suis devenue son adjointe. Ensuite, je l'ai remplacée sur ce poste parce qu'elle est partie à la retraite et ensuite progressivement et par le jeu des concours et que j'ai eu ces opportunités, eh bien je suis devenue directrice et aujourd'hui, je dirige plusieurs services et structures, liés au public sans domicile stable et au public, on va dire, en insertion. Donc, on a vraiment des services d'urgence sociale et également des CHRS, des pensions de famille.

**MG :** Et ce poste, vous l'occupez depuis quand ?

**EB :** Le poste de directrice ?

**MG :** Oui

**EB :** Novembre 2010

**MG :** Pouvez-vous me décrire votre journée de travail, qui doit être variée je suppose ?

**EB :** Beaucoup de nécessité d'être réactif sur les mail, les coup de téléphone, etc. Parce qu'effectivement, les demandes peuvent être diverses et variées tant de ma hiérarchie directe c'est-à-dire de ma direction en générale, tant de demande d'élus éventuellement mais également tout ce qui se passe dans les services donc bien évidemment, il y a des responsables de service, bien évidemment, j'ai une équipe autour de moi qu'elle soit administrative, gestion financière mais aussi, j'ai un adjoint qui m'épaulé. Mais, il y a aussi une intention particulière à la gestion du quotidien, est-ce que ça se passe bien ? Est-ce qu'il n'y a pas de nécessité à ce que j'intervienne soit pour appuyer une demande, soit pour comprendre mieux ce qui se passe et pouvoir mieux rediriger. Ça c'est vraiment quelque chose qu'il faut faire, sur lequel il faut être attentif et réactif. Réactivité parce que c'est important pour les équipes pour dire qu'ils sont tenus et qu'on est là. Et parce que, on a un public quand même nombreux, en grande difficulté sociale et que donc ça peut vite déraiser. Ça ne déraise pas parce que c'est tenu, parce que les équipes sont là, les responsables sont là. Il y a toute une chaîne qui fait que ça se passe plutôt bien. Il y a quelques événements indésirables bien sûr mais ça se passe plutôt bien. Au-delà de ça, c'est également tout ce qui va toucher à une vision, on va dire plus organisationnelle c'est-à-dire pouvoir constituer des groupes de travail, des réunions, des thématiques à aborder et monter des projets. Alors des projets, c'est pas forcément des grands projets quoiqu'il y en a, mais c'est également des projets de travail avec des équipes. Donc essayer de dynamiser ces équipes en donnant une direction, des objectifs, du sens et que le lien se fasse entre le terrain et puis tout ce qui peut dynamiser et moderniser notre mode d'intervention. Voilà, c'est un petit peu ça. Avancer. Et bien évidemment, tout le volet partenariat aussi parce tout ne se fait pas tout seul.

**MG :** Et en que directrice de ce service, pouvez-vous décrire votre rôle.

**EB :** Alors mon rôle c'est d'organiser, c'est de donner à chacun sa place de cadre, puisque moi j'encadre des cadres, sa place de cadres puisqu'eux-mêmes donnant leur place à chacun des

personnel et c'est d'être en lien avec ma hiérarchie à moi et des demandes qui vont arriver et de cette hiérarchie et puis on est dans la territoriale. Nous, bien évidemment, on est soumis à des demandes politiques. Mon rôle, c'est de prendre ces demandes-là, de les faire partager aux équipes, d'une manière qui ne soit pas, comment dire, brutale, ce n'est peut-être pas le mot. Mon rôle c'est de peut-être de les guider, de les accompagner. C'est-à-dire, qu'en fait, être à la fois conscient, qu'il y a des nécessités de terrain, des envies, des projets aussi qui émergent des équipes, de les porter et de les mettre en relation avec les réalités institutionnelles qui sont les nôtres et de voir comment ces deux choses-là peuvent se rencontrer. Et si elles ne peuvent pas, d'être clair là-dessus et de dire, ça ne peut pas se rencontrer, en tout cas pas aujourd'hui. Je pense que si je fais ça déjà, c'est pas mal. Après, il y a des tas d'autres choses. Il y a une représentation que je dois faire aussi puisque souvent, je représente l'institution mais pour moi, je pense que diriger surtout, avoir un peu la vision, entre guillemets, même si c'est pas, je dois avoir la vision que je dois avoir à mon poste, mais pouvoir un incarner cette vision et lui donner, lui donner du sens et si déjà moi et mon équipe proche, on arrive à faire ça, normalement, on sait un peu où on va et on peut en discuter, ne pas être d'accord mais on sait de quoi, on parle.

**MG :** Et comment, selon vous ce poste, peut-il contribuer à la gestion de l'employabilité des agents lorsque sa santé est altérée ? Je reviens sur ma thématique de recherche.

**EB :** Déjà par la connaissance des agents, c'est-à-dire d'avoir un intérêt quand même. Alors, il y a des agents qui vont être un petit plus éloignés de moi puisque j'ai des sites qui ne sont pas là sur mon poste de travail et que je ne vais pas forcément voir, moi directement. Mon intérêt c'est que j'en ai connaissance par l'intermédiaire de chef de service, voir si je peux rencontrer l'agent si c'est nécessaire et là où je peux faire le lien c'est, soit en encourageant à aller effectivement voir la DRH, voilà tout ce qui existe de ce point vu là, soit moi-même en interne, en ayant une capacité peut-être à proposer une adaptation de poste si j'arrive à le faire dans mes contraintes qui sont l'effectif constant. C'est une réalité aussi. Si j'arrive à le faire et à pouvoir proposer quelque chose, il y a des agents qui n'ont pas trop envie de changer de directions. D'autres, oui, il le font volontiers. Quand je peux et si je peux effectivement imaginer un poste qui rende service à ma direction et qui en même temps mette l'agent dans des conditions de travail qui soient possibles pour lui, je le fais. Si je peux pas, et bien effectivement, ça va être de l'accompagner et de l'encourager, se rapprocher des services supports de la Métropole.

**MG :** Et quel est pour vous le rôle de la Métropole, du manager de proximité, dans cette gestion, je suppose que c'est le manager qui est le relais. Quel est son rôle dans cette gestion de l'employabilité pour ces agents ?

**EB :** En fait, il est de proximité, ça veut bien dire ce que ça veut dire donc proximité, ça veut dire être attentif, être ouvert, d'être à l'écoute de ses agents mais ça veut pas dire pour autant, avoir un pouvoir. Il n'y pas de pouvoir sur l'employabilité des agents. Il y a juste la capacité d'établir avec l'agent en question une relation qui permet peut-être à l'aider de poser des mots sur ses difficultés et ensuite d'orienter vers les personnes ressources parce que pense qu'à un moment donné, on peut faire des propositions mais comme moi je peux en faire au niveau de la direction mais ça va rester un peu fermé et du coup, je pense qu'il faut juste avoir la capacité d'entrer en relation, de cibler avec la personne qu'est-ce qui passe, est-ce qu'on arrive à trouver les freins, les mots, etc. et de pouvoir ensuite les exprimer et aller chercher des relais là où on doit aller les chercher.

**MG :** Donc pour vous, il aurait un rôle d'alerte ?

**EB :** Ah oui bien sûr. Soit l'agent est en capacité, est très autonome là-dessus, il fait ses démarches tout seul et puis, on se retrouve, ça peut arriver avec effectivement la médecine qui vous dit, il faudrait qu'il y ait telle adaptation de poste, voir si on peut la faire ou si on ne peut pas, là on dit pas dans ce service-là parce qu'on n'a pas le poste qui convient mais si ce n'est pas le cas et qu'on voit qu'un agent va mal, je pense que c'est notre rôle de manager c'est ça, c'est de recevoir l'agent, de voir un peu ce qui se passe et de l'accompagner dans ce changement.

**MG :** Donc c'est agir en amont de part, l'alerte, c'est-à-dire repérer les difficultés. Et lorsqu'un agent est en retour dans l'emploi, comment ça se passe pour cet agent au sein de l'équipe ? Comment ce manager de proximité va-t-il intervenir ?

**EB :** Recevoir l'agent qui revient déjà. Voir avec lui, faire un point sur ce qui s'est passé entre son départ et son retour et voir surtout par rapport à son retour les aménagements qui sont mis en place. Qu'est-ce qui est possible ou pas de faire et comment ces aménagements vont être aussi intégrés par l'équipe parce que c'est important aussi que l'équipe accepte cette organisation donc ça veut dire, c'est délicat, il y a des choses qu'on a pas dire voilà et en même temps, il faut bien que l'équipe comprenne que il y a un changement dans l'organisation et que dans ce changement, il faut bien qu'on explique que ça va se passer de telle et telle manière et que on va mettre en place tout ce qu'il faut pour que ça se passe bien donc pouvoir effectivement et rassurer l'agent et rassurer l'organisation pour que l'agent soit acceptée. Mais je pense que, honnêtement, je pense que si le management est fait correctement en amont, c'est-à-dire que si un état d'esprit en équipe en amont, ça sera beaucoup moins difficile, la solidarité sera là. Quand je parle d'état d'esprit, ben ça créé, bien sûr qu'il y a des problèmes dans une équipe. On n'est pas toujours dans un monde parfait, mais quand même, lorsqu'il y a des choses qui se sont nouées auparavant, c'est quand même plus facile, je pense d'absorber une difficulté de cet ordre. C'est beaucoup plus compliqué si il n'y pas eu au préalable une équipe qui était déjà soudé,

**MG :** Où le dialogue existe

**EB :** C'est ça et où chaque personne a sa place et puis à un moment donné, il y a un souci, le souci, il arrive là, il peut arriver là. Mais en fait ça devrait être presque rassurant de se dire, tiens on a un souci, on est capable de le gérer. Mais pour que ça soit comme ça, à mon avis, il faut qu'il y ait du travail fait en amont. Après, sinon ça peut toujours se faire. ça se fait un petit peu plus de manière autoritaire mais ça va être moins facile à accepter et du coup plus difficile à manager. Je crois beaucoup moins à tout ce qu'on peut travailler avec des graines qu'on plante qui ne se voit pas. Je crois beaucoup à ça.

**MG :** Et au niveau des actions mises en place en faveur du maintien et/ou du développement de l'employabilité pour ces agents, pouvez-vous me les décrire, si vous en avez mises en place des actions particulières ?

**EB :** Oui alors pas spécifiquement. Après ce que je peux vous dire, j'ai quelques cas en tête. C'est que j'ai pu créer un poste pour une assistante sociale de terrain qui ne pouvait plus exercer par exemple et j'ai pu créer un poste, donc elle est effectivement sur un travail adapté en fonction de ses difficultés, créer un poste au niveau de la direction pour être plus sur de la documentation sociale par exemple qui est une vraie utilité parce que plus personne n'arrive à se procurer la documentation sur internet, la lire, etc. Voilà, donc une vraie plus-value pour la direction et pour les travailleurs sociaux et une mise à l'abri de la personne et puis permettant

pour la personne, d'avoir du télétravail, organisé. Ça c'est des choses que j'ai pu proposer. Une autre personne qui était plus une responsable, ça a été effectivement à un moment donné où elle a connu des difficultés, etc., de pouvoir aussi transformer le poste plus sur un poste sur des projets, sur de l'accompagnement à projet plus que sur de l'aménagement direct parce que c'était un petit peu compliqué par rapport à ce qu'elle avait pu vivre. Voilà, j'ai eu deux situations comme ça. C'est pas forcément figé dans le temps. Quelquefois, ça peut progressivement se remettre en place avec des personnes qui reprennent après un poste de manager par exemple mais quelquefois c'est resté un peu douloureux et sensible. Voilà, si je peux effectivement transformer, on va dire, l'organisation et pouvoir proposer ça, c'est fait. Après qu'est-ce que je peux vous dire d'autres ? J'ai eu à un moment donné aussi, à adapter les fauteuil, j'ai eu à un moment donné une assistante sociale qui avait des problèmes visuels donc on avait adapté l'écran pour qu'elle ait les écritures, voilà c'est des choses de cet ordre-là. Ça va être tout ce qui est adaptation du matériel mais aussi adaptation du poste que je vais intégrer dans une organisation si je peux.

**MG :** Et quels sont les freins que vous avez rencontrés dans la mise en place de ces actions ?

**EB :** Les freins, ça va être par exemple de ne pas pouvoir le faire parce que je dois rester à effectif constant et que je ne peux pas réorganiser sans cesse. Ça c'est un des freins essentiels parce que quelquefois, on peut et ça tourne et parce que quelquefois, c'est compliqué. Les freins, ça peut être aussi une incompréhension des équipes. Ça, ça peut également exister donc ça, ça nécessite de l'accompagnement. Et les freins, je crois que c'est principalement ça. Peut-être quelquefois le manque de temps pour accompagner les uns et les autres donc ça, ça je pense que ce serait un frein essentiel, ça serait de ne pas prendre assez de temps pour mettre en place tout ça et pour la personne concernée et pour les collègues. Peut-être que ça c'est un des freins les plus forts.

**MG :** Quels sont les retours que vous avez eu au sujet de ces actions ?

**EB :** Les actions que j'ai pu mettre en place, j'ai des bons retours puisque ça été fait toujours avec l'agent concerné qui a bien vécu ces différentes actions puisqu'on a fait des choses ensemble. Donc je n'ai pas le souvenir d'avoir eu des difficultés particulières.

**MG :** Et comment percevez-vous ces actions au niveau de la gestion de l'employabilité de ces salariés ?

**EB :** C'est-à-dire ?

**MG :** Comment percevez-vous ces actions sur le devenir de leur carrière par exemple ?

**EB :** Je ne sais pas. Je pense que effectivement, là je vous parle d'actions que j'ai menées plus au niveau de la direction. Après c'est vrai que il y a pu avoir, maintenant que je me souviens bien, il y a pu avoir dans certains de mes services des retours qui ont été mal gérés ou très, très mal accompagnés avec des choses qui ont été vécues de façon violente, vous voyez, j'avais écarté ça, vous voyez des choses qui ont été vécues de façon violente par des agents qui sont revenus parce que effectivement, ça a été un retour pas préparé, pas accompagné, des organisations mises en place par les chefs de service de manière autoritaire et c'est vrai que, là je n'ai pas tout en tête. Tout ça, ça c'est mal passé. Il a fallu revenir dessus, retravailler.

**MG :** D'où l'importance du rôle de manager de proximité.



**EB :** Ah oui, énorme, énorme ! Et ça, c'est vrai que le manager de proximité, je ne dis pas que c'est obligatoire de passer par la direction mais quand même si on peut en parler, si ça ne se fait pas comme ça sans que il y ait un peu d'accompagnement de l'ensemble de la chaîne hiérarchique, je pense que c'est embêtant que ça se fait comme ça un peu dans un coin, que je le découvre parce que voilà, ça se passe mal, pas que moi, toute la chaîne hiérarchique. Je pense que vraiment, il faut que ce soit accompagné de partout, parce que en fait ça donne une légitimité et il n'y a pas de discussion possible parce que on y a travaillé, on est tous d'accord et après, on peut effectivement discuter parce que il va y avoir tel ou tel aménagement mais l'objectif, il n'est plus à remettre en cause et ça, si on loupe cette étape-là, je crois que c'est pas bon. Après sur le devenir de l'employabilité, en tout cas, il n'y a pas de rupture d'emploi. Après, le devenir, je sais pas, ça j'avoue que je n'en sais rien. Mais ce que je peux dire, c'est que pour les personnes, il n'y a pas de ruptures d'emploi. Elles sont toujours en emploi et il y a toujours une reconnaissance. C'est pas un emploi, ben évidemment, on change d'emploi, c'est vrai, souvent, pas toujours mais souvent. Quelquefois, on garde le même avec quelques ajustements, c'est plus facile mais n'empêche que ça existe c'est là et voilà, il y a une reconnaissance. Ça c'est important.

**MG :** Au niveau de la pluridisciplinarité, quelle est votre perception du rôle des différents intervenants dans cette gestion de l'employabilité ? Vous avez parlé, tout à l'heure, des supports ressources par exemple.

**EB :** Je pense que déjà, ils ne sont pas en hiérarchie. C'est extrêmement important parce que peut-être quelquefois c'est bien aussi.

**MG :** C'est la notion de transversalité ?

**EB :** Transversalité et puis aussi le fait. Moi, j'ai un rôle hiérarchique donc c'est pas tout à fait la même chose. Donc je pense que c'est important que l'agent puisse aller s'exprimer sur d'autres services supports transversaux et qui ne sont pas en hiérarchie donc ça c'est une première des choses. Ce qui permet éventuellement de pouvoir aussi dire, ma hiérarchie, elle n'a pas fait ce qu'il fallait. Pourquoi pas ? On a le droit, il n'y a pas de soucis. Et ensuite, parce qu'il y a des connaissances. C'est un métier qui n'est pas celui du manager.

Interruption téléphone

**MG :** Nous en étions donc à l'importance des supports ressources pour ces managers de proximité puisqu'ils doivent appréhender la gestion de l'employabilité des équipes. Donc l'agent peut faire appel directement à ces supports ressources sans passer par vous.

**EB :** Bien sûr. On peut tout à fait intervenir pour peu qu'il y ait une demande mais l'agent peut demander à être reçu, il n'y a pas de souci. Ensuite, c'est au support ressources de tenir au courant ou pas suivant qu'il va y avoir ou pas réorganisation du service, le manager de proximité mais absolument. Et je pense il faut maintenir cette liberté-là parce que l'agent, il n'appartient pas au chef de service ni à la directrice, l'agent c'est l'agent. Et les supports ressources c'est une aide à fois pour l'agent mais aussi pour le manager parce qu'il ne faut pas confondre sa place et il faut rester à sa place. Il faut que chacun prenne sa place et comme ça tout ira bien. Donc il y a des moments où il faut se dire, je suis en limite de capacité d'agir parce que c'est plus à moi de le faire et donc, il y a d'autres qui doivent leur faire parce que c'est leur métier, parce qu'ils en ont la capacité au niveau de leur positionnement dans l'institution. Je crois que ça aussi, il faut être très honnête là-dessus et pas jouer au magicien.

**MG :** Et quels types d'actions mettez-vous en œuvre en coordination avec ces autres intervenants pour gérer l'employabilité ?

**EB :** C'est plutôt des contacts téléphoniques. Voilà, c'est plutôt des choses de cet ordre-là. En général, c'est des contacts téléphoniques. Ça peut arriver des entretiens, ça m'est déjà arrivé bien sûr d'avoir des entretiens, plus avec le correspondant en RH interne à mon institution mais qui est en lien avec les services de la métropole mais voilà, c'est souvent des contacts téléphoniques, des échanges d'information, des choses de cet ordre-là.

**MG :** Et lorsqu'un agent rencontre une problématique de santé comment l'appréhendez-vous ? Vous l'avez montré à travers le manager de proximité.

**EB :** Comment j'appréhende quand un agent a une problématique de santé ? Et bien oui souvent, soit effectivement l'agent m'en parle directement, soit, il fait partie de mon équipe proche, soit c'est à travers du manager de proximité que j'ai l'information ou pas. Quelque fois, je ne l'ai pas et puis il n'y pas de nécessité. Si je l'ai, il y a deux cas de figures c'est où bien parce que l'agent en question, il y a une connaissance qui fait qu'il souhaite et que je souhaite, voilà, ça nous permet de garder un lien personnalisé, soit parce que je peux avoir un rôle à dans l'organisation à mettre en place et quelquefois, j'ai pas.

**MG :** Et si un agent est en arrêt de travail, comment gardez-vous le contact avec lui pendant cet arrêt de travail ?

**EB :** ça c'est plutôt le manager de proximité, plus que moi. Moi, si c'est mon équipe proche. Sinon, moi je n'ai pas trop.

**MG :** Et donc là aussi, la question suivante concerne le manager de proximité à mon sens. Je vais quand même vous la poser. Comment, gérez-vous le retour de l'agent ?

**EB :** C'est plutôt le manager de proximité.

**MG :** De façon plus générale, comment voyez-vous un management efficace de l'employabilité des personnes qui rencontrent une problématique de santé ? Quel serait pour vous un management efficace pour gérer cette employabilité ?

**EB :** ça nécessite un peu de réflexion. Peut-être qu'il faudrait déjà que ça s'inscrive complètement je dirai dans le fonctionnement des services. Peut-être qu'il faudrait que ce soit comme une donnée qu'on met d'office, qui ait une part d'office dans l'organisation de cette souplesse qu'on a à apporter lorsqu'il y a ce type de difficultés. Que ça fasse partie de la culture et que ça fasse partie de la souplesse laissée aux équipes. Peut-être que ça, ça serait, ça deviendrait quasi normale, tandis que là, on est toujours en train de jongler un peu, en se disant, il y a ça, on met en place tout un système pour essayer d'y répondre mais pour que ce soit efficace, il faut que ce soit pris comme une composante de l'organisation, à mon sens. Là on est efficace, sinon, on n'est pas efficace puisque on a une difficulté qui n'est pas intégrée à et donc on va mettre en place un système mais qui n'est pas rodé puisque du coup c'est de l'énergie. Ce n'est pas un souci, on le fait mais c'est pas efficace. Pour être efficace, il faut que ce soit quelque chose de naturel dans une organisation. Voilà pour moi, ça serait ça mais là pour le coup, c'est quelque chose qui doit se faire à un niveau plus global. Je veux dire ça ne peut

pas être porté ni par les managers de proximité, ni par une direction opérationnelle. Ça doit être, je pense, réellement porté par l'ensemble de l'institution de manière plus globale.

**MG :** Pour conclure avez-vous des remarques que vous souhaitez évoquer ?

**EB :** Oui, je voudrai quand même dire qu'il y a, me semble-t-il, une sacrée évolution depuis quelques années, avec une intention vraiment très, très forte portée à la santé, au bien-être des agents puisque c'est le nom de cette direction, avec une section particulière sur effectivement d'aider les personnes à reclasser, voilà une structure dédiée, donc ça, ça avance dans le bon sens, qu'il y a eu aussi des formations. Moi, j'ai certains de mes cadres qui sont allés à des pièces de théâtre sur . Donc il y a des formations autour de ça, donc l'état d'esprit, dont je parlais, je crois qu'il est en train de se mettre en place donc je crois qu'on va dans le bon sens et que en fait, ce qu'on pourrait peut-être imaginer, c'est de croiser en fait, ces notions d'efficacité donc d'efficacité de travail avec l'efficacité de l'employabilité. Il y a peut-être un truc à jouer là-dessus c'est-à-dire qu'en fait, est-ce qu'on est moins efficace si on intègre des personnes qui sont reclassées ou qui ont des difficultés de santé. Et l'efficacité par rapport à quoi ? Peut-être quelque chose de cet ordre-là et qui serait à s'approprier vraiment à tous les niveaux pour qu'on ne soit pas dans ces rapports-là qui peuvent être un peu, voyez, avoir une contradiction avec l'efficacité du service rendu et l'employabilité de certaines personnes. On peut le vivre comme une contradiction alors que ça ne doit pas l'être et que au contraire, il faudrait le travailler comme ça mais je crois qu'on va plutôt dans le bon sens avec tout ce qui est mis en place.

**MG :** Je peux vous demander votre âge ?

**EB :** Oui, j'ai 57 ans

**MG :** Donc votre question, c'est directrice.

**EB :** C'est ça.

**MG :** Votre niveau d'études ?

**EB :** J'ai un diplôme d'état d'assistante sociale. Après, j'ai passé des concours internes et là récemment, j'ai passé un diplôme universitaire en droit civil, vous savez sur la mixité. Voilà, c'est tout, après c'est du terrain.

*Annexe 4 : Retranscription entretien GSF Jupiter, 22 octobre 2019*

**MG :** Je vais tout d'abord vous demander de me décrire votre cursus professionnel.

**FC :** Alors moi j'ai un CAP de plombier que j'ai fait sur trois ans. Et j'ai continué pour me perfectionner deux années complémentaires pour avoir aussi le CAP de chauffagiste. Donc à la sortie du lycée, il fallait que je commence un petit peu à travailler. Donc j'ai travaillé avec mon père qui était à cette époque plombier chauffagiste. J'ai travaillé pendant une année avec lui et ensuite j'ai voulu me diriger vers d'autres employeurs pour avoir d'autres connaissances et voir un petit peu un autre milieu. J'ai travaillé deux, trois mois avec un artisan et malheureusement cet artisan n'avait pas assez de travail pour me garder. Donc j'ai effectué des recherches et malheureusement partout où j'allais, je n'avais pas assez d'expérience pour être embauché chez certaines entreprises donc j'ai fait plusieurs petits travaux avant de rentrer à GSF, dont notamment j'ai travaillé comme technicien dans des lycées pour faire de la maintenance donc changer des ampoules, réparer des fuites, voilà ce genre d'entretien dans les collèges et lycées. C'était au lycée Las Planas à Nice. Donc ça, c'était un contrat de 6 mois. Ensuite, j'ai fait une année ensuite en charcuterie-traiteur donc à l'opposé de ce que j'ai fait. Il fallait que je travaille à tout prix donc j'ai essayé ça un petit peu. Je suis resté à peu près une petite année. C'était pas trop ma vocation. Et après, par le biais d'une connaissance, je suis arrivée à GSF en tant que agent de service.

**MG :** Donc vous êtes issu du terrain ?

**FC :** Voilà. Donc j'étais en remplacement d'un salarié pour une période d'un mois. A la fin de cette période, mon contrat a été renouvelé pour un autre remplacement mais sur un autre site et puis de là, de fil en aiguille, j'ai réussi à avoir un CDI et puis à gravir les échelons.

**MG :** C'était en quelle année ?

**FC :** C'était en 87.

**MG :** Donc vous avez gravi les échelons et donc ce poste, vous l'occupez depuis combien de temps, le poste d'inspecteur ?

**FC :** Le poste d'inspecteur, je l'ai depuis 2000. Juste avant d'être inspecteur, j'étais chef de site, même chef d'équipe sur le siège du Crédit Agricole et cette antenne d'agences du côté de Cannes que je gérais aussi. Suite à la perte de l'appel d'offre de ce marché, à GSF à l'époque, le chef d'établissement qui était en poste a voulu monter une structure vitrerie sur l'agence. On travaillait auparavant principalement avec des sous-traitants. Donc on sous-traitait tout ce qui était prestations vitreries et c'est vrai que le niveau relationnel avec le client, c'était pas trop ça, il y avait pas mal d'oublis, de ratés. Donc j'ai monté cette structure de vitrerie avec un autre salarié au départ et puis actuellement, ils sont 6 ou 7 salariés. C'est géré par la personne avec qui j'ai commencé. Et donc lui, il est passé chef de site et moi, on m'a proposé le poste d'inspecteur en 2000. Et je suis passé inspecteur depuis 2000.

**MG :** Parfait. Pouvez-vous me décrire votre journée de travail ?

**FC :** Oui. Elle commence assez tôt le matin. Suivant les chantiers, pour ma part, j'en ai qui commence à 4H30, 5H00 du matin. Donc c'est suivant mon planning que je fais de semaine en semaine, je me rends sur site, je vais voir chaque salarié, je discute avec eux s'ils ont d'éventuels problématiques. Je fais le point avec le chef d'équipe. J'essaie de voir le client mais ça c'est un petit peu plus tard parce que le client, il n'est pas là à 5 H 00 du matin donc on le voit un petit

peu plus tard dans la journée. Donc bien souvent, on repart et on repasse en journée pour voir le client. Principalement, on va dire que de 5 heures à 8, 9 heures, c'est du terrain.

**MG :** Et vous, vous gérez combien de sites ?

**FC :** De tête, je dois avoir environ une trentaine.

**MG :** Et donc les inspecteurs en général, ils gèrent une trentaine de site ?

**FC :** Oui après il y a beaucoup de petits sites, de multi-sites. Après chaque inspecteur a plus ou moins un gros chantier phare on va dire dans son secteur. Moi pour ma part, mon plus gros chantier c'est Marineland Antibes. Donc c'est le plus gros site que j'ai sur mon secteur.

**MG :** Donc vous venez de me décrire votre journée de travail. Le matin vous allez sur le terrain. Ensuite, vous voyez le client.

**FC :** Bien souvent en matinée c'est bien souvent un petit peu d'agence parce qu'on est obligé de repasser pour certains documents, des déclarations et autres. Et en journée, c'est principalement client et administratif. Et le soir, on retourne sur le terrain pour les autres sites. Parce que bien souvent, on a des sites du matin et des sites du soir et certains sites, c'est matin et soir. Donc le temps de faire un petit peu le tour.

**MG :** Et en tant qu'inspecteur, pouvez-vous me décrire votre rôle ?

**FC :** Mon rôle c'est être chef d'entreprise. Je dis chef d'entreprise parce qu'on gère tout de A à Z donc le relationnel client, la gestion, l'administratif, le RH. Donc en fait notre métier est vraiment très complet.

**MG :** Vous gérez également le recrutement des agents de service ?

**FC :** Oui tout à fait. C'est nous qui recrutons pour notre secteur, pour les besoins éventuels, pour les remplacements de congés, les remplacements de maladies, les accidents de travail et autres et bien souvent aussi pour des nouveaux marchés.

**MG :** Comment selon vous, votre fonction peut-elle contribuer à la gestion de l'employabilité des salariés dont la santé au travail est altérée ? Lorsque je parle de santé au travail, il y a la santé qui peut être altérée par les conditions de travail et aussi la santé qui peut être altérée par les accidents de la vie.

**FC :** Déjà, il faut connaître un petit peu son salarié donc c'est en parlant un petit peu avec lui, en faisant un peu de relationnel qu'on arrive à savoir s'il a des problématiques de ce côté-là. Bien souvent, les personnes, elles n'osent pas en parler par rapport à leur ego donc c'est à nous un petit peu de creuser et de les accompagner pour une adaptation de poste ou éventuellement des besoins de matériels et aussi bien dans la vie professionnelle que dans la vie personnelle.

**MG :** D'accord. Donc un accompagnement également au niveau de la vie personnelle.

**FC :** Oui, tout à fait.

**MG :** Et pouvez-vous me décrire des actions que vous avez mises en place au sein de votre secteur, puisque vous gérez un secteur en faveur du maintien et/ou du développement de cette employabilité ?

**FC :** Alors on en a un mais qui est toujours un petit peu en cours. J'ai une salariée qui est diabétique. Elle ne veut pas trop le faire savoir. Donc je l'ai mis en relation avec Madame GROSSO et Madame MULLER qui accompagne justement toutes ces personnes-là, en lui indiquant que c'était tout à fait anonyme, que c'est pour son bien. Donc on est train d'accompagner cette dame. Pour l'instant, elle est en maladie pour d'autres raisons. Donc on va reprendre son dossier dès son retour.

**MG :** Et donc un accompagnement via les services ressources ?

**FC :** Oui.

**MG :** Et quels sont les freins que vous rencontrez dans la mise en œuvre d'actions ?

**FC :** Pour l'instant, les freins, ça serait plus côté salarié. Comme je vous dis certaines personnes n'osent pas évoquer leurs problèmes de santé. Alors c'est à nous d'essayer tout doucement de les mettre en confiance mais donc voilà, c'est un travail qui prend du temps.

**MG :** Et quels sont les retours que vous avez au sujet des actions mises en œuvre ?

**FC :** Pour l'instant, je n'ai pas eu de retours puisque le seul dossier que j'ai, il est en cours. Donc pour l'instant, j'ai pas vraiment de retours.

**MG :** Comment percevez-vous ces actions qui sont en cours sur la gestion de l'employabilité des salariés qui rencontrent une problématique de santé ?

**FC :** Pour eux, c'est que du plus. Ils peuvent avoir des aides. Même au travail, on peut aussi adapter leur poste. Tout dépend du handicap. C'est pas toujours évident de parler du handicap mais maintenant le tabou commence un peu voilà. Ils ont moins peurs. C'est dans les actualités donc tout le monde en parle. Ils commencent à se lâcher tout doucement. Mais c'est vrai qu'il faut créer une confiance. S'il n'y a pas une confiance mutuelle, ça ne peut pas marcher.

**MG :** Je vais aborder la thématique de la pluridisciplinarité. Quelle est votre perception du rôle des différents intervenants dans la gestion de l'employabilité des salariés qui rencontrent une problématique de santé. Donc lorsque je parle d'intervenants, ce sont les intervenants internes. On a évoqué les services ressources. Il y a également les IRP, les collègues de travail. Et les intervenants externes : les clients, les fournisseurs. Donc quelle est votre perception de leur rôle ?

**FC :** Là on commence à faire avec les RH des forums, journée handicap, emploi handicap. Donc il y en a une au mois de novembre sur laquelle je vais participer. Donc ça va me permettre de m'enrichir d'informations complémentaires pour voir vraiment comment ça se passe. Donc ça c'est au mois de novembre. Peut-être que Madame Grosso sera aussi, je ne sais pas. Et ça permet aussi d'avoir des contacts avec des organismes et éventuellement de pouvoir aussi embaucher de futurs collaborateurs dans notre groupe sur des postes bien sûr adaptés à leur handicap.

**MG :** Et quel type d'actions mettez-vous en œuvre en coordination avec ces autres intervenants ? Donc vous venez de dire que allez participer à ce forum.

**FC :** Je vais voir un petit peu comment ça se passe parce que je ne connais pas du tout. C'est le premier que je vais faire. Donc prendre des contacts un petit peu avec les autres organismes qu'il y aura sur place, se mettre en relation avec eux, leur proposer éventuellement des postes aussi. Pour l'instant c'est encore un petit peu flou mais bon, j'en saurais plus le mois prochain.

**MG :** Lorsqu'un agent de service rencontre une problématique de santé, un collègue de travail en général, comment l'appréhendez-vous ?

**FC :** J'essaie de parler avec lui. Voir avec lui s'il a besoin éventuellement d'un accompagnement, s'il a vu les bonnes personnes aussi. Essayer de l'orienter, de le diriger vers les bons organismes de santé. Voir tout ça avec lui.

**MG :** Et comment appréhendez-vous cette problématique de santé d'un agent de service auprès de ses collègues de travail, auprès de l'équipe ?

**FC :** ça généralement, bien souvent l'équipe est au courant parce qu'ils sont tous assez proches lorsqu'ils sont sur un chantier où ils travaillent depuis des années ensemble. Ils ont quand même des liens ensemble donc généralement, ils en parlent entre collègues. Ils parlent un petit peu de leurs problèmes qu'ils peuvent avoir. Je sais qu'ils communiquent assez bien entre eux.

**MG :** Et lorsqu'un agent de service, suite à un arrêt de travail, revient en poste. Comment gérez-vous ce retour donc vis-à-vis de l'agent de service et vis-à-vis de l'équipe aussi ?

**FC :** Tout dépend déjà depuis combien de temps il est arrêté. On lui fait passé une visite médicale par l'Ametra. Voir s'il est vraiment apte à reprendre son poste, voir s'il n'y a pas d'indications particulière de la médecine du travail de reprendre son poste comme il l'avait laissé auparavant. Après tout dépend de l'état de santé, de la gravité de son état de santé. Après, il y a plusieurs facteurs.

**MG :** Et comment gérez-vous ce retour au niveau de l'équipe ?

**FC :** Je l'annonce. Et pas du jour au lendemain parce que bien souvent la personne qui retourne sur son poste pour raison de maladie a été bien souvent remplacée. Donc déjà, il faut prévenir la remplaçante, lui expliquer le pourquoi du comment. Bien souvent, ils savent au début de l'embauche qu'ils ont une date d'entrée, une date de fin par rapport à la maladie. Donc ils savent que c'est vraiment un contrat à durée déterminée. Après, on prévient l'équipe du retour de la personne.

**MG :** Et donc quelle est votre perception de la qualité de vie au travail en tant que manager ?

**FC :** Moi la plupart des agents qui sont là sur mon secteur, ils sont là depuis pas mal d'années. D'après ce que j'entends parler, à chaque fois que l'on me dit, ils sont contents d'être dans notre groupe. Que c'est une très bonne maison et qu'ils s'y sentent vraiment bien. Ils ont tout ce qu'il faut au niveau matériel, produits, tout ce qu'il faut pour réaliser leurs prestations, des tenues vestimentaires et puis ils ont un manager proche des salariés.

**MG :** Quelle est votre définition d'un management de l'employabilité des personnes qui rencontrent une problématique de santé ? Votre définition en quelques mots ?

**FC** : Être proche de ses collaborateurs, très proches.

**MG** : Établir un lien de proximité

**FC** : Tout à fait. Si vous n'êtes pas proche avec vos agents, ça ne fonctionne pas ou très mal.

**MG** : Quelles seraient pour vous les mesures qui permettraient une gestion efficace de cette employabilité ? Alors ces mesures peuvent concerner tous les intervenants, peuvent être mises en place par tous les intervenants. Donc quelles seraient pour vous les mesures qui permettraient une meilleure gestion de cette employabilité ?

**FC** : Déjà on les a avec le RH, GSF met beaucoup de choses en avant pour les salariés. Donc peut-être encore plus d'informations.

**MG** : Et quelles seraient pour vous les mesures qui permettraient une meilleure qualité de vie au travail ?

**FC** : Sur mon secteur, il l'ont. Après je ne sais comment les autres fonctionnent mais chez moi, ça fonctionne bien.

**MG** : D'accord. Pour conclure, souhaitez-vous rajouter des remarques ?

**FC** : Non. Toujours pareil. Proche de ses agents, la proximité. Dans notre groupe on l'a puisqu'on gère quand même un secteur qui est assez limité en superficie par rapport à d'autres sociétés de notre groupe en France où ils ont parfois 200 km à faire pour aller sur un site donc là je pense que ça serait pas tout à fait pareil. Donc c'est vraiment la proximité de ses agents et de ses clients.

**MG** : Je peux vous demander votre âge ?

**FC** : Oui 52 ans

**MG** : Votre niveau d'étude, vous m'avez indiqué un CAP et votre fonction c'est inspecteur.



*Annexe 5 : Fiche de synthèse d'entretien Métropole Nice Côte d'Azur*

<b>Nom de l'organisation</b>	Métropole Nice Côte d'Azur
<b>Prénom et nom de la personne interviewée</b>	
<b>Département/Service</b>	Direction de l'Éducation
<b>Nom de la fonction</b>	ATSEM
<b>Date d'entrée dans la fonction</b>	2016
<b>Date d'entrée dans la société</b>	2013
<b>Poste précédemment occupé</b>	ATSEM
<b>Adresse mail</b>	...@gmail.com
<b>Date de l'entretien</b>	17 octobre 2019
<b>Durée de l'entretien</b>	25 minutes

**Les principaux thèmes abordés**

- Présentation du poste d'ATSEM
- Le rôle de l'ATSEM
- La formation
- La pénibilité du travail
- L'ambiance au travail
- 

**Les éléments marquants révélés lors de l'entretien**

- Un rôle qui consiste à seconder l'enseignant tout au long de la journée de classe
- Un rôle d'écoute et de bienveillance envers les enfants
- Intérêt pour des formations spécialisées (enfants porteurs de handicap)
- Pénibilité du travail en lien avec le bruit (cantine)
- Bonne cohésion d'équipe

**Annexe 6 : Fiche de synthèse d'entretien GSF Jupiter**

<b>Nom de l'organisation</b>	GSF Jupiter
<b>Nom et prénom de la personne interviewée</b>	
<b>Département/Service</b>	Établissement Nice Est
<b>Fonction</b>	Inspecteur
<b>Date d'entrée dans la fonction</b>	2006
<b>Date d'entrée dans la société</b>	1989
<b>Poste précédemment occupé</b>	Chef de site
<b>Adresse mail</b>	@gsf.fr
<b>Date de l'entretien</b>	14 janvier 2020
<b>Durée de l'entretien</b>	38 minutes

**Les principaux thèmes abordés**

- Le parcours professionnel chez GSF Jupiter
- Le déroulement d'une journée de travail
- Organisation du travail
- Gestion de l'employabilité des salariés
- Communication interne

**Les éléments marquants révélés lors de l'entretien**

- Salarié issu de la promotion interne (au départ agent de service chez GSF Jupiter)
- Journée de travail marquée par les demandes du client. Journée de travail très remplie. Problématique de l'absentéisme des salariés très présente dans une journée de travail. Charge de travail importante.
- Gestion du travail réalisée par le chef d'équipe sur le terrain
- Importance de connaître les difficultés du salarié. Rôle clé de la médecine du travail. Création d'un outil destiné à gérer l'employabilité des salariés lorsqu'ils rencontrent une problématique de santé (fiche de prestation qui prévoit l'aménagement du poste). En général, mobilité du salarié vers un autre site. Autres contraintes (problème de la langue). Difficulté de faire accepter le partage des tâches au membres de l'équipe. La 2<sup>ème</sup> partie de carrière n'est pas évoquée. Importance de fidéliser le salarié sur son poste de travail. Importance des managers sur le terrain (chef d'équipe).
- Mauvaise communication entre les différents établissements.

*Annexe 7 : Vue d'ensemble des entretiens du cas Métropole Nice Côte d'Azur*

N° entretien	Désignation des parties prenantes	Date de l'entretien	Durée de l'entretien	Nombre de pages retranscrites	Genre	Âge	Code
1	Personne ressource	27/08/2018	48 mn	11	M	—	PPR1
2	Personne ressource	11/09/2018	98 mn	29	F	—	PPR2
3	Personne ressource	17/09/2018	40 mn	13	F	59	PPR3
4	Personne ressource	25/09/2018	65 mn	15	F	49	PPR4
5	Personne opérationnelle	03/10/2018	25 mn	8	F	46	PPO1
6	Personne opérationnelle	17/10/2018	30 mn	5	F	—	PPO2
7	Personne ressource	19/10/2018	54 mn	13	F	—	PPR5
8	Personne ressource	22/10/2018	18 mn	5	M	49	PPR6
9	Personne ressource	30/10/2018	42 mn	12	M	—	PPR7
10	Personne ressource	31/10/2018	100 mn	24	M	—	PPR8
11	Personne opérationnelle	05/11/2018	25 mn	8	F	54	PPO3
12	Personne ressource	06/11/2018	90 mn	25	F	—	PPR9
13	Personne ressource	13/11/2018	75 mn	15	F	—	PPR10
14	Décideur	23/11/2018	77 mn	19	F	45	PPD1
15	Décideur	07/12/2018	30 mn	7	F	40	AD2
16	Personne ressource	10/12/2018	32 mn	9	F	38	PPR11
17	Personne opérationnelle	11/12/2018	48 mn	13	F	47	PPO4
18	Personne ressource	14/12/2018	30 mn	6	M	41	PPR12
19	Personne opérationnelle	19/12/2018	26 mn	9	F	35	PPO5
20	Personne opérationnelle	08/01/2019	60 mn	14	M	57	PPO6
21	Personne opérationnelle	11/01/2018	63 mn	15	M	60	PPO7
22	Manager intermédiaire	16/01/2019	51 mn	13	M	48	PPMI1
23	Décideur	17/01/2019	45 mn	13	M	29	PPD3
24	Personne opérationnelle	24/01/2019	77 mn	19	F	43	PPO8
25	Décideur	30/01/2019	48 mn	11	F	55	PPD4
26	Personne opérationnelle	30/01/2019	15 mn	6	F	48	PPO9
27	Décideur	13/06/2019	38 mn	7	F	57	PPD5
28	Manager intermédiaire	26/06/2019	105 mn	19	F	54	PPMI2
29	Personne opérationnelle	27/06/2019	28 mn	9	F	41	PPO10
30	Manager intermédiaire	03/07/2019	45 mn	9	F	59	PPMI3
31	Manager intermédiaire	03/07/2019	45 mn	10	M	51	PPMI4
32	Personne ressource	12/07/2019	60 mn	14	M	60	PPR13
33	Personne ressource	19/07/2019	36 mn	8	F	33	PPR14

34	Personne ressource	23/07/2019	15 mn	5	F	37	PPR15
35	Manager de proximité	23/07/2019	35 mn	8	M	35	PPMP1
36	Personne opérationnelle	25/07/2019	23 mn	7	F	43	PPO11
37	Personne ressource	26/07/2019	34 mn	9	F	48	PPR16
38	Manager de proximité	24/09/2019	45 mn	11	F	46	PPMP2
39	Personne opérationnelle	17/10/2019	25 mn	7	F	31	PPO12
40	Personne ressource	04/12/2019	57 mn	13	M	43	PPR17
41	Personne opérationnelle	05/12/2019	29 mn	8	F	38	PPO13
42	Manager intermédiaire	15/01/2020	71mn	17	M	36	PPMI5
43	Manager de proximité	07/02/2020	40 mn	11	M	52	PPMP3
44	Personne opérationnelle	07/02/2020	15 mn	5	M	54	PPO14
45	Personne ressource	05/03/2020	28 mn	9	M	36	PPR18
46	Personne ressource	02/07/2020	20 min	7	M	—	PPR19
47	Personne ressource	20/08/2020	55 mn	13	F	35	PPR20
48	Personne opérationnelle	20/08/2020	49 mn	13	M	49	PPO15
49	Manager intermédiaire	18/09/2020	47 mn	13	M	30	PPMP4
50	Personne ressource	18/09/2020	29 mn	9	F	53	PPR21
Totaux			38h10min	578	30F/20H		

*Annexe 8 : Vue d'ensemble des entretiens du cas GSF Jupiter*

N° Entretien	Désignation des parties prenantes	Durée entretien	Nombre de pages	Genre	Âge	Code
1	Décideur	45 min	12	H	43	PPD1
2	Personne ressource	90 min	13	F	59	PPR1
3	Décideur	35 min	10	H	41	PPD2
4	Décideur	70 min	21	H	48	PPD3
5	Personne opérationnelle	20 min	5	F	43	PPO1
6	Décideur	40 min	11	H	60	PPD4
7	Manager de proximité	16 min	5	H	37	PPMP1
8	Manager intermédiaire	30 min	7	H	43	PPMI1
9	Manager intermédiaire	20min	5	H	52	PPMI2
10	Décideur	30 min	8	H	42	PPD5
11	Personne ressource	15 min	6	F	73	PPR2
12	Manager intermédiaire	55 min	13	H	35	PPMI3
13	Personne opérationnelle	15 min	6	F	33	PPO2
14	Manager de proximité	20 min	7	F	42	PPMP2
15	Manager de proximité	12 min	4	H	60	PPMP3
16	Manager de proximité	15 min	8	F	36	PPMP4
17	Personne opérationnelle	5 min	2	F	60	PPO3
18	Personne opérationnelle	10 min	4	F	57	PPO4
19	Décideur	56 min	13	H	45	PPD6
20	Manager intermédiaire	41 min	11	H	55	PPMI4
21	Manager intermédiaire	42 min	9	F	42	PPMI5
22	Manager intermédiaire	26 min	6	H	40	PPMI6
23	Manager de proximité	51 min	13	H	52	PPMP5
24	Personne opérationnelle	32 min	10	F	42	PPO5
25	Décideur	28 min	7	H	30	PPD7
26	Personne ressource	Refus d'enregistrement	—	F	48	PPR3
27	Personne ressource	34 min	8	F	64	PPR4
28	Manager de proximité	15 min	7	F	57	PPMP6
29	Personne opérationnelle	6 min	2	F	61	PPO6
30	Manager de proximité	43 min	14	H	41	PPMP7
31	Groupe de discussion	32 min	11	1F/5H		FG

Totaux	16 h 21 min	258	14F/21H		
--------	-------------	-----	---------	--	--

*Annexe 9 : Extrait du journal de bord, Métropole Nice Côte d'Azur*

Entretien individuel suite à l'atelier CV.

Sont présents collaborateur service PHARE et l'agent 3 du précédent atelier CV.

L'agent a travaillé sur les supports remis lors de l'atelier CV. Elle est diplômée de couture au départ. Ce n'était pas un choix. Cette expérience dans la couture s'est déroulée de 1977 à 2000. Elle a travaillé sur des machines industrielles dans le domaine du cuir.

En 2001, elle est rentrée à la Mairie de Nice à l'éducation. Elle est technicien de surface.

En 2007, elle est rentrée à la Direction de la Famille. Évolution professionnelle.

En 2018, les agents de technique de surface sont devenus agents de crèche en raison d'un turn over important.

Agent : « *ce qui compte ce n'est pas le bien-être de l'agent mais le chiffre. C'est le nombre d'enfants qui compte car la crèche perçoit des subventions de la CAF par enfant* ».

Glissement des tâches : l'agent technique fait l'accompagnement de l'enfant (animation d'atelier, accompagnement de l'endormissement, etc.). Groupe d'environ 5 bébés.

Accompagnement des enfants + ménage.

Étude du support : Identifier le savoir-faire

- Accompagnement
- Écoute
- Communication, partage
- Rigueur, organisation

Collaborateur Service PHARE: « *Ça vous plaît le contact avec le public ? Accompagner c'est quelque chose qui vous plaît* » ?

Agent : Aime aussi être à l'écoute. Est à l'écoute des parents (si l'enfant pleure, est-ce que c'est normal ? Rassure les parents.

Conseil. Information.

Synthèse

On peut mettre compétence dans l'accueil public. Possibilité d'évoluer dans l'accueil du public. Empathie. Écoute.

L'agent ne se voit pas enfermé dans un bureau.

- Accompagnement spécialisé (lié à l'enfant)
- Participation aux activités d'éveil
- Nursing
- Travail en équipe (équipe pluridisciplinaire)
- Réunion de supervision avec la psychologue
- Réunion de fonctionnement (intérêt de pouvoir exposer son point de vue)
- Connaissance et application des protocoles d'hygiène et de sécurité

L'agent n'a pas noté les formations suivies.

Elle a suivi une formation de remise à niveau (cycle des fondamentaux) dans le cadre d'une préparation à un examen pour passer 1<sup>ère</sup> classe. L'agent ne se souvient pas du nom de l'examen. Il s'agit de la préparation au concours d'agent technique 1<sup>ère</sup> classe.

Formation sur Word et Excel débutant avec le CNFPT.

- Formation incendie
- Formation gestes et postures
- Formation secourisme

= formations obligatoires

L'agent s'est inscrite à une formation qui doit démarrer en janvier 2019 (il s'agit sans doute du cycle de polyvalence).

Le collaborateur va contacter le service formation pour vérification. L'agent est en attente pour cette formation (période de 5 à 6 mois 1 journée tous les 15 jours). Cette formation comprend un module en communication orale et écrite et module sur informatique. Cette formation permettrait à l'agent de se positionner sur des postes administratifs et accueil. Concernant cette formation, une réunion d'information collective a lieu au mois de novembre. Les agents sont convoqués par le service formation. Un cycle polyvalence est programmé tous les ans et un cycle sur les fondamentaux est programmé tous les ans.

Le collaborateur va demander à ce que l'agent 3 soit rattaché à la formation du cycle polyvalence car elle est en mobilité médicale. Le responsable de secteur a annulé des jours de formation sur les fondamentaux à cause de raisons de service.



*Annexe 10 : Extrait journal de bord, GSF Jupiter*

**Réunion CODIR 13 décembre 2019**

Présentation des premiers résultats

Pas de support de services ressources : confirmation

Intervention de X (Inspecteur Nice Ouest) : On est des gestionnaires.

Intervention suite à mon indication de mettre l'accent sur les services ressources.

Beaucoup de cloisonnement entre le siège et les directions régionales

Intervention de X

Quelles sont les différences et les similitudes avec la Métropole Nice Côte d'Azur ?

D'après MrX, il est difficile de mettre en place des travailleurs sociaux.

Autres interventions : on fait appel au CCAS

Intervention X

Elle propose la mise en place d'une permanence avec une assistante sociale

Fin de la présentation : je ne peux pas assister à la suite du CODIR (motif invoqué : c'est un CODIR spécial car c'est le CODIR de fin d'année).

Après ma présentation, nous prenons tous un café dans la cuisine.

Je fixe un RV avec X pour rencontrer les chefs d'équipe. Je dois assister à la réunion avec les chefs d'équipe. Je bloque la journée du 17 janvier 2020

Je relance X pour la rencontre avec le Docteur X (celui-ci devait le contacter pour lui proposer de me rencontrer. Je lui ai fait un mail de relance). X me suggère de contacter directement le Docteur X (AMETRA Cannes la Bocca). Monsieur X est beaucoup moins avenant que lors de notre entretien.

Je vois X (formatrice). Je ne suis pas venue aux RV prévus avec elle et avec X. Je dois les recontacter

X est satisfaite de ma présentation. Elle a un projet et mes remarques semblent la conforter dans ses idées. Comme moi, elle estime qu'il y a des différences au niveau du management.

Elle m'indique également qu'il y a de l'absentéisme (effectif vieillissant et usure professionnelle).

Si je rencontre des réticences, je peux lui envoyer un mail.

Je peux rencontrer X et lui proposer d'assister à une réunion hebdomadaire (suggéré par Monsieur X). Mes impressions : X ne semble pas « emballé ».

*Annexe 11 : Vue d'ensemble des observations du cas Métropole Nice Côte d'Azur*

<b>N° observations</b>	<b>Date observations</b>	<b>Intitulés</b>	<b>Participants</b>
1	27/08/2018	Prise de contact avec le responsable du Pôle (ouvreur de porte) du Service PHARE	Responsable du service PHARE
2	05/09/2018	Présentation aux membres du Service PHARE	Membres du service PHARE
3	06/09/2018	Réunion BIL'HAND	Responsable du Service PHARE/Référents RH et Responsables ressources humaines directions opérationnelles/Prestataires externes
4	18/09/2018	Atelier CV Service PHARE	2 agents dans un processus de reconversion/Chargée de reconversion service PHARE
5	24/09/2018	Action « Rendez-vous initial » Service PHARE	Un agent en future reconversion/Chargée de reconversion service PHARE/Psychologue du service PHARE
6	24/09/2018	Séminaire référents RH	Membres de la Direction du Bien-Être et de la santé au travail/Référents RH directions opérationnelles
7	02/10/2018	Atelier CV Service PHARE	3 agents dans un processus de reconversion/Chargée de reconversion service PHARE
8	04/10/2018	Entretien individuel agent organisé par le Service PHARE	1 agent dans un processus de reconversion/Chargée de reconversion service PHARE
9	10/10/2018	Réunion projet Livret maintien dans l'emploi (livret à destination des encadrants)	Encadrants/Responsable du service PHARE/Prestataire externe
10	11/10/2018	Entretien individuel agent organisé par le Service PHARE	1 agent dans un processus de reconversion/Chargée de reconversion service PHARE
11	15/10/2018	Entretien individuel agent organisé par le Service PHARE	1 agent dans un processus de reconversion/Chargée de reconversion service PHARE
12	17/10/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
13	22/10/2019	Action « Rendez-vous initial » Service PHARE	1 agent dans un processus de reconversion/Chargée de reconversion/Responsable du Pôle PHARE
14	24/10/2018	Élaboration du livret pour le maintien en emploi à destination des encadrants	Encadrants (1 <sup>er</sup> groupe de travail)/Responsable du Pôle PHARE/Prestataire externe
15	24/10/2018	Élaboration du livret pour le maintien en emploi à destination des encadrants	Encadrants (1 <sup>er</sup> groupe de travail)/Responsable du Pôle PHARE/Prestataire externe
16	26/10/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
17	30/10/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
18	06/11/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
19	13/11/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
20	15/11/2018	Visite cuisine centrale (Lieu de préparation des repas des établissements scolaires de la Ville de Nice)	Référente RH restauration scolaire

21	16/11/2018	Réunion de Service au service PHARE	Membres du service PHARE
22	21/11/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
23	27/11/2018	Journée Groupe d'Information de la Métropole sur le Handicap (GRIMH)	Membres du service PHARE/Agents de la direction opérationnelle invitée à cette journée
24	28/11/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
25	04/12/2018	Journée « Infos Prévention Santé »	Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail/Agents inscrits à la Journée
26	13/12/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
27	18/12/2018	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
28	21/12/2018	Journée Groupe d'Information de la Métropole sur le Handicap (GRIMH)	Membres du service PHARE/Agents de la direction opérationnelle invitée à cette journée
29	17/01/2019	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
30	28/01/2019	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
31	30/01/2019	Présence dans le service des Absences	Membres du service des Absences
32	06/02/2019	Présence dans le service PHARE	Membres du service des Absences
33	04/06/2019	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
34	27/06/2019	Réunion de travail élaboration du livret à destination des encadrants	Responsable service PHARE/Chargée de reconversion service PHARE
35	28/06/2010	Réunion de travail élaboration du livret à destination des encadrants	Chargée de reconversion service PHARE
36	16/07/2019	Réunion de travail élaboration du livret à destination des encadrants	Responsable service PHARE/Chargée de reconversion service PHARE
37	17/10/2019	Présence dans le service PHARE	Membres du service PHARE
38	04/12/2019	Présence dans le service PHAME*	Membres du service PHAME
39	01/07/2020	Réunions de service au sein du service PHAME Réunion de travail élaboration du livret à destination des encadrants	Membres du service PHAME Chargée de reconversion service PHAME

\*Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2019, la Direction du Bien-Être et de la Santé au travail est devenue la Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue Social. Au sein de cette direction certains services ont changé d'appellation dont le service Pôle Handicap et Reconversion (PHARE) qui se nomme désormais le Pôle Handicap et Maintien en Emploi (PHAME).

*Annexe 12 : Observation réunion Livret maintien en emploi, Métropole Nice Côte d'Azur*

**10 octobre 2018 de 13 H 30 à 16 H 30**

Il s'agit du 2<sup>ème</sup> groupe de travail.

La séance démarre à 13 H 40.

Groupe de travail destiné à l'élaboration d'un livret à destination des encadrants.

7 participants.

Demander le mail d'invitation

Tour de table

X : Merci d'avoir répondu à mon invitation.

La création de l'outil a été intégrée dans la nouvelle convention FIPHFP.

X : « Je ne veux pas que ce soit l'outil des ressources humaines mais j'ai voulu solliciter les référents RH, les opérationnels ».

Ce projet est fait en collaboration avec l'École des Cadres et avec le Pôle Recrutement et mobilité.

Le livret sera mis en forme par une graphiste.

Une dizaine de thématiques prédéfinies par CS.

C'est un outil à destination des encadrants (à tous les niveaux : du directeur ,..., chef d'équipe).

Ça concerne 2 000 personnes

Concernant le format, il sera atypique. Il s'agira de fiches dans un classeur avec un bloc sur l'aptitude et un bloc sur l'inaptitude, un axe sur la QVT, un axe sur l'accompagnement du parcours professionnel tout au long de la carrière.

Intervenant : Il faut une fiche avec quel contact. Nécessité de définir les acteurs.

Intervenant : Où se situe la collaboration avec le corps médical. L'intervenant se plaint de la non transparence avec les médecins en place. Pas suffisamment d'échange avec le médecin. Le médecin reçoit l'agent pendant ½ heure et le diagnostic pendant une ½ heure peut difficilement se faire. Quand un référent fait remonter l'information, il n'y a pas de collaboration avec le corps médical. Difficultés de créer du lien avec le corps médical. Quand un référent fait remonter l'information, il n'y a pas de collaboration avec le corps médical. Difficultés de créer du lien avec le corps médical.

X : Saisir le médecin.

Autre intervenant : N'est pas d'accord. Contact avec le médecin.

Intervenant : Mais il y a le secret médical. J'ai au moins 15 mi-temps thérapeutiques et donc comment gérer les plannings, etc. ?

Intervenant : L'outil ne pourra pas être efficace si il n'y a pas de collaboration avec les médecins, le budget, la logistique pour avoir du mobilier adapté, etc.

ENEIS : Accompagnement à la reprise après un arrêt de travail.

Difficulté de classer cette fiche. On parle d'un accueil ou d'un ré-accueil.

Intervenant : Concernant la fiche sur la gestion des compétences. C'est important.

ENEIS : Quel est l'état du droit sur le maintien de ce lien avec l'agent pendant l'arrêt.

Intervenant : Ce lien = bienveillance. Ça dépend des agents mais aussi des chefs de service. Ce lien est indispensable.

Intervenant : Indispensable d'accord mais ça dépend de l'agent.

Intervenant : Il faut le créer le lien.

X : Il évoque le groupe de travail de l'été dernier sur la gestion de l'absence à ce sujet.

Voir X à ce sujet.

Intervenant (gère les agents en restauration) : Fait la différence entre l'encadrant et référent RH. Ce n'est pas forcément des encadrants de proximité. Elle n'est pas d'accord sur le terme « encadrant ».

Valider avec X : Référent RH et correspondant RH.

Fiches évoquées le matin :

- L'intégration d'un agent nouvellement recruté
- Orienter les agents vers des savoirs de base (certains ne sont pas beaucoup allés à l'école).
- Accompagner le handicap visible (ou invisible à valider).

Intervenant : Est-ce qu'on réfléchit aux devenirs de ces agents qui travaillent à la collecte, etc. ?

X : A la collecte, création d'aires de mobilité sous l'impulsion d'un médecin du travail. Idem à la Direction des Sports.

Intervenant (référent RH Direction restauration. IC) : Prévoir des passerelles métiers.

ENEIS : Format fiches (recto = éléments essentiels, verso = pour aller plus loin).

Chapitre 3 : Accompagner les parcours professionnels tout au long de la carrière.  
Ce chapitre se décline en 5 fiches.

Fiche 8 : Reclassement, réaffectation, mobilité, élément de définition.  
(revoir les définitions dans le domaine publique : reclassement, réaffectation, etc.)

Intervenant : L'auxiliaire de puériculture peut accepter de changer de filière si le poste est supérieur car il s'agit d'un poste d'une reprise « petite enfance » .

Recto :

- Distinction entre réaffectation (mobilité/reclassement/changement de poste)
- Faire le lien avec les notions d'inaptitude
- Qui est compétent sur chacun des items ?

Reclassement : service des absences qui saisit les CMD

Carrière : inscription à la CAP

Reconversion et handicap : facilitateur

Préciser qui est à l'initiative de chaque démarche

X : Reconversion = changement de métier qui nécessite l'acquisition de nouvelles compétences (éviter la retraite pour invalidité).

Reclassement : se fait à la demande de l'agent.

X : C'est l'agent qui demande le reclassement. Le manager ne demande pas le reclassement. En ce qui concerne le manager si l'aménagement de poste n'est pas possible, il saisit le médecin qui décide de l'inaptitude et changement de poste.

Fiche 9 : La procédure de reclassement de la collectivité

ENEIS : C'est une procédure de mobilité médicale (= terme spécifique à la métropole).

Recto :

Formalisation des étapes de la mobilité pour raisons de santé

Verso

Présentation de la « procédure » mobilité médicale

Fiche 10 : Le rôle du cadre face à la gestion des reconversions professionnelles et des reclassements

Recto

Contenu principal

Les bonnes pratiques :

- Le cadre du service d'origine
- Le cadre du service d'accueil

Les contacts :

- Référent RH de la DGA et référent RH de la DAF
- Pôle Handicap et Reconversion

Intervenant : Le correspondant RH n'a pas la même position que le correspondant RH.

CS : Le Bil'Hand sera expérimenté en décembre.

Verso

Rubrique « Que faire si... »

Procédure CCAS

Chapitre 4 : Favoriser la qualité de vie au travail dans son service

Fiche 11 : La mise en place d'une démarche de gestion des compétences

Intervenant : Prévoir passerelles métiers dans la fiche

X : Inclure des métiers transposables

Intervenant : Il faut travailler sur les aires de mobilités.

Au bout de 10 ans c'est pathogène donc on anticipe. Ça doit être discuté par la DRH.

ENEIS présente le site CDG31 (en libre accès). Cliquer sur mobilité durable. Santé au travail et emploi (exemple de l'ATSEM).

ENEIS fait référence au principe d'équité (le handicap c'est ça). Différence avec le principe d'égalité.

Équité : le principe de base c'est la compensation = garantie de l'employabilité.

Valoriser le principe d'équité plutôt que le principe d'égalité.

#### Pendant la pause : discussion avec ENEIS

X reçoit les agents en arrêt maladie lorsque le CMD est saisi (il est informé par le pôle des absences). Les agents sont convoqués par LRAR. C'est une intervention en amont.

#### Fiche 12 : Gérer et accompagner l'acquisition des compétences

Recto

- Objectif de la fiche : indiquer aux agents ayant des fonctions managériales les différents leviers et outils qui permettent aux agents d'activer les leviers en faveur de l'acquisition des compétences ;

- Les outils :

Orienter vers le PHARE

École des cadres

Cycle polyvalence

Cycles métiers

Aides du FIPHFP

Bilans professionnels

X : C'est plus facile avec une catégorie A de faire une transition professionnelle car celui-ci a des compétences transversales.

X : Tenir compte des nécessités de service (usagers)

- Les contacts

PHARE

École des Cadres

Service formation

Verso

Illustrer

ENEIS :

Loi du 19 janvier 2017 : obligation pour la collectivité de préparer le reclassement. Le Décret va tomber pour la Fonction Publique Territoriale (FPT).

Le reclassement c'est à partir du moment où l'agent est inapte à son poste et qu'il fait valoir son droit au reclassement.

*Annexe 13 : Extrait Livret maintien en emploi, Métropole Nice Côte d'Azur*

# Sommaire

- 1** | Le maintien en emploi : Prévenir les risques de désinsertion professionnelle
- 2** | Le rôle du cadre dans la réussite de l'aménagement du poste de l'agent
- 3** | Le rôle du cadre dans le maintien en emploi de l'agent
- 4** | Le cadre, un acteur essentiel du retour au travail
- 5** | Fiches-outils « Le Handicap »



Annexe 14 : Flyer journée GRIMH, Métropole Nice Côte d'Azur

# FICHE DE PARTICIPATION

A retourner avant le

**Les Candidats doivent renseigner obligatoirement l'intégralité de la fiche sous peine de rejet de leur candidature**

Nom .....  
Prénom .....  
Matricule .....  
Service .....  
Courriel .....  
Téléphone .....

Le dossier de participation est à retourner par courriel ou par courrier :

[dirh.handicap@nicescotedazur.org](mailto:dirh.handicap@nicescotedazur.org)

Métropole Nice Côte d'Azur  
DGA-Ressources Humaines  
Pôle Handicap et Reconversion  
3 rue Raoul Bosio  
06364 Nice Cedex 4

# JEUX CONCOURS

**Fiche d'inscription :**

Nom .....  
Prénom .....  
Matricule .....  
Service .....  
Courriel .....  
Téléphone .....

1 ATELIER  
2 ATELIER  
3 ATELIER  
4 ATELIER  
5 ATELIER

Tirage au sort à la fin de la matinée  
**REMISE DE NOMBREUX LOTS**  
 Cette fiche remplie doit être remise le jour de la formation avant 11h45

# GRIMH

GRUPE D'INFORMATION DE LA MÉTROPOLE SUR LE HANDICAP

PSYCHIQUE PSYCHIQUE  
VISUEL VISUEL  
AUDITIF AUDITIF  
INTELLECTUEL INTELLECTUEL  
MOTEUR MOTEUR

Un rendez-vous unique

unique unique unique





VILLE DE NICE

## Annexe 15 : Extrait document "Mes qualités", Métropole Nice Côte d'Azur

## SAVOIR IDENTIFIER VOS QUALITES PROFESSIONNELLES

Au cours d'un entretien préalable à l'embauche ou d'un jury de recrutement, les directeurs, les chefs de services et les référents ressources humaines, qui seront présents pour vous écouter, accorderont beaucoup d'importance à vos qualités.

En effet, les recruteurs auront des attentes sur le plan qualitatif vous concernant. Ils rechercheront à cerner, quel type de relation de travail ils pourront établir avec vous et pour cela ils essaieront de repérer des éléments constitutifs de votre personnalité.

Les questions classiques qui sont d'ailleurs posées sont les suivantes:

« Quelles sont vos principales qualités ? »

« Quels sont vos points forts ? Vos points faibles ? »

**Pourquoi y réfléchir en amont ?**

> Pour vous permettre de vous préparer afin de ne pas vous laisser déstabiliser lors de la rencontre avec vos recruteurs ;

> Pour identifier les **qualités** que :

- vous exposerez lors de votre entretien d'embauche
- vous ferez apparaître dans votre Curriculum Vitae et/ou lettre(s) de motivation.

**Nous vous proposons donc de faire l'exercice suivant:**

① Cocher les mots qui vous décrivent le mieux, tout en ne perdant pas de vue que votre objectif est de mettre en avant vos qualités professionnelles.

② Choisir vos cinq qualités principales, en y incluant au moins une provenant du champ relationnel.

③ Définir les expériences professionnelles qui permettent d'illustrer et vérifier vos qualités.

## Etape 1 : Cochez les mots qui vous décrivent le mieux

## RELATIONNEL

- |                                      |                                     |                                      |                                       |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> aimable     | <input type="checkbox"/> amical     | <input type="checkbox"/> conciliant  | <input type="checkbox"/> compétent    |
| <input type="checkbox"/> sympathique | <input type="checkbox"/> coopératif | <input type="checkbox"/> courtois    | <input type="checkbox"/> serviable    |
| <input type="checkbox"/> diplomate   | <input type="checkbox"/> agréable   | <input type="checkbox"/> sociable    | <input type="checkbox"/> bienveillant |
| <input type="checkbox"/> dévoué      | <input type="checkbox"/> accessible | <input type="checkbox"/> plaisant    |                                       |
| <input type="checkbox"/> discret     | <input type="checkbox"/> ouvert     | <input type="checkbox"/> accommodant | <input type="checkbox"/> coopératif   |
| <input type="checkbox"/> prévenant   | <input type="checkbox"/> arrangeant | <input type="checkbox"/> respecté    | <input type="checkbox"/> délicat      |
| <input type="checkbox"/> fiable      | <input type="checkbox"/> chaleureux | <input type="checkbox"/> apprécié    |                                       |

*Vous pouvez cocher plusieurs cases*

## ATTITUDE

- |                                      |                                     |  |  |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> tolérant    | <input type="checkbox"/> méthodique | <input type="checkbox"/> consciencieux | <input type="checkbox"/> gai           |
| <input type="checkbox"/> sensé       | <input type="checkbox"/> confiant   | <input type="checkbox"/> juste         | <input type="checkbox"/> prévenant     |
| <input type="checkbox"/> fiable      | <input type="checkbox"/> réaliste   | <input type="checkbox"/> loyal         | <input type="checkbox"/> franc         |
| <input type="checkbox"/> honnête     | <input type="checkbox"/> intègre    | <input type="checkbox"/> sens pratique | <input type="checkbox"/> objectif      |
| <input type="checkbox"/> impartial   | <input type="checkbox"/> positif    | <input type="checkbox"/> sensible      | <input type="checkbox"/> professionnel |
| <input type="checkbox"/> responsable | <input type="checkbox"/> spirituel  | <input type="checkbox"/> empathique    | <input type="checkbox"/> sincère       |
| <input type="checkbox"/> stable      | <input type="checkbox"/> calme      |  |  |

*Vous pouvez cocher plusieurs cases*

## ENTHOUSIASME / DYNAMISME

- |                                      |                                       |                                       |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ambitieux   | <input type="checkbox"/> autoritaire  | <input type="checkbox"/> combatif     |
| <input type="checkbox"/> dynamique   | <input type="checkbox"/> énergique    | <input type="checkbox"/> entreprenant |
| <input type="checkbox"/> audacieux   | <input type="checkbox"/> enthousiaste | <input type="checkbox"/> meneur       |
| <input type="checkbox"/> persévérant | <input type="checkbox"/> fougueux     | <input type="checkbox"/> assidu       |
| <input type="checkbox"/> ponctuel    | <input type="checkbox"/> motivé       | <input type="checkbox"/> optimiste    |

*Vous pouvez cocher plusieurs cases*

## SOUPLESSE / DEBROUILLARDISE

- |   |                                    |                                     |                                     |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> souple                 | <input type="checkbox"/> créatif   | <input type="checkbox"/> flexible   | <input type="checkbox"/> inspiré    |
| <input type="checkbox"/> autonome               | <input type="checkbox"/> ingénieux | <input type="checkbox"/> innovateur | <input type="checkbox"/> polyvalent |
| <input type="checkbox"/> ouvert/idées nouvelles | <input type="checkbox"/> adaptable | <input type="checkbox"/> inventif   |                                     |

*Vous pouvez cocher plusieurs cases*

BSP

DBEST - PhaRe / Mobilité médicale

Phase 1

BSP

DBEST - PhaRe / Mobilité médicale

Phase 1

*Annexe 16 : Vue d'ensemble des observations du cas GSF Jupiter*

<b>N° observation</b>	<b>Date observations</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Participants</b>
<b>1</b>	20/12/2019	Comité de Direction	<ul style="list-style-type: none"><li>• Directeur régional</li><li>• Chefs d'établissement</li><li>• Coordinatrice QSE</li><li>• Assistante RH</li></ul>
<b>2</b>	17/01/2020	Réunion mensuelle établissement	<ul style="list-style-type: none"><li>• Chef d'établissement</li><li>• Responsables d'exploitation</li><li>• Chefs d'équipe</li></ul>
<b>3</b>	03/09/2020	Formation Gestion d'équipe	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formatrice</li><li>• Chefs d'équipe</li><li>• Chefs de site</li><li>• Chef d'exploitation</li></ul>

***Annexe 17 : Réunion mensuelle établissement GSF Jupiter***

**Réunion mensuelle chefs d'équipe, 17 janvier 2020**

Sont présents :

- Inspecteurs
- Chefs d'équipe
- Chef d'établissement

Ordre du jour :

- Ma présence
- Retours sur 2019
- Perspectives 2020

7 accidents du travail sur X. Taux en baisse en 2019. Environ 16 accidents en 2018.

Accueil des personnes handicapées : accompagnement, intégration dans l'équipe

Retour à l'emploi : évolution professionnelle, motivation, implication

Fins de carrière prématurées en raison d'inaptitude (55-60 ans)

Personnes âgées en emploi pour éviter la précarité

Sont évoqués les problèmes personnels des agents de service

Managers désemparés face à ces situations : « on fait beaucoup de social maintenant, on n'est pas assistante sociale »

On les oriente vers des personnes qui peuvent les accompagner

Intervention d'un inspecteur : une ligne de production mal entretenue peut avoir des répercussions sur les emplois des clients

Le salarié dit ce qu'il veut lorsqu'il a un problème

Contraintes géographiques pour la mise en place de travailleurs sociaux.

Problématique des personnes qui ont une addiction et qui travaille dans une banque.

Thème de la prochaine réunion : la gestion des situations sociales

Les chefs d'équipes ne sont pas fermés pour gérer les situations délicates (exemple : hygiène, etc.)

Charge mentale des chefs d'équipe à cause de l'accompagnement des personnes (exemple : appels téléphoniques en dehors des horaires de travail)

Grosse corrélation entre le côté social et le côté santé

Absentéisme : répercussions sur l'organisation du travail et peut avoir des répercussions sur la santé des chefs d'équipe.

Retour sur 2019

Les aspects commerciaux sont abordés



**Annexe 18 : Photo salle blanche Université GSF, GSF Jupiter**



*Annexe 19 : Photo chambre particulière Université GSF, GSF Jupiter*





**Annexe 20 : Vue d'ensemble des sources documentaires du cas Métropole Nice Côte d'Azur**

<b>Codes</b>	<b>Intitulé du document</b>	<b>Nombre de pages</b>	<b>Contexte de remise du document</b>	<b>Support</b>	<b>Intérêt du document</b>
Doc F1	Audit CFPR	32 pages	Entretien service PHARE	Numérique	Étude dont l'objectif est d'établir un diagnostic de reclassement des agents inaptes sur leur poste de travail afin d'améliorer la stratégie en matière de reclassement
Doc F2	Bilan d'activité 2016/2017- Pôle Prévention et Sécurité au travail	6 pages	Entretien service PHARE	Numérique	Bilan qui souligne l'intérêt de l'approche pluridisciplinaire en matière de santé au travail et de l'analyse ergonomique pour agir en amont contre la pénibilité physique
Doc F3	BIL'HAND-Livret d'accompagnement individuel	41 pages	Réunion organisée par le service PHARE avec un prestataire externe	Papier	Accompagnement personnalisé qui intègre la caractéristique médico-sociale en vue d'une reconversion professionnelle. Ce livret permet de faire un point précis sur les compétences en tenant compte de la situation de santé
Doc F4	Documents supports-Atelier CV-service PHARE	5 pages	Observation d'un atelier CV organisé par le service PHARE	Papier	Documents visant à réaliser un CV (exemple d'une matrice de CV)
Doc F5	Séminaire référents RH de proximité	2 pages	Séminaire organisé par la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail à destination des référents RH	Papier	Présentation du séminaire qui vise à souligner les enjeux des inaptitudes au poste de travail (liées au vieillissement de la population et à la prédominance des agents de catégorie C occupant des postes de la filière technique). Les solutions résident dans des actions de prévention
Doc F6	Outil à destination des agents : construction professionnelle	11 pages	Observation réalisée lors d'un atelier CV au sein du service PHARE	Papier	Documents : Mon capital ressources ; réaliser un Curriculum-Vitae dynamique et réussi ; Identifier votre savoir-faire ; Matrice CV ; Candidater sur une offre d'emploi en interne ; Accès à Domus depuis le domicile
Doc F7	Mes qualités	3 pages	Observation réalisée au sein du service PHARE lors d'un entretien personnalisé avec un agent pour étudier son projet professionnel dans le cadre d'un reclassement	Papier	Faire un point sur le projet professionnel de l'agent
Doc F8	Fiche Action Reconversion et handicap	2 pages	Observation réalisée au sein du service PHARE	Numérique	Fiche qui décrit le suivi de l'agent au sein du service PHARE

Doc F9	Matrice fiche entretien préalable à la fiche de poste	1 page	Observation réalisée au sein du service PHARE lors d'un entretien personnalisé avec un agent pour étudier son projet professionnel dans le cadre d'un reclassement	Papier	Préparation à la prise de poste
Doc F10	Aménagements postes	1 page (format A3)	Entretien réalisé au sein du service PHARE	Papier	Matériel disponible pour chaque type de handicap
Doc F11	Situation socio-professionnelle	3pages	Observation réalisée au sein du service PHARE lors d'un entretien personnalisé avec un agent pour étudier son projet professionnel dans le cadre d'un reclassement	Papier	Document visant à connaître la situation socio-professionnelle de l'agent
Doc F12	Fiche de synthèse personnalisée	1 page	Observation réalisée au sein du service PHARE lors d'un entretien personnalisé avec un agent pour étudier son projet professionnel dans le cadre d'un reclassement	Papier	Synthèse qui regroupe les compétences, les expériences professionnelles, les formations, les qualités professionnelles et les centres d'intérêt de l'agent
Doc F13	Document de synthèse profil professionnel	3 pages	Observation réalisée au sein du service PHARE lors d'un entretien personnalisé avec un agent pour étudier son projet professionnel dans le cadre d'un reclassement	Papier	Identification des compétences transversales, des savoirs (connaissances), des qualités professionnelles
Doc F14	Rapport annuel d'activité du Pôle de Médecine Préventive pour le Personnel de la Ville de Nice-Année 2014	29 pages	Entretien réalisé au sein du Pôle Médecine préventive	Numérique	Bilan d'activité qui présente et explicite l'activité de la Médecine préventive
Doc F15	Flyer GRIMH (Groupe d'Information de la Métropole sur le Handicap		Évènement organisé par le service PHARE à destination des agents des directions du Développement durable et des réseaux	Papier	Programme de l'évènement
Doc F16	Flyer La reconnaissance du Handicap		Évènement organisé par le service PHARE à destination des agents des directions du Développement durable et des réseaux	Papier	Précisions au sujet de la Reconnaissance Travailleurs Handicapés (RQTH)



Doc F17	Programme 3 <sup>ème</sup> journée « Infos prévention santé »	2 pages	Évènement organisé par la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail	Papier	Programme des conférences
Doc F18	Flyer journée « Infos prévention santé »		Évènement organisé par la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail	Papier	Programme d'une journée portant sur un thème de santé publique et destinée à l'ensemble des agents
Doc F19	Programme semaine de la mobilité interne	2 pages	Observation réalisée au sein du service PHARE	Papier	Évènement destiné à promouvoir la mobilité interne
Doc F20	Compte-rendu étude ergonomique-projet crèches	21 pages	Entretien réalisé avec un conseiller de prévention	Numérique	Études des contraintes posturales réalisée au sein d'une crèche. L'objectif est de proposer des actions organisationnelles, techniques et humaines. La rédaction du rapport a été réalisée par le Pôle Prévention et Sécurité au travail
Doc F21	Bilan stage d'immersion (Matrice)	1 page (format A3)	Observation réalisée au sein du service PHARE	Papier	Faire un point suite au stage d'immersion réalisé par l'agent après la formation organisée par le prestataire REFLETS
Doc F22	Bilan stage d'immersion	4 pages	Observation réalisée au sein du service PHARE	Papier	Observations et évaluations relatives au stage. Les observations sont réalisées lors d'une réunion bilan où sont présents les référents RH, l'agent et le collaborateur du service PHARE qui rédige les observations
Doc F23	Rapport Annuel en Santé Sécurité et Conditions de Travail (Ville de Nice)-Année 2016	14 pages	Entretien réalisé au sein de la Direction du Bien-Être et de la Santé au travail	Numérique	Description des effectifs de la Ville de Nice, statistiques accidentologie, dépenses et actions liées à la santé, sécurité au travail et conditions de travail
Doc F24	Rapport Annuel en Santé Sécurité et Conditions de Travail (CCAS)-Année 2016	13 pages	Entretien réalisé au sein de la Direction du Bien-Être et de la Santé au travail	Numérique	Description des effectifs du CCAS, statistiques accidentologie, dépenses et actions liées à la santé, sécurité au travail et conditions de travail
Doc F25	Rapport Annuel en Santé Sécurité et Conditions de Travail (CCAS)-Année 2016	14 pages	Entretien réalisé au sein de la Direction du Bien-Être et de la Santé au travail	Numérique	Description des effectifs de NCA, statistiques accidentologie, dépenses et actions liées à la santé, sécurité au travail et conditions de travail
Doc F26	Projet de rapport sur l'état de la collectivité au 31 décembre 2017 (NCA)	32 pages	Entretien réalisé avec un partenaire social	Numérique	Document visant à connaître les indicateurs relatifs aux effectifs, aux absences, à la formation, à la rémunération, et aux conditions d'hygiène et de sécurité
Doc F27	Projet de rapport sur l'état de la collectivité au 31 décembre 2017 (NCA)	32 pages	Entretien réalisé avec un partenaire social	Numérique	Document visant à connaître les indicateurs relatifs aux effectifs, aux absences, à la formation, à la

					rémunération, et aux conditions d'hygiène et de sécurité
Doc F28	Bilan social-VDN-2017	1 page	Entretien réalisé avec un partenaire social	Numérique	Recensement des effectifs, des recrutements, des retours en emploi, avancements de grade
Doc F29	Analyse REC NCA 2018	2 pages	Entretien réalisé avec un partenaire social	Numérique	Le point sur les effectifs de NCA
Doc F30	Analyse REC VDN 2018	3 pages	Entretien réalisé avec un partenaire social	Numérique	Le point sur les effectifs de la Ville de Nice
Doc F31	Accord-cadre sur le bien-être et la qualité de vie au travail	51 pages	Entretien réalisé avec un partenaire social	Numérique	Démarche qui consiste à faire vivre l'engagement en matière de bienveillance
Doc F32	Rapport du Comité technique Ville de Nice du 4 avril 2019	2 pages	Entretien réalisé avec un partenaire social	Numérique	Rapport sur l'accord-cadre portant sur le bien-être et la qualité de vie au travail
Doc F33	Rapport 2016-2017 de la Métropole Nice Côte d'Azur en matière d'égalité entre les hommes et les femmes	19 pages	Entretien réalisé avec un partenaire social	Numérique	Thème abordé : l'égalité dans la politique des ressources humaines de la métropole au travers des parcours professionnels, de la rémunération, de la formation, des conditions de travail, des modalités permettant une meilleure articulation entre vie professionnelle et vie personnelle Thème abordé : prise en compte de l'égalité entre les femmes et les hommes dans les politiques locales
Doc F34	Plan annuel de prévention des risques psycho-sociaux (NCA et VDN-2019-2021)	6 pages	Entretien réalisé au sein de la Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail	Numérique	Présentation de la structuration de la démarche et des différents points d'étape mis en œuvre et les actions qui seront développées
Doc F35	Organigramme Direction du Bien-Être, de la Santé au Travail et du Dialogue Social (au 01/10/2019)	1 page	Observation réalisée au sein du service PHAME	Numérique	Nouvelle organisation de la direction
Doc F36	Organigramme Direction Générale Adjointe des Ressources Humaines	1 page	Observation réalisée au sein du service PHAME	Numérique	Nouvelle organisation de la DGA RH
Doc F37	Journée déconnectée	2 pages	Observation réalisée au sein du service PHAME	Papier	Document qui met l'accent sur les pistes d'actions à adopter pour la déconnexion
Doc F38	Étude pénibilité-Tableau récapitulatif	1 page	Entretien Direction opérationnelle	Numérique	Tableau de synthèse étude de la pénibilité pour les métiers des routes (voirie et propreté urbaine)

Doc F39	Programme cycle formation agent de maîtrise	1 page	Entretien Direction ressource (École des Cadres)	Numérique	Présentation du programme destiné à la formation des agents de maîtrise
Doc F40	Rapport opérationnel École des Cadres réalisé par le groupe des Bienveillers : Amélioration du bien-être au travail	57 pages	Entretien Direction opérationnelle	Numérique	Synthèse établi par le groupe de travail constitué de managers lors d'une formation à l'École des Cadres
Doc F41	Synthèse amélioration du bien-être au travail. École des Cadres promotion 2018-2019	4	Entretien Direction opérationnelle	Numérique	Amélioration du bien-être à travers la bienveillance des managers
Doc F42	Tableau des absences		Entretien Direction opérationnelle	Photo	Tableau indiquant les absences et les accidents du travail sur une semaine au sein d'un service opérationnel technique
Doc F43	Livret le manager et le maintien en emploi	38 pages	Projet mené en collaboration avec le service PHAME	Numérique	Sensibilisation de tous les managers au maintien en emploi notamment dans le cadre d'une problématique de santé
Totaux		436 pages			

## Annexe 21 : Extrait compte-rendu étude pénibilité crèche, Métropole Nice Côte d'Azur



N° Dossier : 16-041

## I. CONTEXTE

Plusieurs comptes rendus de l'Agent Chargé de la Fonction d'Inspection (ACFI) ont signalés la présence des risques liés à la manutention dans les métiers de la petite enfance.

L'ACFI propose notamment de mettre en place une formation Gestes Et Postures (GEP) spécifique ou des recyclages de formations déjà effectuées. Des formations spécifiques sur le lieu de travail étaient dispensées de 2007 à 2014. Environ la moitié des établissements a pu en bénéficier.

Cependant, afin de compléter les propositions d'actions de l'ACFI, le Pôle Prévention et Sécurité au Travail (PPST) a souhaité mener une étude de terrain sur les contraintes posturales dans les métiers de la petite enfance.

## II. OBJECTIF

L'intervention a pour but d'étudier le travail effectué par les agents et de proposer des solutions visant à éliminer ou réduire les douleurs dues aux manutentions manuelles et aux contraintes posturales. Les solutions proposées devront être les plus concrètes et pertinentes possibles et déployables dans le plus grand nombre d'établissement.

## III. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

En accord avec la direction lors d'une réunion préalable, il a été décidé que deux techniciens du PPST se rendraient dans des crèches selon un échantillon représentatif afin de pouvoir observer les différentes phases de travail, faire un constat global et comprendre les contraintes de l'activité.

Les établissements sélectionnés pour l'étude sont :

- Les rainettes
- La source
- Terra Amata
- Eau vive
- Baby âge
- La Joïa

L'observation de l'activité s'est déroulée en deux phases :

- La première phase (qualitative) consiste à découvrir les métiers et découper les activités.
- La deuxième phase (quantitative) consiste à objectiver au mieux les sollicitations qu'imposent ces activités.



N° Dossier : 16-041

## IV. ACTIVITÉS OBSERVÉES ET IMPACTS SUR LA SANTÉ

Les descriptions ci-dessous sont le reflet des observations réalisées dans les six établissements sélectionnés, au moment de la visite. Il est donc possible que certains établissements aient des pratiques différentes, ou que les pratiques aient évoluées avec le temps.

## A. Activités observées

Les observations de terrain ont permis de découper l'activité en 4 grandes phases de travail chacune composées de plusieurs étapes. Chaque étape est décrite ci-dessous, ainsi que les méthodes de travail. Lors de ces étapes des manutentions avec des enfants sont décrites, en maternelle, selon leur âge et leur morphologie les enfants peuvent peser de **10 à 18 kg**.

## 1) Les activités ludiques / éducatives et l'accueil

- Prise de notes sur le cahier de suivi  
Consiste à consigner les informations essentielles sur l'enfant dès son arrivée (heure, heure de repas, qualité du sommeil...), et jusqu'à son départ (soins apportés, heure de départ...). La prise de note peut se faire sur un meuble, une table par exemple.
- Surveillance ou animation d'atelier et jeux avec enfants  
Cette activité est réalisée **plusieurs fois dans la journée**. Les agents, **assis directement sur le sol, accroupis ou à genoux**, participent aux activités des enfants ou les surveillent et interviennent pour les aider ou lors de débordements.



Animation d'atelier éducatif

- Installation et rangement  
Régulièrement (environ toutes les 10 minutes) les enfants se lassent et nécessitent de changer d'activité. Les agents **ramassent** et rangent les éléments souvent **éparpillés au sol** dans la pièce lors de la précédente activité (jouets, livres, structures...) et installent une nouvelle activité. Pour ramasser, les agents **courbent le dos ou fléchissent les jambes**. Certains agents utilisent un **balai** pour rassembler les objets.



Ramassage d'objets (jouets...)

## Annexe 22 : Extrait rapport groupe de travail "Les Bienveillants", Métropole Nice Côte d'Azur

En fait, il ressort clairement des différentes études réalisées qu'il existe un lien évident entre bien-être et performance.

Ainsi, l'individu épanoui dans son travail verra sa performance augmentée grâce à une meilleure santé, un plus fort engagement, un comportement avéré de coopération, une faculté plus développée d'innovation mais aussi une plus grande efficacité. L'individu qui se sent bien dans son travail fournira une meilleure performance globale.

Dans ce rapport nous aborderons la **problématique suivante** :

### Comment la mise en place des actions bien-être au travail peut elle participer à plus d'efficacité au sein de la collectivité ?

L'amélioration du bien-être au travail revient à s'interroger sur les leviers à actionner afin de permettre aux agents d'avoir une meilleure qualité de vie au travail et ainsi atteindre l'optimisation de l'efficacité professionnelle.

Avant de proposer des solutions opérationnelles (III), il est indispensable de faire un diagnostic de l'existant (I) et de définir les méthodes de travail utilisées (II).

## I - Les notions et le diagnostic

### A - Les Notions

Souvent confondu avec la santé des travailleurs, le sentiment de bien-être au travail est un état d'esprit global et subjectif. Il peut être impacté par une multitude de facteurs.

Ce que l'on nomme " bien-être au travail " correspond à l'ensemble des facteurs plus ou moins identifiables susceptibles d'influer sur la qualité de vie des employés sur le lieu de travail. La sécurité et l'hygiène des locaux, la protection de la santé des salariés, l'impact physique ou psychosocial des tâches effectuées, l'ergonomie de l'espace de travail, etc. Il existe en outre une définition officielle fournie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui considère le bien-être au travail comme

**" un état d'esprit caractérisé par une harmonie satisfaisante entre d'un côté les aptitudes, les besoins et les aspirations du travailleur et de l'autre les contraintes et les possibilités du milieu de travail ".**

En réalité, la notion de bien-être au travail est un concept plus global que les notions de santé physique et mentale.

Elle fait référence à un sentiment général de satisfaction et d'épanouissement dans et par le travail qui dépasse l'absence d'atteinte à la santé.

Le bien-être met l'accent sur la perception personnelle et collective des situations et des contraintes de la sphère professionnelle.

Le sens de ces réalités a, pour chacun, des conséquences physiques, psychologiques, émotionnelles et psychosociales.

Il en résulte que la notion du bien-être au travail peut différer selon les personnes, leur histoire, le contexte. On comprend aisément qu'un agent qui a les plus grandes difficultés pour boucler ses fins de mois n'aura peut-être pas la même perception du bien-être au travail que celle que peut avoir un agent qui ne rencontre pas ce type de problèmes. De même, une personne pour qui le travail est simplement alimentaire n'aura sans doute pas les mêmes exigences et les mêmes attentes de son travail qu'une personne qui se réalise à travers son métier. Il est aisé de comprendre que l'exercice sera difficile pour l'employeur car les mesures déjà mises en place ou qui viendront à être mises en place n'auront pas la même répercussion pour l'ensemble des agents.

La perception du bien-être est donc très personnelle.

Le lien entre le bien-être au travail et la performance globale passe par la création de valeur et comme tout objet de gestion par l'évaluation de sa dimension financière. Comme le souligne le Professeur Guillaume Soenen (2017) « Pour saisir les enjeux économiques de la santé au travail, il faut distinguer d'une part les éléments liés aux coûts de la non-santé et d'autre part la contribution potentielle du capital santé à la performance économique et sociale ».

L'enjeu économique de la non-prévention de la sécurité et santé au travail est considérable.

Le Bureau International du Travail a estimé à l'occasion de la journée mondiale pour la sécurité et la santé au travail que les coûts économiques des accidents et des maladies liés au travail représentent l'équivalent de 4 % du produit intérieur brut à l'échelle mondiale. Face à cette estimation globale, il convient donc de pouvoir fournir au dirigeant des instruments d'identification et de mesure des coûts de non prise en compte de la prévention, le gestionnaire étant sensible à la productivité, à la rentabilité et à l'efficacité. L'une des clés de cette démarche de sensibilisation passe par la pluridisciplinarité. En effet, pour aborder le phénomène de la santé et sécurité au travail (SST), de bien-être et de la gestion des ressources humaines (GRH) une analyse globale s'impose. L'approche par les coûts cachés (où autrement dit par le rapport coût/bénéfice des actions) correspond bien à cet enjeu.

*Annexe 23 : Résumé article La Gazette, Métropole Nice Côte d'Azur*

**Article La Gazette « Prévenir l'absentéisme dans la fonction publique territoriale » du 27 août 2018**

Objectif de l'article : présenter les caractéristiques de l'absentéisme pour raison de santé ainsi que des pistes d'actions visant à prévenir l'absentéisme

Absentéisme = enjeu important pour les collectivités territoriales

Conséquences économiques et sociales

Dysfonctionnements dans les services et dégradation de la qualité du service public

Ne pas confondre absence et absentéisme

Selon ANACT : « l'absentéisme caractérise toute absence qui aurait pu être évitée par une prévention suffisamment précoce des facteurs de dégradation des conditions de travail entendues au sens large (ambiances physiques mais aussi l'organisation du travail, la qualité de la relation d'emploi, la conciliation des temps professionnel et privé, etc.) ».

Absentéisme lié à état de santé de l'agent et aussi en lien avec le travail

Importance de la prévention

Contexte défavorable des organisations publiques vis-à-vis de l'absentéisme :

- Vieillesse des agents
- Diminution de la dotation globale de fonctionnement
- Tension sur les remplacements (diminution masse salariale)
- Métiers exposés à des facteurs de pénibilité ou de RPS
- Difficultés pour les reclassements (peu de postes)
- Transformations et mutations

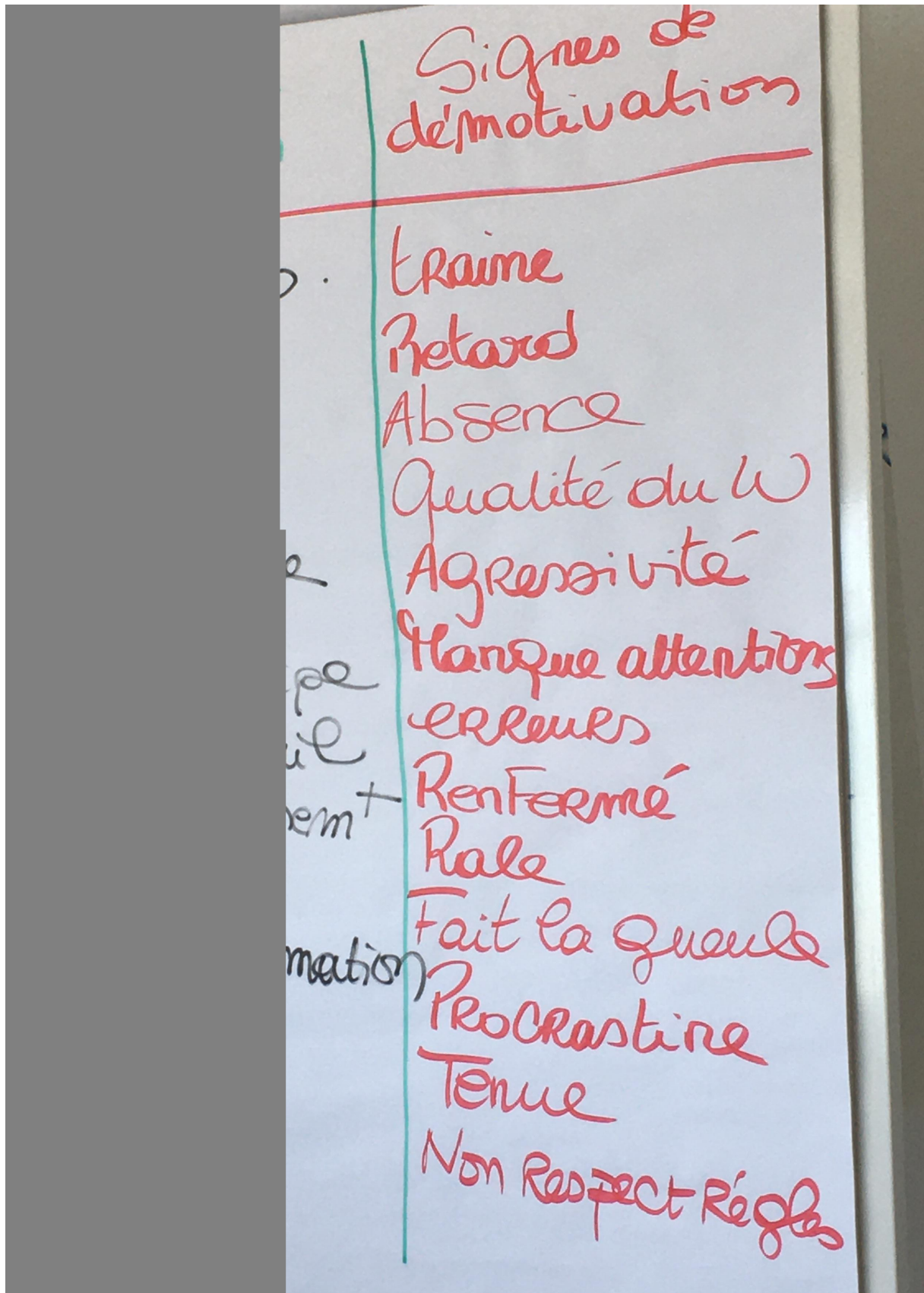
= facteurs non favorable à la maîtrise de l'absentéisme

Absentéisme coûteux pour les collectivités territoriales

Démarche de prévention : mettre en place une démarche pluridisciplinaire et associer les représentants du personnel, mise en place d'analyse ergonomique, analyser les accidents du travail, les aménagements de poste, mettre en place un plan de formation santé et sécurité.



Annexe 24 : Schéma "signes de démotivation", support paper board, GSF Jupiter



**Annexe 25 : Vue d'ensemble des sources documentaires du cas GSF Jupiter**

Désignation des données	Quantité	Sources/origines des données	Support	Intérêt du document	Codes
Rapport annuel 2015	100 pages	Direction régionale GSF Jupiter	Numérique	Rapport qui met en avant l'activité du Groupe GSF et de son engagement responsable-Année 2015	Doc F1
Rapport d'activité 2018	71 pages	Direction régionale GSF Jupiter	Numérique	Rapport qui met en avant l'activité du Groupe GSF et de son engagement responsable-Année 2018	Doc F2
Point sécurité- Causerie-Ambiance climatique	2 pages	Direction régionale GSF Jupiter	Numérique	Document réalisé pour animer les causeries qui ont pour objectif de sensibiliser les agents de service aux différents risques en rapport avec la santé et la sécurité (ambiance climatique)	Doc F3
Point sécurité- Causerie-Les machines et outils	2 pages	Direction régionale GSF Jupiter	Numérique	Document réalisé pour animer les causeries qui ont pour objectif de sensibiliser les agents de service aux différents risques en rapport avec la santé et la sécurité (les machines et outils)	Doc F4
Point sécurité- Causerie-Les agents chimiques	2 pages	Direction régionale GSF Jupiter	Numérique	Document réalisé pour animer les causeries qui ont pour objectif de sensibiliser les agents de service aux différents risques en rapport avec la santé et la sécurité (les agents chimiques)	Doc F5
GSF renforce son offre de formation	1 page	Établissement	Papier (flyer)	Document portant sur les possibilités de formations offertes par GSF	Doc F6
Les bons gestes, les bonnes postures en entreprise de propreté	1 page	Établissement	Papier (flyer)	Document établi par la médecine du travail qui permet d'informer et de conseiller sur les bonnes postures à adopter en fonction des tâches à effectuer	Doc F7
Accord de méthode sur le stress au travail et les risques psychosociaux GSF Jupiter	5 pages	Direction régionale de GSF Jupiter	Numérique	Accord signé en 2010 qui a pour objet la réalisation d'un diagnostic sur les risques psychosociaux et sur le stress chez GSF Jupiter. Accord signé entre le directeur général de GSF Jupiter et les organisations syndicales	Doc F8
La charte du collaborateur de Nice ouest	1 page	Direction régionale de GSF Jupiter	Numérique	Charte de Nice Ouest élaborée suite aux formations "booster l'esprit d'équipe en agence"	Doc F9
Analyse accident du travail	1 page	Établissement	Numérique	Document permettant de décrire et d'analyser un accident du travail : récit et circonstances de l'accident, identité de la personne accidentée, nature des lésions, analyse de l'accident	Doc F10



Compte-rendu réunion Recherches causes sur AT	4 pages	Établissement	Numérique	Compte rendu de réunion suite à un accident du travail. Construction d'un arbre des causes qui retrace un accident de travail	Doc F11
Fiche de poste agent de service	1 page	Établissement	Papier	Composition de la fiche de poste : Rôle, rattachement hiérarchique, missions, tâches principales, compétences requises pour tenir la fonction	Doc F12
Fiche de poste site	1 page	Établissement	Excel	Fiche de poste pour un site donné : identité du site, désignation du site, fréquence, mode opératoire/Prestations réalisées	Doc F13
Fiche de poste responsable de site	5 pages	Établissement	Papier	Composition de la fiche de poste : rôle, rattachement hiérarchique, missions, tâches principales, rattachements fonctionnels, compétences requises pour tenir la fonction	Doc F14
Fiche de poste inspecteur	5 pages	Établissement	Papier	Composition de la fiche de poste : rôle, rattachement hiérarchique, missions, tâches principales, rattachements fonctionnels, compétences requises pour tenir la fonction	Doc F15
Fiche de prestations	1 page	Établissement	Excel	Document qui comporte une fiche de poste et des fiches de prestations qui concerne l'aménagement des tâches suite à des restrictions médicales.	Doc F16
Formation-Information sécurité à l'accueil	6 pages	Établissement	Papier	Il s'agit d'un document relatif aux gestes et postures qui est remis à chaque agent de service lorsqu'un contrat de travail est signé	Doc F17
Mon dossier d'accueil	10 pages	Établissement	Papier	Livret remis à l'agent de service lors de la signature du contrat. Ce livret développe les valeurs de GSF et communique les informations utiles sur l'entreprise	Doc F18
Missions complémentaires d'un chef d'équipe (en parallèle des missions d'un poste d'agent de service)	1 page	Établissement	Numérique	Description des missions complémentaires d'un chef d'équipe	Doc F19
Photo 1 salle blanche Université GSF		Université GSF	Photo	Salle blanche reproduite au sein de l'Université GSF. Permet des mises en situation réalistes	Doc F20
Photo 2 salle blanche Université GSF		Université GSF	Photo	Salle blanche reproduite au sein de l'Université GSF. Permet des mises en situation réalistes	Doc F21
Schéma_Causerie (support Paper Board)		Formation/Université GSF	Photo)	Schéma qui montre le Qui, quoi, comment, pourquoi des causeries	Doc F22

Schéma_La motivation (support Paper Board)		Formation/Université GSF	Photo	Sources de motivation et signes de démotivation	Doc F23
Dossier de presse 2018-2019	16 pages	Consultation internet	Numérique	Document établi par le service presse du Groupe GSF et qui dresse un panorama de l'organisation : ses valeurs, ses innovations, sa posture managériale, etc.	Doc F24
Article de revue Bâtiment entretien : « Les chefs d'établissements de GSF Jupiter diplômés »	1 page	Consultation internet	Numérique	Article qui met en valeur l'initiative de GSF Jupiter pour le programme PERFHOMMES : délivrance de diplômes aux chefs d'établissements	Doc F25
Total des pages	239 pages				

***Annexe 26 : Résumé Point sécurité causerie, GSF Jupiter***

Thématique de la causerie : ambiance climatique c'est-à-dire les conditions climatiques.

Point sécurité sur la canicule de manière plus précise

1<sup>ère</sup> partie de la fiche : Définition de l'épisode de canicule avec une mise en évidence du lien entre les conditions climatiques et la santé et la sécurité des salariés

2<sup>ème</sup> partie de la fiche : Les risques de l'épisode de canicule

3<sup>ème</sup> partie de la fiche : Mesures de prévention lors de l'épisode de canicule

Tableau récapitulatif des participants

Une partie réservée aux commentaires de l'animateur de la causerie

Une partie réservée aux remarques des participants

Une partie réservée au plan d'actions

**Annexe 27 : Définition du codage de premier niveau, Métropole Nice Côte d'Azur**

Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
<b>Identification et rôle des parties prenantes</b>	<b>ID-RO-PP</b>	<b>Personnels identifiés qui prennent part dans le management de l'employabilité</b>	<b>49</b>	<b>742</b>
Décideurs	DEC	Parties prenantes qui prennent les décisions stratégiques	43	254
Dimension institutionnelle du rôle	DIM-INS	Le décideur exerce une responsabilité sociétale. Il détient un pouvoir institutionnel qui lui est délégué par sa fonction	15	54
Dimension organisationnelle du rôle	DIM-ORG	Dimension relative au pilotage et à l'organisation des missions à faire exécuter	40	200
Management d'équipe	MAN-EQU	Animer et mobiliser les membres de l'équipe	26	100
Managers de proximité	MAN-PROX	Managers qui exercent leurs missions sur le terrain	18	48
Dimension contrôle	DIM-CONT	Pratiques managériales basées sur le contrôle des tâches exécutées par les personnes opérationnelles	13	24
Proximité et médiation avec l'équipe	PROX-MED-EQU	Les managers de proximité travaillent sur le terrain à proximité des opérationnels. Ils sont amenés à dialoguer lorsque des situations conflictuelles éclatent par exemple	14	28
Tâches administratives et organisationnelles	TAC-ADM-ORG	Les managers réalisent des tâches telles que l'élaboration de plannings	44	362
Managers intermédiaires	MAN-INT	Ces managers sont des responsables de service. Leurs responsables directs sont des décideurs	19	42
Proximité avec l'équipe	PROXI-EQU	Ils dirigent et travaillent en collaboration avec une équipe	4	5
Tâches administratives	TAC-ADM	Ils réalisent diverses tâches telles que le traitement de mails	8	15
Personnes opérationnelles	PER-OPE	Personnels en charge de l'exécution des tâches ou missions	12	20
Personnes ressources	PERS-RES	Parties prenantes venant en support des personnels	38	164
Accompagnement directions ressources	ACC-DIR-RES	Accompagnement des personnels se trouvant au sein des directions ressources (exemples : Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue	19	55

Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
		Social ou Direction Développement RH)		
Partenaires sociaux	PART-SOC	Personnels membres du Comité social et économique (CSE) et délégués syndicaux	8	15
Personnes ressources directions opérationnelles	PERS-RES-DIR-OPE	Parties prenantes ayant des fonctions RH ou en lien avec la sécurité au travail (conseiller de prévention) exerçant des fonctions au sein des directions opérationnelles	2	5
Structure spécifique dédiée à la santé au travail	STRU-SAN-TRAV	Structure dédiée à la thématique de la santé et de la sécurité au travail : Direction Bien-Être, Santé au Travail et Dialogue social	6	11
Accompagnement de la fonction ressource	ACC-FONC-RES	Soutien des personnels ayant des fonctions ressources	37	146
Accompagnement individuel	ACC-IND	Accompagnement personnalisé des personnels	6	8
Gestion des compétences	GEST-COMP	Faire monter en compétences les personnels	11	24
Dimension transversalité	DIM-TRANS	Mise en œuvre transversale des actions	11	19
Mobilité médicale	MOB-MED	Dispositif consistant à mettre en place des aménagements de poste et des reclassements professionnels pour les personnels rencontrant une problématique de santé. La mobilité médicale est décrétée par le médecin de prévention	9	14
Valeurs humaines	VAL-HUM	Prise en compte des qualités de chaque personne	11	18
<b>Mécanismes explicatifs</b>	<b>MEC-EXPL</b>	<b>Éléments non visibles qui activent l'engagement des parties prenantes</b>	<b>45</b>	<b>201</b>
Mécanismes individuels	MEC-IND	Éléments qui ont un lien avec la personne	31	105
Altération santé au travail	ALT-SANT-TRAV	Survenue d'une problématique de santé en lien avec le travail ou sans lien avec le travail	19	58
Santé physique	SANT-PHY	En lien avec l'état corporel de la personne	12	20
Santé psychique	SANT-PSY	Terme polysémique en lien avec la santé mentale	14	31

Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
Vieillessement et féminisation des personnels	VIE-FEM-PERS	Personnels qui concernent des femmes et des seniors	4	4
Vulnérabilité psychosociale	VUL-PSY	Personne fragilisée car exposée au risques psychosociaux	21	43
Altération des relations collectives	ALT-REL-COL	Vulnérabilité psychosociale provoquée par une dégradation des relations entre les collègues de travail	6	13
Conciliation vie professionnelle et vie personnelle	CONC-VI-PRO-PERS	Difficulté pour la personne de rendre compatible sa vie personnelle (vie familiale et sociale) avec ses activités professionnelles	13	24
Désengagement au travail	DES-TRAV	Conséquence de la vulnérabilité psychosociale : désintérêt de la personne pour son travail	4	6
Mécanismes institutionnels	MEC-INST	Éléments non visibles, d'un point de vue sociétal, qui activent l'engagement des parties prenantes	11	23
Augmentation de l'absentéisme	AUG-ABS	L'absentéisme perçu comme un phénomène sociétal	7	10
Métamorphose du travail	MET-TRAV	Nouvelles réalités du travail (disparition, émergence et évolution des métiers)	3	5
Mécanismes organisationnels	MEC-ORG	Éléments non visibles, en lien avec le contexte de l'organisation et l'organisation du travail, qui activent l'engagement des parties prenantes	24	59
Charges administratives et digitales de travail	CHAR-ADM-DIG-TRAV	Tâches de travail en lien avec le caractère administratif de l'organisation accompagnée par une charge de travail numérique (traitement des mails, etc.)	9	23
Pénibilité du travail	PEN-TRAV	Exposition de la personne à des risques professionnels (bruit, travail de nuit, etc.)	18	36
<b>Engagement inclusif des parties prenantes</b>	<b>ENG-INC-PP</b>	<b>Personnels prenant part au management de l'employabilité en mettant en œuvre des pratiques destinés à l'ensemble des personnels donc sans exclusion d'une catégorie de personnels notamment ceux dont la santé au travail est altérée</b>	<b>49</b>	<b>742</b>
<u>Dimension multi-parties prenantes de l'engagement</u>	DIM-MUL-PP-ENG	Engagement des parties prenantes répertoriées	40	206

Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
Engagement des personnes ressources (directions ressources et directions opérationnelles)	ENG-PR	Personnels ayant des fonctions RH, des fonctions liées à la formation, à la sécurité et la santé au travail, etc. et apportant leur soutien à travers leur domaine d'expertise	15	54
Engagement individuel, managérial et collectif	ENG-IND-MAN-COL	Implication des managers, de l'équipe, et de la personne	37	152
Accompagnement du manager	ACC-MAN	Animation et soutien du corps managérial pour manager l'employabilité des personnels	26	100
Engagement du collectif	ENG-COL	Participation et implication de l'équipe	13	24
Personne partie prenante de son employabilité	PER-PP-EMP	La personne adopte des comportements et prend des mesures pour maintenir ou développer son employabilité	14	28
<u>Gestion santé au travail</u>	GEST-SANT-TRAV	Mise en oeuvre d'une politique et de pratiques pour gérer la santé au travail des personnels	33	124
Gestion du retour à l'emploi	GEST-RET-EMP	Mise en place de dispositifs pour faciliter le retour à l'emploi des personnels	36	131
Accompagnement individuel	ACC-IND	Prise en compte de la personne humaine	6	8
Accompagnement managérial et RH	ACC-MAN-RH	Rôle du manager dans la gestion du retour à l'emploi de la personne suite à un arrêt de travail	16	30
Adaptation organisationnelle	ADA-ORG	Gestion de l'équipe et agilité organisationnelle (par exemple répartition des tâches)	13	22
Rôle du collectif	ROL-COL	Le collectif est représenté par les membres de l'équipe	14	23
Développement des compétences	DEV-COMP	Faire monter en compétence l'ensemble des personnels	18	48
Politique de prévention	POL-PREV	Mise en place de dispositifs visant à prévenir les problématiques de santé physique et psychique	13	41
Freins multi-niveaux	FRE-MULT	Existence d'éléments qui limitent la mise en œuvre du management de l'employabilité	42	313

Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
Freins individuels	FREI-IND	Freins du point de vue de la personne	19	42
Deuil du métier	DEU-MET	Transition de carrière vécue difficilement par la personne	4	5
Manque de compétences	MAN-COMP	Personne peu qualifiée pour le poste proposé	8	15
Résistance au changement organisationnel et refus du statut de handicap	RES-CHANG-STA-HAND	Refus de la personne de s'adapter à tout changement sur son poste de travail Refus de la personne d'obtenir le statut de travailleur handicapé	12	20
Freins institutionnels et culturels	FREI-INST-CUL	Freins en lien avec les valeurs de l'organisation	37	153
Politique institutionnelle	POL-INST	Freins en lien avec la politique de l'organisation publique et particulièrement de la collectivité territoriale (par exemple la mutualisation des services)	19	55
Culture territoriale	CUL-TERR	Us et coutumes de la collectivité territoriale	3	9
Manque d'anticipation	MAN-ANTI	Prévoir les situations qui favorisent l'altération de la santé au travail	6	11
Freins organisationnels	FREI-ORG	En lien avec le contexte de l'organisation	32	108
Inadaptation formations managériales	INA-FOR-MAN	Les formations ne correspondent pas aux réalités du terrain et au management d'équipe	14	30
Manque de communication interne	MAN-COM-INT	Difficile transmission des informations entre les différentes parties prenantes et particulièrement entre les parties prenantes de terrain et les personnes ressources	11	19
Manque de postes et de personnels	MAN-POST-PERS	Insuffisance de personnels pour certains postes notamment au sein des services ressources Postes indisponibles pour les reclassements	9	14
Résistance managériale	RES-MAN	Les managers ne sont pas enclins à favoriser la mise en œuvre de dispositifs destinés à manager l'employabilité (par exemple ils ne permettent pas aux personnels de suivre des formations)	11	18
Tensions managériales	TENS-MAN	Les managers sont confrontés à des tensions en lien avec leur travail	11	26



**Annexe 28 : Définition du codage de premier niveau, GSF Jupiter**

Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
<b>Identification et rôle des parties prenantes</b>	<b>ID-RO-PP</b>	<b>Personnels identifiés qui prennent part dans le management de l'employabilité</b>	<b>20</b>	<b>115</b>
Décideurs	DEC	Parties prenantes qui prennent les décisions stratégiques	6	29
Gestion d'une équipe	GEST-EQU	Animer et mobiliser les membres de l'équipe	4	6
Rôle administratif et commercial	ROL-ADM-COM	Caractère administrative des tâches et gestion du portefeuille client (donneurs d'ordre)	6	12
Managers de proximité	MAN-PROX	Managers qui exercent leurs missions sur le terrain	5	19
Activité administrative et de production	ACT-ADM-PROD	Élaboration de planning et réalisation de tâches de nettoyage	3	7
Gestion d'équipe	GEST-EQU	Animer et mobiliser les membres de l'équipe	2	2
Relationnel client	REL-CLI	Obtenir de nouveaux clients, les fidéliser et établir des liens réguliers avec ces clients	1	1
Rôle lié au contrôle de l'exécution des tâches	CONT-EXE-TAC	Veiller à la bonne exécution des prestations convenues de manière contractuelle	3	3
Managers intermédiaires	MAN-INT	Managers ne se trouvant pas sur le terrain mais en back office. Leurs responsables directs sont des décideurs	5	23
Casquette commerciale	CAS-COM	Volet commercial de la fonction c'est-à-dire en lien avec la prospection, la fidélisation des donneurs d'ordre, la gestion de la facturation et le respect du cahier des charges	2	5
Dimension gestion des ressources humaines	GEST-RES-HUM	Volet RH de la fonction qui concerne le recrutement des agents de service et volet sur la sécurité au travail	4	4
Rôle administratif et de gestion d'équipe	ROL-ADM-GEST-EQU	Traitement des mails etc. Animation et organisation du travail auprès des managers de proximité	3	5
Personnes opérationnelles	PERS-OPE	Personnels en charge de l'exécution des tâches ou missions	5	17

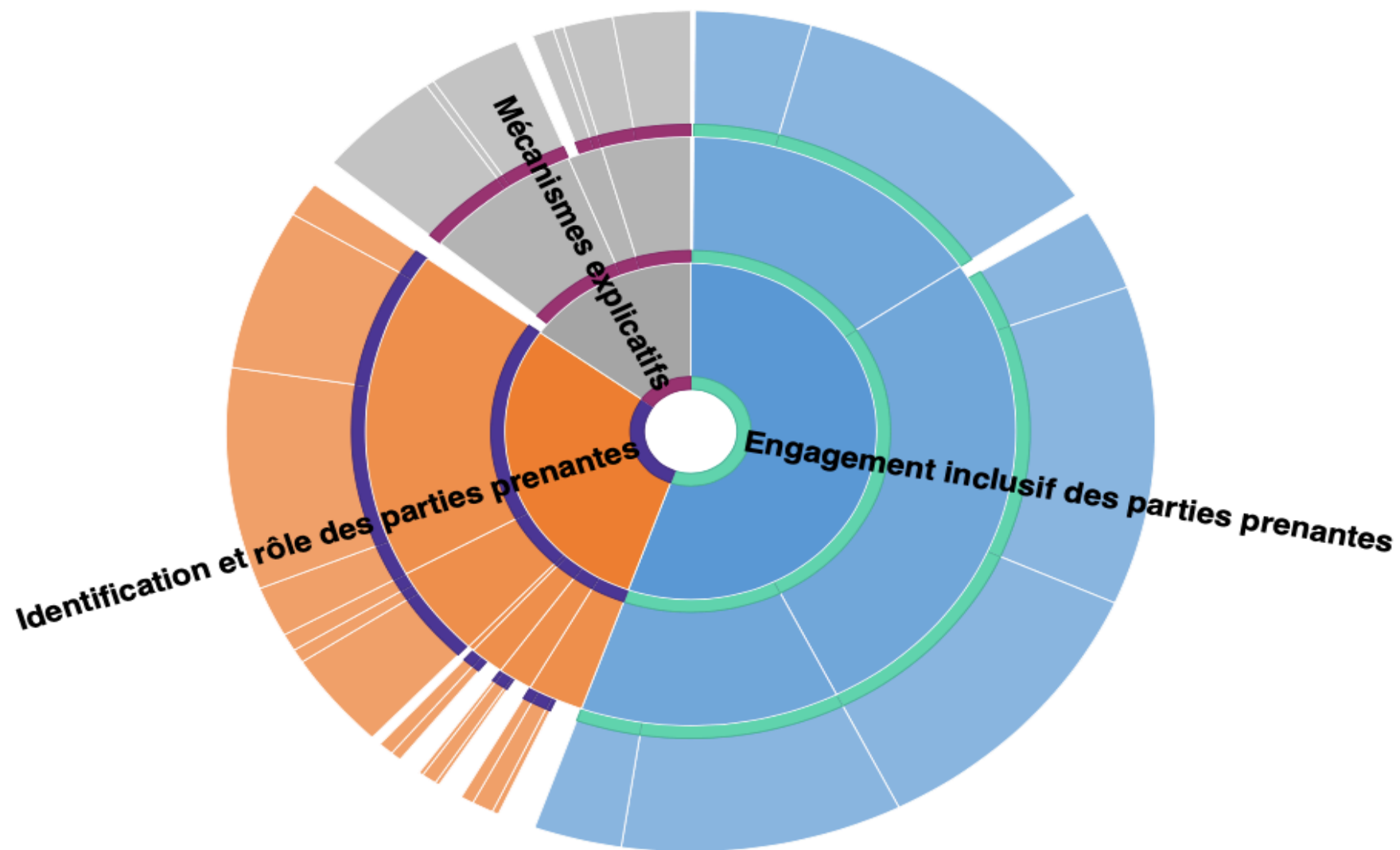
Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
Rôle d'accompagnement des administratifs	ACC-ADM	Les personnel administratifs (assistantes) accompagne les managers en matière de bureautique	1	5
Rôle d'exécution du personnel de production	ROL-EXE-PERS-PROD	Les personnels de production réalisent des prestations de nettoyage	4	4
Personnes ressources	PERS-RES	Parties prenantes venant en support des personnels	4	27
Rôle d'accompagnement	ROL-ACC	Accompagnement des personnels notamment en matière de formation et soutien des personnels en situation de handicap (pour ceux étant déclarés RQTH)	4	8
Rôle qualité	ROL-QUA	Veiller à la bonne application des procédures notamment en matière de santé et de sécurité au travail	1	6
<b>Mécanismes explicatifs</b>	<b>MEC-EXP</b>	<b>Éléments non visibles qui activent l'engagement des parties prenantes</b>	<b>28</b>	<b>185</b>
Mécanismes individuels	MEC-IND	Éléments qui ont un lien avec la personne	17	40
Risques psychosociaux	RPS	Ensemble de risques pour la santé physique, mentale et sociale provoqués par les facteurs organisationnels et relationnels	15	29
Pénibilité du travail	PEN-TRAV	Exposition de la personne à des risques professionnels (bruit, travail de nuit, etc.)	11	16
Troubles musculo-squelettiques	TMS	Troubles affectant les muscles, les os, etc. et provenant de causes inhérentes à l'activité professionnelle	5	7
Troubles psychiques	TRO-PSY	Affections qui altèrent la santé mentale	3	6
Vulnérabilité psychosociale	VUL-PSY	Personne fragilisée car exposée au risques psychosociaux	8	11
Mécanismes institutionnels	MEC-INST	Éléments non visibles, d'un point de vue sociétal, qui activent l'engagement des parties prenantes	22	71
Caractéristiques de l'emploi	CAR-EMP	Ensemble de facteurs (horaires décalés, temps partiels, etc.) qui caractérisent l'emploi occupé, en l'espèce l'emploi d'agent de service dont le travail consiste à réaliser des activités de nettoyage	12	38
Engagement organisationnel	ENG-ORG	Traduction d'un lien fort entre la personne et l'organisation pour qui elle travaille	11	17

Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
Nécessité de fidéliser les personnels et les donneurs d'ordre	FID-PERS-DO	Donner envie aux personnels de conserver leur emploi en raison des conditions d'emploi et donner envie aux donneurs d'ordre de renouveler les contrats avec l'entreprise	7	16
Mécanismes organisationnels	MEC-ORG	Éléments non visibles, en lien avec le contexte de l'organisation et l'organisation du travail, qui activent l'engagement des parties prenantes	20	74
Ancrage gestionnaire	ANC-GEST	En lien avec des activités qui s'inscrivent dans l'administration du relationnel client et du respect du cahier des charges	18	35
Gouvernance holacratique et pyramidale	GOUV-HOL-PYR	Basée sur l'autonomie managériale et des établissements	10	39
<b>Engagement inclusif des parties prenantes</b>	<b>ENG-INC-PP</b>	<b>Personnels prenant part au management de l'employabilité en mettant en œuvre des pratiques destinés à l'ensemble des personnels donc sans exclusion d'une catégorie de personnels notamment ceux dont la santé au travail est altérée</b>	<b>29</b>	<b>455</b>
<u>Gestion santé au travail</u>	GEST-SANT-TRAV	Mise en oeuvre d'une politique et de pratiques pour gérer la santé au travail des personnels	27	115
Gestion du retour à l'emploi	GEST-RET-EMP	Mise en place de dispositifs pour faciliter le retour à l'emploi des personnels	22	72
Adaptation organisationnelle	ADP-ORG	Gestion de l'équipe et agilité organisationnelle (par exemple répartition des tâches)	7	18
Gestion absentéisme	GEST-ABS	Maintien de l'organisation du travail pour fournir des prestations de qualité malgré les absences	4	7
Gestion inaptitude	GEST-INAP	Déclaration de situations d'inaptitude en raison de l'impossibilité de reclassement dans ce type d'activité (pas de postes administratifs disponibles)	6	10
Accueil de la personne sur le site de production	ACC-PERS-PROD	Prise en charge de la personne lors de son retour suite à un arrêt de travail relatif à une problématique de santé	13	17
Reclassement et aménagement du poste	REC-AMP	Mesures prises pour permettre le reclassement de la personne sur un autre poste de travail ou pour permettre son maintien en emploi sur son poste (aménagement du poste)	9	14
Personne partie prenante	PER-PP	La personne adopte des comportements et prend des mesures pour maintenir ou développer son employabilité	2	6

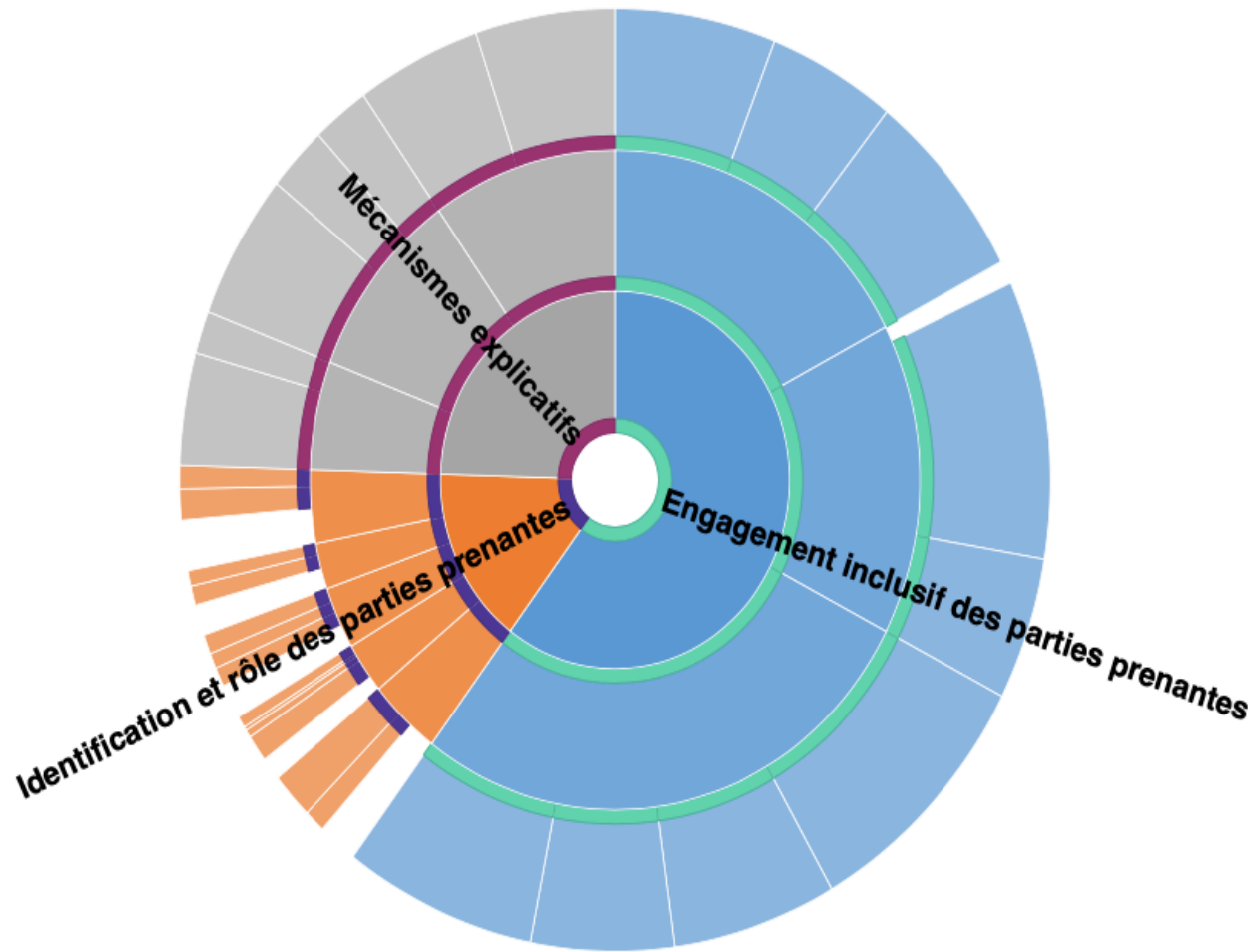
Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
Politique de prévention	POL-PREV	Mise en place de dispositifs visant à prévenir les problématiques de santé physique et psychique	10	37
<u>Prise en compte de la personne</u>	PRC-PERS	La personne est au cœur de l'engagement inclusif des parties prenantes	26	209
Accompagnement des personnels	ACC-PERS	Mesures destinées à soutenir les personnels	22	69
Accompagnement handicap	ACC-HAND	Accompagnement spécifique pour les personnels ayant un statut de travailleur handicapé	14	37
Accompagnement vulnérabilité	ACC-VUL	Accompagnement pour les personnels fragilisés (en raison de leurs conditions de vie, etc.)	11	19
Implication de personnes travaillant dans le domaine social	IMP-PERS-SOC	Personnes exerçant des activités dans le domaine social (assistante sociale par exemple)	6	13
Humain au centre de l'organisation	HUM-CEN-ORG	L'humain est essentiel au fonctionnement de l'entreprise	18	46
Promotion interne	PROM-INT	Avancement des personnels réalisé par la voie interne à l'entreprise	14	18
Valeurs humaines	VAL-HUM	Lien encouragé entre les personnes grâce à l'acceptation des différences	12	21
Valorisation du salarié	VAL-SAL	Mise en place de mesures qui vise à donner à la personne une bonne image d'elle-même et une confiance en elle-même	2	7
Accompagnement du salarié vulnérable	ACC-SAL-VUL	Accompagnement de ces personnels par les parties prenantes	20	40
Dimension pluridisciplinaire	DIM-PLURI	Mobilisation de parties prenantes exerçant différentes activités	9	12
Implication des partenaires sociaux	IMP-PART-SOC	Accompagnement des partenaires sociaux	6	10
Mise en oeuvre du levier de communication interne	COM-INT	Importance donnée à la transmission des informations	13	18
Rôle clé du manager	ROL-CLE-MAN	Le manager est au centre du dispositif	19	54

Catégories	Codes	Définition des codes	Fichiers	Références
Lien de proximité	PROX	Proximité du manager avec les membres de son équipe	14	37
Écoute	ECO	Savoir-être du manager qui correspond à sa capacité d'écoute	8	17
<u>Freins multi-niveaux</u>	FREI-MULT	Existence d'éléments qui limitent la mise en œuvre du management de l'employabilité	28	131
Freins individuels	FREI-IND	Freins du point de vue de la personne	20	45
Freins institutionnels	FREI-INST	Freins en lien avec les valeurs de l'organisation	16	36
Freins organisationnels	FREI-ORG	En lien avec le contexte de l'organisation	19	50
Tensions managériales	TENS-MAN	Les managers sont confrontés à des tensions en lien avec leur travail	11	27
Ambiguïté de rôle	AMB-ROL	Tensions liées à l'imprécision des tâches ou des missions	4	4
Charge de travail	CHAR-TRAV	La quantité de travail dépasse ce que la personne peut accomplir	7	13
Conflit de rôle	CONF-ROL	La personne adopte plusieurs rôles en alternance (en l'espèce rôle d'encadrant et de production du manager de proximité)	5	10

Annexe 29 : Code comparés par nombre de références d'encodage, Métropole Nice Côte d'Azur



Annexe 30 : Codes comparés par nombre de références d'encodage, GSF Jupiter



## Annexe 31 : Codage thématique

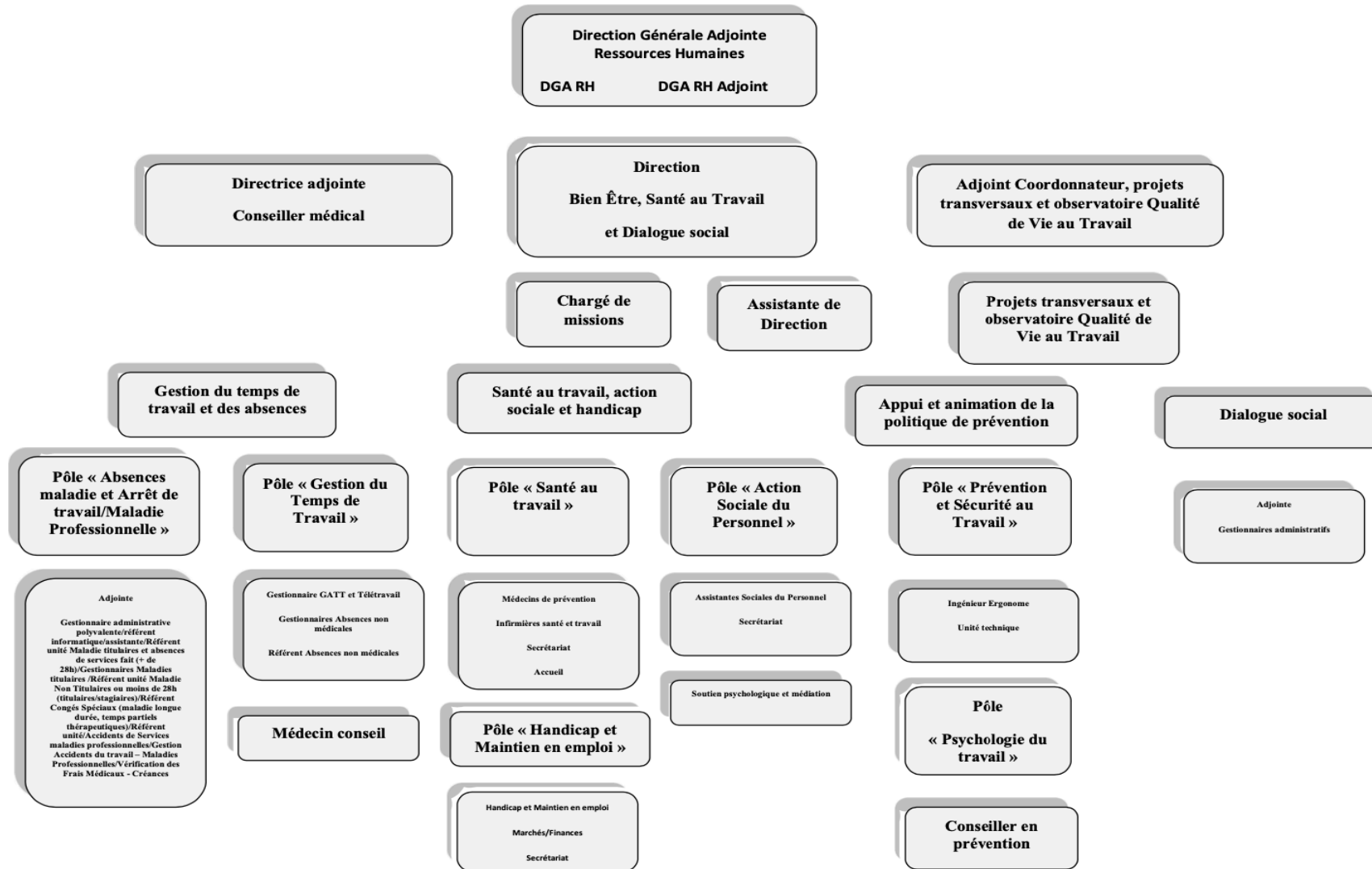
Thèmes	Dimension théorique (Sous-thèmes)	Méta-codes	Définitions et liens avec la littérature
<b>Démarche du management de l'employabilité dans le cadre d'une altération de la santé au travail</b>	Management de l'employabilité	MAN-EMP	<p>Le management de l'employabilité désigne l'ensemble des actions managériales et RH mobilisées qui permettent l'appropriation, la gestion, le développement de l'employabilité des salariés.</p> <p>Dans la littérature, le management de l'employabilité intègre les différents leviers de GRH dont la gestion des compétences (Loufrani-Fedida &amp; Saint-Germes, 2013).</p>
	Altération de la santé au travail	ALT-SANT-TRAV	<p>L'altération de la santé au travail correspond à une dégradation physique ou psychique de la santé provoquée par les conditions de travail ou n'ayant pas de lien avec l'activité professionnelle. Traditionnellement, la santé au travail fait référence aux TMS, qui appartiennent aux maladies professionnelles, et aux RPS.</p> <p>Dans la littérature, les RPS désignent à la fois des risques et des causes qui sont d'origine professionnelle tels les risques en lien avec l'organisation du travail et des troubles sur la santé tels le stress, la fatigue, le mal-être ou la violence (Chakor, 2013, 2014). En ce qui concerne les TMS, ils occupent une place singulière parmi les maladies professionnelles (Hatzfeld, 2008).</p>
<b>Les parties prenantes engagées dans la démarche du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée</b>	Les décideurs	PPD	Les décideurs prennent les décisions clés et stratégiques de l'organisation.
	Les personnes ressources	PPR	Les personnes ressources, chacune dans leur domaine d'expertise, accompagnent et apportent leur soutien à l'ensemble des personnels.



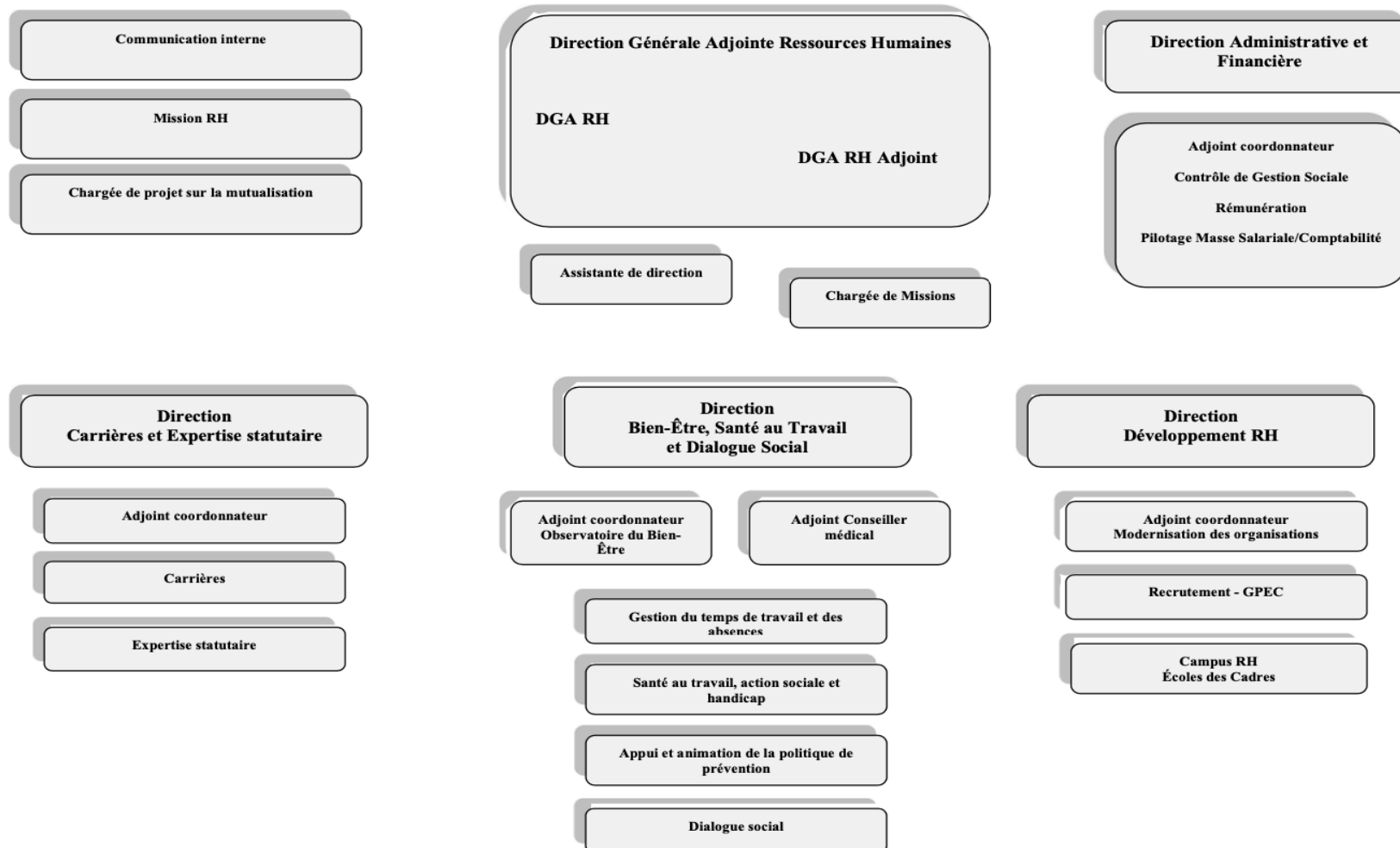
	Les managers intermédiaires	PPMI	Les managers intermédiaires sont des encadrants qui ne se trouvent pas sur le terrain. Ils se trouvent en « back office » et occupent le plus souvent des fonctions de responsable de service. Ils servent de relais entre les décideurs et les personnels de terrain. Ils transmettent notamment les consignes aux managers de proximité.
	Les managers de proximité	PPMP	Les managers de proximité sont des encadrants de terrain. Ils gèrent et accompagnent les personnels de terrain et font exécuter les différentes tâches. Leur fonction intègre également une dimension de contrôle.
	Les personnes opérationnelles	PPPO	Les personnes opérationnelles sont des personnels qui exécutent des missions ou des tâches techniques, administratives, ou médico-sociales, selon le type de service ou le type d'organisation.
<b>Mécanismes multi-niveaux expliquant l'engagement des parties prenantes</b>	Mécanismes institutionnels	MEC-INST	Les mécanismes explicatifs déterminent les raisons de l'engagement des parties prenantes dans la démarche d'un management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. On peut mettre en lumière trois niveaux de mécanismes : mécanismes institutionnels ; mécanismes organisationnels ; mécanismes individuels.
	Mécanismes organisationnels	MEC-ORG	Dans la littérature, ces mécanismes sont identifiés en tant que mécanismes générateurs. Ils ne sont pas directement observables (Bhaskar, 2013). Ce sont leurs effets et leurs manifestations qui sont observables et leur mise à jour s'appuie sur différents outils et méthodes d'inférence (Wynn & Williams, 2012).
	Mécanismes individuels	MEC-IND	

<b>L'engagement, dans une perspective inclusive, des parties prenantes pour manager l'employabilité</b>	Engagement des parties prenantes	ENG-PP	<p>L'engagement des parties prenantes implique la création et la mise en œuvre de manière interactive de leviers d'action permettant d'apporter des solutions à la problématique du management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée.</p> <p>Dans le contexte de la théorie des parties prenantes (Freeman, 1984), l'engagement des parties prenantes se réfère principalement au processus d'implication symbolique ou substantielle des parties prenantes dans les activités organisationnelles qui les intéressent.</p>
	Engagement inclusif	ENG-INC	<p>L'engagement inclusif fait référence à l'implication des parties prenantes qui interagissent en intégrant l'acceptation des différences.</p> <p>Dans la littérature, le concept de l'inclusion occupe aujourd'hui une place centrale dans les organisations et mobilise le monde académique (Mitchell et al., 2015; Roberson, 2006 ; Shore <i>et al.</i>, 2011). L'organisation inclusive est définie comme une organisation qui configure ses systèmes et ses structures pour valoriser et exploiter le potentiel des différences et limiter leurs inconvénients (Roberson, 2006). En outre, nous considérons, à l'instar de Nishii (2013), que les environnements inclusifs sont caractérisés par un engagement collectif qui intègre des identités variées destinées à développer de nouvelles compétences.</p>

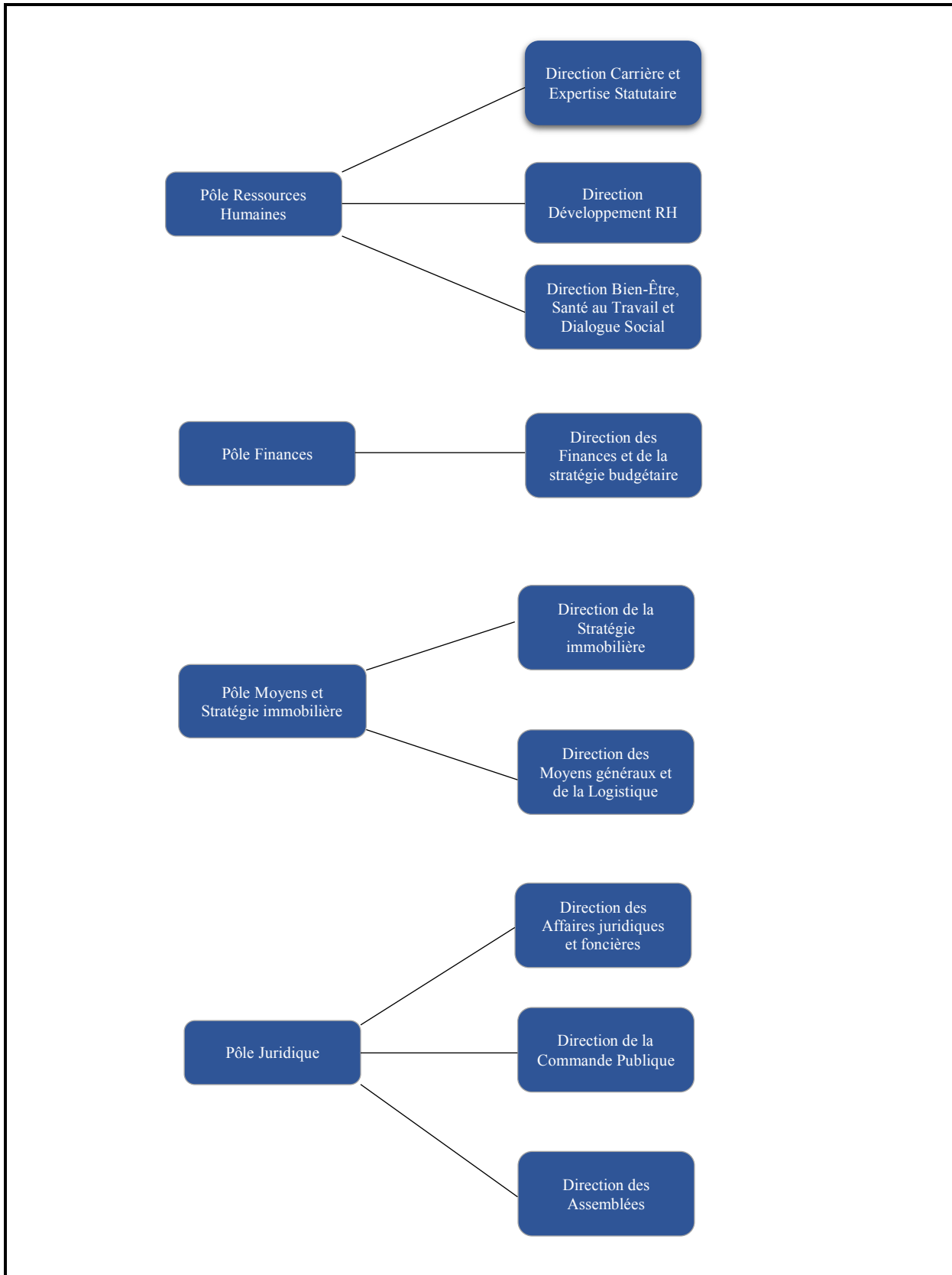
Annexe 32 : Organigramme DBESTDS, janvier 2020, Métropole Nice Côte d'Azur



Annexe 33 : Organigramme DGARH, juin 2020, Métropole Nice Côte d'Azur



Annexe 34 : Organigramme DGA Ressource, septembre 2020, Métropole Nice Côte d'Azur



**Annexe 35 : Mécanismes institutionnels expliquant l'engagement des parties prenantes au sein de la Métropole Nice Côte d'Azur**

Conséquences des nouvelles réalités du travail sur l'activité des personnels et sur leur personne	Verbatim
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en exergue du phénomène de la fracture numérique</li> </ul>	<p>« Les métiers changent aussi. Un agent d'accueil ne peut plus ne pas connaître l'informatique » (Partenaire social, PPR13)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demande de qualification accrue notamment pour certains postes techniques</li> </ul>	<p>« Et puis les chantiers sont de plus en plus techniques, de plus en plus modernes. On suit la réglementation thermique et on a de plus en plus de domotiques, de technique pure et de problèmes et donc tout ça, il faut le gérer » (Chargé d'opération, PPO7)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exigence de qualification qui conduit à des tensions pouvant provoquer une altération de la santé</li> </ul>	<p>« Du plan de charge qui débouche sur l'altération de la santé parce qu'on demande d'être de plus en plus précis, de plus en plus élaboré » (Chargé d'opération, PPO7)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation de la complexité des missions qui se traduit par un nombre de recours croissant avec comme corollaire une charge de travail accrue</li> </ul>	<p>« Et puis, je vois maintenant, sur tous les projets que nous livrons, il y a des recours directement au TA [tribunal administratif] et derrière, il y a des expertises. Quand il y a un problème, il faut aller à des réunions avec des experts. Ça traîne en années par projet [...]. C'est du temps passé » (Chargé d'opération, PPO7)</p>
Courbe ascendante de l'absentéisme	Verbatim
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation des personnes bénéficiant du dispositif de la mobilité médicale</li> </ul>	<p>« La première c'est qu'on a vu une augmentation considérable de mobilité médicale, une recrudescence du nombre de mobilité médicale [...] » (Professionnel socio-médical, PPR4)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercussions de l'absentéisme sur les membres de l'équipe en raison d'une augmentation de la charge de travail accélératrice de l'usure professionnelle</li> </ul>	<p>« Celui qui est là, il va finir par s'user, il va finir par se fatiguer et il va devenir à son tour absent. On rentre dans un cercle infernal qui est l'absentéisme qui s'auto-entretient » (Direction, PPR5)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercussions de l'absentéisme en termes de coûts en raison de l'emploi d'une personne remplaçante</li> </ul>	<p>« Mais si on prend uniquement le problème de l'absentéisme, quand quelqu'un est absent, qu'est-ce qui se passe ? Celui qui reste-là a une charge de travail supplémentaire. Donc soit on l'aide et on emploie quelqu'un d'autre. On a alors deux salaires à payer, celui de l'absent et celui qui est là » (Direction, PPR5)</p>

## Annexe 36 : Mécanismes organisationnels expliquant l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur

Cibles, manifestations et effets du phénomène de la pénibilité au travail	Verbatim
<b>Cibles, manifestations et effets du phénomène de la pénibilité au travail</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnels opérationnels féminins et vieillissants issus de composantes telles que la Direction Éducation, Restauration, Enfance et Animation (Visite cuisine centrale, structure où sont préparés les repas des établissements scolaires de la Ville de Nice, Obs 20) ou la Direction Enfance et Animation</li> </ul>	<p>« Parce qu'on a quand même des métiers usants sur la partie éducation, restauration scolaire. [...]J'ai également la petite enfance où toutes ces puéricultrices et ces auxiliaires, elles sont bien abimées » (Chargé de prévention et de sécurité au travail, PPR11)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ATSEM<sup>81</sup></li> </ul>	<p>« Donc une ATSEM,, qui se retrouve à la cinquantaine, qui fait ce métier depuis 25 ans, 30 ans, s'occuper d'enfants de 3, 4 ans dans des classes où bien entendu, il faut se baisser c'est de moins en moins évident physiquement. [...] c'est un métier quand même assez usant » (Responsable de service, direction ressource, PPR19)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Secteur de la voirie</li> </ul>	<p>« [...]Je prends les ATSEM mais c'est aussi les cantonniers sur la voie publique, enfin tous ces métiers durs » (Responsable de service, direction ressource, PPR19)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnels jeunes</li> </ul>	<p>« Pour moi, les contraintes ça va être surtout du physique c'est-à-dire du mobilier bas, du mobilier auquel on doit s'adapter donc c'est plus au niveau physique. Ça va être aussi de l'usure et du bruit. Je pense notamment au réfectoire où il y a beaucoup de bruit » (ATSEM, PPO11)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Manifestation de bruit</li> </ul>	<p>« Surtout le bruit que je ne supportais plus. Dans les écoles, le bruit, après 22 ans c'est pénible » (Agent d'accueil en reconversion, PPO1)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Horaires décalés et relation avec un public vivant dans la précarité</li> </ul>	<p>« Et donc il y a eu cette usure professionnelle parce que j'ai déjà 15 ans de carrière [...] soit avec des horaires décalés, soit avec un public particulièrement touché. Voilà, j'ai eu des postes très exposés » (Professionnel socio-médical, PPMP1)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reclassement difficile pour les personnels vieillissants</li> </ul>	<p>« On sait très bien que passé 60 ans, un reclassement, ce n'est pas possible » (Responsable du personnel, AD3)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Altération physique de la santé</li> </ul>	<p>« Je sais qu'une ATSEM qui commence à avoir mal au poignet, dans deux ans, je sais que c'est le canal carpien » (Direction, PPR17)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Altération psychique de la santé</li> </ul>	<p>« Alors, il y a des gens avec des problèmes de santé et il y a des gens, c'est de la lassitude » (Responsable de service direction ressource, PPR19)</p>
<b>Charge administrative et digitale du travail</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Amplification du caractère administratif des missions au détriment de la qualité des prestations</li> </ul>	<p>« C'est-à-dire que ça se ressent après sur la qualité des prestations qui ne répondent plus forcément aux attentes. Comme on alourdit la partie administrative, on ne peut pas être à la fois sur site, suivre toutes les anomalies, les attentes et en même temps, assurer le côté administratif » (Chargé d'opération, PPO7)</p>

<sup>81</sup> Agent territorial spécialisé des écoles maternelles.

---

• Charge administrative en raison du traitement de nombreux mails	« Nous, notre rôle c'est d'être à 95 % du temps sur le terrain. On est quand même très peu au bureau et on a quand même beaucoup d'administratif parce qu'on a énormément de mails, énormément d'appels » (Coordonnateur de secteur, PPMP3)
• Conséquence de la charge digitale sur la santé de la personne	« Donc quand j'ai commencé sur ce poste-là, c'est vrai que je l'ai pris beaucoup à cœur et c'est vrai que je travaillais jusqu'à 10h30 du soir pour répondre à mes mails parce que je ne voulais pas laisser les agents comme ça. Je commençais très tôt, je finissais très tard et il m'est arrivé même le week-end de traiter mes mails parce que j'en avais tellement mais au détriment de ma santé parce qu'après, j'ai eu des malaises, j'étais mal et là je me suis rendue compte. J'ai dit stop » (Coordonnateur de secteur, PPMP3)



## Annexe 37 : Mécanismes individuels expliquant l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur

Thèmes	Sous-thèmes	Verbatim
<b>Altération physique de santé au sein de métiers techniques (personnels de production dans la restauration collective, etc.)</b>	• TMS en raison des gestes répétitifs	« On aura toujours des gestes répétitifs. Le métier, lui, il ne va pas changer » (Réfèrent RH, PPR9)
	• Problèmes d'articulation et douleurs rachidiennes	« Quelqu'un qui est sur du conditionnement qui va avoir des problèmes de dos, des problèmes d'articulation » (Correspondant RH, PPR12)
	• Conséquences en termes d'aménagement de poste	« On doit au contraire adapter le poste à ses capacités » (Responsable de Pôle, PPD2)
	• Aménagement du poste pour maintenir l'employabilité en raison d'une baisse de capacité	« C'est très important parce que quoiqu'il en soit à un moment, il y a aussi cette baisse de capacité. A partir du moment où ils ont été orientés vers le service médical compétent, il est important de vraiment leur offrir des missions adaptées à leur problématique et donc c'est la base. On ne peut pas se permettre de passer à côté de ça parce que le but c'est le bien-être au travail » (Responsable de Pôle, PPD2)
	• Motivation de la personne	« Nous on a des agents qui sont très bien mais qui sont usés physiquement. Ce sont des gens qui jouent le jeu et des gens qui ont envie de travailler [...] » (Responsable du personnel, PPD3)
<b>Altération psychique de la santé</b>	• Phénomène de <i>burn out</i>	« Parce que souvent on a des personnes qui tombent gravement malades, qui ont des maladies invalidantes, ont parfois des accidents graves, etc., ou alors craquent complètement, présentent un burn out, des choses comme ça » (Professionnel socio-médical, PPR2)
	• Effets délétères du trouble psychique sur le corps de la personne	« Je me suis épuisée. Je me suis oubliée aussi c'est-à-dire oublier de manger correctement, ne pas aller aux toilettes, jusqu'à ce point-là » (Professionnel socio-médical, AMP1)
	• Perception honteuse du <i>burn out</i>	« Le burn out, il y a un très fort tabou. Je l'ai vraiment senti comme quelque chose de honteux » (Professionnel socio-médical, PPMP1)
	• Perception d'un manque d'anticipation	« On est quand même très souvent sur des troubles psychiques. Alors ce sont des troubles psychiques qui sont apparus au fil des années. Est-ce qu'ils auraient pu être évités, est-ce qu'ils auraient pu être repérés ? [...] Donc c'est quand même un sentiment d'échec lourd » (Direction, PPR5)
	• Troubles psychiques qui génèrent des troubles physiques	« On le sait, les personnes stressées, souvent ça déclenche des choses physiques et vous n'êtes pas bien en vous-même et pour moi c'est en relation totale » (Responsable chefs de secteurs, PPMI1)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lien avec les conditions de travail (dimension relationnelle avec le manager)</li> <li>• Accentuation des troubles psychiques : lien avec un public en situation précarité</li> <li>• Baisse de la motivation</li> </ul>	<p>« Vous arrivez au travail stressé parce que vous rencontrez des fois, des chefs de personnel, des supérieurs hiérarchiques qui ne sont pas à la hauteur. Et cela s'ajoute à votre santé mentale, à votre santé physique » (Responsable chefs de secteurs, PPMI1)</p> <p>« Il ne faut pas se mentir, la plupart des agents du ménage, aides-soignantes qu'on n'arrive plus à caser, on les met à l'accueil en pensant qu'à l'accueil c'est un métier que tout le monde peut faire. Sauf que lorsqu'on est à l'accueil dans des services de précarité, si la personne n'est pas formée, ça la met dans des situations très compliquées. Et là on parle de santé mentale, on les abime » (Responsable de service social, PPMI4)</p> <p>« Le retour à l'employabilité d'un agent avec une pathologie type dépression, c'est plus compliqué parce que ça affecte la motivation, l'envie » (Responsable de service, direction ressource, PPD1)</p>
<p><b>Vulnérabilité psychosociale</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Désengagement au travail de la personne opérationnelle (fonction exercée pour sa seule rémunération)</li> <li>• Désengagement managérial</li> <li>• Désengagement provoqué par des tensions</li> <li>• Association entre vie personnelle et vie professionnelle en présence d'une forme de handicap</li> <li>• Vie personnelle précaire qui entraîne des difficultés dans la vie professionnelle</li> <li>• Vie personnelle qui atténue les effets délétères des mauvaises conditions de travail</li> </ul>	<p>« Après, il n'y a pas de tâches que j'aime faire plus que d'autres. Ce n'est pas le métier qui me passionne. Je pense que c'est plutôt alimentaire » (Agent d'accueil et économiste, PPO5)</p> <p>« On a un désintérêt du travail qui se retrouve même chez les cadres c'est à dire qu'il y a une impression qu'on n'a plus de capacités à faire bouger les choses, à exercer son travail, à exercer sa technicité » (Partenaire social, PPR13)</p> <p>« Parce qu'ils ont de vrais soucis d'exercices de leur technicité et pour eux c'est une condition de RPS de plus en plus forte et de désintérêt du travail. Et quand je dis des directions, ce sont des cadres parfois de niveau supérieur, des responsables de service qui viennent nous voir » (Partenaire social, PPR13)</p> <p>« Après l'environnement personnel et familial, on en parle puisqu'évidemment ça va interférer souvent dans sa vie professionnelle. Le handicap, malheureusement, il l'a aussi chez lui » (Professionnel médical, PPR3)</p> <p>« Mais je pense que certains agents portent des difficultés personnelles, familiales, de santé physique ou mentale et que ça a un impact sur le travail mais eux le présentent et le vivent comme étant lié au travail » (Responsable de service social, PPMI4)</p> <p>« Après, il y a une question d'hygiène de vie personnelle. Un agent qui est en bonne santé sur le plan personnel, qui a une bonne hygiène de vie au niveau hygiène corporelle, hygiène alimentaire, sera évidemment moins impacté par l'usure au travail qu'un autre qui a une mauvaise hygiène » (Professionnel médical, PPR3)</p>

	Surcharge de travail qui entraîne une mauvaise cohésion d'équipe	<i>« Sur les temps de garderie, là oui, on est des équipes, on fait des choses ensemble, on s'entraide entre collègue mais la journée, j'ai l'impression qu'on n'est presque pas des collègues. On se croise en fait. On est chacun dans notre classe avec notre quotidien qui nous prend » (ATSEM, PPO12)</i>
--	--	--

## Annexe 38 : Professionnalisation de l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur

Engagement individuel, managérial et collectif	
<b><u>La personne, partie prenante de son employabilité</u></b>	
Démarche préventive de l'engagement des personnels	« Mais la démarche de cette dame, elle est intéressante et pertinente parce qu'elle a senti ses limites physiques et psychologiques. C'est une dame qui doit avoir un peu plus de 45 ans. Elle est jeune, elle a commencé à bosser tôt et elle dit je ne peux plus. Donc, elle a anticipé[...] » (Professionnel socio-médical, PPR2)
Souhait de formations pour acquérir des connaissances	« Donc j'ai demandé une formation en accueil et secrétariat parce que je n'ai vraiment que les bases » (Agent instructeur en DICT, PPO3)
Souhait de formations pour développement des compétences	« Maintenant, je suis aussi en demande de formation pour être accompagné dans cette prise de fonction » (Chef d'équipe, PPMP2)
Expression de l'engagement à travers la motivation	« Oui je suis toujours restée en poste. Je ne me suis jamais arrêtée parce que je n'ai pas voulu m'arrêter pour x et y raisons » (Agent d'accueil, PPO1)
Expression de l'engagement à travers l'implication	« En plus, elle avait joué le jeu au départ de tourner sur tous bassins, ce qui n'est pas simple parce que c'est quand même quelqu'un qui a eu des problèmes de santé et elle a fait tous les remplacements nécessaires. Elle a été polyvalente » (Professionnel socio-médical, PPR2)
Engagement facteur d'intégration	« On va préférer quelqu'un qui va avoir une personnalité, qui va être perçu comme s'adaptant bien à l'équipe en place plutôt que quelqu'un qui a de meilleures compétences [...] » (Professionnel socio-médical, PPR4)
<b><u>Volonté de professionnaliser l'accompagnement managérial des personnels</u></b>	
Responsabilité managériale pour gérer les conditions de travail et la carrière	« Amener la réflexion soit sur l'amélioration des conditions de travail, soit sur la création d'un parcours, en tout cas sur le maintien de l'emploi, sur le parcours professionnel autour de la carrière. C'est au cadre de le faire » (Responsable de Pôle, PPR1)
Dimension préventive de la responsabilité en matière de gestion de carrière	« Donc c'est au manager de veiller au déroulement de la carrière de son agent, prévenir lorsqu'il y a beaucoup d'accidents du travail ou beaucoup de situations d'inaptitude ou d'aménagement de poste [...] » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPR1)
Dimension préventive de la responsabilité managériale pour anticiper l'inemployabilité	« Je dirais que le manager a le rôle le plus important. Et même c'est à lui de faire venir à lui son agent, ses employés, sur les questions justement d'inaptitude et d'inemployabilité. C'est son rôle. C'est pas juste traiter les problèmes mais c'est aussi anticiper les problèmes » (Responsable de pôle, direction ressource, PPR1)
Responsabilité managériale pour assurer de bonnes conditions de travail	« Mon rôle premier déjà, c'est d'assurer de bonnes conditions de travail aux agents » (Responsable de service, PPMI3)

Dimension préventive de la responsabilité managériale en matière d'altération de la santé au travail et d'absentéisme	« Il y a un tout un pan de prévention, de prévention de l'absentéisme, de prévention des risques psychosociaux, des troubles musculo-squelettiques » (Responsable du personnel, PPD3)
Responsabilité managériale pour identifier les difficultés de ses personnels	« Le management doit être le plus proche possible pour voir si la situation de l'agent ne se détériore pas, ne se détériore plus » (Responsable chefs de secteur, PPMI1)
<b><u>Volonté d'établir un lien de proximité entre le manager et la personne opérationnelle</u></b> Rôle d'écoute et de relais du manager auprès des personnes ressources	« En fait, il est de proximité, ça veut bien dire ce que ça veut dire. Donc proximité, ça veut dire être attentif, être ouvert, être à l'écoute de ses agents mais ça ne veut pas dire pour autant avoir un pouvoir. Il n'y a pas de pouvoir sur l'employabilité des agents. Il y a juste la capacité d'établir, avec l'agent en question, une relation qui permet peut-être de l'aider à poser des mots sur ses difficultés et ensuite l'orienter vers les personnes ressources parce que je pense qu'à un moment donné, on peut faire des propositions comme moi je peux en faire au niveau de la direction mais ça va rester un peu fermé et du coup, je pense qu'il faut juste avoir la capacité d'entrer en relation, de cibler avec la personne pour savoir ce qui passe, est-ce qu'on arrive à trouver les freins, les mots, etc. et de pouvoir ensuite les exprimer et aller chercher des relais là où on doit aller les chercher » (Direction, PPD5)
Limite en termes de leviers d'actions	« Mais ce n'est pas évident en termes de leviers. Une petite pause-café le matin avec les croissants. Le midi on prend une heure, on mange tous ensemble que ce soit ici ou à l'extérieur. En termes de leviers c'est dur » (Chef d'équipe, PPMP5)
Inclusion des personnes dont la santé au travail est altérée	« C'est cette notion qui à mon avis, parce qu'on est sur la santé, on est sur le bien-être au travail, c'est-à-dire 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 » (Direction, PPR5)
Dimension inclusive lors du retour en emploi	« Le plus important c'est de gérer le retour de l'agent. [...] Il faut le gérer et avoir de la patience parce que quand on revient au travail, c'est compliqué quand on a été arrêté » (Professionnel social, PPMP1)
Dimension inclusive pour intégrer un nouveau collaborateur	« Je suis rentré ici, tout le service était au courant. Mon chef de service savait que j'avais la sclérose en plaque. Je ne suis pas rentré ici en cachant mon handicap » (Agent de télésurveillance, PPO6)
Nécessaire formation managériale	« Le cadre n'est pas là juste pour sanctionner ou pour transmettre et rédiger une note de service ou alors il peut en faire des notes de service mais justement pour améliorer les conditions de travail. Et donc pour qu'on arrive à ce que le cadre s'approprie ces missions, la seule option aujourd'hui, c'est de pouvoir le former, le sensibiliser à ces différentes questions » (Responsable de pôle, direction ressource, PPR1)
Implication des partenaires sociaux	« Donc, quand on a connaissance d'un agent qui a des difficultés physiques, médicales et qu'on sait qu'elle a des velléités pour faire de l'accueil, pour faire du secrétariat, on joue ce rôle de coordinateur et on passe par notre casquette CHSCT » (Partenaire social, PPR16)
Nécessaire cohésion d'équipe	« S'il y a une très bonne coordination et une harmonie au niveau de l'équipe, il n'y a pas de problèmes » (Agent de télésurveillance, PPO6)

Instaurer de la confiance au sein des équipes	« Je pense qu'au sein d'une équipe, il faut qu'il y ait cette notion de confiance. Il faut que les gens n'aient pas peur de se dire, attention, je trouve que tu as changé, je trouve que tu ne devrais pas poursuivre dans ce sens » (Chargé d'opération, PPO7)
<b><u>Favoriser la cohésion d'équipe et le dialogue</u></b>	
Dialogue entre le manager et la personne opérationnelle	« Alors ce que j'essaie de faire déjà, c'est de parler avec l'agent [...] » (Responsable de service, PPMI3)
Nécessaire adaptation du dialogue	« Quand les agents ont des difficultés au travail, si on leur dit, est-ce que tu as réfléchi à un changement de poste, il faut faire très attention à ce qu'on dit parce que pour eux aussi, ça peut être pénible. [...] » (Responsable de service, PPMI3)
Partenaires sociaux associés à cette dimension de dialogue dans une démarche de prévention	« Que l'on puisse échanger de façon transparente avec les partenaires sociaux et pour moi c'est vraiment quelque chose d'indissociable à la démarche de prévention qu'on veut mener plus globalement dans les trois collectivités » (Direction, PPR17)
<b>Développement de pratiques des personnes ressources pour professionnaliser l'accompagnement des personnels</b>	
<b><u>Pratiques orchestrées par les personnels des directions ressources</u></b>	
Rôle d'impulsion de la Direction Bien-Être, Santé au Travail et du Dialogue Social	« Et donc, il y a vraiment un rôle d'animation à avoir envers les autres directions générales de la collectivité. [...] C'est-à-dire une direction ressource pour les autres directions DGA [Direction Générale Adjointe] mais une direction qui ne répond pas exclusivement aux demandes mais qui impulse quelque chose » (Direction, PPR17)
Gestion des compétences	« Aujourd'hui, on est quand même, avec les entretiens préalables, dans une approche de connaissance de l'agent, en termes de parcours, en termes de compétences, plus affinée. C'est ça qui me semble être essentiel » (Professionnel socio-médical, PPR4)
Reclassement difficile pour les personnes peu qualifiées	« Alors effectivement, les personnes qui savent tout faire, à un moment donné, on va arriver à les caser, à leur trouver un poste. Mais les personnes qui viennent du nettoyage ou même des écoles ou des crèches, c'est du personnel technique qui sait très bien faire le boulot mais qui ne sait pas ce que c'est un tableau Excel et c'est compliqué » (Professionnel socio-médical, PPR21)
Responsabilisation de la personne opérationnelle	« Ils m'ont refait faire mon CV. Après, elle m'a guidé pour les simulations d'entretien, m'a proposé des postes, m'a suivi lorsque j'ai été retenue pour des entretiens et après les entretiens, voir ce qui avait été et pas été [...] » (Agent instructeur en DICT, PPO3)
Formation essentielle pour les personnels peu qualifiés	« Donc nous, notre taf ici c'est par contre de leur rappeler que, par exemple, la formation destinée à des personnels peu qualifiés c'est l'essentiel puisque quand j'ai une personne qui arrive à 50 ans des écoles, qui a un problème d'épaule, un problème de qualification, c'est compliqué » (Partenaire social, PPR13)
<b><u>Pratiques orchestrées par les personnes ressources de proximité</u></b>	
Démarche préventive de la personne ressource de proximité	« On est reparti sur une 2ème série d'intervention sur les 3 postes identifiés comme étant les plus pénibles. Donc il s'agissait du change de l'enfant, de la préparation des repas et de la mise en place des lits » (Chargé de prévention et de sécurité au travail, PPR11)

### Annexe 39 : Engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur à travers la gestion de la santé au travail

Gestion préventive de la santé au travail	
Traduction institutionnelle de la mise en œuvre d'une politique de sensibilisation	« Oui, je voudrais quand même dire qu'il y a, me semble-t-il, une sacrée évolution depuis quelques années, avec une intention vraiment très forte portée à la santé, au bien-être des agents puisque c'est le nom de cette direction, avec une attention particulière pour effectivement aider les personnes à se reclasser » (Direction, PPD5)
Volonté politique	« Moi j'ai insisté pour que le terme maintien en emploi soit clairement identifié dans notre organigramme. C'est-à-dire qu'on avait une cellule qui, jusqu'à maintenant, s'appelait Pôle handicap et reconversion. Reconversion, ça ne me plaît pas parce que déjà ça veut dire que forcément on doit se reconvertir. Et la reconversion, ce n'est pas forcément lié à un problème de santé. Donc j'ai préféré changer le nom et donc aujourd'hui c'est pôle handicap et maintien en emploi. Ce n'est pas grand-chose mais c'est quand même pour afficher une première volonté » (Direction, PPR17)
Prise de conscience de mener une politique d'anticipation	« [...] moi, mon leitmotiv ça serait vraiment d'anticiper. Ce n'est pas d'attendre que les gens soient cassés pour intervenir parce que pour moi c'est déjà trop tard » (Réfèrent RH, PPR9)
Implémentation d'actions préventives	« Le pôle prévention et sécurité au travail, bien sûr va intervenir en aménagement une fois qu'il y a besoin d'aménager le poste » (Professionnel socio-médical, PPR14)  On a fait une très grosse étude sur tous les métiers de la petite enfance pour justement trouver des solutions, mettre en place des préconisations pour éviter et diminuer l'impact des contraintes professionnelles sur la santé des agents. Ça pouvait être des préconisations matérielles comme ça pouvait être des préconisations sur la prévention des gestes et postures, sur l'information, sur l'organisation » (Professionnel médical, PPR10)
Gestion des risques psychosociaux	« Alors les RPS, ce sont les risques. Déjà c'est important la notion de risques. Ça veut dire que ce n'est pas l'altération. C'est le risque que la santé s'altère. [...] Donc les risques psycho-sociaux, ce sont les risques pour la santé mentale et physique des agents et qui sont dus aux conditions d'organisation et relationnelles du travail. Donc, le problème, il n'est pas dans la personne, il est dans l'environnement de travail qu'il soit organisationnel ou relationnel et les conséquences sont psychologiques, sociales et organisationnelles » (Professionnel socio-médical, PPR14)
Gestion du retour à l'emploi	
<b>Prise en compte de la dimension humaine</b> Prise en compte de la dimension humaine avec une empreinte psychologique	« Le sujet de l'employabilité, c'est pour moi un des sujets les plus complexes à gérer parce qu'il y a une part psychologique évidente » (Responsable de service, direction ressource, PPD1)
Posture difficile de l'équipe lors d'un retour en poste	« Déjà, c'est inconfortable pour l'équipe » (Réfèrent RH, PPR9)

Retour en poste compliqué par une situation personnelle difficile	« On est déjà dans une situation économique et sociale qui est compliquée. Et on est aussi dans une situation qui est compliquée parce qu'il y a eu un arrêt long et lorsque l'on retravaille sur un projet professionnel. [...] C'est encore plus compliqué parce que ce sont des personnes qui ont repris après des arrêts de 3 ans, 4 ans (Gestionnaire administratif, PPO9)
Gestion du retour en poste par la personne	« Et quand vous sortez d'un arrêt aussi long et que vous êtes positionné en emploi, il y a un problème. On est déphasé. Donc on peut effectivement avoir des comportements qui sont pas tout à fait adaptés » (Professionnel socio-médical, PPR2)
Nécessaire adaptation de la personne lors du retour en emploi	« Après moi tout ce qui est ordinateur ça va mais c'est vrai il y a un peu de stress. Reprendre les habitudes, se lever tôt, avoir des horaires, de revoir du monde parce que c'est vrai, j'étais à la maison, je ne bougeais plus » (Gestionnaire administratif, PPO9) « Entre temps, les règlements ont changé, les usages aussi dans les services ont changé. Il y a un cadre qui a évolué. Il y a eu des mutualisations de services. On n'est plus trop adapté [...] » (Professionnel socio-médical, PPR2)
<b>Mise en œuvre d'un accompagnement managérial et RH de proximité</b>	
Rôle clé du manager de proximité	« Après, l'agent qui revient sur l'école après son arrêt maladie, son accident de travail, alors le chef de secteur est au courant de la reprise de cet agent. Dès qu'il peut, il va la voir. Il passe sur l'école pour voir » (Responsable chefs de secteur, PPM11)
Mise au point sur le dispositif organisationnel mis en place	« Recevoir déjà l'agent qui revient. Faire un point avec lui sur ce qui s'est passé entre son départ et son retour et voir surtout les aménagements qui sont mis en place » (Direction, PPD5)
Accompagnement managérial à travers la préparation de l'équipe	« Quel travail je mène avec le collectif pour prévenir de son retour, etc. ? » (Direction, PPR17)
Accompagnement managérial en faveur de la personne en retour en emploi	« Et après le management efficace, c'est aussi à la reprise et donc quand on est en emploi. Quel est l'accueil que je réserve à la personne, quel suivi je fais dans un premier temps, à une fréquence assez resserrée pour m'assurer que la reprise se passe bien ? » (Direction, PPR17)
Incompréhension managériale	« Une fois, je suis venue travailler avec un patch de morphine et du coup, je me suis sentie mal. J'ai commencé à m'endormir pendant une réunion. C'est de là qu'a commencé le problème avec la direction. [...] » (Agent d'accueil, PPO5)
Rôle du manager avant, pendant et après l'arrêt de travail	« Pour moi, le management efficace, en tout cas le rôle du manager, il a une importance avant, pendant et pas uniquement après l'arrêt » (Direction, PPR17)
Maintenir le lien pendant l'arrêt de travail	« Après, c'est aussi essayer de garder du lien avec la personne qui est en maladie. [...]. Alors pour ceux que je connais le plus, ce sont des textos et c'est le téléphone et éventuellement un café » (Responsable de pôle, PPD4)
Répercussions organisationnelles du retour en emploi	« Les chefs de service sont également soumis à des contraintes. Ils ont des choses à faire et pour eux c'est un problème le retour d'un agent » (Responsable de pôle, PPD1)
<b>Rôle du collectif</b>	
Absence de préparation formelle pour l'équipe lors d'un retour en emploi	« Au niveau de l'équipe, il n'y a pas d'actions mises en place. Et au niveau de l'agent, il n'y a pas d'action » (Responsable du personnel, PPD3)
Importance de la dimension relationnelle	« Ça dépend de l'ambiance dans l'équipe. C'est-à-dire que si vous avez une équipe soudée, solidaire, ça ne pose aucun souci, bien au contraire. Les collègues se sentent investis d'une mission d'accompagnement et d'aide. Si c'est une école où il n'y a pas forcément une bonne ambiance et si on se tire dans les pattes, ça va être mal perçu » (Responsable du personnel, PPD3)
Nécessaire accompagnement du service d'accueil lors d'une nouvelle prise de fonction	« Il faut un accompagnement. Ce n'est pas dire, je vous ai trouvé un poste et vous reprenez demain dans telle direction. C'est aussi venir voir comment ça se passe, voir un petit peu le chef de service, éventuellement discuter avec ses collègues, essayer de voir un petit peu comment la nouvelle vie se déroule » (Professionnel médical, PPR8)



Cohésion d'équipe favorise l'intégration	« Oui, il y a une entraide entre nous. Il y a une très bonne ambiance entre nous. On a réussi à forger une équipe avec des compétences et des acquis. On arrive à gérer les situations entre nous. On arrive à s'en sortir comme ça » (Agent de télésurveillance, PPO6)
<p><b><u>Promouvoir une nécessaire agilité organisationnelle</u></b></p> <p>Adapter les missions aux restrictions médicales</p>	« [...]À partir du moment où ils ont été orientés vers le service médical compétent, il est important de vraiment leur offrir des missions adaptées à leur problématique et donc c'est la base. On ne peut pas se permettre de passer à côté de ça parce que le but c'est le bien-être au travail » (Responsable de pôle, PPD2)
Aménagement organisationnel	« Déjà, il y a des aménagements de poste pour ces agents-là. Déjà, il y a des plannings un peu moins conséquents. Donc l'équipe est informée que tel agent ne peut plus faire ça, ne peut plus s'occuper de telle tâche, ne peut plus porter de choses très lourdes. Donc voilà, il y a un peu une redistribution des cartes au sein de l'équipe » (Responsable des chefs de secteur, PPMI1)
Adaptation organisationnelle facilitatrice de l'intégration de la personne	« Oui c'était un allègement des tâches. Je l'ai bien vécu. C'est ce que j'attendais pour pouvoir reprendre. Donc je l'ai bien vécu puisque j'ai réussi à poursuivre et à me réinsérer, à me remettre au travail et à poursuivre les objectifs qu'on m'avait fixés » (Chargé d'opération, PPO7)

## Annexe 40 : Freins multi-niveaux limitant l'engagement des parties prenantes de la Métropole Nice Côte d'Azur

Le niveau individuel des freins	
<b><u>Faire le deuil de l'ancien métier</u></b> Cumul du deuil du métier et de la problématique de santé	« J'ai déjà dû faire le deuil de ma profession. C'est compliqué de travailler et à côté de gérer des problèmes de santé qui ne sont pas simples » (Assistante veille documentaire, PPO4)
Deuil du métier et appréhension pour s'orienter vers un poste administratif	« Mais 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 » (Direction, PPR5)
<b><u>Résistance au changement organisationnel et au statut de personne en situation de handicap</u></b> Résistance au changement face à un reclassement	« Mais les agents, ils n'ont pas toujours envie de changer. Quand on parle avec eux, ils ne se voient pas faire autre chose. Ils n'ont pas envie de quitter la direction [...] » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPD1)
Résistance au changement de lieu, d'horaires	« Pour les horaires qui changent. [...] Ou trop loin parce qu'il faut aller sur Nice ou l'agent se plaît à faire son travail » (Chef d'équipe, PPMP4)
Résistance au changement en raison de l'organisation du travail	« [...] Mettre du nouveau matériel, pourquoi ? Pourquoi changer une organisation ? C'est compliqué de leur faire comprendre qu'il faut changer leurs habitudes » (Chargé de prévention et de sécurité au travail, PPR11)
Refus d'un reclassement vers un poste administratif	« Pour la plupart, ils ont choisi d'être là parce qu'on travaille à l'air libre. Ils ont peur d'être mis sur une voie de garage, mis dans un bureau. La plupart dans un bureau, ils ne pourraient pas » (Chef d'équipe, PPMP4)
Résistance au changement s'amplifie avec l'ancienneté	« Après un poste derrière un bureau, ça ne convient pas à tout le monde non plus. Voilà quand on a fait 15 ans sur le terrain ce n'est pas facile de s'asseoir du jour au lendemain derrière un bureau » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPD1)
Sentiment de crainte face au changement nécessite un accompagnement	« Je crois que ce n'est pas possible que l'agent seul, sans accompagnement, puisse se projeter sur un métier avec un aussi grand changement parce qu'il n'a pas assez confiance en lui. Donc ça veut dire un accompagnement sur ce changement » (Direction, PPR5)
Refus du statut de personne en situation de handicap	« Donc j'ai l'impression que ceux qui n'ont pas encore vraiment accepté leur handicap en fait refusent de le reconnaître. Et donc derrière, je ne peux pas lancer toute la machine de reconnaissance et donc derrière l'étude de poste et donc derrière, le maintien dans l'emploi parce que je n'arrive à faire financer du matériel qui va me permettre peut-être d'organiser les choses différemment. Donc tout ça c'est lié » (Adjoint au responsable d'exploitation, PPMI5)
Résistance au changement conduit à un abandon du reclassement	« [...] J'ai quelques agents qui sont partis et qui sont revenus au service éducation » (Coordonnateur de secteur, PPMP3)
Accompagnement de l'équipe	« Si ça demande de gros changements, il faut qu'on veille à ce que l'équipe soit bien sensibilisée et accompagnée au changement aussi » (Professionnel santé et sécurité au travail, PPR15)

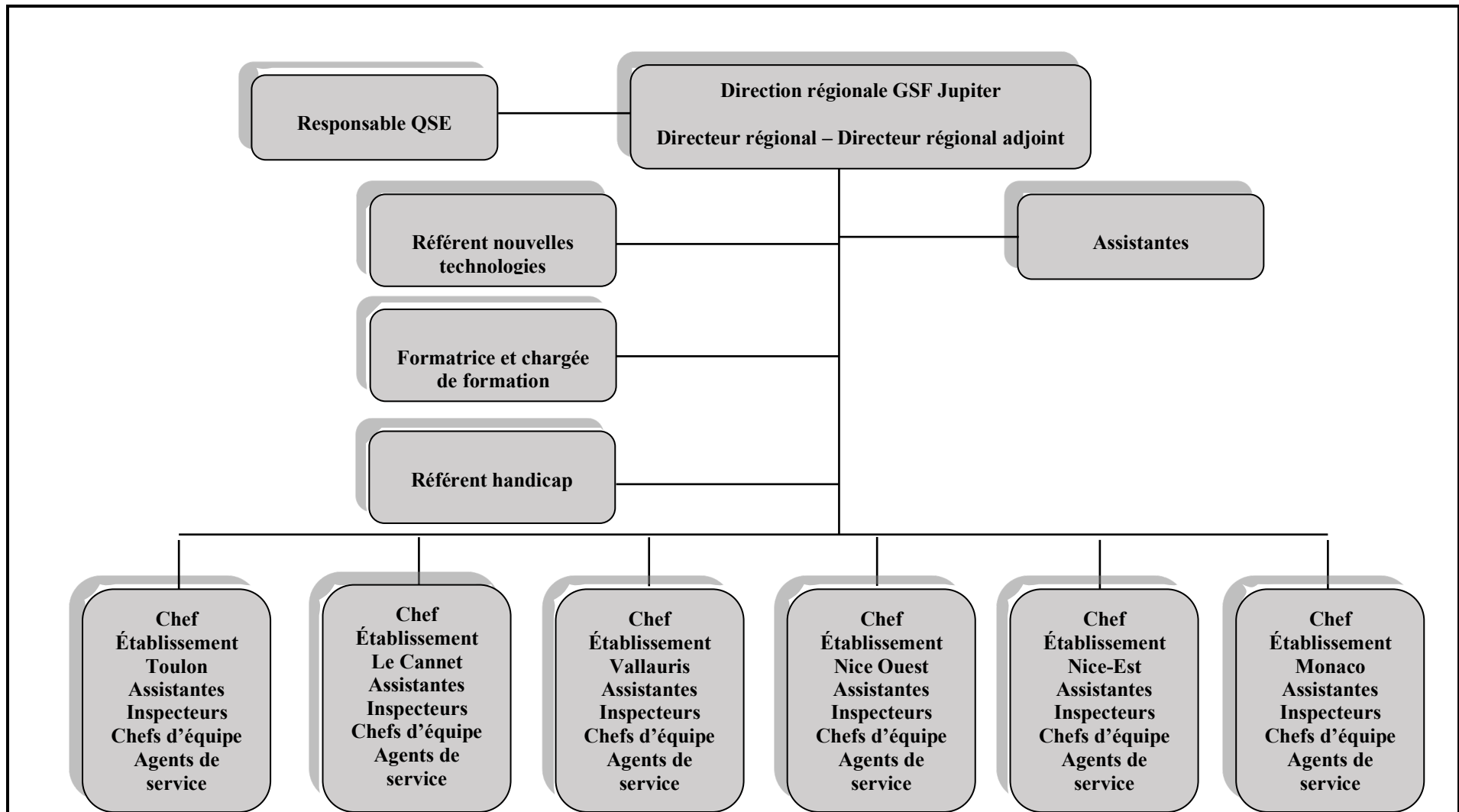
Absence de projection sur une 2 <sup>ème</sup> partie de carrière	« Il y a des formations que les agents font mais les agents ne se projettent jamais sur un autre métier en fait. On croit toujours qu'on va faire ce qu'on fait toute sa vie » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPD1)
Résistance au statut de handicap	« Je pense que le frein au départ c'est la réticence, le blocage mental en fait de l'agent à reconnaître son handicap non pas comme un handicap mais comme une force, une force financière pour le maintenir là où ça lui plaît. S'il le cache, c'est parce que justement, il a peur d'être éjecté » (Adjoint au Responsable d'exploitation, PPMI5)
<b><u>Manque de compétences individuelles</u></b> Seuil de compétences atteint	« [...] Il faut qu'ils développent de nouvelles compétences et on s'aperçoit que pour certains, le seuil de compétences, il est au maximum de ce qu'il peut être. Ce n'est pas de leur faute, c'est comme ça » (Responsable de service social, AMI3)
Manque de compétence en lien avec la fracture numérique	« [...] ce sont des gens qui n'ont pas d'ordinateurs à la maison et ça existe encore » (Réfèrent RH, AR9)
Accentuation du manque de compétences avec une période d'inactivité professionnelle	« Souvent, il y a eu une période d'inactivité importante parce qu'on n'a pas réussi tout de suite à leur trouver un poste. Il y a alors un déficit de compétences pour changer de métier tout simplement. Un jardinier ne peut pas changer de métier comme ça du jour au lendemain » (Professionnel socio-médical, PPR14)
Manque de compétences en lien avec la maîtrise de la langue écrite	« L'autre fois, il y a une dame qui est ATSEM, qui me dit, ça n'a pas été simple parce qu'en fait j'ai des difficultés pour écrire » (Professionnel socio-médical, PPR2)
Manque de moyens en termes de formations pour acquérir des compétences	« Alors obtenir les compétences, je ne sais pas parce qu'on n'a pas tellement de moyens de formation. On est un peu pauvre de ce point de vue-là » (Professionnel socio-médical, PPR4)
<b>Le niveau organisationnel des freins</b>	
<b><u>Manque de personnels</u></b> Manque de personnels entraîne une charge de travail	« Le frein ça serait un peu les moyens humains parce que si j'avais deux, trois personnes en plus, je pense que ça serait bien. Ça éviterait que certaines personnes finissent à 6, 7 heures tous les soirs » (Responsable de Pôle, PPD4)
Manque de personnels entraîne une usure professionnelle et un absentéisme	« Un sur deux qui part à la retraite et ils n'y arrivent plus. Les agents, ils n'en peuvent plus. Ils explosent, ils décompensent et il y a un absentéisme de folie. Ils ont 10 % d'absentéisme, ils n'en peuvent plus. Et donc on a essayé de négocier avec la RH pour avoir plus de postes et ils ne veulent pas » (Adjoint responsable d'exploitation, PPMI5)
Manque de personnels générateur de stress	« [...] Toujours un poste en moins, des absences à remplacer de suite. Ce qui provoque chez beaucoup de stress malheureusement » (Responsable service social, PPMI3)
Manque de personnels des services ressources affectent la mise en œuvre du management de l'employabilité	« Ils n'ont pas assez de moyens. Ce n'est pas une question de volonté. C'est qu'ils ne sont pas assez nombreux. La RH, c'est essentiel. C'est le cœur du service. C'est grâce à ça que l'on peut fonctionner. Mais c'est toujours compliqué. Ils sont débordés » (Professionnel social, PPMPI1)

<p><b><u>Manque de postes</u></b> Postes vacants non compatibles avec les compétences de l'agent</p>	<p>« [...] Soit on la garde alors que ça la met en difficulté, soit on la met sur un poste pour lequel elle n'est pas du tout adaptée et on la met plus en difficulté. Parce qu'en général, il ne faut pas se mentir, la plupart des agents du ménage, des aides-soignantes qu'on n'arrive plus à caser, on les met à l'accueil en pensant qu'à l'accueil, c'est un métier que tout le monde peut faire » (Responsable service social, PPMI4)</p>
<p>Manque de postes et délais pour trouver un poste</p>	<p>« Il n'y a pas assez de postes pour tous ces gens qui en ont besoin » (Responsable chefs de secteur, PPMI1) « Ce qui est compliqué, c'est le délai pour trouver un poste aux agents » (Gestionnaire administrative, PPR10)</p>
<p>Nombreux emplois réservés aux femmes</p>	<p>« Au niveau de la formation, au niveau des avancements et au niveau des régimes indemnitaires, il y a une discrimination. La Direction de l'éducation d'ailleurs est une direction où les avancements sont les moins forts de toute la collectivité, les primes les moins fortes de toute la collectivité et malheureusement c'est 99,9 % de femmes et ça, ça joue dans les RPS, des filles qui partent au même grade à la retraite qu'au grade d'entrée dans la fonction publique » (Partenaire social, PPR13)</p>
<p><b><u>Formations inadaptées</u></b> Formations inadaptées aux réalités du terrain</p>	<p>« C'est comme quand on fait la formation gestes et postures. [...] mais on travaille sur la route, on travaille dans des trous, on débroussaille des talus. Alors on s'adapte. De toute façon, la meilleure formation c'est sur le terrain. [...] Mais quand on est sur le terrain, il faut s'adapter » (Chef d'équipe, PPMP4)</p>
<p>Nécessité d'avoir une approche globale des formations pour faciliter le management d'équipe</p>	<p>« Moi je dirai que ça se joue plus au niveau de la formation des managers eux-mêmes. Qu'ils aient une vision commune de l'action et quel que soit après l'entente entre les différents acteurs. [...] » (Responsable de Pôle, PPR20)</p>
<p><b><u>Tensions managériales</u></b> Tensions qui entraînent une démotivation</p>	<p>« On a un désintérêt du travail même qui se retrouve chez les cadres c'est-à-dire qu'il y a une impression qu'on n'a plus de capacité à faire bouger les choses, à exercer son travail, à exercer sa technicité » (Partenaire social, PPR13)</p>
<p>Gestion de conflits</p>	<p>« Lorsqu'il y a des conflits entre agents, on est là pour essayer de trouver la vérité, de chercher et puis de mener une réunion, une médiation entre les deux [...] » (Coordonnateur de secteur, PPMP3) « Alors c'est très difficile parce que quand vous gérez autant d'agents, autant d'écoles et autant vous pouvez tout prévoir et finalement, si vous faites 10 % de ce que vous avez prévu dans la journée, c'est beau puisque justement, c'est l'imprévu » (Responsable chefs de secteur, PPMI1)</p>
<p>Charge de travail élevée et manque de temps</p>	<p>« Notre rôle de manager c'est d'accompagner les agents. Dans la réalité, nous n'avons pas le temps [...] » (Professionnel social, PPMP1)</p>
<p>Présence digitale</p>	<p>« Moi quand je suis arrivé, j'ai travaillé pendant les vacances pour purger ma boîte mail. Je suis passé de 850 à 100 mails. J'ai repris le travail depuis une semaine, je suis à 300 non classé donc c'est très compliqué » (Adjoint responsable d'exploitation, AMI5)</p>
<p>Augmentation de la complexité des missions et des réunions</p>	<p>« Et puis les chantiers sont de plus en plus techniques, plus modernes. [...] Quand, il y a un problème, il faut aller à des réunions avec des experts. Ça traîne en années par projet. C'est du temps passé » (Chargé d'opération, PPO7)</p>
<p><b><u>Manque de communication interne</u></b> Problématique de la diffusion des informations</p>	

	« <i>Donc je pense que ça manque un peu d'informations. Après, j'ai quand même l'impression qu'au niveau de la collectivité, il y a des choses qui se font. Maintenant, est-ce que tout le monde peut en profiter ? Est-ce que tout le monde en profite réellement ? Je ne sais pas</i> » (Responsable service social, PPMI4)
Problématiques de la diffusion des informations par la médecine préventive à destination des managers de proximité	« <i>La médecine préventive quand on les appelle, c'est confidentiel. En aucun cas, on ne veut se mettre dans le dossier confidentiel, c'est juste qu'on veut quelques infos. Même entre eux, ils ne se parlent pas beaucoup</i> » (Chef d'équipe, PPMI4)
Dialogue facilitateur de l'intégration d'une personne au sein d'une équipe suite à une altération de la santé	« <i>Se rencontrer avec ces personnes, échanger, les accompagner et voir avec elles s'il n'y a pas une possibilité peut-être de changer de service si le service n'est plus adapté. Mais en tout cas, ne pas les laisser sur le trottoir. [...]</i> » (Chef d'équipe, PPMI2)
<b>Les niveaux institutionnel et culturel des freins</b>	
<b><u>Influence de la politique institutionnelle</u></b> Cadre réglementaire de la Fonction publique territoriale	« <i>Donc, pour moi, il y a le médecin du travail qui est incontournable. Alors pourquoi incontournable parce que son rôle est vraiment bien cadré au niveau réglementaire et je pense que c'est le professionnel santé, sécurité qui a la possibilité d'être le plus direct et le plus franc avec la DRH, avec l'autorité territoriale</i> » (Professionnel socio-médical, PPR14)
Créer davantage de passerelles entre la DRH et les directions opérationnelles	« <i>[...] En fait la gestion des ressources humaines aujourd'hui est plus classique. Donc mieux répondre aux directions pour mieux répondre à leurs besoins et aussi d'avoir des directives ressources humaines telles qu'on les attend qui soient un peu plus éclairées</i> » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPR20)
Manque de transversalité en raison de l'organisation pyramidale	« <i>Pour synthétiser, moi je dirai que c'est l'organisation pyramidale notamment de notre administration. Ça manque de transversalité. Les procédures de validation sont très longues parce qu'on a une ligne hiérarchique assez importante [...]</i> » (Responsable de Pôle, direction ressource, PPR20)
Manque de communication en raison du système pyramidal	« <i>Le système pyramidal fait qu'on ne peut pas passer directement à la personne concernée. Mais est-ce qu'à un moment donné, l'information n'est pas court-circuitée ?</i> » (Chef d'équipe, PPMI5)
Mutualisation des services	« <i>Entre temps, les règlements ont changé, les usages aussi dans les services ont changé. Il y a un cadre qui a évolué. Il y a eu des mutualisations de service. On n'est plus trop adapté.[...]. Et l'accompagnement individuel ne suffit pas</i> » (Partenaire social, PPR13)
<b><u>La culture territoriale</u></b> Us et coutumes de l'administration	« <i>Ce sont les freins de l'histoire et des us et coutumes. Les us et coutumes de l'administration ont force de loi comme les us et coutumes avaient force de loi avant que n'existe le Code Civil. Et donc c'est très difficile pour certaines personnes de se voir déposséder d'un droit et de compétences alors qu'on est rentré dans le XXIème siècle</i> » (Partenaire social, PPR16)
Refus du désaccord	« <i>Mais dans la fonction publique territoriale, ça a un angle plus compliqué à gérer parce que les gens ont de plus en plus l'impression que le désaccord c'est une limite. C'est-à-dire que si on n'est pas d'accord, ça bloque. [...]</i> » (Responsable de service, PPMI4)

Dispositif du grade	« Ça fait 3 ans qu'elle demande régulièrement, en entretien annuel d'évaluation, de pouvoir faire telles formations de reconversion. Ce n'est pas possible. Donc, elle postule en mobilité interne. Oui mais ce n'est pas possible, vous êtes agent de santé, etc. Vous ne pouvez pas, vous ne correspondez pas au grade d'agent administratif. Donc, même en interne, c'est compliqué. Alors maintenant, elle est en mobilité médicale » (Professionnel socio-médical, PPR2)
Approche en termes de prévention pour la Direction Bien-être et Santé au travail vs approche en termes d'analyse des mouvements démographiques pour la direction des carrières	« J'aurais plutôt tendance à dire que les préventeurs sont plutôt à la DBEST [Direction du Bien-Être et de la Santé au Travail]. Qu'avec cette culture, on porte plutôt l'idée qu'on doit adapter le travail à l'homme et donc dans nos approches, ce sont les approches par risques, par activités, mais pas dans une prise en compte d'une dimension plus démographique. Alors que sur les carrières, c'est ce qu'on va regarder. Parce qu'à un moment donné, il va falloir que je gère mes seniors, il va falloir que je fasse un plan senior, regarder comment motiver mes troupes. Jusqu'au bout donc on va regarder la pyramide des âges et puis anticiper d'éventuels recrutements [...] » (Direction, PPR17)
Lenteur administrative en raison du système pyramidal	« C'est dans le temps. Quand on me demande quelque chose, il faut en faire part à la hiérarchie. Il faut que la hiérarchie elle en fasse part plus haut » (Correspondant RH, PPR18)
Lenteur administrative dans le processus de reclassement	« Parce qu'il a fallu attendre. Quand ils ont demandé la maladie fonctionnelle, il a fallu attendre 3 mois puisque le comité médical met trois mois et donc c'était négatif. Après ils ont demandé la longue maladie. Pareil, le comité médical a mis trois mois. Donc j'étais en arrêt pendant tous ces mois. Donc ça a fait à peu près un an et après ils ont demandé mon reclassement médical avec spécification de ce que je n'avais pas le droit de faire et ça a encore mis 3 mois puisque c'est l'avis du comité médical. Ensuite, j'ai été en disponibilité médicale pendant 6 mois » (Agent instructeur en DICT, PPO3)
Priorisation des budgets	« Il y a les contraintes budgétaires. Le nerf de la guerre, il est là. Je dirai que des fois, il est dans les priorités budgétaires et pas dans le peu de budget » (Partenaire social, PPR13)
Lenteur dans le processus de reclassement professionnel	« Parce qu'il a fallu attendre. Quand ils ont demandé la maladie fonctionnelle, il a fallu attendre 3 mois puisque le comité médical met trois mois et donc c'était négatif. Après ils ont demandé la longue maladie. Pareil, le comité médical a mis trois mois. Donc j'étais en arrêt pendant tous ces mois. Donc ça a fait à peu près un an et après ils ont demandé mon reclassement médical avec spécification de ce que je n'avais pas le droit de faire et ça a encore mis 3 mois puisque c'est l'avis du comité médical. Ensuite, j'ai été en disponibilité médicale pendant 6 mois. Après c'est tout » (Agent instructeur en DICT, PPO3)
<b><u>Manque d'anticipation</u></b>	
Manque d'anticipation pour manager l'employabilité	« Donc à un moment donné, à 20 ans quand on l'embauche, on sait très bien qu'à un moment il faut la sortir de là donc il faut la former, il faut la préparer à être ailleurs [...] » (Chef de service, PPMI4)
Complexité de l'anticipation	« Ça part d'un arrêt de travail d'un mois, deux mois et après inaptitude. On ne peut, nous-mêmes anticiper. On ne s'attendait pas à ce que l'agent ne puisse plus reprendre sur son poste mais finalement, il ne peut plus. Les chefs de service attendent le retour de l'agent. Moi j'attends le retour de l'agent. Tout le monde attend le retour de l'agent. Et puis on apprend que c'est terminé. Ça s'arrête et là. On est dans la réaction. On réagit et on s'adapte. L'anticipation, elle est compliquée. C'est compliqué » (Responsable de Pôle, PPD1)

Annexe 41 : Organigramme de l'entreprise GSF Jupiter



**Annexe 42 : Mécanismes institutionnels expliquant l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter**

Caractéristiques de l'emploi	Verbatim
• Horaires décalés (tôt le matin et tard le soir)	« Notre journée de travail, elle est divisée en 2 parties, tôt le matin, tard le soir. Et la journée de travail dans le tertiaire, c'est l'entretien des bureaux » (Chef d'équipe, PPMP2)
• Nombreux temps partiel exercés chez plusieurs employeurs	« Je commence avec GSF pour 1h30. Et puis après c'est la restauration rapide. Et puis à 15h00, je finis chez les pompiers et les ateliers à Vallauris avec une autre société encore » (Agent de service, PPO6)
• Personnels féminins et vieillissants aux identités culturelles variées	(Cf. Tableau 44)
• Relation tripartite entre le donneur d'ordre, GSF Jupiter et les personnels	Relation qui s'exprime avec le dispositif de l'article 7 de la Convention collective nationale des entreprises du nettoyage
Faible attractivité du secteur du nettoyage	Verbatim
• Nécessité de renforcer la fidélisation des personnels	« Je pense que le principal retour, c'est la fidélisation de nos collaborateurs et de nos clients parce que les clients, je ne vous en ai pas parlé mais ils sont là depuis très longtemps aussi. Sur un métier comme le nôtre, alors c'est forcément stratégique. S'ils sont satisfaits, ils vont nous reconduire » (Chef d'établissement, PPD6)
• Fidélisation des personnels renforce la fidélisation des donneurs d'ordre (fournir des prestations de qualité)	« C'est un métier de service qui est basé essentiellement sur la main-d'œuvre. Donc notre matière première c'est l'humain et si vous en prenez soin, vous préservez votre qualité de travail et vous préservez vos équipes et votre business » (Chef d'établissement, PPD6)
• Métiers du nettoyage sont des métiers en tensions	« Donc ça va devenir de plus en plus compliqué pour nous de trouver du monde » (Chef de site, PPMP7)
• Répercussions des problématiques des personnels sur la dimension commerciale	« Et si la personne n'est pas bien on va avoir du changement et le client va dire mais vous ne savez pas tenir vos équipes. Donc derrière commercialement, c'est un risque aussi. On a tout intérêt que les choses se passent bien sur l'ensemble de la chaîne » (Chef d'établissement, PPD6)
Un fort engagement organisationnel en réponse à la politique de fidélisation des personnels	« Moi la plupart des agents qui sont sur mon secteur sont là depuis pas mal d'années. D'après ce que j'entends parler, ils sont contents d'être dans notre groupe. Que c'est une très bonne maison et qu'ils s'y sentent vraiment bien. [...] » (Inspecteur, PPMI2)
Rôle clé des managers dans l'engagement organisationnel des personnels	« Le salarié est souvent très content parce qu'il se dit que je me suis occupé de lui ou d'elle et que j'ai pris en considération ses demandes et que j'ai mené une action derrière » (Inspecteur, PPMI5)
Engagement organisationnel renforcé par une dimension affective	« Alors ce n'est pas à l'entreprise elle-même à qui je suis attachée. C'est aux membres qui la composent. Je suis attachée à GSF [nom de l'établissement]. Alors tout simplement, je me sens bien. Je vais travailler avec le sourire. Je vais dans les bureaux avec le sourire » (Chef d'équipe, PPMP6)



### Annexe 43 : Mécanismes organisationnels expliquant l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter

Système de gouvernance holacratique et pyramidal	Verbatim
• Rôle de chef d'entreprise du chef d'établissement	« On a une très forte autonomie en établissement et en fait, on gère nos établissements comme si on gérait notre entreprise » (Chef d'établissement, PPD5)
• Pouvoir du chef d'établissement	« On est dans l'autonomie. Je dirai même, on est dans la décision. On peut prendre des décisions très importantes par rapport à ce qu'on peut avoir comme responsabilités, ne serait-ce pour des investissements importants que l'on peut avoir à faire » (Chef d'établissement, PPD3)
• Autonomie des établissements en matière de GRH (gestion de l'absentéisme, des recrutements)	« Nous la première information quand il y a un souci de santé, c'est comment on va le remplacer ? Qui on va mettre à sa place ? Parce que c'est vrai, il faut que le boulot soit fait parce qu'on l'exige de nous. Donc c'est vrai que moi, ma première pensée c'est qui je vais mettre à sa place » (Chef d'équipe, Focus Group) « C'est l'inspecteur qui recrute les agents de service lorsqu'on doit les recruter [...]Le recrutement, il s'en occupe dès qu'il s'agit de recruter un chef d'équipe » (Chef d'établissement, PPD3)
• Empreinte du groupe GSF (environnement de travail à l'identique au sein de la direction régionale et des établissements et au niveau du fonctionnement de l'ensemble de la filiale, manque d'autonomie)	« Après on a tous les mêmes règles, les mêmes horaires d'ouverture, le même fonctionnement. Les assistantes font toutes le même travail mais après c'est vrai qu'en fonction du chef d'établissement, il peut y avoir quand même des choses qui sont différentes » (Assistante, PPO1)
• Pratiques managériales orientées « Command and Control »	« Moi pour ma part, sans contrôle, il n'y a pas d'actions. En fait, la seule action, c'est le contrôle et répéter, répéter. Les formations, il y en a eu et ce n'est pas pour ça que les gens appliquent » (Chef d'établissement, PPD7)
Fort ancrage gestionnaire	Verbatim
• Objectif des managers en « back office » : appliquer la politique commerciale du groupe GSF (managers intermédiaires et décideurs)	« Alors mon rôle ça va être de gérer le relationnel client d'un site, de faire respecter le cahier des charges de la part de nos agents, de respecter le contexte économique et stratégique de notre groupe GSF » (Inspecteur, PPMI6)
• Dimension gestionnaire au cœur de l'activité des managers intermédiaires (en « back office »)	« Il y a toujours un point commercial que je m'oblige à faire, des rendez-vous à faire, des informations à récupérer, des prospects à voir. Et puis après, il y a toujours de la gestion à faire, un peu de reporting que je prépare. En ce moment, je prépare le budget » (Chef d'établissement, PPD6)
• Dimension relationnelle liée au suivi de la prestation et aux problématiques de santé et de sécurité au travail entre le manager de proximité et le donneur d'ordre	« Avec le client, j'ai le contact pour le suivi travail, ça c'est sûr » (Chef de site, PPMP3) « Si par exemple, le client nous a demandé de faire des choses qui peuvent mettre en danger nos salariés, forcément on va aller le voir. On va lui expliquer que non ce n'est pas possible. Parce que nous, on ne va pas mettre la santé des gens en danger. On ne peut pas se permettre tout simplement » (Chef d'équipe, PPMP4)

### Annexe 44 : Mécanismes individuels expliquant l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter

Émergence de facteurs de risques psycho-sociaux	Verbatim
<ul style="list-style-type: none"> <li>Métiers du nettoyage marqués par la pénibilité du travail qui entraîne une usure professionnelle</li> </ul>	<p>« Donc moi j'en fais un point d'honneur et je viens de la base comme je vous l'ai dit. Et je n'ai pas encore oublié ce que c'était le nettoyage. Même si je n'en fais pas tous les jours, je sais que faire 6 à 7 heures de nettoyage tous les jours, c'est assez difficile » (Chef d'établissement, PPD2)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Accentuation de l'usure professionnelle avec le vieillissement des personnels</li> </ul>	<p>« Donc là c'est pire parce qu'il faut monter et descendre l'aspirateur. Il y a des fils qui accrochent, il y a tout ça. Pour l'instant ça passe mais avec l'âge, je ne sais pas quand je serai plus âgée » (Agent de service, PPO3)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Usure professionnelle en raison de l'intensification du travail (augmentation des rythmes de travail imposé par le cahier des charges)</li> </ul>	<p>« Pour mon équipe, ça aurait été bien qu'ils aient un peu moins de travail parce qu'elle est quand même bien chargée. Avec le peu de temps qu'ils ont, ils ont beaucoup de boulot et ce n'est pas de la faute à GSF. C'est le contrat qui est comme ça, qui a été fait pour ici » (Chef d'équipe, PPMP6)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Difficulté de reclassement pour les personnels inaptes</li> </ul>	<p>« Le problème dans notre activité c'est qu'on est pourvoyeur de travailleurs qui peuvent se retrouver en situation de handicap. Parce que faire du ménage, faire du nettoyage, c'est quelque chose de dur physiquement et on se retrouve assez souvent face à des personnes qui ne peuvent plus travailler et pour qui la médecine du travail nous dit qu'il n'y a pas de reclassement possible » (Chef d'établissement, PPD2)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampleur des TMS (augmentation des TMS en raison de rythmes de travail élevés)</li> </ul>	<p>« En tant que prestataire de services, on va plutôt être sur ce type de problématique au niveau des personnes qui peuvent avoir des pathologies dans l'emploi. Ça va être plutôt des personnes qui ont des problèmes physiques, ça va être plutôt au niveau des lombaires, ça va être plutôt des bras, des épaules, des poignets, des carpiens, etc. » (Chef d'exploitation, PPMI3)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Troubles psychiques (stress) en raison de l'incertitude générée par le dispositif de l'article 7</li> </ul>	<p>« Tous les 3 ans, il y a donc un peu de stress. Est-ce qu'on repart ailleurs ? C'est pas évident pour se projeter dans la vie. C'est pas trop évident parce que ce qu'on a vécu avec une société on peut ne pas le vivre avec une autre société » (Chef d'équipe, PPMP2)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Incidence de l'environnement personnel sur les troubles psychiques</li> </ul>	<p>« La plus grosse difficulté pour moi sur les risques psychiques c'est de savoir s'il y a un caractère professionnel ou s'il y a un caractère personnel parce que j'ai des exemples actuels. J'ai des gens qui sont en arrêt et d'après ce que j'ai pu comprendre, ils sont en dépression mais globalement sur le site, ça se passe bien. Donc j'en déduis que ce n'est pas forcément lié à son activité professionnelle » (Chef d'exploitation, PPMI3)</p>
Ampleur de la vulnérabilité psychosociale	Verbatim
<ul style="list-style-type: none"> <li>Difficile conciliation entre la vie personnelle et la vie professionnelle accentuée par une altération de la santé</li> </ul>	<p>« Quand il faut se lever à 5 heures du matin pour une mère de famille qui doit gérer des enfants qui vont à l'école ou autres, c'est loin d'être évident. Donc c'est très compliqué. Et encore plus quand il y a des problèmes de santé précaire, des choses comme ça. » (Chef d'établissement, PPD5)</p>

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Détérioration de la vie sociale particulièrement pour les jeunes femmes</li></ul> | <p><i>« Parce qu'en plus, je suis encore jeune, je n'ai pas d'enfants. Il faut que je pense aussi à ma vie personnelle. Donc je vais arrêter le soir. Rien à voir avec le travail parce que je suis très bien ici mais c'est surtout par rapport à ma vie personnelle » (Agent de service, PPO2)</i></p> |
|---|--|

## Annexe 45 : Freins multi-niveaux limitant l'engagement des parties prenantes chez GSF Jupiter

Le niveau institutionnel des freins	
<p><b><u>L'empreinte incontournable du donneur d'ordre</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nécessité de fidéliser les donneur d'ordre dans un contexte concurrentiel</li> <li>• Attitude dévalorisante du donneur d'ordre vis-à-vis de la personne</li> </ul>	<p>« Aujourd'hui le monde du nettoyage, il est tellement compressé, il y a tellement de concurrence, les coûts sont tellement tirés vers le bas, qu'on nous donne difficilement les moyens de travailler. Pour moi, tout est une question de moyens » (Chef de site, PPMP7)</p> <p>« Après son rôle est important mais parfois je rencontre des difficultés parce qu'il est trop exigeant, trop dévalorisant vis-à-vis de nos salariés. Et ça, c'est pénible parce qu'ils font un métier qui n'est déjà pas agréable. Personne ne va le faire par envie » (Inspecteur, PPMI5)</p>
<p><b><u>Obligation de respecter les avis et les obligations de la médecine du travail</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aménagements des postes conditionnés par les restrictions médicales</li> <li>• Manque de présence du médecin du travail</li> </ul>	<p>« Et après la 2ème chose, c'est la médecine du travail qui va nous dire exactement ce qu'il en est de sa difficulté parce qu'il y a toujours des restrictions, pour une question de poids » (Inspecteur, PPMI4)</p> <p>« Pour moi, ils sont inexistants. Ils ne servent à rien, peut-être par manque de moyens » (Chef de site, PPMP7)</p>
Le niveau organisationnel des freins	
<p><b><u>Indisponibilité des postes administratifs</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reclassement possible uniquement sur un autre site de production</li> </ul>	<p>« À part sur des chantiers, je ne vois pas ce qu'on peut faire de plus. Nous c'est limité. C'est du ménage. Si la personne elle n'arrive pas à faire du ménage, on peut la déplacer sur un autre chantier où il y a plus de monde. Après franchement, je ne vois pas ce que je peux faire de plus » (Chef de site, PPMP5)</p>
<p><b><u>Absence d'une DRH</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de communication avec la DRH</li> </ul>	<p>« Avec la RH, on n'a aucune communication avec les RH. Pour nous, on n'en a pas des ressources humaines. Nous c'est directement avec notre inspecteur et le directeur d'agence [...]. Il vaut mieux pour nous qu'on s'entende bien avec ces gens-là » (PPMP2)</p>
<p><b><u>Présence de tensions managériales</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conflit de rôle : cumul de la fonction d'encadrement avec une fonction d'exécutant de tâches opérationnelles</li> <li>• Charge de travail à tous les niveaux hiérarchiques</li> </ul>	<p>« Souvent quand il y a des urgences, quand il y a quelqu'un qui manque à l'appel, je vais faire en sorte de le remplacer de suite » (Chef de site, PPMP5)</p> <p>« L'année où je me suis crashé, j'ai fait 43 000 kilomètres en un an en travaillant. Il faut rajouter à ça le travail physique, les vitres, les remplacements, les heures de dingue. [...] Et le jour où je me suis planté, je me suis levé à 1 heure du matin. Chose qui normalement je n'ai pas le droit de faire mais que j'ai dû faire si je voulais réaliser les tâches qu'on m'avait demandé » (PPMP7)</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiguïté de rôle : information insuffisante pour pouvoir exercer les missions correctement</li> </ul>	<p>« Les inspecteurs n'ont pas forcément la compétence. Les chefs d'équipe n'ont pas la compétence, ils n'ont même pas l'information » (Chef d'établissement, PPD6)</p>
<b>Le niveau individuel des freins</b>	
<p><b><u>Incertitude face à l'article 7</u></b> Manifestions de stress</p>	<p>« Tous les 3 ans, il y a donc un peu le stress de savoir si on continue ou pas ? Est-ce qu'on repart ailleurs ? Ce n'est pas évident » (Chef d'équipe, PPMP2)</p>
<p><b><u>Refus du reclassement et d'une déclaration du statut du handicap</u></b> Refus de reclassement en raison du changement de site, d'horaires  Refus du statut du handicap</p>	<p>« Mais le frein serait le salarié lui-même parce que c'est peut-être lui qui refusera ce poste par rapport au site, par rapport peut-être aux contraintes horaires, par rapport aussi parce qu'il ne veut pas partir, parce qu'il se sent bien là. Donc je pense que c'est ça plutôt le frein » (Chef d'équipe, PPMP2)</p> <p>« Le problème du nettoyage, c'est un travail mécanique. C'est un travail où les personnes, comme je vous ai dit, elles n'arrivent pas à dire la vérité. Je connais pas mal de personnes qui sont en handicap et qui ne veulent pas le dire » (Chef de site, PPMP4)</p>
<p><b><u>Manque d'ambition des personnels</u></b> Refus de la promotion interne</p>	<p>« Alors moi, je ne suis pas forcément dans l'évolution. Sur ça, ils ne peuvent pas forcément m'aider. Je n'ai pas envie d'être chef d'équipe » (Agent de service, PPO2)</p>

## **Le management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée : vers un engagement inclusif des parties prenantes**

### **Résumé**

Les personnels se trouvent face à de nouvelles réalités du travail (digitalisation, amplification du travail en mode projet, etc.). Celles-ci se traduisent par de nouveaux modes de travail modifiant le rapport au travail de la personne et permettant l'émergence de nouvelles formes de carrières. Pourtant, la trajectoire professionnelle peut être entravée par une altération de la santé au travail qui fragilise l'employabilité des personnels avec à la clé des enjeux humains, organisationnels mais également sociétaux, nécessitant son management.

Aujourd'hui, peu de travaux en sciences de gestion mènent une réflexion relative à cette question. Malgré les apports significatifs des travaux portant sur l'employabilité d'une part, et sur la santé au travail d'autre part, peu de travaux ont établi un lien entre la santé des personnels et leur employabilité. Cette recherche doctorale s'attache donc à apporter des éléments de réponse aux questionnements liés à la sensibilisation des organisations en matière de santé au travail et à l'engagement de leurs parties prenantes pour manager l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée. Ainsi, elle répond à un appel contemporain des chercheurs en direction d'une logique managériale de la santé au travail.

Nous avons mobilisé une démarche qualitative exploratoire. Notre stratégie d'accès au réel, pour décrire et expliquer pour mieux comprendre l'engagement des parties prenantes dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, a consisté en une étude de cas multiples au sein d'une collectivité territoriale, la Métropole Nice Côte d'Azur, et au sein d'une entreprise du secteur du nettoyage, l'entreprise GSF Jupiter.

Les résultats de ce travail mettent en évidence la nécessité de l'engagement de toutes les parties prenantes d'une organisation dans une démarche de management de l'employabilité des personnels dont la santé au travail est altérée, l'engagement étant déterminé par l'importance de la capacité de mobilisation des parties prenantes dans cette démarche. Ils contribuent à apporter une fine compréhension des mécanismes, que nous avons identifiés à des niveaux institutionnel, organisationnel et individuel, qui expliquent l'engagement des parties prenantes. Enfin, ils mettent en lumière des dynamiques d'engagement des parties prenantes déployées dans une perspective inclusive.

**Mots clés :** Santé au travail ; Management de l'employabilité ; Engagement des parties prenantes ; Perspective inclusive

### **Employability management for employees whose health at work is impaired: Towards an inclusive engagement of stakeholders**

#### **Abstract**

Employees are faced with new work realities (digitalization, amplification of the work in project mode, etc.). These are reflected in new work methods that modify the relationship of the person to work and allow the appearance of new forms of career. However, the professional trajectory can be hindered by a health impairment which can affect the employability of persons with human, organizational but also societal issues, requiring its management.

Today, few works in management are addressing this issue. Despite the numerous studies conducted on employability on the one hand and on health at work on the other, few have established a link between the health of employees and their employability. This doctoral research therefore aims to provide answers to issues of the awareness of organizations in terms of health impairment and their stakeholder engagement to manage the employability for employees whose health at work is impaired. Thus, it responds to a contemporary call from researchers for a managerial logic of health impairment.

We have mobilized an exploratory qualitative approach. Our strategy of access to reality, to describe and explain in order to better understand the stakeholder engagement in a management approach to the employability for employees whose health at work is impaired, consisted of a multiple case study within a local authority, the Métropole Nice Côte d'Azur, and within a company in the cleaning sector, the GSF Jupiter company.

The results of this work highlight the need for engagement from all the stakeholders of an organization to be engaged in a management approach of the employability for employees whose health at work is impaired, with engagement being determined by the extent to which the stakeholders can be mobilized in this approach. They contribute to a better understanding of the mechanisms, which we have identified at institutional, organizational and individual levels, that explain their engagement. Finally, they highlight on the dynamics of stakeholder engagement deployed from an inclusive approach.

**Keywords:** Health at work; Employability management; Stakeholder engagement; Inclusive approach