

**Université Abderrahmane MIRA de Bejaia**

**Faculté des Sciences Humaines et Sociales**

**Département de Psychologie et Orthophonie**



# *Mémoire de fin de cycle*

*Thème :*

**Le management de proximité et l'ajustement au travail  
des personnes âgées en situation de chronicité**

**Etude réalisée auprès des travailleurs de Cevital SPA**

En vue de l'obtention du diplôme de Master  
En Psychologie de Travail et des Organisations

**Réalisé par**

**HADROUG Anies**

**GHOURI Lynda**

**Dirigé par**

**M. HOCINI Amar**

**Année universitaire : 2021-2022**

# *Remerciements*

*Je voudrais tous d'abord remercier Dieu, le tout puissant de nous donné la santé et la volonté d'entamer et de terminer ce mémoire.*

*Nous tenons à exprimer notre profonde reconnaissance à monsieur **Hocini Amar** notre encadrent pour son soutien et pour son aide.*

*Mes remerciements à monsieur **Hatri Nabil** qu'a été plus qu'un maître de stage il m'a guidé, il m'a encouragé Je lui remercie vivement pour tout, Ainsi le **docteur Zefane** pour son aide.*

*J'adresse également ma reconnaissance à les enseignants des sciences sociales de l'université Abderrahmane mira de Bejaia*

## **Résumé :**

La présente étude, sous le thème « Le management de proximité et l'ajustement au travail des personnes âgées en situation de chronicité » cette recherche a été réalisée auprès d'un échantillon de 12 employées (Archiviste, Responsable de service, Ingénieur, Agents de sécurité) de l'entreprise CEVITAL, cette dernière a comme objectif de faire avancer les connaissances dans le domaine de la psychologie du travail et des organisations.

Ce mémoire vise à mieux comprendre le rôle de manager envers les salariés âgées en situation de chronicité et sur les pratiques de supervision pertinentes et efficaces. Considérer dans cette étude sont les pratiques du soutien, régulation et les pratiques de l'habilitation psychologique sur le travail des personnes en situation de chronicité.

Dans le plan théorique cette recherche suppose deux variables qui nous démontrent les pratiques de supervisions sur les personnes en situation de chronicité dans le contexte de travail afin de les adapter au milieu professionnel.

**Mots clés :** management de proximité, supervision, les pratiques de management, pratique le soutien, pratique de régulation, pratique l'habilitation psychologique, l'ajustement au travail, la chronicité, les troubles physique, psychique, les maladies invalidantes.

# *Dédicace*

*Je dédie ce modeste travail, a mes très chers parents, source de vie, A la plus chère de ma vie **maman**, A ce qui m'a tous donner **mon père**.*

*A mes très chers sœurs **Warda Sonia et Nezha**.*

*A le petit frère **Menad***

*A la personne la plus chère dans ma vie **Hakou**.*

*A mon beau frère **Redouane***

*A ma belle sœur **Lydia**.*

*A ma très chère amie **Lynda**.*

*A ceux que je porte dans mon cœur avec l'amour et l'estime*

*Anies*

# *Dédicace*

Je dédie ce modeste travail

A ma **maman** qui m'a soutenu et encouragé durant ces années d'études.  
Qu'elle trouve ici le témoignage de ma profonde reconnaissance.

**Mon père**, que j'espère rendre fière la où il est dans le ciel, paix a son âme.

A l'être le plus cher à mes yeux mon mari **Halim** qui a été avec moi durant tous les moments d'émotion lors de la réalisation de ce travail. Il m'a chaleureusement supporté et encouragé tout au long de mon parcours.

A mon petit adorable et unique frère **Karim**  
qui m'a toujours encouragé, et à qui je souhaite plus de succès.

A **ma famille**, mes proches et à ceux qui me donnent de l'amour et de la vivacité.

Et aussi la meilleure des binômes ma chère amie **Anies**.

A tous ceux que j'aime.

*Lynda*

# Liste des abréviations

**LR : Leader Responsable**

**MP : maladie professionnelles**

**MT : médecin du travail**

**REX : Retour d'expérience**

**TMS : troubles musculo-squelettiques**

# La liste des tableaux

<b>N°</b>	<b>Tableaux</b>	<b>Page</b>
<b>01</b>	Typologie de Rousseau (2007)	<b>49</b>
<b>02</b>	Les causes et maladies professionnelles	<b>62</b>
<b>03</b>	Les conséquences des maladies professionnelles invalidantes	<b>63</b>
<b>04</b>	La répartition des enquêtés selon l'âge	<b>86</b>
<b>05</b>	La répartition des enquêtés selon l'établissement	<b>87</b>
<b>06</b>	La répartition des enquêtés selon le poste occupé	<b>87</b>
<b>07</b>	La répétition des enquêtés selon les types de chronicité	<b>88</b>

## **Sommaire :**

Remerciement

Dédicace

Liste des abréviations

Liste des tableaux

Introduction générale

## **Partie théorique**

### **Chapitre I : Le cadre générale de la problématique**

• Préambule .....	08
1-1 - Problématique .....	08
1-2 - Les hypothèses de la recherche .....	09
1-3-Définition des concepts clés .....	09
1-4- Les objectifs de la recherche .....	14
1-5- Les études antérieures .....	14
1-6- Discussion des études antérieures.....	19
• Résumé du chapitre .....	20

### **Chapitre II : Le management de proximité**

• Préambule .....	23
2-1 - Le management de proximité .....	23
2-2- Le rôle de proximité.....	25

2-3- Les attitudes et les relations managériales .....	26
2-4- Le management adaptatifs .....	27
2-5- L'expérience du management.....	30
2-6- Les stratégies managériales .....	39
• Résumé du chapitre .....	

51

### **Chapitre III : L'ajustement au travail des personnes âgées en situation de chronicité**

• Préambule .....	53
3-1- Maladie professionnelles .....	53
3-2- Les stratégies d'ajustement des sujets avec chronicité au travail .....	66
3-3- préventions ou promotion de la santé au travail .....	68
• Résumé du chapitre .....	70

### **Chapitre IV : Présentation de l'organisme d'accueil et le cadre méthodologique**

• Préambule .....	74
4-1- Présentation du lieu d'enquête.....	74
4-2- La pré -enquête et son déroulement.....	83
4-3- La méthode et les techniques utilisées .....	83
4-4- Collecte des données .....	85
4-5- Le traitements des données .....	85

- Résumé du chapitre ..... 85

## **Chapitre V : Analyse et interprétation des résultats**

- Préambule ..... 87

5-1- Présentation des données personnelles de l'échantillon d'étude ..... 88

5-2- Analyse et interprétation des résultats relatifs aux hypothèses de recherche  
..... 89

5-3- discussion générale des résultats de l'étude ..... 93

Conclusion ..... 95

Bibliographie

Annexes

# **INTROUDUCTION**

### Introduction :

Le management de proximité comme source organisationnelle d'encadrement visant à rapprocher les collaborateurs dans une entreprise, tout projet est fonctionner sûr des règles et des objectifs à suivre, cela est démontré sur la nécessité de l'organisation de travail et de faciliter les prises de décision et sur l'efficacité organisationnel de la santé et le bien-être psychologique de l'individu.

L'objectif principal est de montrer l'ajustement de travail des personnes âgées en situation de chronicité ; en général bien entendu le rôle de manager de proximité pour l'organisation de l'entreprise ainsi les stratégies à adopter pour bien gérer ses salariés, grand de la productivité, le manager de proximité les accompagnés pour atteindre les objectifs donnés par la direction, il est également tenu de maîtriser toutes les responsabilités liées a les adaptées au travail.

Un grand pourcentage des managers occupe une place essentielle dans la responsabilité des travailleurs, c'est le rôle principal au travail de l'entreprise.

Notre recherche est d'établir le lien entre le manager et l'ajustement des personnes en situation de chronicité.

Pour réaliser ce travail de recherche nous avons adopté le un plan suivant :

- La partie théorique qui est organisée en trois chapitres :
  - Le premier chapitre traite le cadre méthodologique de la recherche.
  - Le deuxième chapitre traite le management de proximité.
  - Le troisième chapitre traite l'ajustement des personnes en situation de chronicité.
- La deuxième partie c'est la pratique elle regroupe deux chapitre :
  - Le quatrième chapitre réservé à la présentation de l'organisme d'accueil et les étapes de la recherche sur le terrain.

## **Introduction**

---

- Le cinquième chapitre traite l'analyse et l'interprétation des résultats de la recherche et la vérification des hypothèses.

Ce mémoire va être finalisé par une conclusion qui représente la synthèse des résultats de cette étude.

# **PARTIE THEORIQUE**

# **CHAPITRE I : CADRE GENERAL DE LA PROBLEMATIQUE**

- **Préambule :**

Ce premier chapitre est consacré au cadre général de la problématique de notre recherche, où nous présenterons la problématique de notre recherche, les hypothèses, ainsi que la définition des concepts, les objectifs, l'importance de notre recherche, les études antérieures et la place de notre étude par rapport aux recherches antérieures.

### **1.1- La Problématique :**

Le rôle des superviseurs de première ligne dans l'encadrement du personnel notamment ceux qui sont en situation de chronicité dans le milieu professionnel a souvent été considéré comme négligeable dans notre pays. Or le rôle de la fonction du management de proximité est l'une des principales dimensions primordiales pour la mobilisation, l'intégration et l'ajustement permanent des personnels aux différentes exigences et contraintes du travail.

Dans notre présente recherche, nous considérons que la fonction du management de proximité ou de « supervision » sous l'angle des relations « Employés-superviseur » se retrouve dans toute situation où une personne est appelée à en diriger d'autres. A titre de fonction, elle est définie selon (**Desbiens, 2001**) comme un ensemble d'obligations attachées à un poste et correspond à des rôles et à des responsabilités. Ces éléments pouvant varier selon le type, la taille et les objectifs des entreprises.

Les personnes occupant un poste de supervision sont le lien entre les politiques de l'organisation et les opérations. Elles ne sont pas toujours des cadres mais sont généralement à un niveau de faire-faire. Responsables de la « mise en œuvre » de projets et de politiques commandés par la direction, elles doivent, par leur leadership, amener des employés à réaliser ou mettre en place ces projets et politiques. Elles deviennent ainsi souvent des agents de changement. Elles sont

dans l'action et composent avec les exigences de l'entreprise et les contraintes de la situation.

La tendance actuelle à utiliser la gestion participative pour lutter contre ces contraintes, amène à donner de l'importance aux rôles de formateurs, de guide, de facilitateur ou coach en vue d'assurer l'ajustement permanent des employés au travail. Pour notre part, nous portons une attention particulière aux pratiques d'habilitation psychologique de soutien et de régulation des managers de proximité parce qu'ils sont inhérents au poste. Notre intention est de les considérer non seulement comme une opération de gestion mais aussi en termes de leadership. En somme, à l'aide des dimensions des approches théoriques de **(Rousseau et Aubé, 2007)** et **(Lofquist et Dawis, 2004)**, notre intention est d'évaluer le rôle de ses pratiques dans l'ajustement des personnes âgées en situation de chronicité dans le contexte organisationnel. Autrement dit, l'ajustement du personnel ayant une incapacité à vivre et à agir dans son environnement professionnel en raison de déficiences physiques ou psychologique.

Dans notre présente recherche, nous allons nous focaliser sur le rôle des pratiques de supervision relatives à la reconnaissance, la considération et l'orientation, la rétroaction, le développement du travail en équipe et de l'autogestion ou l'autorégulation au travail dans l'ajustement des employés âgés en situation de chronicité. En d'autres mots, la facilitation des régulations individuelles ou collectives des contraintes du travail par le personnel atteint de chronicité et par conséquent, son ajustement aux contraintes pathogènes et invalidantes au travail « horaires décalés, postures pénibles, pressions temporelles, les changements brusques ou fréquents dans le travail, les conditions physiques du travail, etc. ».

Ainsi, la qualité des pratiques de supervision de proximité « Soutien, régulation et habilitation psychologique » **(Rousseau et Aubé, 2007)**, apparaît très

importante dans l'ajustement organisationnel des employés notamment ceux qui se trouvent en situation de vieillissement avec chronicité, puisqu'il s'agit d'un état qui influence fortement l'efficacité organisationnelle, l'adaptation aux exigences et contraintes du travail et par conséquent, le bien être (**Wright et Bonett, 2002**) ;Rogen et Collab,(2006).

Il reste tout de même important à signaler ici que de nos jours, la plupart des gens ont une vision restreinte de la chronicité au travail. Il ne faut cependant pas oublier qu'une chronicité n'est pas toujours apparente, car beaucoup de personnes âgées au travail sont atteintes d'une chronicité non visible liée aux troubles psychiques telles que « la dépression nerveuse, stress, épuisement, burne-out, etc. ». Une majorité pas toujours reconnue et pourtant non négligeable. Quant à la chronicité apparente elle se manifeste généralement par les « maladies chroniques invalidantes, douleurs aiguës, TMS, etc. » (**Versace, 2019**). C'est pourquoi nous nous sommes penchés dans cette présente recherche à étudier les difficultés d'ajustement des personnes âgées en situation de chronicité visible et invisible dans le cadre de leurs environnements du travail.

Ces personnes représentent souvent une source de compétences et de talents non exploités, et elles ont même de compétences techniques si elles ont accès à la formation, ainsi que des capacités à régler les problèmes de la vie quotidienne qu'elles peuvent utiliser dans le contexte professionnel. Les personnes qui ont développé des chronicités en travaillant ont souvent des compétences intéressantes et des expériences acquises dans leur emploi, en plus de leurs qualifications antérieures.

C'est par le développement des pratiques de management de proximité et l'amélioration de la qualité des relations « superviseurs-handicapés » que les managers pourraient développer chez ces personnes le sentiment de confiance en soi, les compétences intrinsèques en vue de favoriser leur ajustement permanent dans l'emploi en valorisant leurs stratégies, les régulations et les atouts de leur

expérience au travail et, d'offrir des marges de liberté pour la mise en œuvre de cette expérience. De toutes ses considérations, retenons que les interactions de l'employé en situation de chronicité visible ou invisible avec son supérieur immédiat permettent de favoriser l'ajustement aux contraintes pathogènes et invalidantes au travail « horaires décalés, postures pénibles, pressions temporelles, les changements brusques ou fréquents dans le travail, les conditions physiques du travail, etc. ».

En effet, il semble y avoir un lien entre l'ajustement des personnes en situation de chronicité et les pratiques des superviseurs immédiats Schyns et Collab,(2005).Hofmann et Morgeson (1999) ont prouvé que ce type de pratique est sensiblement liée à l'ajustement organisationnel; Gerstner et Day (1997) ont trouvé des rapports significatifs entre la relation supérieur-employé et l'ajustement ; Piraphong (2002) a trouvé également un lien entre la relation supérieur-subordonnés et l'ajustement au travail .En s'appuyant sur ses arguments, nous tenterons d'évaluer le rôle des pratiques de supervision de proximité sous l'angle des « relations de soutien, d'habilitation psychologique et d'aide à la régulation » dans l'ajustement des employés en situation de chronicité au sein de l'entreprise CEVITAL spécialisée dans le domaine de la psychologie sise au chef lieu de la wilaya de Bejaia.

Par cette étude, on vise à préciser les rôles des différentes dimensions de la fonction supervision suscitées qui pourraient valoriser les régulations ou les stratégies d'ajustement des employés en situation de chronicité et par conséquent leur ajustement au travail. Pour ce faire, nous formulons notre question de recherche ainsi que nos hypothèses comme suit :

- L'ajustement des employés âgés en situation de chronicité au travail dépend-il des pratiques de management de proximité de leurs supérieurs immédiats ?

### 1.2- Les hypothèses de la recherche :

**H1.** L'ajustement des employés âgés en situation de chronicité au travail est en fonction des pratiques de soutien de leurs supérieurs immédiats.

**H2.** L'ajustement des employés en situation de chronicité au travail est en fonction des pratiques d'habilitation psychologique de leurs supérieurs immédiats.

**H3.** L'ajustement des employés en situation de chronicité au travail est en fonction des pratiques de régulation de leurs supérieurs immédiats.

### 1-3 Définition des concepts clés :

#### 1-3-2 Définition de Management de proximité :

Réfléchir aux notions, concept ou pratique de management amène à s'interroger sur les éléments du contexte avec lesquels les managers doivent composer. Les changements économiques, les évolutions sociale et sociétale, les transformations des organisations de travail, les différences d'approches et de mentalité selon les générations, sont autant de facteurs à prendre en considération. (Minet.F 2007)

#### - Définition opérationnelle :

Pour notre cas le management de proximité est un élément principal dans l'entreprise, le manager c'est lui qui dirige ces salariés en cadre de la stratégie de travail, ce dernier est le pilier de l'organisation de l'entreprise.

#### 1-3-2 Définition Les employés âgés :

Ce terme est utilisé dans le contexte de l'organisme de l'emploi, il s'agit en fait d'une notion relative, voire subjective elle renvoie cependant toujours à la notion de fin de carrière évidemment à quelle classe d'âge nous faisons référence

lorsque cela est nécessaire mais de manière générale nous utiliserons le terme travailleurs âgés pour évoquer des travailleurs plus proches d'une fin de carrière que d'un début. **(Yann pape 2021)**

### **- Définition opérationnelle**

Les employés âgés ce sont les salariés qui ont beaucoup de service au sein de l'entreprise comme le cas de CEVITAL c'est entre 51 ans à 57 ans.

### **1-3-3 Définition les pratiques de supervision :**

#### **1-3-3-1 l'habilitation psychologique :**

Spreitzer (1995) définit l'HP comme un état d'esprit proactif comprenant quatre cognitions en regard de son travail : le sens, la compétence, l'autodétermination et l'impact. Le sens du travail correspond au degré auquel un individu perçoit que son travail comporte un objectif ou une finalité qui est en relation avec ses croyances. La compétence se réfère quant à elle à la croyance d'un individu en sa capacité d'effectuer son travail avec succès. L'autodétermination pour sa part se réfère au sentiment d'avoir la liberté de faire des choix dans l'initiation et la régulation de ces actions. L'impact se réfère finalement au degré selon lequel l'individu perçoit qu'il peut influencer les conséquences stratégiques, 1-3-3-2 Le soutien administratives ou opérationnelles au travail. **(Jean-sébastien boudrias et all 2010)**

#### **- Définition opérationnelle :**

L'habilitation psychologique fait au référence au fait qu'un travailleur ait le sentiment d'avoir les capacités et d'être capable et motivé dans le milieu du travail.

#### **1-3-3-2 Le soutien :**

Le soutien est également essentiel dans la gestion personnelle des situations de travail, en particulier lorsque les exigences du travail par des aides techniques de collègues dans le but de diminuer ou de mieux répartir la charge de travail, lors d'interactions sociales qui apportent une reconnaissance de la part des collègues ([www.abbet.be](http://www.abbet.be))

### **- Définition opérationnelle :**

Un travailleur envisagera ressentira moins les effets négatifs lorsqu'il percevra que son organisation, ses collègues ou ses supérieurs se soucient de son bien-être et valorisent sa contribution.

### **1-3-3-3 La régulation :**

La régulation du travail désigne l'ensemble des processus par lesquels les acteurs (Les salariés dans une entreprise, mais plus largement les travailleurs) ajustent en permanence leurs activités en déployant des démarches comme la coopération, la relation d'interaction, la résolution conjointe de problèmes, le dialogue, le conflit, ainsi dans le contexte d'une entreprise se structure autour de trois processus les ajustements qui passent par les échanges et la coopération entre collègues, les informations entre le management et les représentants du personnel et les instructions et informations qui montent ou descendent le long de la chaîne managériale. (Martin Richer 2018)

### **- Définition opérationnelle :**

Le principal régulateur des relations de travail permet d'éviter les conflits dans l'entreprise c'est d'avoir les règles managériales pour la base de bonnes relations de travail.

### **1-3-4 Définitions des types de chronicité au travail :**

**1-3-4-1 Définition de maladie professionnelle :** Si elle est la conséquence directe de l'exposition habituelle d'un travailleur à un risque physique, chimique,

biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

Une maladie professionnelle (MP) est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque qui existe lors de l'exercice habituel de la profession. Ce peut être, par exemple, l'inhalation quotidienne de petites doses de poussières ou de vapeurs toxiques ou l'exposition répétée à des agents physiques (bruit, vibrations, etc.). Il est presque toujours impossible de fixer exactement le point de départ de la maladie, d'autant plus que certaines MP peuvent ne se manifester que des années après le début de l'exposition au risque et même parfois très longtemps après que le travailleur a cessé d'exercer le travail incriminé. **(Insr.fr santé et sécurité)**

### **-Définition opérationnelle :**

Une maladie est dite "professionnelle" si elle résulte des conditions dans lesquelles le salarié exerce d'une façon habituelle son activité professionnelle qui l'expose à un risque physique, chimique, psychique, ou biologique.

### **1-3-4-2 Les troubles musculo-squelettiques (TMS) :**

Les TMS recouvrent un large ensemble d'affection de l'appareil locomoteur, pouvant être provoquées ou aggravées par l'activité professionnelle. Ils se traduisent principalement par des douleurs et de gêne fonctionnelle plus ou moins importantes mais souvent quotidiennes. **(Chiboune Lounis 2020/2021)**

### **-Définition opérationnelle**

Maladies qui affectent les muscles, les tendons et les nerfs. Ils proviennent d'un déséquilibre entre les capacités du corps et les contraintes auxquelles il est exposé. Les conditions de travail sont la première cause de ces **TMS**.

### **1-3-4-3 Les troubles psychologique :**

La chronicité psychique qui n'est pas apparente, ce qui revient pour un individu fait d'avoir une limitation durable des possibilités d'interaction sans que l'entourage ne puisse aisément comprendre qu'il s'agit bien d'une chronicité. Cette notion est apparue comme une distinction relativement à la chronicité physique.

La chronicité psychique peut par exemple être un trouble mental comme la schizophrénie ou la bipolarité, l'angoisse, le stress chronique et aigue, dépression nerveuse, etc. (**Versace,2019**).

#### **-Définition opérationnelle**

Dans notre présente recherche, on entend par chronicité psychique les troubles psychologiques, liés à (stress professionnel, épuisement professionnel, le workaholisme )

### **1-3-4-4 Les maladies invalidantes :**

Les maladies invalidantes constituent un ensemble de troubles de la santé qui peuvent atteindre les organes internes vitaux (cœur, poumons, reins ...) ce sont des maladies organiques comme l'insuffisance respiratoire (mucoviscidose, l'asthme, problèmes pulmonaires...), elle sont invisibles mais constituent un vrai handicap pour les personnes en chronicité. (**espace-cssct.fr**)

#### **-Définition opérationnelle :**

Les personnes atteintes de maladies invalidantes souffrant des douleurs invisibles comme le diabète l'hypertension .....etc.

#### **Définition de l'ajustement au travail**

Les processus d'ajustement des établissements face à la crise, les caractériser et, conjointement, analyser la manière dont ils ont été discutés, négociés ou au contraire imposés par les directions. Sur le plan méthodologique, il s'appuie sur 15 monographies d'établissements réalisées dans le cadre des post-enquêtes à l'enquête Relations professionnelles et négociations d'entreprises (REPONSE)

2010-2011. Il montre que les établissements ne subissent pas une crise mais des crises : la dégradation de la conjoncture économique n'est pas la seule cause aux ajustements observés, même si elle peut servir de justification. Il rend également compte de la pluralité des ajustements, de leur séquençage et de leur polarisation. Entre négociation défensive et concession, la crise apparaît comme un contexte propice à imposer des compromis aux salariés. **(Peres.C, Thévenot.N 2015).**

### **1-4-1-Les objectifs de la recherche :**

Nos objectifs se résument comme suit :

- ✓ Cerner les caractéristiques du travail qui renforcent les déficiences liées aux types de chronicité.
- ✓ Comprendre les différentes régulations individuelles et collectives des contraintes du travail par les personnes en situation de chronicité en vue d'un meilleur ajustement au travail ;
- ✓ Montrer le rôle ou « la contribution » des pratiques de management de proximité dans la facilitation des mises en œuvre des régulations individuelles des personnes en situation de chronicité au travail ;
- ✓ Une mise à jour de la description des rôles, des tâches et des responsabilités des superviseurs directs vis-à-vis des personnes en situation de chronicité au travail ;
- ✓ Faire en sorte que les personnes avec chronicité bénéficient de chances égales au travail comparativement aux personnes valides ;
- ✓ Optimiser la contribution que les personnes souffrantes de chronicité peuvent apporter à l'entreprise ;
- ✓ Enfin, améliorer les possibilités d'ajustement des personnes atteintes de chronicité en facilitant leur maintien dans l'emploi le plus longtemps possible et leur promotion.

### **1-4- Les études antérieures :**

### 1.5.1-L'étude de HOCINI Amar :

Dans son étude « Le management de proximité et l'ajustement permanent des personnes en situation de handicap au travail », HOCINI vise à mieux comprendre le management de proximité et l'ajustement au travail des personnes en situation de la handicapé par cette recherche il vise aussi :

- Il ressort les différentes pratiques de management de leurs superviseurs immédiats respectivement l'habilitation psychologique, les pratiques de régulation et le soutien.
- Identifie les difficultés éprouvées par les organisations à manager les comportements des personnes en situation de l'handicapé au travail leur ajustement aux contraintes pathogènes et invalidantes au travail « horaires décalés, postures pénibles, pressions temporelles, les changements brusques ou fréquents dans le travail, les conditions physiques du travail.
- Il aussi signaler qu'il est important que les personnes en situation de handicap non visible (maladies chroniques, trouble physique et les TMS...) sont d'autant moins ajustés au travail par rapport à ceux en situation de handicap moteur visible (malformation).

Cette étude s'est déroulée au sein de l'entreprise CEVITAL et du secteur administratif relevant de la commune d'EL kseur. La présente recherche s'est réalisée auprès d'un échantillon de (15) employés en situation de handicap (visible et non visible).

Il s'agit d'une recherche de nature qualitative, qui montre à l'aide des dimensions de l'approche théorique de (**Rousseau et Aubé,2007**) que ces employés sont d'autant moins ajustés au travail , qu'ils perçoivent négativement les différentes pratiques de management de leurs superviseurs immédiats .

**Il ressort de cette étude :**

- Par le biais des quinze entrevues réalisées, nous avons fait ressortir un total de neuf répondants dont un souffrant de handicap visible qui confirment que leurs supérieurs immédiats ne se préoccupent guère de leur soutien au travail, contre un total de six répondants dont un souffrant de handicap non visible qui disent tout à fait le contraire.
- Onze enquêtés dont deux ayant un handicap visible affirment que leurs supérieurs immédiats n'indiquent pas les rôles et les responsabilités de chacun des membres du groupe et enfin, ils n'indiquent pas les aspects du travail à améliorer. En revanche, quatre répondants ayant un handicap visible (mal formation des membres inférieurs) ne sont pas de cet avis.
- Les résultats relatifs aux avis des enquêtés vis-à-vis du rôle des pratiques d'habilitation psychologique des superviseurs quant à leur ajustement au travail sont très significatifs. Car la majorité des membres de l'échantillon ont la même réaction négative à l'égard de ces pratiques soit treize enquêtés contre deux répondants souffrant d'un handicap visible qui disent le contraire.

### **Cette présentation d'étude à comme objectifs :**

- Cerner les caractéristiques du travail qui renforcent les déficiences liées aux types de handicaps ;
- Comprendre les différentes régulations individuelles et collectives des contraintes du travail par les personnes en situation de handicap en vue d'un meilleur ajustement au travail ;
- Montrer le rôle ou « la contribution » des pratiques de management de proximité dans la facilitation des mises en œuvre des régulations individuelles des personnes en situation de handicap au travail ;
- Une mise à jour de la description des rôles, des tâches et des responsabilités des superviseurs directs vis-à-vis des personnes en situation de handicap au travail ;

- Enfin, améliorer les possibilités d'ajustement des personnes handicapées en facilitant leur maintien dans l'emploi et leur promotion.

### 1.5.2-L'étude de KHERFELLAH Lyes (2019-2020) :

Cette étude s'intitule " le management de proximité comme source de modification des comportements contre-productifs " sous la direction M.Hocini Amar, à l'université de Bejaia.

Sa problématique, est basée sur la typologie classifiée des pratiques de supervision soit les pratiques de soutien, les pratiques de régulation et l'habilitation psychologique.

A partir de ce passage étudient à poser la question suivante : les employés de CEVITAL sont-ils d'autant moins contre productif qui ils perçoivent négativement les différents rôles de fonction supervision au travail ?

Et cela découle de trois hypothèses de recherche

- Les employés sont d'autant moins contre productifs qu'ils perçoivent négativement les pratiques de supérieurs de leurs supérieurs immédiats.
- Des employés sont d'autant moins contre productifs qu'ils perçoivent négativement la pratique justice organisationnelles de leurs supérieurs immédiats.
- Les employés sont d'autant moins contre-productifs qu'ils font à leur supérieur immédiat.

L'objectif de ce mémoire c'est de comprendre et expliquer le rôle des pratiques de supervision sur les comportements dans le domaine de la psychologie au travail et des organisations. Les pratiques du manager c'est là l'habilitation psychologique la régulation et le soutien.

La méthodologie utilisée par le chercheur est la méthode qualitative et le choix des outils, il a utilisé l'entretien semi-dirigé dont le nombre des enquêtes c'est (42), à fin de confirmé ou d'infirmé nos hypothèses.

Les résultats de cette étude a abouti et nous considérons que pour appréhender le lien entre le management de proximité et les comportements contre-productif des salariés de CEVITAL, une mauvaise conduite organisationnelles quand le manager de proximité échoué dans la mise en place des pratiques de supervision complètes par la confiance et la justice organisationnelle.

Le choix de cette étude liée à l'un des variables de notre recherche "management des proximités".

### **1.5.3-L'étude de Jeremy VIGUAL (2010-2011) :**

Dans son étude "Les managers de proximité et les changements : quels sont les difficultés aux changements organisationnels ?" sous la direction "M Eivan oiry", c'est une recherche en économie de travail et gestion des ressources humaines.

L'objectif de ce mémoire est basé sur l'obligation de conduire des changements auxquels ils n'ont été associés lors de la prise de décision, pour autant ce sont bien leurs attitudes, leurs comportements, leurs actions qui conditionnent la réussite de ces changements.

La méthode utilisé c'est une méthode qualitative reposant sur la réalisation d'entretien semi directif dont il à intégrer 12 salariés.

L'objectif de l'entretien c'est de connaître quels avaient été leurs comportements face aux changements, ainsi qu'il a proposé une nouvelle typologie des chef de groupe face au changements organisationnelle.

Cette typologie à donc été réalisé à partir des chefs de groupe ayant connus des périodes de changements.

Résultat Obtenus à partir des entretiens effectués ont permis de proposer Une typologie des comportements des chefs de groupe face aux changements. Six grands types de comportement Ont alors pu être distingués. Également les discours Tenus par les chefs de groupe invitent à ne pas Confondre la réalité avec la typologie. En effet Proposer une typologie Permet à présenter Et de mettre en évidence des grandes tendances mais la typologie, par définition, ne peut rendre Compte du caractère complexe et mouvant de la réalité. Aussi, les chefs de groupe peuvent opérer Une distinction Entre les font et la forme du changement ; Ou encore leurs attitudes et comportements peuvent évaluer au cours des changements.

L'ensemble de ces résultats émerge d'une nouvelle typologie et mise en évidence de trois constats , vont dans le Sens de la troisième dimension issue de la littérature . Cette dernière S'énonçait.

De la manière suivante : Les composants d'un manager de proximité ne peuvent être réduits au schéma " pour " ou " contre " le changement.

Le choix de cette étude est lié à notre thématique de recherche.

### **1.5- Discussion des études antérieures :**

Après avoir examiné les principales études qui ont été réalisées sur l'ajustement au travail, et management de proximité des personnes en situation de chronicité étudiées par plusieurs chercheurs dans le contexte du travail. Nous avons constaté que En effet, il semble y avoir un lien entre l'ajustement des personnes en situation de chronicité et les pratiques des superviseurs immédiats Schyns et Collab,(2005).

Par ailleurs, les résultats de ces études antérieures nous ont donné des solutions qui peuvent permettre de réduire les risques de maladies professionnelles et avec cette étude, on vise à préciser les rôles des différentes dimensions du management

de proximité suscitées qui pourraient valoriser les régulations des employés en situation de chronicité et par conséquent leur ajustement au travail

Ainsi, les managers ont un rôle important dans la prévention des risques professionnels (stress, TMS, dépression...) adoptés par les salariés dans le contexte professionnel. Ce qui a motivé les chercheurs ces dernière années à s'intéressés sérieusement à la relation entre le management de proximité (pratiques de supervision) et l'ajustement au travail.

- **Résumé du chapitre :**

En guise de conclusion à ce chapitre, il est clairement que cette première partie qui se constitue de la raison de choix du thème et objectif de la recherche, la problématique, les hypothèses, les définitions des concepts et les études antérieures, nous servira d'un point de départ pour notre présente recherche.

# **CHAPITRE II : LE MANAGEMENT DE PROXIMITE**

- **Préambule :**

Dans ce premier chapitre, on présentera Le manager qui est au centre de l'organisation et le lien opérationnel incontournable, il est le pilier de la stratégie d'entreprise puisqu'il a en charge d'en porter et installer sa culture auprès des équipes. C'est sans aucun doute la raison pour laquelle le manager de proximité est la passerelle nécessaire du management stratégique des organisations.

Dans ce chapitre on ne peut donc comprendre et approcher les notions de management et manager que dans le contexte précis de la stratégie organisationnelle.

### **2.1-Le mangement de proximité :**

Le terme « management de proximité » est aujourd'hui chargé de partis pris importants

- Dans les entretiens que nous effectuons, la fonction est vécue souvent de manière dévalorisée par les acteurs eux-mêmes,
- Ils décrivent fréquemment une incapacité grandissante à accomplir leur rôle dans une position qualifiée d'« ingrate »
- Une position qui ferait « souffrir » (**Grégory Lévis, 2014**)

Selon **Mintzberg**, « il est temps d'admettre que le management n'est ni une science ni une profession. »

#### **2.1.1-proximité :**

Le terme « proximité » n'est pas neutre. Il renvoie aujourd'hui à des problématiques diverses et à une dénomination plurielle. Employé en politique, en économie, en stratégie, etc., il sous-tend l'idée que les relations sociales,

distendues, doivent être rapprochées, et que la proximité peut participer au maintien et au renforcement de ces relations dans différents domaines d'activité. « Nous passons d'un monde traitant des distances à un monde gérant des proximités » (2001). En 1993, la Revue d'Économie Régionale et Urbaine consacre un numéro spécial aux recherches portant sur la proximité et pose les bases d'une « approche originale de la dimension spatiale des phénomènes économiques (2008). Regroupés sous l'appellation "Dynamiques de proximité" (Revue française de la gestion 2011), ces chercheurs d'horizons divers ont développé une grille de lecture qui permet d'appréhender la complexité du système territorial en prenant en compte les expressions collectives qui émergent autour de problèmes souvent rendus publics. (Arnaud.C, 2014, p413)

### **2.1.2-Le management de proximité « traditionnel » :**

Traditionnellement, la direction de l'entreprise repère dans son vivier un opérateur qui excelle dans son domaine et que « logiquement » elle va mettre à ce poste de manager de proximité quand besoin. Ce faisant, la direction ne prend généralement pas en compte réellement des caractéristiques humaines ou dominantes de la personne pour tenir ce poste.

Cette tradition se perpétue de puis le 19<sup>e</sup> siècle et même si elle est remise en cause depuis et longtemps par les spécialistes du management, elle continue dans les faits à être maintenue. Le même si, dans la plupart des cas, elle est obsolète depuis des lustres.

Le manager, qui est un expert dans son domaine, possède donc une autorité de la compétence solide, sur laquelle il va s'appuyer afin de mener à bien sa mission. Sa connaissance du métier va lui être d'une aide précieuse dans bien des situations, mais elle va aussi être un handicap. (Bertrand. D, 2017, p29)

### **2.1.3-Le management de proximité « contemporain » :**

Ce type de manager se trouve confronté à la problématique suivante, lorsqu'un problème surgit, ne connaissant pas la réponse à ce problème, il va devoir s'appuyer sur ses collaborateurs. Faisant cela, il risque de mettre ses collaborateurs dans une insécurité sera d'autant plus grande en fonction de la mainmise du précédent manager. Des compagnons qui n'ont jamais été sollicités dans la résolution des problèmes ont souvent du mal à comprendre que nous leur demandons dans la résolution des problèmes ont souvent du mal à comprendre que nous leur demandons une telle chose, ils vivent cela comme une surcharge de travail, ou bien se mettent à douter de leur manager, parce que à leurs yeux « un manager doit savoir ». Il est fréquent d'entendre des compagnons exprimer leurs doutes par rapport à leur manager qui « n'y connaît rien au métier », « alors comment voulez-vous qu'il nous dirige ».

Ces peurs exprimées indiquent clairement le manque cruel d'autonomie des personnes. Il ne faut pas croire que si ces personnes s'expriment ainsi c'est qu'elles sont stupides, non elles sont simplement ignorantes par rapport à leurs propres capacités, parce que nous ne leur avons jamais donné l'occasion de voir ce qu'elles valent réellement (et parfois qu'elles n'ont jamais cherchées elles-mêmes). **(Bertrand. D, 2017, p35)**

### **1.3- Le rôle de manager de proximité :**

Le manager de proximité est d'abord un managé, qui reçoit divers mandats, parfois confus, de sa hiérarchie, mais aussi des directions fonctionnelles, des directions de projet, etc. Face à cet enjeu, il lui est nécessaire pour manager de préciser les objectifs attendus. Son rôle au quotidien est de résoudre des problèmes et d'être créatif (comme de nombreux autres cadres et salariés), de faire face aux imprévus, d'organiser, de faire faire, de prendre des décisions, de contrôler... Pour cela il doit avoir conscience des marges de manœuvre dont il dispose ou dont il aurait besoin, de son autonomie, de sa responsabilité, des compétences nécessaires, de sa place dans la chaîne hiérarchique et dans l'organisation

matricielle, alors même que celle-ci dilue les responsabilités.(**Bernard Jarry-Lacombe,2011**).

#### **1.4- Les attitudes et les relations managériales:**

Dans l'entreprise, le rôle d'un manager dirigeant comme d'un manager intermédiaire ne consiste pas qu'à fixer des objectifs, coordonner le travail et en contrôler l'exécution. Il doit avant toute chose gérer des individus. Pour cela, il cherche à influencer leur comportement. Il tente d'agir sur leur engagement, leur motivation et leur adhésion aux valeurs et aux objectifs de l'entreprise. Cette mission est souvent complexe parce que les individus sont des êtres libres et autonomes ; ils n'acceptent jamais d'être les instruments de l'entreprise. Également, ces personnes sont spécifiques : elles ont un parcours et une histoire particulières, partagent des valeurs différentes, n'ont pas la même formation, les mêmes responsabilités, ni les mêmes objectifs professionnels... En un mot, le corps social d'une entreprise est très hétérogène, ce qui accroît le risque de conflit et les difficultés managériales.

**(Richard, Sopornot, 2000, p137)**

#### **2.3.1-Les quatre attitudes de base de manager :**

Il y a quatre attitudes de base représentant des structurations psychologiques différentes :

- La première attitude : est de se sentir bien dans sa peau d'être en accord avec soi-même et d'être en accord avec son environnement, qu'il soit humain ou Conjoncturel et avec les salariés. Cette attitude, nous la nommons « la coopération» (souvent appelée relation « gagnant-gagnant »), car lorsque le manager est dans cet état d'esprit, il va faire les choses avec autrui de manière collégiale, sans jamais chercher à prendre l'ascendant ou le pouvoir sur l'autre; il est

respectueux de l'autre tout en se faisant respecter. Cette attitude l'amène à utiliser au mieux ses ressources personnelles et permet à son autorité d'ascendant personnel de fonctionner de manière optimale.

- La deuxième attitude: que nous adoptons parfois est celle qui consiste à se percevoir comme mieux que l'autre: plus intelligent, ou plus sensé, ou plus tout ce que nous voulons. À ce moment-là, la tendance est de « se survaloriser » par rapport à autrui (relation « gagnant perdant »). Moi je suis bien et lui, il est... nul, irresponsable, ou ce que vous voulez de négatif. Cette survalorisation » est source de bien des désagréments si je ne l'utilise pas à bon escient avec les membres de mon équipe.
- La troisième attitude : ou façon d'être est de minimiser son importance en trouvant l'autre plus important que soi-même, donc de « se dévaloriser » (relation perdant-gagnant »). Cette manière de s'appréhender ne peut en aucun cas être celle d'un manager.
- la quatrième attitude : possible, « le négativisme » qui peut revêtir deux aspects différents, mais qui est toujours une relation perdant-perdant»: le nihilisme ou bien le sabotage.( **Bertrand. D, 2017, p49**)

### **2.3.2- Efficacité de l'autorité en fonction de l'attitude de manager envers le salarié :**

En fonction du comportement du manager, l'efficacité de son autorité naturelle peut être renforcée ou au contraire amoindrie, voire anéantie suivant l'attitude que

ce dernier va avoir dans les situations qu'il va rencontrer lors de l'exercice de son activité.

Un manager qui se sent bien dans ce qu'il fait et qui se sent confiant en sa capacité à penser, à décider et à faire des choses, travaillera naturellement de façon « coopérative » et aura un impact positif sur les autres. Se trouver en présence d'une personne positive rejaillit inmanquablement sur autrui.

Si le manager « coopératif » se trouve en présence d'un collaborateur « coopératif » lui aussi, le travail se fera de concert vers l'atteinte de l'objectif. C'est la meilleure des conditions pour faire du travail d'équipe.

Si le manager « coopératif » se trouve face à un interlocuteur qui est lui dans une attitude « survalorisée il ne tombera pas dans le piège de lui montrer qu'il est plus fort que lui, il le laissera jouer son jeu de la survalorisation » en cherchant à le faire adhérer ou du moins participer au travail requis. Cette attitude permet un déplacement pour nombre de « survalorisés » qui vont se mettre à coopérer sans s'en rendre compte. (Bertrand. D, 2017, p63)

### **1.5- Le management adaptatif :**

Chaque collaborateur, à différents moments, dans différents contextes, peut attendre de son manager un certain mode de management plus approprié. Même un manager motivé et compétent peut se retrouver dans un état inverse, si celui-ci est confronté à une situation inconnue, devant laquelle il se trouve démuné, ou doit entreprendre quelque chose qui va à l'encontre de ce qu'il aime faire. De même qu'un manager expérimenté, réagira différemment, si son propre manager s'adresse à lui de la même manière qu'avec un manager junior.

[\(<http://bossutonleadership.typepad.com/podcast>\)](http://bossutonleadership.typepad.com/podcast)

### **2.4.1-Du commandement à l'adaptation :**

Une des capacités les plus recherchées pour le personnel, tant de production que de maîtrise, est l'adaptabilité. Nous entendons à tout va dans les entreprises la mise en avant de cette notion d'adaptation : adaptation au changement, adaptation à de nouvelles façons de faire, adaptation aux autres, adaptation à de nouveaux rythmes, adaptation à de nouvelles normes, adaptation à de nouveaux standards, etc.

Cette adaptabilité constante est nouvelle dans le sens où elle est maintenant diverse et perpétuelle, contrairement au passé où le changement se faisait de façon plus graduelle et moins rapide. Le temps n'était pas le même, les dix heures de travail d'un compagnon d'antan n'ont rien à voir avec les sept heures d'un compagnon d'aujourd'hui. La pénibilité plus élevée d'hier était compensée par un rythme moins pressé que celui d'aujourd'hui. Les exigences de rentabilité n'atteignaient pas les niveaux dont nous sommes habitués à l'heure actuelle **(Bertrand. D, 2017, p113)**

Cette question de l'adaptation à un futur imprévisible émerge également au plan individuel. Les salariés, dont la relation à l'entreprise est de plus en plus précaire, cherchent à acquérir des connaissances nouvelles et à les mettre en œuvre chez leur employeur, pour mieux se valoriser dans la suite de leur carrière. **(Robert Picard, 2006, p10)**

#### **2.4.2- Le changement de comportement « manager, collaborateur » :**

Mis à part ceux qui sont passés par là, peu de managers ont conscience de la difficulté que sont susceptibles de rencontrer les managers de proximité dans la gestion des relations avec les membres de leur équipe. Nous l'avons déjà évoqué, en plus de la gêne que certains rencontrent à devoir travailler avec les mêmes personnes qu'avant ou en problème de santé, mais à une fonction différente, de maîtrise, et non plus d'exécution, il est demandé aux managers de proximité de devoir modifier leurs rapports avec ces mêmes personnes.

C'est là que le bat blesse, nombre de collaborateurs ne comprennent pas ce changement de comportement de celui qui est devenu manager et l'inter prètent souvent comme de la survalorisation voire du mépris; « il a changé de camp », « il s'est pris la grosse tête ». Ce faisant, les compagnons vont avoir un discours et un comportement à la fois culpabilisant et dévalorisant afin que le manager réintègre le « monde » qui était le sien avant.

### **2.4.3- Le cycle de progression managériale :**

Un des aspects les plus exigeants pour un manager est de devoir à tout prix atteindre les objectifs de production fixés à court et à moyen terme. Le manager de proximité, qui était avant un technicien, avait l'habitude d'atteindre les objectifs que la hiérarchie lui donnait, mais maintenant il doit être garant de la tenue des objectifs d'une ligne ou d'une partie de l'atelier.

La responsabilité n'a plus rien à voir avec celle qui consistait à avoir un contrôle sur soi-même. De plus, les managers de proximité se trouvent confrontés au fait que l'entreprise exige une haute productivité sans leur indiquer comment atteindre les résultats. Les managers se trouvent donc poussés à faire produire et font l'erreur de se concentrer exclusivement sur la « tâche » en négligeant l'impact qu'ils peuvent avoir sur les compagnons qu'ils encadrent et leur santé psychique ou physique. **(Bernard .D, 2017, p 113-125)**

### **1.6-L'expérience du management :**

Dans le champ de la gestion, au sein du grand mouvement désormais classique de l' «organisation apprenante », qui a donné lieu depuis une vingtaine d'année à une abondante littérature, il est possible de distinguer des approches plus particulièrement attachées à tirer parti de l'expérience propre de l'organisation. Ces approches, qui ont pour nom « retour d'expérience » (REX), « mémoire d'entreprise », dispositifs de « gestion de connaissances », montrent ce

mouvement rétrospectif des managers et de leurs conseillers en quête de dispositifs destinés à mieux armer les organisations pour aborder le futur. **(Robert. P, 2006, p 03)**

### **2.5.1-l'équipe qui détient le pouvoir :**

On idéalise souvent le travail en équipe. On s'attend à ce que ce mode d'organisation entraîne un effet de synergie et une efficacité accrue. Toutefois, la réalité n'est pas toujours aussi idyllique. Certains comportements et certaines dynamiques de groupe peuvent faire obstacle à l'efficacité des équipes.

Dans un tel contexte, le premier réflexe consiste souvent à blâmer les individus en présumant qu'ils ne possèdent pas les compétences nécessaires ou qu'ils cherchent délibérément à nuire à l'efficacité collective. Bien que ces hypothèses soient parfois fondées, d'autres facteurs peuvent contribuer à l'apparition de comportements contre-productifs au sein d'une équipe. Avec un peu de recul et en adoptant une perspective plus globale, ce qui semblait être, de prime abord d'un cas d « 'employé problème » peut cacher une réalité d'un tout autre ordre. **(Aubé.C, Rousseau.V, 2016, p 160-109)**

Ce cas malheureusement n'est pas si rare. J'ai été confronté à diverses reprises à des situations inversées où le management de proximité n'avait peu ou par d'autorité et se laissait dicter sa loi par des équipiers aguerris aux comportements déviants. Je parle de comportement déviant, car dans la normalité de l'entreprise, un compagnon peut réagir au pouvoir de son manager par un contre-pouvoir, mais dans ce cas précis, le manager n'ayant pas de pouvoir, c'est l'équipe qui utilise une forme de pouvoir particulière qui ne devrait pas lui revenir.

C'est la problématique des espaces de liberté dans l'entreprise : tout espace de liberté va être rapidement rempli par les employés, et quand ils auront été investis dans le temps, il sera difficile voire impossible de les supprimer. Quel manager

n'a pas été confronté à la personne qui a pris des habitudes et qui ne comprend pas que nous lui donnons plus la liberté d'en user. (**Bertrand. D 2007, p 135**)

Le groupe est un ensemble d'individus interdépendants ayant par conséquent une influence les uns sur les autres (Lewin, 1948). Cette interdépendance et cette influence s'appuie sur (Forsyth, 1998) : La communication et l'influence mutuelle qu'exercent les individus les uns sur les autres Le partage d'une identité sociale Le partage d'une même structure, c'est-à-dire d'un ensemble stable et bien défini de rôles, statuts et normes régulant leurs comportements (entreprises). L'équipe est un type de groupe. L'interdépendance des membres repose sur la réalisation d'un objectif commun, impliquant une collaboration entre les participants. (**Allard Poessis. F, 2003, p 128**)

### **2.5.2-Les Délégués du Personnel qui prennent le pouvoir :**

Certains délégués du personnel ont trouvé le moyen d'utiliser de façon inédite leur pouvoir de nuisance » en instituant entre autres un « droit de grève permanent » qu'ils utilisent, ainsi que des employés, sans que la direction puisse (ou veuille, ou ose ?) faire quelque chose.

Le contexte: une entreprise qui au départ était publique et l'est restée plus de quarante ans, devenue privée depuis déjà plusieurs années mais qui traîne encore les stigmates de son ancien statut à savoir une structure protégée où la rentabilité n'était pas demandée au personnel, où les sanctions sont encore aujourd'hui inexistantes dans certains secteurs, alors que dans d'autres ça commence à bouger un peu, où il n'y a pas de communication entre les différents secteurs de l'entreprise, d'où des façons de travailler qui ne sont pas harmonisées et où les flux d'information entre le siège et les directions régionales se font de façon étrange puisque les managers de terrains sont unanimes pour dire que les objectifs institués en haut lieu ne se matérialisent parfois pas sur le terrain. Il est indéniable que ce que veut la direction générale et ce qui se concrétise à la base est parfois

très éloigné. Dans cette entreprise, certaines manières de faire se perpétuent donc immuablement malgré le changement de statut et malgré les vœux de l'actionnaire principal et de la direction centrale.

**(Bertrand. D, 2017, p148)**

### **2.5.3- Le bon manager**

Le contexte compte tant qu'une même personne peut être un très bon manager dans une situation, et un très mauvais dans une autre. Les managers multiscartes sont une vue de l'esprit. Pour bien manager, (Kotter. J.P, 1982) il faut connaître intimement un métier, une entreprise, une industrie... autant d'apprentissages qui nécessitent du temps, parfois une carrière entière. (Henry Mintzberg, 2009) autre auteur prolixe sur le travail des managers, à appréhender le management comme une pratique, ancrée dans un contexte particulier, et résultant d'une expérience. (Delavaée Eric, 2010, p121)

Dans la théorie, le bon manager serait celui qui est capable de s'adapter à des personnalités différentes, donc à des comportements différents, corrélés à des situations différentes. Le bon manager serait un caméléon. C'est la théorie.

La limitation première d'un manager n'est pas son expertise, mais bien sa personnalité de base. L'expertise vient d'un savoir-faire corrélé à des aptitudes cognitives de compréhension, d'analyse et de synthèse, et bien sûr à des capacités de mémorisation. Je peux être un expert reconnu, si je n'ai pas de disposition à rentrer en contact avec autrui, à guider, à donner l'impulsion et les directives aux autres, je ne serai jamais un bon manager. C'est hélas la conformation générale que nous rencontrons la plupart du temps dans les entreprises, ainsi que nous l'avons évoqué plusieurs fois dans les pages précédentes. (**Bertrand .D, p125** )

Le profil du manager idéal, celui que les entreprises recherchent, celui auquel aspire chaque personne en situation de management, a évolué au cours du temps. Il est d'abord associé à un style de management en particulier. Le manager idéal

est celui qui fait tout à la fois : il valorise beaucoup les tâches et, en même temps, les relations. Par la suite, le management sera perçu comme contingent : chaque style est plus ou moins adapté à un contexte particulier, aucun n'est meilleur dans l'absolu ; le manager idéal devient alors celui capable de changer de style au gré des situations. L'idéal n'est plus un style en particulier, mais la capacité à en changer, indépendamment de toute prédisposition personnelle, évidemment. (Delavaée Eric, 2006, p-p 12-17)

#### **2.5.4- processus d'accompagnement :**

##### **Un processus en 8 étapes :**

- Première étape : trouver la personne adéquate au poste.
- Deuxième étape : faire une projection de « comment va-t-il s'intégrer dans l'équipe » et l'interroger sur son ressenti.
- Troisième étape : de quels outils (formations - logistique) va-t-il avoir besoin pour mener à bien sa nouvelle mission ?
- Quatrième étape : communiquer avec l'équipe sur la nomination prochaine du nouveau chef d'équipe (questions - réponses).
- Cinquième étape : que dois-je lui apporter en qualité de supérieur hiérarchique (réfléchir et le faire parler)?
- Sixième étape : présentation du nouveau manager à l'équipe.
- Septième étape : donner des objectifs au manager, observer son intégration et sa façon de faire, mener la politique de la « porte ouverte » sous conditions.
- Huitième étape : réajustements et mise en place de feedbacks ritualisés avec le manager.

##### **A/Première étape :**

Trouver la personne adéquate au poste est toujours une chose complexe. Nous avons déjà parlé longuement de cette difficulté que la plupart des responsables ne prennent pas en compte lorsqu'ils pensent à la personne qui pourrait tenir ce poste.

La facilité est souvent de mise à cause de cette évidence » qu'ont encore trop de responsables de croire que le meilleur technicien fera un bon manager. Il faut absolument bannir ce préjugé stupide qui crée bien des soucis par la suite.

Dans tous les sports, pour bien jouer et gagner contre l'adversaire, il faut recruter des joueurs professionnels, mais aussi des managers et des coachs professionnels. Tout manque de professionnalisme (tout amateurisme), à quelque niveau que ce soit, se paie rubis sur l'ongle. Il y a des précédents sportifs pas si éloignés que cela qui montrent la véracité de cet état de fait.

Dans l'entreprise, c'est la même chose, chaque atelier doit se battre à son niveau contre son adversaire (qui ici n'est pas l'autre atelier mais le concurrent direct). Si nous voulons avoir une équipe battante, il faut mettre à sa tête des managers battants, et non pas, comme nous pouvons le voir parfois, un responsable battant dont le n-1 est batteur (il part les coups comme il peut, éteint des feux à droite et à gauche, s'agite beaucoup pour parfois peu de résultats) et le n-2 est battu (il subit tout ce dont son manager direct le charge et ce que l'équipe lui assène comme coups). Les managers battants doivent se trouver à tout niveau hiérarchique, même (et surtout) à ce poste crucial qu'est le management de proximité.

**B/Deuxième étape :**

Une fois la personne choisie, il faut se poser la question: comment va-t-il s'intégrer à l'équipe? Il est important de se projeter afin d'envisager les différentes possibilités comportementales que la personne va utiliser, mais aussi d'anticiper la réaction des membres de sa future équipe. Pour ce faire, il est indispensable de bien connaître la personne choisie et de bien connaître également les différents membres de l'équipe. Si ce n'est pas le cas, il est important de ne pas bâcler la première étape et d'avoir la plus grande certitude quant à la personnalité adéquate à la situation: type d'équipe, situation de changement ou pérennité, structuration ou autonomie, etc.

**C/Troisième étape :**

De quoi va avoir besoin le nouveau manager pour mener à bien sa mission ? En termes de formation, penser à balayer tout ce qui pourrait l'aider: formation au management de base ou spécifique sur un domaine précis, formation informatique, voire des formations plus axées sur le développement personnel, comme la communication ou les méthodes d'assertivité, etc. Ne pas oublier non plus ses besoins logistiques qui peuvent être divers: un ordinateur dédié, un bureau, un accès intranet spécifique, une adresse mail, un vélo pour parcourir l'usine, etc.: tout ce qui va lui permettre de travailler normalement. La règle d'or étant, que si nous voulons que quelqu'un tienne ses objectifs il faut que l'entreprise, lui en donne les moyens. La réalité est parfois toute autre, à l'image de ces managers de premier niveau d'équipes commerciales d'une Société d'auto routes que je formais à la conduite des entretiens annuels et qui n'avaient pas de lieu spécifique afin de faire passer leurs entretiens. La volonté politique de la Direction se heurtait à la réalité du terrain. Ces managers travaillaient avec leurs collaborateurs dans des bungalows recevant la clientèle, bungalows constitués d'une seule et unique pièce. Comment s'isoler des clients et des collègues? Les managers ont donc dû s'adapter (se démerder) comme ils le pouvaient, leurs directions respectives n'ayant aucune solution à leur apporter.

**D/Quatrième étape :**

Communiquer avec l'équipe sur la nomination prochaine du nouveau chef d'équipe. Il est important de prévenir les personnes, même si elles savent déjà qu'elles vont avoir un nouveau manager et qu'elles le connaissent.

À cela trois raisons:

- la première, montrer l'implication de la hiérarchie dans ce processus, ce qui permettra de commencer à légitimer le nouveau manager (il est reconnu par la direction);
- la deuxième, informer les membres de l'équipe en leur permettant de poser des questions quant à cette nouvelle nomination (instaurer une réunion d'expression

où les gens vont pouvoir donner leur opinion et où vous pourrez répondre à leurs interrogations);

- la troisième, présenter le futur manager, car s'il n'est pas connu il est bon de donner quelques indications aux personnes qui vont devoir travailler avec lui, et s'il est connu, il est important que le discours du manager puisse contre balancer les croyances et les préjugés des membres de l'équipe.

### **Cinquième étape :**

Que dois-je lui apporter en qualité de supérieur hiérarchique ? Voilà la question que le Responsable doit se poser au regard de son futur manager. Ce questionnement implique de réfléchir à la manière d'une part de légitimer ce nouveau manager, mais aussi de voir comment mon comportement en tant que supérieur hiérarchique va lui permettre de mener au mieux sa mission tout en lui permettant de progresser.

Il ne faut pas se leurrer, tous les managers ne sont pas capables d'avoir cette capacité de se remettre en question en se posant cette question. Certains managers considèrent que leur subalterne doit se débrouiller avec ce qu'il donnera ou fera. C'est vrai et faux! C'est vrai car il est indispensable que le futur manager soit capable d'autonomie, mais c'est faux car il faut parfois amener ce manager de premier niveau à apprendre ce qu'est l'autonomie sans le jeter tout à coup dans la fosse aux lions La croissance du manager de premier niveau passe aussi par la capacité de son chef à l'amener sur le chemin de l'autonomie. La notion maître-élève se trouve à toutes les strates de l'entreprise.

### **E/Sixième étape :**

Pour présenter le manager à l'équipe lors d'une réunion, il n'y a pas besoin de faire une grande messe, mais néanmoins il est important que ce nouveau manager soit introduit dans ce monde étranger qu'est l'équipe. Charge à lui, une fois présentation faite, de trouver les moyens de s'intégrer au mieux.

Le fait de présenter le nouveau manager est un pas de plus dans la légitimation de celui-ci. Un Responsable qui prend un peu de temps pour cette démarche montre l'intérêt qu'il a à cette nomination et l'importance que revêt pour lui ce premier chaînon de Maîtrise.

Cette étape est rarement pratiquée. Souvent parce que l'utilité de cette présentation est remise en cause par la perte de temps qu'elle engendre. Un responsable ne perd jamais son temps quand il se trouve pour quelque raison que ce soit devant les opérateurs, à plus forte raison quand c'est pour montrer son soutien et son intérêt vis-à-vis du nouveau manager. Ce prétexte souvent énoncé laisse perplexe lorsque l'on se rend compte de la perte de temps que certains usent en réunionite aiguë à longueur d'année.

**F/Septième étape :**

Le responsable va donner des objectifs au manager et observer son intégration et sa façon de faire, tout en laissant sa porte ouverte, mais sous conditions si besoin est, c'est-à-dire en mettant certaines règles afin de ne pas être dérangé n'importe quand.

La politique de la porte ouverte peut amener les gens à ne plus penser qu'il peut y avoir des moments où leur hiérarchique est occupé à autre chose et qu'il vaudrait mieux attendre un peu, sauf urgence extrême, avant de le déranger. L'exemple le plus cocasse m'est arrivé dans le bureau d'une Responsable R.H. qui avait instauré cette politique de la porte ouverte, politique qui marchait tellement bien que, porte ouverte ou fermée, les gens entraient dans le bureau parfois simplement pour lui faire la bise.

**G/Huitième étape :**

L'intégration peut amener le responsable à procéder à des réajustements afin que le nouveau manager prenne le plus rapidement possible ses marques. Ces réajustements peuvent être de natures diverses, portant sur la communication, le management en lui-même, le rappel de règles, etc. En fait tout ce que le Responsable décèle comme éléments pouvant perturber les manières de faire ou les relations avec les pairs et les employés. Il faut toutefois être vigilant à laisser la personnalité du nouveau manager émerger en ne l'étouffant pas sous un monceau de contraintes qui desserviraient son épanouissement.

**(BERTRAND, p169)**

## **1.6- Les stratégies managériales :**

### **2.6.1- définir une stratégie managériale :**

L'accompagnement du changement n'est pas que l'affaire des dirigeants :

Les managers y sont impliqués quotidiennement tout en se trouvant dans cette position difficile propre en management intermédiaire devoir relier et accompagner des décisions qu'ils n'ont pas eux même précises, qu'ils désapprouvent .

Ils doivent donc être guidés tout d'abord en définissant les champs et les limites de leur rôle managériaux.

En effet le rôle du manager n'est pas défini une fois pour toute il doit évaluer en fonction du contexte rencontré : un manager n'a pas la même feuille de route avec de jeunes collaborateurs en phase de montée de compétences dans un contexte de croissance qu'avec les collaborateurs expérimentés qui doivent apprendre à coopérer avec leurs anciens concurrents... **(Matthiru.B.L 2015)<sup>2</sup>**

### **2.6.2-Communiquer sur la stratégie managériale :**

Selon Rouleau 2007 Les thèmes abordés lors de cette formation doivent être contextualisés en fonction des enjeux de l'entreprise et de son contexte : il n'existe pas « une bonne » manière de manager qui serait efficace quel que soit le contexte.

Ainsi, afin que « l'outillage managérial » prenne tout son sens, il nous semble que ces formations gagneraient à être ouvertes sur une présentation d'un dirigeant de l'entreprise développant la stratégie managériale de l'entreprise telle que définie collaborativement à l'étape « définir une stratégie managériale ».

#### **2.6.4- Le management stratégique et la gestion des entreprises :**

La stratégie peut être conçue comme un ensemble d'actions élaborées au travers des interactions sociales, de routine et de conversation par le biais desquelles les gestionnaires de même que le nombre de l'organisation, définissent une direction pour l'entreprise. La perspective de la pratique invite également les chercheurs à s'intéresser à ceux qui se situent à l'extérieure de l'organisation. Elle propose ainsi une approche démocratique et pluraliste de la formation des stratégies. (Rouleau.L, Florance.A.P et all, 2007,p 19.) .

#### **1.9-Les pratiques du management de proximité :**

Permettre d'assurer au mieux le rôle essentiel de management, tout en respectant le cadre juridique et les obligations de l'entreprise. En d'autres termes: utiliser le droit du travail comme un outil au service des missions et permet ainsi d'évaluer l'impact des décisions, de sécuriser et d'actions, d'effectuer les bons choix...(2014)

La typologie retenue dans cette étude est celle de (Rousseau et Aubé,2007) qui représente un pas en avant pour la recherche sur les pratiques du management ou de supervision d'équipiers. Plus précisément, cette typologie propose aux supérieurs immédiats l'adoption de pratiques de soutien, de régulation et

d'habilitation psychologique comme moyen de gérer adéquatement les équipes sous leur responsabilité. Afin de mieux comprendre l'apport des différentes dimensions de la typologie en question, il est pertinent d'élaborer sur chacune d'entre elles.

*La dimension des pratiques de soutien* regroupe la reconnaissance, la considération et la participation à la prise de décision (Rousseau, 2007). *La dimension des pratiques de régulation* renvoie à trois sous-dimensions plus spécifiques, soit l'alignement des contributions (l'orientation des équipiers à l'égard du travail à réaliser), la transmission d'informations (transmission des renseignements aux membres de l'équipe sur le contexte du travail) et la rétroaction ou feedback (transmission des idées aux membres de l'équipe pour améliorer l'exécution de leur travail).

Quant à la dimension des *pratiques d'habilitation psychologique*, elles concernent le développement du travail en équipe et le développement de l'autogestion. *Le développement du travail en équipe* se définit comme le degré auquel le supérieur immédiat contribue à améliorer la capacité des membres de l'équipe à travailler ensemble (Rousseau, 2007). *Le développement de l'autogestion* ou l'autorégulation est défini par Rousseau comme le niveau auquel le supérieur immédiat contribue à améliorer la capacité des membres de l'équipe à prendre en charge le fonctionnement de leur équipe.

### **2.7.1-Le leadership:**

Depuis quelque temps, la notion de leadership fait l'objet d'un certain renouveau en management (Plane, 2015) et semble trouver une place de plus en plus conséquente dans les programmes.

D'enseignement de la gestion des entreprises (Masters, DBA, etc.). Curieusement, le concept n'a pas eu le succès escompté en France alors qu'il est un élément majeur des programmes et des enseignements relatifs à ce que les Anglo-Saxons

appellent le comportement organisationnel « Organization Behavior ». Dans un contexte évolutif et dans la perspective d'un monde qui change, le développement de programmes de formation de leaders dans les sociétés contemporaines se pose avec davantage d'acuité.

il existe un panorama assez vaste d'approches et de théories stimulantes intellectuellement en sciences de gestion et utiles pour le management des organisations.

Cette recherche mobilise un triple corpus théorique : le premier relatif au Leader Responsable, le second aux théories de l'engagement et le troisième relatif aux théories de la coordination managériale. Les travaux relatifs au Leader Responsable (LR) révèlent un intérêt partagé tant par les chercheurs (Brown et Trevino, 2006; Waldman et Siegel, 2008 ; Pless et Maak, 2011; Strand, 2011) que par les praticiens (EFMD et The Global Compact, 2006). Toutefois, alors même que le leader est un élément central de l'élaboration des stratégies et des pratiques organisationnelles, la relation entre le leadership et le management RSE est en général éludée (Waldman et Siegel, 2008; Groves et LaRocca, 2011a; Maritz et al. 2011; Strand, 2011). Selon Strand (2011), l'analyse de cette relation implique de définir le concept de LR, de savoir quel est l'impact du leadership sur la RSE et, plus particulièrement, quel type de leadership favorise l'implémentation d'une politique RSE. Ce chapitre en s'inscrivant dans les travaux sur le leadership responsable vise à contribuer à une meilleure connaissance des liens entre leadership et management responsable.

Dans le cadre de la RSE, la théorie de la motivation la plus pertinente nous paraît celle de l'« engagement » que Kiesler et Sakamura (1966) définissent comme « ce qui pourra être pris dans le sens de ce qui lie l'individu à ses actes » (p. 349). Ces auteurs attribuent ainsi un caractère principalement interne à l'engagement et précisent que le degré d'engagement de l'individu varie selon la situation ou le contexte.

### **2.7.1.1-Leadership transformationnel :**

Comme le souligne Bass (2006), ces vingt dernières années le leadership transformationnel et la performance ont été étudiées dans de nombreux contextes. Ainsi le leadership transformationnel a été positivement relié à la performance dans de nombreux pays, types d'organisations et contextes différents. Ces résultats ont été confirmés par les méta - analyses de Lowe et al (1996) et de Fuller et al (1996) qui affirment l'effet positif du leadership transformationnel sur la performance. Shamir et al (1993) présentent les mécanismes qui conduisent à cette performance en insistant sur l'effet motivationnel qui agit à la fois sur des construits individuels et collectifs. Ils développent ainsi une théorie motivationnelle basée sur le concept de soi et qui explique par quel processus le leader transformationnel produit des effets transformationnels sur les subordonnés. Pour les auteurs, le leader transformationnel renforce les concepts de soi, prône l'identification au leader et insiste sur l'adéquation à l'objectivesaux valeurs de l'organisation. Le subordonné s'engage dans les défis de sa mission selon l'influence du leader transformationnel et il participe aux efforts de l'équipe. En premier lieu, le leadership transformationnel améliore le concept de soi avec un sens d'auto efficacité chez les subordonnés. Ainsi, Bandura, (1997) a démontré que l'auto efficacité participait de manière importante à la performance individuelle mais également à la performance du groupe. Ensuite, ils insistent sur l'indentification avec le leader, à la fois individuellement et collectivement mais également sur l'importance de l'identification au groupe. De même, qu'ils insistent sur le partage des objectifs et des valeurs qui sont des éléments clés pour motiver la performance des subordonnés. Enfin, le leadership transformationnel responsabilise les subordonnés et les aide ainsi à obtenir une 8 performance au-delà des attentes. Ainsi, le résultat de cette performance apparaît bien supérieure à ce qui aurait été le cas avec d'autres formes de leadership. La théorie de Shamir et al (1993) suggère également que de nombreux médiateurs affectent la relation entre le leadership transformationnel et cette performance exceptionnelle. Les éléments précédents indiquent clairement des liens entre le leadership

transformationnel et la performance au niveau individuel et collectif. Néanmoins, comme l'indiquent Yammarino et al (1998), le niveau d'analyse de ces relations reste flou. En effet, aucune de ces études n'a été menée dans une « vraie » perspective multi niveaux (Yammarino et al 2005). Pour Shamir et al (1999), ces études ont été réalisées sans fondements théoriques précis et elles ne proposent aucune justification théorique et empirique claire quant à l'agrégation des données qui ont conduit à ces résultats. Les chercheurs ont simplement agrégé les données du niveau individuel au niveau collectif. Ces études ont donc uniquement un pouvoir exploratoire (House, 1995). Aussi, comme le souligne Klein et Kozolowski (2000) généraliser ces résultats au niveau collectif est une erreur. Pour Firebaugh (1979) les conclusions d'un niveau d'analyse ne se généralisent pas automatiquement à d'autres niveaux d'analyse, sauf dans des circonstances très restrictives. **(Molines.M 2010 P07).**

#### **2.7.1.2-Le leadership transactionnel :**

Plusieurs auteurs se sont penchés sur effet du leadership transactionnel sur la performance;équipe Les pratiques de supervision comprises dans le leadership transactionnel sont le même que ce soit dans un contexte ;équipe ou individuel. Le leader transactionnel qui gère une équipe a comme attitudes de donner des récompenses personnelles, donner des récompenses matérielles, gérer par exception de façon active et gérer par exception de façon passive (Pearce et Sims, 2002).

En d'autres termes, le leadership transactionnel se base sur un modèle de transaction entre le supérieur immédiat et son subordonné : en retour d'une performance adéquate, l'employé se voit remettre par son supérieur immédiat une récompense. Le leadership transactionnel est composé de trois dimensions comprenant plusieurs pratiques susceptibles d'améliorer le fonctionnement des équipes de travail : les récompenses, la gestion active par exception et la gestion passive par exception (Pearce et Sims, 2002; Bass et al. 2003; Kuo, 2004; Burke

et al., 2006). La dimension des récompenses renvoie aux comportements dusupérieur qui récompense le groupe qui a abouti à ses objectifs fixés.(**Pearce et Sims, 2002**).

### **2.7.2- le leadership de L'habilitation psychologique :**

L'habilitation fait référence, de façon générale, à un gain de pouvoir ou de contrôle sur sa situation en vue de produire un résultat donné. Appliqué dans le contexte des entreprises, le terme l'habilitation fait référence au fait qu'un transfert de pouvoirs et de responsabilités est effectué par les gestionnaires au profit de leurs subalternes. Il est alors question d'habiliter les individus à prendre eux-mêmes en charge une portion de la gestion de leur travail. Ceci contribue, selon diverses théories, à la satisfaction au travail et à l'amélioration de la performance de l'organisation.(**Heller et all, 1998**).

L'habilitation des travailleurs a été définie sous trois facettes distinctes et complémentaires dans la documentation scientifique. En premier lieu, l'habilitation structurelle peut se définir comme la mise en place de structures ou pratiques de gestion, qui ont pour objectif le transfert de l'autorité et des responsabilités des supérieurs vers les travailleurs au bas de la hiérarchie (Maynard et all, 2012). Cette décentralisation du pouvoir offrirait aux employés plus de flexibilité et de contrôle sur leur travail, ainsi qu'un plus grand pouvoir décisionnel. L'habilitation structurelle fait également référence à la perception d'accessibilité des ressources ainsi que de pratiques de gestion visant à accroître l'implication des employés au sein de l'entreprise. Une multitude de pratiques peuvent ainsi être considérées comme étant une forme d'habilitation structurelle, notamment les pratiques de participation à la prise de décisions, les systèmes de travail visant la haute performance. (**Boudrias.J.S 2016, p224,227**)

### **2.7.3- La régulation :d'Aubé.C et al (2006):**

La typologie d'Aubé et al. (2006) a approfondi sur le sujet de la régulation du travail collectif en fonction d'un critère d'efficacité, et le rendement d'équipe. Ainsi, les interventions régulatrices groupales, qui correspondent à des pratiques de supervision pertinentes à un contexte de travail en équipe, visent à mobiliser les collaborateurs et à orienter leurs efforts dans une même direction (Aubé et al. 2006). En d'autres termes, la régulation du travail collectif regroupe les pratiques qui guident les équipiers en fonction du travail à réaliser de manière à ce que l'équipe se conforme aux attentes organisationnelles (Aubé et al. 2006b). S'appuyant sur une revue de la littérature des études sur les relations entre l'utilisation des différentes interventions régulatrices groupales et le rendement d'équipe, les chercheurs ont exposé une typologie comprenant trois dimensions, soit la fixation d'objectifs communs, la transmission rétroaction collective et l'octroi de récompenses de groupe. Plus exactement, la fixation d'objectifs communs précisent l'apport souhaité de chacun des équipiers en rassemblant les comportements qui déterminent des objectifs communs, et ce, afin de déterminer clairement les attentes quant aux résultats.

Le modèle managérial actuel requiert de l'individu des compétences intra subjectives liées à la maturité psychique, comme par exemple la lucidité sur soi, l'estime de soi, la capacité à s'affirmer sans agresser. Ces « compétences » sont requises dans la mesure où elles seules semblent permettre de répondre aux normes communicationnelles attendues dans des entreprises de plus en plus réticulaires, où la régulation repose sur la capacité des individus à communiquer : écoute, compréhension des enjeux d'autrui, capacité à se remettre en cause, à être assertif et à construire des compromis. Il est convenu que ces normes du juste positionnement de soi dans la relation à autrui – c'est-à-dire aussi de la posture efficace dans l'organisation contemporaine – s'apprennent par un travail réflexif. Aussi, la régulation peut être considérée comme une pratique managériale réflexive, visant à permettre à l'individu de construire

progressivement ce juste positionnement, en tenant compte tout à la fois de sa « personne » et des enjeux organisationnels.

La régulation relève donc en grande partie d'une problématique communicationnelle, comme le traduit le titre de ce numéro, mais il intéresse également au plus haut point la sociologie, dans la mesure où il a partie liée avec un nouveau modèle culturel et un nouveau mode de régulation sociale dans l'organisation. Ces modèles ont été importés avec les principes de bonne gestion jugés universels, mais en grande partie issus d'OutreAtlantique. Ils reposent sur une forme de pouvoir morale et intériorisée, où l'individu jugé libre de ses choix va désirer « de lui-même » correspondre aux grandeurs socialement utiles (Beauvois, 1994). La sociologie du travail en France a exercé sa critique sur ce modèle de pouvoir en général et sur la pratique du coaching en particulier, l'accusant de « psychologues » les problématiques organisationnelles, de faire intérioriser à l'individu les contraintes sociales, de vouloir les conformer à une norme managériale d'individu efficace. **(Brunel.V, 2006)**

#### **2.7.4-Le soutien Rousseau.V (2007):**

Selon Rousseau (2007) le travail en équipe est souvent envisagé comme un mode d'organisation du travail susceptible d'avoir des effets bénéfiques tant pour l'organisation que pour les individus. Le succès des équipes n'est toutefois pas automatique mais avec le soutiens. Dans les faits, bon nombre d'équipes peuvent avoir de la difficulté à devenir efficaces et à maintenir un niveau élevé d'efficacité. Face à ce constat, le présent passage met en évidence, d'une part, les actions que peuvent accomplir les responsables et les membres de l'équipe afin de favoriser l'efficacité de l'équipe et, d'autre part, les conduites des responsables et des membres de l'équipe pouvant nuire à celle-ci.(2009)

C'est un fait qu'un faible degré de soutien au travail engendre un plus grand risque de développer des troubles de santé mentale. Le soutien au travail est reconnu

comme un facteur essentiel à l'adaptation de l'être humain en société. Certains scientifiques le considèrent même, relativement depuis peu, comme une valeur tampon, produisant un effet bouclier contre les événements générateurs de stress (Etude menée en 2006 par la direction générale Humanisation du travail (SPF Emploi, travail et concertation sociale) – Belgique). Ce n'est d'ailleurs qu'en 1990 que Karasek met à jour son modèle en introduisant le soutien ou plutôt le manque de soutien social, comme troisième facteur de stress. D'autres résultats scientifiques ont également mis en évidence le rôle central de l'humain sur le stress au travail. Ce ne serait donc pas nos tâches quotidiennes qui nous stressent le plus, mais le contexte social de travail vécu, alors que notre environnement professionnel devrait, au contraire, nous aider à surmonter les difficultés du travail.

La notion de soutien peut être traduite d'une double manière. Sociologiquement, il concerne la présence d'un réseau social entourant d'individu. D'un point de vue davantage psychologique, il désigne la disponibilité de "relations aidantes". Le soutien peut d'ailleurs être de multiples natures : financier, matériel, informatif, émotionnel, affectif, de reconnaissance et d'estime... L'ensemble de ces formes se retrouvent aussi bien dans la vie privée d'un individu que dans sa vie professionnelle à travers ses connections sociales avec les acteurs internes et externes dans l'entreprise.

Notons avant tout qu'il est important de parler de ressenti car la notion de soutien fait avant tout appel à des éléments d'évaluation propre à la personne, à son caractère, à son vécu et à sa personnalité. Deux personnes différentes, baignant dans des environnements professionnels identiques, ne vivront pourtant pas les choses de la même manière et n'auront d'ailleurs pas non plus les mêmes besoins au préalable. Dans un même ordre d'idée, deux individus confrontés à des situations similaires de stress, n'auront pas forcément les mêmes facilités, ou difficultés, à les surmonter. D'où ici la difficulté de ne pas tomber dans des

généralités ou des idées préconçues, mais plutôt de parler de grandes tendances pouvant aider les entreprises à palier d'éventuels problèmes et à repérer des signaux faibles.

Dans tous les cas, lorsqu'il y a stress, les conséquences se feront inévitablement ressentir sur le degré d'implication du collaborateur dans son travail, et donc par voie de conséquence, sur sa performance. Ce stress et le manque de soutien feront boule de neige : moins le collaborateur se sentira bien dans son environnement professionnel, moins il sera disposé à avoir une attitude positive envers ses collègues. Moins il aura une attitude positive, plus il viendra impacter négativement le quotidien de son entourage professionnel, et ainsi de suite au travail est sur le soutien des collaborateurs. **(Sophie.B 2007)**.

Tableau 01 : Typologie de Rousseau 2007 :

Dimensions	Exemple
<b>Les pratiques de soutiens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le supérieur immédiat se pré occupe du bien-être physique et mental des équipiers.</li> <li>• Le supérieur immédiat manifeste de l'ouverture face aux idées différentes des siennes avant de prendre une décision.</li> <li>• Le supérieur immédiat se montre rassurant lorsque les équipiers vivent des moments difficiles.</li> </ul>
<b>Les pratiques de la régulation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le supérieur immédiat fixe des objectifs d'équipes claires et précis</li> <li>• Le supérieure immédiat clarifié les rôles et responsabilités de chacun des membres de l'équipe.</li> <li>• Le supérieur immédiat indique les aspects du travail.</li> </ul>
<b>Les pratiques de l'habilitation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le supérieur immédiat incite les membres a s'entraider.</li> <li>• Le supérieur immédiat encourage les équipiers a planifier par eux-mêmes le travail de leurs équipes.</li> <li>• Le supérieure immédiat incite les équipiers a trouver eux-mêmes des solutions aux problèmes de l'équipe</li> </ul>

Source : (Kherfella Lyes 2020/2021)

• **Résumé du chapitre :**

Nous avons traité tout d'abord Le manager de proximité qui indique à son équipe l'objectif à atteindre et la laisser choisir elle le chemin à prendre pour accomplir ses tâches. Il doit être en veille et bienveillant sur l'ensemble des membres de son équipe pour les aides à accomplir les tâches assignées. Pour encourager et motiver

ses collaborateurs Dans l'exécution des tâches, ainsi ses types traditionnel et contemporain.

Le bon manager doit être un animateur et avoir le charisme d'un leader pour leur donner envie de contribuer au succès de l'organisation. Le manager doit créer un environnement au sein de son service permettant de développer l'intelligence collective et ses collaborateurs.

Nous avons parlé aussi à la fin du chapitre des pratiques managériales et leurs communications de certains chercheurs et leurs typologies et leurs fonctions dans l'entreprise et la communauté managériale.

**CHAPITRE III : L'AJUSTEMENT AU  
TRAVAIL DES PERSONNES AGEES  
EN SITUATION DE CHRONICIT**

---

- **Préambule :**

Les maladies chroniques touchent de plus en plus de personnes, et donc de salariés. En plus des difficultés personnelles entraînées par leur pathologie, les malades craignent de devoir faire un trait sur leur vie professionnelle ; c'est ce que nous allons décrire dans ce présent chapitre à fait de nombreuses pathologies, leurs causes, conséquences, et même les préventions afin que le salarié s'adapte à son travail.

## **2.1- Maladies professionnelles :**

### **3.1.1- Définition :**

On peut définir la maladie professionnelle ou «occupationnelle » comme une maladie contractée par le fait ou à l'occasion de l'exercice d'une activité rémunérée et qui est particulière à cette activité ou reliée directement aux risques particuliers de cette activité. On peut la définir aussi comme une perturbation de l'organisme humain dont les sources sont surtout attribuables aux conditions de travail, que ce soit dans le contenu des tâches, le poste de travail ou toutes autres conditions telles que le stress organisationnel, la qualité de vie au travail.(**Alis.D, Fabi.B, et all 2011**).

Une maladie est "professionnelle" si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

Une telle définition, acceptable pour la logique, est cependant beaucoup trop imprécise, tant pour les juristes que pour les médecins. Leurs points de vue sont très différents et il convient de les examiner l'un et l'autre, car tous deux intéressent

---

directement les travailleurs et la prévention.(Delépine.A, Chapothier.A 2015, p08)

### **3.1.2-Caractéristiques des maladies professionnelles :**

Les maladies professionnelles et les accidents du travail sont reliés à une problématique différente. Alors qu'un accident du travail peut rompre d'une façon soudaine le bon état de santé d'un salarié, la maladie professionnelle agit de façon lente et sournoise de telle sorte qu'il peut s'écouler des années avant que le salarié soit sérieusement affecté. Les Américains parlent même de « tueurs silencieux » pour souligner le caractère sournois des maladies professionnelles. Durant longtemps, la plupart des législations des pays industrialisés n'ont reconnu que deux maladies professionnelles : les pneumoconioses et la surdité professionnelle. On réalise à présent qu'il n'y a pas que les poumons et l'ouïe qui peuvent être affectés par le travail, mais aussi toutes les fonctions vitales (peau, cœur, système nerveux, etc.). On a étendu avec le temps le répertoire à certains autres types de maladies comme les intoxications, les maladies causées par des agents infectieux (ex. parasitose) et agents autres qu'infectieux (ex.: dermatose), par des agents de l'environnement physique (ex. la surdité) et par des poussières organiques et inorganiques (ex : asthme).(Alis.D, Fabi.B, et all 2011).

### **3.1.3-Principales maladies professionnelles :**

#### **3.1.3.1-Les troubles physiques :**

La charge physique est assez facile à définir c'est un type traumatique d'attentes de l'appareil locomoteur qui peuvent être sources d'handicap physique elle peut également entraîner fatigue et douleur qui sont souvent ignorées alors qu'elle sont des signes précoces de surcharge de l'appareil locomoteur a ne pas négliger , l'activité physique au travail peut être à l'origine de risques cardio-vasculaires Toxique ou d'hyperthermie , enfin il est également important de ne pas omettre l'inactivité puisque au travail

---

qui constitue un risques de certaines pathologies ou accidents. (**Inrs, santé et sécurité au travail**).

### 3.1.3.1.1-L'Hernie Discale :

Une hernie discale correspond à une usure d'un disque intervertébral. Les hernies discales sont extrêmement fréquentes. C'est même la pathologie la plus répandue chez les travailleurs de moins de 45 ans !

Ce disque est situé entre vos vertèbres et est composé en son centre du « nucléus pulposus » (noyau) qui est lui-même entouré d'un « annulus fibrosus » (anneau fibreux).

L'espace discal est également refermé par un ligament commun vertébral postérieur. C'est lui va se fragiliser au fil du temps ou des chocs et autoriser une partie du nucléus à se déplacer au-delà de sa position initiale.

Ces zones de faiblesses peuvent apparaître pour diverses raisons :

- Suite à une activité physique insuffisante
- Après un traumatisme ou un choc important
- Par une succession de faux mouvement sur un dos pas assez musclé au cours du vieillissement : les disques se déshydratent et n'absorbent plus aussi bien les chocs.
- Enfin, cela peut tout simplement s'expliquer par les nombreuses sollicitations de notre dos au quotidien. Que ce soit pour porter des charges lourdes, pour se baisser, ou avoir été trop longtemps assis dans une position non ergonomique, notre dos est très souvent sollicité. (**Dr Marjory Rué**)

**3.1.3.1.2-Rhumatisme :**

C'est un rhumatisme inflammatoire chronique à prédominance distale destructeur, déformant et invalidant, son expression clinique est polymorphe.

Il s'agit d'une maladie inflammatoire du tissu conjonctif essentiellement poly articulaire, d'évolution chronique et progressive, à tendance extensive symétrique, elle est associée à de nombreuses perturbations immunologiques. **(L.Simon, 1989, P. 228).**

La polyarthrite rhumatoïde est la fréquente des rhumatismes inflammatoires chroniques, elle peut apparaître à n'importe quel âge, mais on l'observe surtout entre 35 et 60 ans, elle est essentiellement féminine (4 femmes pour un homme) **(Meziant.K, Mouhoubi.R , 2014 / 2015)**

**3.1.3.1.3-L'arthrose :**

Est la maladie articulaire la plus répandue. Elle se caractérise par une destruction du cartilage qui s'étend à toutes les structures de l'articulation, notamment à l'os et au tissu synovial.

Le cartilage tapisse les extrémités osseuses d'une articulation, leur permettant de glisser l'une sur l'autre. Dans l'arthrose, il perd en épaisseur, se fissure et finit par disparaître. Cela entraîne des douleurs et un handicap majeur avec une perte de mobilité.

La destruction du cartilage est un processus pathologique lié à :

l'âge : l'arthrose concerne 3% des moins de 45 ans, 65 % des plus de 65 ans et 80 % des plus de 80 ans des désordres métaboliques générés par un diabète ou l'obésité un excès de pression : une surcharge pondérale, le port fréquent de charges lourdes, une activité physique trop intense ou la pratique mal contrôlée de certains sports augmentent les contraintes mécaniques, contribuant à abîmer le cartilage certaines maladies de l'articulation comme la chondrocalcinose (dépôts de calcium dans le cartilage), ou la polyarthrite rhumatoïde la fragilité naturelle

du cartilage et certaines anomalies anatomiques ou séquelles de traumatisme (fracture articulaire, entorse négligée, luxation, ablation du ménisque)

l'hérédité est un facteur de risque dans certains cas, notamment pour l'arthrose des mains.([www.inserm.fr](http://www.inserm.fr))

### **3.1.3.2- Troubles psychiques :**

Il est question de « faire exister une population » dont les troubles psychiques retentissent sur leurs capacités intellectuelles et leurs apprentissages. Les associations de patients en psychiatrie et de familles de malades avancent le terme de « handicap psychique » (Les associations FNAP - Psy) . Il se distingue de la déficience intellectuelle ; sa variabilité induit en effet une constante réadaptation des modes de prise en charge : « Faire connaître le handicap psychique, c'est le distinguer du handicap mental par trois différences : la personne handicapée psychique n'a pas de déficience intellectuelle à proprement parler , [ ... ] elle est très médicalisée avec souvent des effets secondaires , [ ... ] son handicap psychique est essentiellement variable » ( M.-J. Canneva , 2004 ) le rapport Charzat ( mars 2002 ) ( Assemblée nationale , 2002 ) établi à la demande de la ministre déléguée à la Famille , à l'Enfance et aux Personnes handicapées , ( Ségolène Royal . ) étend les données générales sur la situation et les besoins d'aide des personnes présentant une maladie diagnostiquée aux personnes en souffrance psychique . Ainsi , la notion de « trouble psychique » regroupe à la fois la maladie psychiatrique ( diagnostic médical ) et la souffrance du sujet . ( **L.Lotte . Séraplin.G . 2009. p453-462** )

**3.1.3.2.1-L'Épuisement professionnel :**

L'épuisement professionnel est décrit en (1974) par Herbert Freudemberger ou l'épuisement professionnel représente un état d'épuisement et un syndrome touchant les professionnels de la relation d'aide Plus tard, Maslach et Jackson déclinent le syndrome d'épuisement professionnel en trois symptômes un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation de la relation à l'autre, un manque d'accomplissement personnel au travail Maslach et Jackson elaborent un inventaire d'épuisement professionnel « The maslach burnout Inventory» (MBI) qui permet d'évaluer ces trois composantes de l'épuisement professionnel (**Annales médico-psychologique p55, 2002**).

Maslach.C occupe une place importante elle définit en (1980) l'épuisement professionnel comme un syndrome affectant des sujets s'investissant profondément vis-à-vis d'autres personnes dans le cadre de leur profession et qui développent trois types de symptômes un épuisement émotionnel (le sujet ne peut plus rien donner), la « dépersonnalisation » deshumanisation de la relation l'autre et cynisme et l'insatisfaction, l'accomplissement personnel au travail L'épuisement professionnel est le résultat de l'accumulation au long terme des effets du stress professionnel, lui-même étant le produit des conditions de travail.

**3.1.3.2.2-Le Stress professionnel :**

Le stress d'origine professionnel est mesuré par la tension au travail. Il s'appuie sur l'autonomie de la tâche et l'état psychologique du salarié en interaction avec l'entourage de travail ; fondé sur l'équilibre des efforts fournis et les récompenses reçues. Plusieurs facteurs sont à l'origine de l'apparition du stress professionnel qu'il soit direct ou indirect, tels que les facteurs psychosociaux défavorables au travail associés à une hyperstimulation qui conduisent indirectement vers un vieillissement précoce. Oul'exposition aux facteurs de risques connus comme le tabac et l'alcool qui contribuent directement à l'apparition du stress professionnel.

Aussi, le stress au travail est une partie des risques psychosociaux, il est aussi le Déséquilibre entre ce qu'on demande aux salariés dans un cadre de travail et les Sources dont il dispose pour sa réalisation. Pour les entreprises, il se traduit et se Manifeste par l'absentéisme maladie.

Selon l'approche théorique , le stress est défini comme une réaction de l'organisme ( stress ) à un agent stressant ( stressor ) comme dans l'approche biologique linéaire du père du stress Selye ( Stressor Réactions de stress Conséquences ) ; un déséquilibre entre les demandes psychologiques et la latitude décisionnelle ( modèle de Karasek ) , les efforts et les récompenses ( modèle de Siegrist ) ou les demandes professionnelles et les ressources ( modèle de Demerouti ) . ( **Grebot . E , 2019 , p183** )

#### **3.1.3.2.3-Le Workaholisme :**

Le workaholisme est un néologisme créé par Wayne Edward Oates ( 1969 , 1971 ) à partir des termes work ( travail ) et alcoholism ( alcoolisme ) . Dans son livre Confessions d'un workaholique , Oates confie son « besoin incontrôlable de travailler constamment comme une addiction au travail » ( p . 11 ) et décrit les conséquences négatives de ce besoin de travailler « devenu si excessif que cela crée une nuisance observable ou une interference avec sa personne , sa santé , son bonheur personnel et ses relations interpersonnelles , et avec son bon fonctionnement social » ( p . 4 ) . En effet, le workaholique peut sacrifier toute activité extraprofessionnelle au profit du seul travail ( Cherrington , 1980 ) et reléguer au second plan , l'entourage familial , amical , etc. Dès sa création , le terme de workaholisme est associé à une conduite addictive ce qui psychiatrise d'emblée , le comportement du professionnel qui travaille beaucoup ( plus 50 heures par semaine pour Mosier , 1982 ) ou qui s'implique totalement dans son activité professionnelle . Or, le workaholisme s'inscrit dans un contexte professionnel dont les objectifs, les valeurs, les lois, les modalités managériales

---

s'imposent à l'individu qui peut difficilement ne pas travailler. En conséquence, le workaholisme ne décrit pas une conduite d'un individu pour une activité d'individus peu choisie comme le sport, les réseaux sociaux, etc., puisque peuvent ne pas travailler. De plus, le travail est régi, le plus souvent, par un contrat qui est un contrat de subordination ... ( **Grebot . E.** )

### **3.1.3.3-Les maladies invalidantes :**

Troubles liés aux maladies invalidantes : Les maladies invalidantes constituent un ensemble de troubles de santé qui peuvent attendre les origines internes vitales (cœur, poumons, rein). Ce sont des maladies organiques comme l'insuffisance respiratoire (mucoviscidose, l'asthme, problème pulmonaire), on considère les maladies invalidantes comme des affections de longue durée. Cette maladie souffre d'une fatigue récurrente qui limite parfois leur champ d'action. Dans cela, il faut bien adapter une personne à son temps de travail.

Les représentants du personnel ne doivent pas hésiter à solliciter également l'intervention du médecin du travail. (**espace-ssct.fr**)

#### **3.1.3.3.1-Le Diabète :**

Il s'agit d'un trouble de l'assimilation, de l'utilisation et du stockage des sucres apportés par l'alimentation. Cette maladie apparaît quand le corps n'est plus capable d'utiliser le glucose dans le sang pour donner l'énergie parce que le pancréas ne fabrique pas assez d'insuline ou parce que l'insuline disponible n'est pas efficace.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, il représente aujourd'hui l'une des cinq premières causes de mortalité dans de nombreux pays occidentaux : 4 millions de morts par an, soit 9% de la mortalité totale.

Le diabète est une maladie à multiples facettes. (**jdrf.org**)

Le rôle de l'activité professionnelle sur l'équilibre au diabète :

Certains éléments peuvent jouer un rôle défavorable sur l'équilibre du diabète :

- Travail posté, travail de nuit.
- Déplacement avec décalages horaires.
- Difficultés pour faire des repas équilibrés.
- Risques infectieux ou traumatiques.

Stress, attention soutenue.

Possibilité ou non d'effectuer des auto-contrôles de la glycémie.

Tous ces éléments sont étudiés au cas par cas par le médecin de santé au travail, en prenant toujours en compte l'avis du salarié diabétique. En effet, avoir un but professionnel peut-être un facteur d'observance du traitement, et peut donc contribuer à un meilleur équilibre du diabète. (Thérèse Giorgio .M, 2011)

#### **3.1.3.3.2-L'Hypertension :**

Selon le Dr Zisimopoulou.S (2017) la prévalence de l'hypertension artérielle (HTA) est de 25% et plus dans la population adulte et augmente massivement avec l'âge (jusqu'à 70% des personnes de 70 ans sont hypertendues). Il n'y a pas de frontière franche entre les valeurs de tension artérielle (TA) normales et une hypertension artérielle. Néanmoins, les critères pour le diagnostic d'une HTA chez l'adulte sont des valeurs au cabinet  $\geq 140/90$  mmHg et des valeurs plus basses quand il s'agit de mesures à domicile ou de moyennes de 24 heures. Pour l'enfant et l'adolescent, les valeurs normales sont également plus basses. Un dépistage de l'HTA devrait être intégré au moins 1x/2ans dès l'âge adulte, mais aussi chez l'enfant et l'adolescent, lorsque c'est possible. La prise en charge de l'HTA s'inscrit dans la prise en charge de l'ensemble des facteurs de risque cardiovasculaires, qui indiquent également l'attitude thérapeutique et les valeurs attentionnelles cibles.

#### **3.1.3.4-les troubles musculo-squelettiques (TMS) :**

---

Troubles musculo-squelettiques : sont les premières causes de maladies professionnelles reconnues et leur nombre ne cesse de s'accroître, l'agence européenne pour la santé et sécurité au travail définit les TMS d'origine professionnelle comme une large gamme de maladies inflammatoires et dégénératives de l'appareil locomoteur.

Les TMS résultent d'un déséquilibre entre les deux capacités fonctionnelles des personnes et les sollicitations qui apparaissent dans un contexte de travail notamment sans possibilité de récupération suffisante. (Guillot.C, 2015, p181)

**3.1.4- Les causes des maladies professionnelles invalidantes :**

Tableau N° 01 : les causes et maladies professionnelles (Alis.D et al, 2011, p646)

Maladies	Causes	Métiers/professions
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteinte auditives</li> </ul>	Bruit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducteurs de grosses machines</li> <li>• Conducteurs de machines a bois</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affection des muscles, des tendons, des os, des articulations, des aisseaux sanguins ou des nerfs</li> </ul>	Vibration	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cimentiers</li> <li>• Conducteurs de machines</li> <li>• Conducteur e camions</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bursite (du coude, du genou)</li> </ul>	Pression répétée ou continue sur une articulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Briquetiers</li> <li>• Charpentiers-menuisiers</li> <li>• Cintreurs de tiges de renforcement.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affection cutanées</li> </ul>	Contacte avec le ciment, des solvants, des produits chimiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carreleurs</li> <li>• Cimentiers</li> <li>• Peintre</li> <li>• Installateurs de matériaux isolants</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pneumoconioses (y compris silicose, asbestose)</li> </ul>	Inhalation de certaines poussières	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Briquetiers</li> <li>• Charpentiers-menuisiers</li> <li>• Cimentiers</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cancer de peau</li> </ul>	Contacte avec des agents cancérogènes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peintre</li> <li>• Installateurs de matériaux isolants</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asphalteurs</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles musculo-squelettiques, trouble de visuels, trouble neuropsychologique, maux de tête</li> </ul>	Travail sur l'écran, clavier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• « traders », métiers de banque et des assurances</li> </ul>

**3.1.5- Les conséquences des maladies professionnelles invalidantes :**

Tableau N°02 : les conséquences et facteurs de risques : (Alis.D et al, 2011,p 650)

Situation	Facteurs de risques	Conséquences
Mort	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous les facteurs possibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cout d'indemnité de décès et survivants</li> <li>• Cout de remplacement su salarier.</li> <li>• Moins d'attirance pour l'organisation</li> </ul>
Maladies professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Environnementaux</li> <li>• Condition de travail</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détérioration du bien être.</li> <li>• Peu de motivation</li> <li>• Moins de productivité</li> <li>• Plus d'absentéisme.</li> <li>• Taux de roulement élevé.</li> <li>• Moins d'efficacité.</li> <li>• Moins de satisfaction au travail.</li> <li>• Fatigue, pénibilité, inconfort</li> <li>• Changement de personnalité</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problème personnelle et familiaux.</li> </ul>
Accidents du Travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mécaniques</li> <li>• Individuels</li> <li>• Environnementaux</li> <li>• Organisationnels</li> <li>• Temporels</li> <li>• Techniques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hausse du cout des réclamations</li> <li>• Hausse des couts médicaux</li> <li>• Absentéisme temporaire ou permanent</li> <li>• Cout de l'apprentissage des remplaçants.</li> <li>• Restriction du salarié au travail ou dans ses déplacements</li> <li>• Possibilité de transfert dans un autre travail.</li> <li>• Baisse de qualité de travail.</li> </ul>

## 2.2- Les stratégies d'ajustement des sujets avec chronicité au travail :

### 3.2.1-l'ajustement au travail :

Au travail, cette correspondance serait décrite comme l'individu répondant aux demandes de l'environnement, et l'environnement répondant aux demandes de l'individu. Le processus dynamique et continu par lequel la personne cherche à accomplir et maintenir une correspondance au travail s'appelle l'ajustement au travail. La présence d'une correspondance minimale fait en sorte que l'individu demeure dans l'organisation et subséquemment, développe cette relation jusqu'à un point d'équilibre. Cette stabilisation se manifesterait par la durée de l'emploi. Cette longévité serait donc le résultat de l'ajustement au travail et fonction du niveau de correspondance entre les parties. Deux indicateurs serviraient de mesure ou de vérification du degré de correspondance: indicateur externe, soit l'individu satisfaisant aux demandes de l'environnement; indicateur interne, soit l'individu satisfait des réponses à ses demandes.

En s'appuyant sur ces deux indicateurs, entend par l'ajustement au travail dans notre présente étude ce qui suit :

**Indicateur externe** : Développement de stratégies ou de régulation individuelles et/ou collectives par les personnes en situation de handicap en vue de s'ajuster aux contraintes pathogènes et invalidantes au travail « horaires décalés, postures pénibles, pressions temporelles, les changements brusques ou fréquents dans le travail, les conditions physiques du travail, etc. ».

**Indicateur interne** : la contribution des pratiques de management de proximité soit la reconnaissance, la considération, l'orientation, la rétroaction ou Feedback, le développement du travail en équipe, l'autogestion, et l'autorégulation au travail dans l'ajustement des employés en situation de handicap. En d'autres mots, la facilitation de la mise œuvre des régulations individuelles et/ ou collectives des

---

contraintes du travail par les personnes en situation de handicap (Offrir des marges de liberté pour la mise en œuvre de leurs stratégies personnelles et la concrétisation des atouts de leur expérience au travail).**(Hocini.A )**

### **3.2.2-les stratégies de l'ajustement au travail :**

Le débat théorique des maladies chroniques reste pauvre. Les tenants de l'hypothèse de rareté des ressources (Jackson & Schuler, 1985 ; Tubre & Collins, 2000), où l'individu est défini comme disposant d'une somme finie d'énergie à dépenser, comme ceux valorisant au contraire un effet d'accumulation de ressources et d'apprentissages lié à la multiplication des demandes de rôles (Marks, 1977; Sieber, 1974), n'engagent pas le débat.

Face à ces limites, le but de cette recherche est d'étudier, tant l'impact du CTE sur le stress et les troubles psychiques de quitter son travail, que les stratégies développées par des étudiante français pour faire face à cette situation. Ce travail s'inscrit dans l'approche de rareté des ressources par deux raisons. La première est l'absence de prise en compte par le système universitaire des spécificités des étudiants salariés.

L'ajustement fonctionne comme un facteur de stabilisation qui aide les individus à maintenir un niveau d'adaptation psychologique durant les périodes stressantes (Holahan & Moos, 1991).

Les stratégies d'ajustement protègent l'individu, en modifiant les conditions qui sont à l'origine du stress, ou en maintenant les réactions émotionnelles en dessous d'un niveau acceptable (Zeidner & Saklofske, 1996).

L'ajustement a donc deux fonctions: d'une part la régulation directe de la détresse émotionnelle (stratégies orientées vers l'émotion) et d'autre part une régulation de la détresse émotionnelle par la confrontation au problème (stratégies centrées sur le problème) (Carver & Scheier, 1994; Lazarus & Folkman, 1984).

Cette confrontation contribue à donner les moyens à l'individu de modifier son rapport à l'environnement, et influence négativement et indirectement son état émotionnel (Rivolier, 1989). De façon donc un effet négatif direct (Felton & Revenson, 1987) et indirect (Pearlin & Schooler, 1981) des stratégies d'ajustement sur le stress induit par le CTE. (Brunel.O, Grima.F, 2010, p 172-204).

### **3-3 prévention ou promotion de la santé au travail :**

#### **3.3.1-Les principes généraux de la prévention des risques professionnels :**

- Eviter les risques ;
- Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- Combattre les risques à la source ;
- Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé
- Tenir compte de l'état d'évolution de la technique
- Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou par ce qui est moins dangereux ;
- Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment en ce qui concerne les risques liés au harcèlement moral ;
- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle.
- Donner les instructions appropriées aux travailleurs. (Bettouche.N, Yehtaoui.F, 2014/2015)

#### **3.3.2-Les objectifs et les enjeux :**

---

La mise en place d'une démarche de prévention répond à différents enjeux :

- Un enjeu humain : préserver la santé physique et mentale et assurer la sécurité des agents ;
- Un enjeu juridique : satisfaire aux exigences réglementaires, la responsabilité civile ou pénale de la collectivité et/ou de ses représentants peut-être engagée lors d'un accident de travail ;
- Un enjeu économique : réduire les coûts directs (réparations, soins, etc.) et indirects (remplacement de la victime, surcharge de travail des présents, baisse de la qualité du service rendu au public) des accidents de travail ;
- Un enjeu managérial : motiver, reconnaître et responsabiliser les agents, instaurer un climat de confiance au sein de la collectivité. (Armando.c, Biague.N, 2014/2015)

### 3.3.3-Le médecin au travail :

Le médecin de travail (MT) est un acteur a pour but de déterminer la prévention des risques professionnel et d'éviter toute altération de la santé des travailleurs. Le médecin du travail est le conseiller du chef d'entreprise ou de son représentant, des salariés, des représentants du personnel, des services sociaux, en ce qui concerne notamment :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la psychologie humaine ;
- La protection des salariés contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'utilisation des produits dangereux ;
- L'hygiène générale de l'établissement ;
- L'hygiène dans les services de restauration ;

- La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle.

Afin d'exercer ces missions, le médecin du travail conduit des actions sur le milieu de travail et procède à des examens médicaux. **(Igoucimen.L, Isli.S, 2015/2016)**

- **Résumé du chapitre :**

Nous avons abordé le phénomène des salariés en chronicité au travail proposés par de nombreux auteurs et chercheurs ainsi plusieurs définitions de la majorité des troubles connus au sein des entreprises que se soit psychiques, physique, maladies invalidantes ou TMS.

Nous avons parlé aussi sur les caractéristiques des maladies chroniques ainsi que ses causes et conséquences et c'est ce que nous allons expliquer dans des tableaux pour mieux les comprendre.

Et à la fin on a proposé le plus important qu'est de connaître les stratégies d'ajustement et les préventions que les entreprises ou les organisations ou bien le manager de proximité doit suivre afin de mieux adapter l'homme à son travail malgré certaines difficultés que représente ces multiples troubles .

# **PARTIE PRATIQUE**

**CHAPITRE IV : PRESENTATIONS  
DE L'ORGANISME D'ACCUEIL ET  
LE CADRE METHODOLOGIQUE**

- **Préambule :**

Dans ce chapitre nous allons présenter le cadre méthodologique et les étapes de l'enquête sur le terrain. Nous commencerons par la présentation du lieu d'enquête CEVITAL, la pré-enquête, la méthode de recherche adoptée, l'échantillonnage, les instruments de mesures et enfin la collecte des données.

### **4.1- Présentation du lieu d'enquête :**

#### **4.1.1-Historique de l'entreprise CEVITAL et sa création :**

CEVITAL est une Société par Actions au capital privé de 68 ,760 milliards de DA.

Elle a été créée en Mai 1998.Elle est implantée à l'extrême –Est du port de Bejaia. Elle est l'un des fleurons de l'industrie agroalimentaire en Algérie qui est constituée de plusieurs unités de production équipées de la dernière technologie et poursuit son développement par divers projets en cours de réalisation. Son expansion et son développement durant les 5 dernières années, font d'elle un important pourvoyeur d'emplois et de richesses.

CEITAL Food est passé de **500** salariés en 1999 à **3996 salariés en 2008**

#### **4.1.2-Différents domaines des activités de CEVITAL :**

L'ensemble des activités de CEVITAL sont concentrées sur la production et la commercialisation des huiles végétales, des margarines et du sucre. Elles se présentent comme suit :

- Raffinage des huiles.
- Conditionnement d'huile.
- Production de margarine.
- Fabrication d'emballage.
- Raffinage de sucre.

## **Chapitre IV présentations de l'organisme d'accueil et méthodologie de terrain**

---

- Stockage de céréales.
- Eau minérale et Boissons.
- Sucre liquide.

### 4.1.4- Marques de produits CEVITAL :

CEVITAL a pu s'imposer dans le marché algérien en lançant plusieurs variétés des produits destinés à la consommation, sous différentes gammes :

- Elio.
- Medina.
- Lalla khedidja.
- Tchina.
- Skor.
- Fleurial.
- Matina.

### 4.1.5- Les valeurs de chaque membre du groupe :

- Ecoute et respect :

Nous demandons à nos collaborateurs d'avoir de l'écoute et du respect mutuel. Les relations saines sont la base de toute communication entre les personnes. Nous prenons également en compte nos clients et fournisseurs, nos partenaires commerciaux et institutionnels, nos concurrents et l'ensemble de la communauté. Nos collaborateurs sont porteurs de l'image de l'entreprise, nous attendons d'eux un respect à tout instant de l'environnement.

- Intégrité et transparence

Nous demandons à nos collaborateurs d'avoir un haut niveau éthique professionnel et d'intégrité accompagnés d'une grande transparence dans tous les actes de gestion et de management. Dire ce que l'on a fait

- Solidarité et esprit d'équipe

Encourager et agir dans le sens du partage permanent et du savoir et de l'expérience. Valoriser les collaborateurs et contribuer à l'esprit d'équipe : favoriser l'implication et l'entraide entre les salariés et les équipes / business unité, etc.

- Initiative et persévérance

Nous attendons de nos collaborateurs d'aller plus loin que les actions planifiées pour imaginer d'autres solutions immédiates aux problèmes posés, d'anticiper sur des problèmes potentiels. Nous attendons de nos salariés la ténacité nécessaire pour contourner les obstacles qui se présentent à eux à l'intérieur comme à l'extérieur de l'entreprise.

- Courage et engagement de performance

Chacun est jugé sur ses actes et sur le niveau de respect de ses engagements. Nous attendons de nos collaborateurs qu'ils s'engagent et s'impliquent dans ce qu'ils réalisent pour mieux relever des défis de l'entreprise. Avoir le courage de ses opinions.

### **4.1.6-Les différentes directions de l'entreprise :**

➤ La direction Marketing:

Pour atteindre les objectifs de l'Entreprise, le Marketing Cevital pilote les marques et les gammes de produits. Son principal levier est la connaissance des consommateurs, leurs besoins, leurs usages, ainsi que la veille sur les marchés internationaux et sur la concurrence. Les équipes marketing produisent des recommandations d'innovation, de rénovation, d'animation publi-promotionnelle sur les marques et métiers Cevital. Ces recommandations, validées, sont mises en œuvre par des groupes de projets pluridisciplinaires (Développement, Industriel, Approvisionnement, Commercial, Finances) coordonnés par le Marketing, jusqu'au lancement proprement dit et à son évaluation.

➤ La direction des Ventes & Commerciale:

Elle a en charge de commercialiser toutes les gammes des produits et le développement du Fichier clients de l'entreprise, au moyen d'actions de détection ou de promotion de projets à base de hautes technologies. En relation directe avec la clientèle, elle possède des qualités relationnelles pour susciter l'intérêt des prospects.

➤ La direction Système d'informations:

Elle assure la mise en place des moyens des technologies de l'information nécessaires pour supporter et améliorer l'activité, la stratégie et la performance de l'entreprise.

Elle doit ainsi veiller à la cohérence des moyens informatiques et de communication mises à la disposition des utilisateurs, à leur mise à niveau, à leur maîtrise technique et à leur disponibilité et opérationnalité permanente et en toute sécurité.

Elle définit, également, dans le cadre des plans pluriannuels les évolutions nécessaires en fonction des objectifs de l'entreprise et des nouvelles technologies.

➤ La direction des Finances et Comptabilité:

Préparer et mettre à jour les budgets

Tenir la comptabilité et préparer les états comptables et financiers selon les normes

Pratiquer le contrôle de gestion

Faire le Reporting périodique

➤ La direction Industrielle:

## Chapitre IV présentations de l'organisme d'accueil et méthodologie de terrain

Chargé de l'évolution industrielle des sites de production et définit, avec la direction générale, les objectifs et le budget de chaque site.

Analyse les dysfonctionnements sur chaque site (équipements, organisation...) et recherche les solutions techniques ou humaines pour améliorer en permanence la productivité, la qualité des produits et des conditions de travail.

Anticipe les besoins en matériel et supervise leur achat (étude technique, tarif, installation...).

Est responsable de la politique environnement et sécurité

Participe aux études de faisabilité des nouveaux produits.

### ➤ La direction des Ressources Humaines

Définit et propose à la direction générale les principes de Gestion ressources humaines en support avec les objectifs du business et en ligne avec la politique RH groupe.

Assure un support administratif de qualité à l'ensemble du personnel de CEVIALE food.

Pilote les activités du social.

Assiste la direction générale ainsi que tous les managers sur tous les aspects de gestion ressources humaines, établit et maîtrise les procédures.

Assure le recrutement.

Chargé de la gestion des carrières, identifie les besoins en mobilité.

Gestion de la performance et des rémunérations.

Formation du personnel

Assiste la direction générale et les managers dans les actions disciplinaires

Participe avec la direction générale à l'élaboration de la politique de communication afin de développer l'adhésion du personnel aux objectifs fixés par l'organisation

➤ La direction Approvisionnements :

Dans le cadre de la stratégie globale d'approvisionnement et des budgets alloués (investissement et fonctionnement).

Elle met en place les mécanismes permettant de satisfaire les besoins matière et services dans les meilleurs délais, avec la meilleure qualité et au moindre coût afin de permettre la réalisation des objectifs de production et de vente.

➤ la direction Logistique :

Expédie les produits finis (sucre, huile, margarine, Eau minérale, ...), qui consiste à charger les camions à livrer aux clients sur site et des dépôts Logistique.

Assure et gère le transport de tous les produits finis, que ce soit en moyens propres (camions de CEVITAL), affrétés ou moyens de transport des clients.

Le service transport assure aussi l'alimentation des différentes unités de production en quelques matières premières

intrants et packaging et le transport pour certaines filiales du groupe (MFG, SAMHA, Direction Projets, NUMIDIS, ....).

Gère les stocks de produits finis dans les différents dépôts locaux (Bejaia et environs) et Régionaux (Alger, Oran, Sétif, ...).

➤ La direction des Silos:

Elle décharge les matières premières vrac arrivées par navire ou camions vers les points de stockage.

Elle stocke dans les conditions optimales les matières premières;

Elle Expédie et transfère vers les différents utilisateurs de ces produits dont l'alimentation de raffinerie de sucre et les futures unités de trituration.

Elle entretient et maintient en état de services les installations des unités silos

➤ La direction des Boissons :

Le Pôle Boissons et plastiques comprend trois unités industrielles situées en dehors du site de Bejaia :

Unité LALLA KHEDIDJA domiciliée à Agouni-gueghrane (Wilaya de TIZI OUZOU) a pour vocation principale la production d'eau minérale et de boissons carbonatées à partir de la célèbre source de LLK

Unité plastique, installée dans la même localité, assure la production des besoins en emballages pour les produits de Margarine et les Huiles et à terme des palettes, des étiquettes etc.

Unité COJEK, implantée dans la zone industrielle d'El Kseur, Cojek est une SPA filiale de CEVITAL et qui a pour vocation la transformation de fruits et légumes frais en Jus, Nectars et Conserves. Le groupe ambitionne d'être Leader dans cette activité après la mise en œuvre d'un important plan de développement

➤ la direction Corps Gras :

Le pôle corps gras est constitué des unités de production suivantes :une raffinerie d'huile de 1800 T/J, un conditionnement d'huile de 2200T/J, une margarinerie de 600T/J qui sont toutes opérationnelles et une unité inter estérification – Hydrogénation –pate chocolatière –utilités actuellement en chantier à El kseur. Notre mission principale est de raffiner et de conditionner différentes huiles végétales ainsi que la production de différents types de margarines et beurre.

Tous nos produits sont destinés à la consommation d'où notre préoccupation est de satisfaire le marché local et celui de l'export qualitativement et quantitativement.

➤ la direction Pôle Sucre :

Le pôle sucre est constitué de 04 unités de production : une raffinerie de sucre solide 2000T/J, une raffinerie de sucre solide 3000T/J, une unité de sucre liquide 600T/J, et une unité de conditionnement de sucre 2000 T/J qui sera mise en service en mars 2010. Sa vocation est de produire du sucre solide et liquide dans le respect des normes de qualité, de la préservation du milieu naturel et de la sécurité des personnes. Nos produits sont destinés aux industriels et aux particuliers et ce pour le marché local et à l'export. »

➤ La direction QHSE:

Met e en place, maintient et améliore les différents systèmes de management et référentiels pour se conformer aux standards internationaux

Veille au respect des exigences règlementaires produits, environnement et sécurité

Garantit la sécurité de notre personnel et la pérennité de nos installations

Contrôle, assure la qualité de tous les produits de CEVITAL et réponse aux exigences clients

➤ la direction Energie et Utilités:

c'est la production et la distribution pour les différentes unités, avec en prime une qualité propre à chaque Procès : D'environ 450 m<sup>3</sup>/h d'eau (brute, osmosée, adoucie et ultra pure) ; de la vapeur Ultra haute pression 300T/H et basse pression 500T/H. De l'Electricité Haute Tension, Moyenne Tension et Basse Tension, avec une capacité de 50MW./

➤ La direction Maintenance et travaux neufs:

Met en place et intègre de nouveaux équipements industriels et procédés

Planifie et assure la Maintenance pour l'ensemble des installations.

Gère et déploie avec le Directeur Industriel et les Directeurs de Pôles les projets d'investissement relatifs aux lignes de production, bâtiments et énergie/utilité (depuis la définition du procès jusqu'à la mise en route de la ligne ou de l'atelier)

Rédige les cahiers des charges en interne.

Négocie avec les fournisseurs et les intervenants extérieurs.

### **4.1.7-Les objectifs de l'entreprise :**

- Les objectifs visés par CEVITAL peuvent se présenter comme suit :
- L'extension de ses produits.
- La modernisation de ses installations en termes technologie pour augmenter le
- volume de sa production.
- S'implanter dans divers secteurs.
- Positionner ses produits sur le marché local et étranger.
- L'indépendance du marché agro-alimentaire algérien du marché étranger.
- Optimiser les offres d'emploi sur le marché de travail.
- Encourager de l'agriculture.
- Atteindre la performance et un le niveau supérieur en terme de qualité et d'efficacité.
- Répondre à la demande du consommateur.

### **4.2- la pré-enquête et son déroulement :**

La pré enquête est une étape importante dans les projet de recherche en science humaine et social son objectif c'est le chercheur découvert son terrain, cette étape permis de mieux connaître notre thématique de recherche sur le terrain.

Notre pré enquête s'est déroulée sur une période de 21/03/2022 au 21/04/2022 , cette enquête permet d'avoir le contact avec population enquêtées, on a fait des rencontre avec des agents d'exécutions et discuter avec eux sur la relations avec leur supérieurs immédiats pour bien expliqué notre thématique de recherche, ce la permis d'aboutir des informations recherchées afin de clarifier notre problématique et élaborer nos hypothèses.

### **4.3 La méthode et les techniques utilisées :**

#### **4.3.1 La méthode**

Chaque recherche scientifique est caractérisée par une méthode, elle est définie comme suivant "

La méthode de l'étude : Une recherche scientifique, qu'elle soit, doit répondre à un certain ordre. Autrement dit, quand bien même serait-elle originale, unique et exceptionnelle, elle ne peut se passer d'un certain nombre de fondamentaux méthodologiques. Il y a donc toujours une démarche à suivre et des façons de procéder à respecter.

**Selon GRAWITZ** la méthode est « l'ensemble des opérations intellectuelles par lesquelles une discipline cherche à atteindre les vérités qu'elle poursuit, les démontre, Elle peut être considérée comme sa réalité envisagée »(**GRAWITZ, 1986, p. 443**)

Dans notre étude on à pour opté une méthode qualitative, nous avons exploré la question sur les employés âgés en situation de chronicité au travail et les pratiques de management de leur supérieurs immédiats.

L'étude qualitative est une méthode qui permet d'analyser et de comprendre la situation des employés en situations de chronicité.

### **4.3.2- population et l'échantillon de l'étude :**

Comme il est défini par **Mounir M.TOURE**: « l'échantillonnage est l'ensemble des procédures appliquées pour la sélection d'un nombre limité d'individus qui seront effectivement étudiés, La procédure de sélection doit être telle, que toutes les caractéristiques significatives de la population puissent être représentées dans l'échantillon »(**M.TOURE, 2007, p.86, 87**).

Pour réaliser cette recherche 12 entretiens semi dirigés ont été Mené, on parle sur l'échantillon non probabiliste, sur les enquêtes est à effet boule de neige car les personnes choisi nous ont orienté vers d'autre personnes atteintes de chronicité.

### **4.3.3-Les instruments de vérification des concepts :**

Nous avons choisi la méthode d'entretien car elle nous permet d'avoir un véritable échange avec les enquêtés que nous avons rencontrés,nous avons préparé un schéma d'entretien qui a été élaboré selon les trois dimensions de l'étude. Notre guide d'entretien prépare les enquêtés, ces questions concernent l'âge, ancienneté dans l'établissement, le poste de travail et le types de Chronicité, ce guide d'entretien constitué de (16) questions semi directives , la première partie (05) questions sur les types de chronicité et contraintes du travail, (02) questions sur la régulation et stratégies d'ajustement,(03) questions sur les pratiques de soutien, (02) questions sur les pratiques de régulation, (02) questions sur les pratiques d'habilitation, (02) question sur les données général sur le rôle des pratiques de management de proximité dans l'ajustement des personnes en situation de chronicité au travail, notre approche à adaptées c'est d'avoir les rôles de manger en vers les salariés en situation de chronicité.(employés -superviseur ).

### **4-4- Collecte des données :**

Nous avons interrogé les enquêtes, on a prit des rendez-vous avec eux pour une durée de 20 minutes, les entrevues sont déroulés dans leur lieu de travail à des heures qui les arrangent.

### **4-5- Les traitement des données :**

Pour bien réalisé notre thématique de recherche nous avons notés tout les interventions recueillies auprès des enquêtes qui sont au nombre de (12), Après nous avons classé chaque données selon la thématique.

Enfin on a utilisé la technique d'analyse de contenu, l'analyse de contenu est un décodage de l'information apportée par les entretiens et la plus utilisée dans l'analyse des données qualitative.

### **Résumé du chapitre :**

Dans ce présent chapitre, nous sommes parvenus à faire la présentation de l'organisme d'accueil qui est l'entreprise CEVITAL, tout en présentant ses services ses objectifs, et son organisation en général, nous avons aussi présenté notre population d'étude, la pré-enquête et la méthode de travail employée afin de récolter les données pour l'aboutissement de notre recherche.

**Chapitre V : ANALYSE ET  
INTERPRETATION DES  
RESULTATS**

- **Préambule :**

Ce chapitre représente différents résultats de cette étude soit les résultats des données personnelles ainsi sur l'analyse et interprétation des résultats relatifs aux hypothèses de recherche.

### 5.1- Présentation des données personnelles de l'échantillon d'étude :

**Tableau N°4 : la répartition des enquêtés selon l'âge :**

L'âge	Fréquence	Pourcentage
<b>30-40</b>	<b>3</b>	<b>25%</b>
<b>41-50</b>	<b>6</b>	<b>50%</b>
<b>51-57</b>	<b>3</b>	<b>25%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Ce tableau nous permis de répartir le taux des salariés âge 30 à 40 ans est avec un pourcentage de 25% et le taux des salariés 41 à 50 ans est avec un pourcentage de 50%, et le taux des salariés 51 à 57 ans avec un pourcentage de 25%.

Nous constatons d'après les données présentés la catégorie d'âge la plus dominante dans l'entreprise CIVITAL ayant du 41 à 50 ans avec un pourcentage de 50% suivi par les deux autres catégories avec un pourcentage de 25%, cette dernière Possède des salariés en chronicité de moyen âge.

**Tableau N°5 : la répartition des enquêtés selon l'ancienneté d'établissement :**

L'ancienneté	Fréquence	Pourcentage
<b>Plus de 5 ans</b>	<b>4</b>	<b>33.33%</b>

<b>Plus de 15ans</b>	<b>3</b>	<b>25%</b>
<b>Plus de 20ans</b>	<b>5</b>	<b>41.66%</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Ce tableau nous permis de repartir les enquêtes selon l'ancienneté d'établissement, la catégorie plus de 5 ans est avec un pourcentage de 33.33% , la catégorie plus de 15 ans est avec un pourcentage de 25% et la catégorie plus de 20 ans avec un pourcentage de 41.66% .

Nous constatons d'après les données que la catégorie la plus élevée c'est les salariés qui ont plus de 20 ans avec un pourcentage de 41.66% ce la nous laisse de dire l'entreprise CEVITAL elle fait travaillé les salariés qui ont plus d'expérience.

**Tableau N°6 : la répartition des enquêtés selon le post de travail occupé :**

<b>Post de travail</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Archiviste</b>	<b>3</b>	<b>25%</b>
<b>Responsable de service</b>	<b>4</b>	<b>33.33%</b>
<b>Ingénieur</b>	<b>3</b>	<b>25%</b>
<b>Agents de sécurité</b>	<b>2</b>	<b>16.66%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Ce tableau nous permis de repartir les enquêtes selon le poste de travail, le taux des archivistes est avec un pourcentage de 25%, le taux des responsables de service est avec un pourcentage de 33.33%, et le taux des ingénieurs est avec un pourcentage de 25% le taux des agents de sécurité avec un pourcentage de 16.66.

Cependant nous remarquons que 33.33% qui représente les responsables de service qui ont plus de poste de travail par rapport au autre poste (archiviste,

ingénieur, agent de sécurité), pour une raison qui est gérer les salariés de chaque service dans l'entreprise.

**Tableau N°7 : la répartition des enquêtés selon les types de chronicité :**

Type des maladies de chronicité	Fréquence	Pourcentage
Physique	2	16.66%
Psychique	2	16.66%
Maladies invalidante	6	50%
Trouble musculo-squelettiques	2	16.66%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Ce tableau nous permet de répartir les enquêtes selon les types de chronicité, les salariés touché par les maladies physique et psychique et les troubles musculo-squelettique ont le même pourcentage qui représente un taux de 16.66% ; ainsi que les maladies invalidants sont les plus dominante avec un pourcentage de 50% .

A partir de ce tableau la catégorie des maladies invalidants c'est les plus élevées par rapport aux autres troubles, ce la nous laisse dire que la pression de la charge au travail accumulé.

## **5.2-Analyse et interprétation des résultats relatifs aux hypothèses de la recherche :**

### **5-2-1-Analyse et interprétation des résultats de la première hypothèse :**

Afin d'examiner la premier hypothèse de notre étude qui stipule « l'ajustement des employés âgés en situation de chronicité au travail et en fonction des pratiques de

soutien de leurs supérieurs immédiats » qui estime des indicateurs de ces pratiques de la part des superviseurs immédiats pour faire aidé les employés en situations de chronicité qui constitue l'un des fondements majeurs de l'ajustement au travail telle que supposé par la ( **typologie de Rousseau 2007**).

Lors des entretiens réalisés avec nos enquêtés cette théorie consiste les trois facteurs des pratiques de supervision par le total de douze (12) entretiens réalisées, nous avons fait sortir huit (08) qui répondants que leurs supérieurs immédiats ne se préoccupent guère par le soutien du travail des salariés atteints de maladies chroniques, suivi d' un total de quatre (04) qui disent tout à fait le contraire.

Un répondant ayant une maladie chronique physique (l'hernie discale) qui suit à l'absence de soutien au travail , il dit « mon supérieur immédiats ne s'ouvre jamais aux idées du groupe , il n'est facilite jamais les tâches il est toujours pas satisfait par apport au travail fait ; il n'est pas reconnaissant au moment difficile dans le travail » un autre dit aussi « mon supérieurs immédiats ne se préoccupe pas de bien être physique et mental au travail ».

En outre, les mêmes répondants d'une même méthode , la prise de décision au travail que leurs supérieurs immédiats ne prennent pas en considération leurs problèmes personnels au travail en concertation que quatre (04) autre répondant le contraire .

Un répondant atteint une maladie psychique ( le stresse) souffrant il dit « Je suis appuie sur l'autonomie de l'État psychologique au travail fondée sur l'équilibre des efforts utiliser , mon supérieurs immédiats obtenus des mauvaises méthodes qui ne permettant pas d'obtenir le point de vue de tous les membres de groupe » un autre déclare avec la même façon « Les décisions qui ont été prises par mon supérieurs immédiats ne sont pas appliquées du manière claire et cohérente » .

Pour ce qui concerne le traitement par les supérieurs à l'égard des employés en situations de chronicité, les propres font sortir huit (08) enquêtes sur douze que leurs supérieurs immédiats n'écoute pas leurs décision tout a fait le contraire avec les quatre (04) enquêtes.

Le contenu de résultats de la question suivante : pouvez vous nous expliquez l'effet des pratiques de soutien de votre supérieurs immédiats sur votre ajustement aux exigences et contraintes au travail ? Huit (08) Enquêtes sur douze (12) affirment que la perception négative qu'ils ont vis a vis de ces pratiques de soutien entrave réellement leurs ajustement à certaine contrainte c'est l'absence de soutien au travail aussi l'absence des décisions stratégique d'ajustement des employés en chronicités ; quatre (04) de ces enquêtes disent le contraire. À la lumière de ces résultats la première hypothèse est confirmée.

### **5-2-2-Analyse et interprétation des résultats de la deuxième hypothèse :**

Nous allons présenter les résultats de notre deuxième hypothèse qui suppose que « l'ajustement des employés en situations de chronicité au travail en fonction des pratiques d'habilitation psychologique de leurs supérieurs immédiats » le but de cette hypothèse c'est la perception que se font les subordonnés en situation de chronicité **(selon la théorie de Rousseau et Aubé 2007)**.

Les résultats de cette hypothèse nous allons fait ressortir dix (10) qui ont la même réaction négative contre deux qui disent le contraire, un répondant d'une maladie (L'asthme) ,Deux enquêtes ont le même problème disant que souffrant de la même façon, « mon supérieurs immédiats il ne s'occupe pas de ma maladie il m'a jamais parlé de mon état de ma santé » deux autres atteintes des maladies invalidantes ( le diabète) , ( hypertension) disant que « mon supérieur immédiat l'encourage pas a travaillé en groupe, l'absence de l'autogestion des affaires du groupe et aussi l'absence des décisions collectives au travail ».

Le contenu des résultats à la question suivante : pouvez vous nous éclairer l'effet des pratiques d'habilitation psychologique de votre supérieur immédiat sur votre ajustement aux exigences et contraintes du travail ? La majorité des enquêtes qui sont dix (10) sur douze (12) qui confirment l'absence d'habilitation psychologique chez les superviseurs au exigence majeurs au travail c'est à dire l'entraide entre coéquipiers nous permet pas de s'adapter à la charge au travail aussi le développement du travail de groupe nous permet pas à l'adaptation permanente aux contraintes pathogènes du travail à titre exemple : soulèvement de poids, lutter contre les conflits et tensions dans le groupe de travail aussi le stress au travail , lutter contre l'isolement ou l'aliénation au travail . À la lumière de ces résultats, la deuxième hypothèse est confirmée.

### **5-2-3-Analyse et interprétation des résultats de la troisième hypothèse :**

Dans le but de vérifier notre troisième hypothèse qui suppose que « l'ajustement des employés en situations de chronicité au travail est en fonction des pratiques de régulation de leurs supérieurs immédiats ». Nous nous sommes intéressés dans cette troisième hypothèse qui concerne des pratiques de supervision de proximité à la régulation pour faciliter les tâches des employés en situations de chronicité, d'après l'enquête utiliser nous avons ressorti neuf(09) qui disent l'absence général de la régulation au travail et trois (03) répondants le contraire c'est-à-dire ils ont pas le même avis avec les autres enquêtes.

Un répondant ayant un trouble psychique (le stress professionnel) dit cette effet « mon supérieur immédiat ne donne pas le rôle de chacun, il dégage la responsabilité son d'avoir pensé » un autre atteint une maladie physique (Arthrose) souligne « j'ai jamais rappelé un jour mon supérieur ma posé une question sur mon état de santé à chaque fois Je demande de me faciliter les exigences du travail, mais il n'est jamais prit les choses au sérieux il n'a rien appliqué » dans ce la il est affirmé l'absence de la régulation au travail.

Le contenu de la question suivante : pouvez vous nous parler sur l'effet des pratiques de régulation de votre supérieur immédiat Sur votre ajustement aux exigences et contraintes du travail ? Que la majorité neuf (09) enquêtes sur douze(12) affirment que la perception négative des pratiques de régulation à l'ajustement à certaines contraintes et exigences du travail, autrement dit l'absence de régulation au travail, à titre exemple : l'absence des objectifs et les responsabilités des équipiers à l'égard du travail réaliser ; l'insuffisance de feedback pour l'activité d'amélioration l'exécution du travail, il indique aussi le manque des aspects d'améliorations du travail, suivi de trois (03) enquêtés qui disent le contraire. A travers les pratiques de régulation des employés en situations de chronicité disent que les troubles physiques (la sciatique) adaptés une mauvaise position ... Etc. À la lumière de ces résultats la troisième hypothèse est confirmée.

### **5.2- Discussion général des résultats de l'étude**

À travers cette quête, Nous avons permis d'interpréter les données à lumière du cadre théorique dans le but de comprendre l'ajustement des employés en situations de chronicité de rapport avec leur manager, cette recherche a été démontrée sur Le Contexte des « employés en situation de chronicité \_ superviseur ».

Cette partie a pris en compte les concepts, les pratiques du soutien, l'habilitation psychologique et les pratiques de régulation.

De manière générale, d'après les résultats de cette recherche les trois dimensions (le soutien, l'habilitation psychologique et la régulation) influencent négativement sur l'ajustement des employés en chronicité.

Selon cette présente recherche, nous montrons d'abord que huit(08) sur douze(12) qui affirment la perception négative sur Les pratiques de soutien à travers les sources de difficultés, ils ouvrent jamais aux idées des nombres du groupe, ils s'occupent pas de bien être physique et moral au travail. Suivi par la

pratique d'habilitation psychologique dix(10) Sur douze(12) qui affirment que leur supérieur immédiat ils ont encouragés pas au travail du groupe, l'absence d'autogestion et marges de manoeuvre pour la mise en œuvre des stratégies Individuelles et collectives, dernièrement l'absence de régulation au travail neuf (9) sur douze qui affirment cette situation, manque des objectifs d'équipe claire et précis, L'absence de Feed. Back à l'égard de travail.

D'après cette enquête réalisé nous avons traité quatre troubles physique psychique et les maladies invalidantes et les trouble musco-squelettique ; on a trouve que les maladies invalidantes c'est les plus dominantes auprès des employés.

Donc de ce fait les supérieurs immédiats s'occupent pas des employés en situation de chronicité, sont mal adaptés au travail et à l'organisation de l'entreprise.

Au final les résultats de cette étude correspond au résultats des études antérieurs ( Hocini Amar ,kherfallah Lyes et Jeremy Vigual ) qui ont optés l'un des variable de ma recherche « le management de proximité ».

# CONCLUSION

### **Conclusion :**

Au terme de notre recherche effectuée au sein de l'entreprise CEVITAL de Bejaia qui porte « le management de proximité et l'ajustement au travail des personnes en situation de chronicité » on rencontre les différentes organisations dans l'ajustement de travail aux employés, notamment les personnes en situation de chronicité.

L'objectif principal de notre recherche est de déterminer les différentes perceptions que se font les employés, à l'égard des rôles relatifs à la fonction du management de proximité ( le soutien, l'habilitation psychologique et la régulation), des différentes régulations individuelles et collectives des contraintes au travail par les personnes en situation de chronicité, et d'avoir des tâches et des responsabilités des superviseurs directs, ainsi optimiser la contribution que les personnes souffrants de chronicité peuvent apporter à l'entreprise.

Cependant, nous avons étudié la question d'ajustement au travail des personnes en chronicité, tous les troubles physiques et psychiques, les maladies invalidantes et TMS qui influencent négativement au milieu du travail dans le cadre professionnel, la majorité des employés répondants avec difficultés sur les différentes pratiques de management de proximité, il est important de rappeler les obstacles soulevés on a confirmée l'absence du soutien, l'habilitation psychologiques et la régulation auprès des enquêtées.

En résumé ce travail de recherche avec plusieurs solutions pourraient être facilement trouvées pour l'ajustement des personnes en cette dernière dans l'organisation de l'entreprise, à titre exemple (créant des équipes au travail, adaptation des bonnes conditions de travail, adaptation des horaires du

travail...), elles peuvent se heurter à les limites organisationnelle, légale physique, mener des dialogue ouvert et inclusif au employées.

Nous terminons cette étude en signalant que ce présent travail n'est pas sans limites, le choix opter c'est la méthode qualitative, en effet ce mémoire à pour but d'adaptation les employés qui atteint des maladies chroniques pour bien avoir le développement organisationnel des entreprise et aussi la qualité de vie au travail.

# **BIBLIOGRAPHIE**

### Ouvrage

- Anne Delphine Cyndie Jacquin, Anne Chapoutier-guillon ; Xavier Bernard Rolland ; véronique Vidal ; (2015) ; les maladies professionnelles ; au Edition ; paris.
- Audition par les sénats de M.J canevas président de L'VNAFAM, le 5 février 2004).
- Bertrand Duséiw, (2017), management de proximité, 4ème Edition, France, p 29 35.
- Bernard Jarry-Lacambe (2011), un renouveau du management de proximité.
- Bruno Lefebvre, Matthiru ,poirote , (2015) stress et risques psychosociaux au travail 2ème édition, p 186.
- Christelle Théar, (2016), les organisations édition sciences humaines, p.p 375-380.
- Chloé Guillot –Soulez ,(2015-2016) la gestion des ressources humaines 8ème édition, France p181.
- Christine Lagabrielle et Sonia la Beron (2014)santé au travail édition L'harmattan paris p 161.
- David Allis, Charles Henri Besseyre des horst français chevalier, Bruno Fabi, Jean-Marie Peretti ;(2011), GRH 3ème édition, Bruxelles p.p 644 – 650.
- Henni Besseyre des horst français chevalier, Brown fabi Jean Sébastien Bouderais,( 2016) psychologies de travail et des organisation p.p 224 – 227.
- Elisabeth gerbât, (2019), Les pathologie au travail (stress, bwort, workaholisme et harcèlement approche intégrative Durand page 183

- Florence Voguera, Jean Michel plane, (2016) les leaderships rechercher et pratiques, Vuibert, p.p 7 - 32
- Philippe Fourreau, compétitive et management de proximité Afros édition (2014)p 62.
- Henry Mintzberg, management not MBA : A hard look at the soft practice of managing and management développement, practice hall (2004). ; et managing, prentice hall, (2009).
- Jean Sébastien Bouderais, (2016), psychologie de travail et des organisations p.p224 – 227.
- J-M Peretti (2015) ressource humaine 15ème édition paris, p 498.
- Kotter J. P, 1982 the generd mangers, free press
- M.toure,Mounir, introduction a la méthodologie de la recherche édition L'harmatan(2007)P 86-87.
- Mathian Moplures ; (2010) ; leadership transformationnel, stress et performance unlti niveaux. p 07
- Odile vzan, Bérangère condamines ; 2016 ; les leaderships p.p 59 – 76
- Richard sopaurd, (2000), Management des entreprises, paris, p 137.
- Robert picard, (2006), pratique et théorie du retour d'expérience en management, France, p 03.
- Rapport parlementaire, assemblée nationale (2002), pour mieux identifier les difficultés des personnes en situation de hanblicap du fait de troubles psychiques et les moyens d'aniliara leur vie et celle de leurs proches.

- <http://bossutonleadership.typepad.com/podcast>
- <http://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/2827>
- <https://www.inrs.fr>
- [https://abbet.be/IMG/pdf/bobet\\_fiche\\_6\\_1\\_2](https://abbet.be/IMG/pdf/bobet_fiche_6_1_2)
- [www.Malakof.humaines.com](http://www.Malakof.humaines.com) 08/02/2022 23 :04.
- [www.cairn.info](http://www.cairn.info) 10/02/2020 15 :38.
- [www.jdrf.org](http://www.jdrf.org) 15/02/2020 17 :50.
- [www.inserm.fr](http://www.inserm.fr) 20/03/2020 14 :20.
- [www.ESPACE-CSSCT.FR](http://www.ESPACE-CSSCT.FR). 13/02/2020 16 :10

### **-Revues :**

- Aubé, Vincent rousseau (2016) obstacle au travail en équipe : se manifester des conclusions hâtives. Gestion vol 41 (106- 109). HEC Montréal.
  - Arnaud, manager les territoires dans la proximité, revue d'économie régionale et urbaine(2014), p 413.
  - Délalée, 2006 (N° 123), il ne suffit pas d'être manager pour manager p.p 12 – 17.
  - Francis minet ;(2007) le management entre nation, concepts et pratiques, dans le contexte hospitalier N°91 pages 24
  - Lynda lotte, gille séraphin, 2009/3 le handicap psychique : un concept ? une quête aux prés de population majeure protégée vol 39 p.p 453 -462
  - Matthias Brown, Karine chevent, 2013/1 santé publique, volume 25 N°1 p.p 7 - 94.
  - Martin Richer, l'entreprise et la régulation du travail à l'heurnumérique (23 july 2018).

- Misset, 2021/1, Le management de proximité au cœur de la régulation sociale des carrières N°42 p.p 81 – 92.
- Olivier Brunel, français Grina, 2010 / 3 faire face au conflit travail l'école analyse des stratégies de management, vol 03, p.p 172- 204.
- Rouleau Linda, Florance Allard-poésie et all, 2007, le management stratégique en pratiques, revue française de gestion Vol 175, N° p. 19.
- Rouleau vincent, Anbé caroline, 2009/2 Vol 34 page 60 à 67.
- Rouleau vincerdent, Anbé caroline, 2020/1 Vol 45 Le leadership d'dilatationune clé pour motiver les équipes p.p 100 – 103.
- Yann pape ,l'emploi des travailleurs en Europe, sou la direction de denis stokkink(2010).

### Articles

-Amar Hocini, Le management de proximité et l'ajustement permanent des personnes en situation de handicap au travail, université Abderrahmane de Bejaia.

- Allard poisis florence, Dunand, (2003) P/28.

- Dr zisimoporlon. S, Service de médecine de perrier recours (2017). Hypertension Artérielle.
- Dr Marjory Rué, neurochirurgie et ancienne et chef de clinique des hôpitaux de Bordeaux (2010/2011).
- Gé gour levis, 2014, management de proximité .
- Guide protique du management de proximité main 2014/ 25 – 02 / 22 à 01 : 02.
- Grawitz, méthode et science social(1986) paris P.443 .

- Giorgio, Marie Thérèse mission du médecin au travail (2018).
- Jean-sebastien boudrias et all, habilitation psychologique , université de Montréal canada (2010) .
- Les associations FNAP – PSY et l’union nationale des amis et familles de malades mentaux UNAFM).

### Thèses

- Aumr Fatima, Redouane karima , médecin du travail en Algérie université Mouloud Mameri 20.
- Bettouche Nabil, yahaoui fouad , Les mesures de prévention face aux risques professionnels chez les manutentionnaire , université Abderrahmane mira de Bejaia ,(2014/2015).
- Chiboune lounis, la trouble musculo-squelettiques identification cause et prévention, université Abderrahmane mira de Bejaia,(2020/2021) .
- Lydia, Isli Siham, L’influence des conditions de travail sur la santé des salariés, université Abderrahmane Mira de Bejaia (2014,2015).
- Messaord Thilelli et Bennacer baya, effet à long terme de l’implication organisationnelle sur l’épuisement professionnel université de Bejaia, (2017/2018).
- Meziant kahina, Mouhoubi Ryma , Les stratégies de coping chez les femmes atteintes de polyarthrite rhumatoïde, université Abderrahmane mira de Bejaia, (2014/2015).
- Jérémy Vignal, Les managers de proximité et les changements : quels sont les difficultés, Les rôles et les comportements des chefs de groupe face aux changements organisationnels ? université Méditerranée (2010/2011).

-Kherfallah Lyes, le management de proximité comme sources de modification des comportements contreproductifs, université Abderrahmane Mira de Bejaia (2020 2021).

# ANNEXES

*Annexe 1 : Guide d'entretien*

**Université Abderrahmane MIRA Bejaia**

**Faculté des sciences humaines et sociales**

**Département des sciences sociales**

**Option : psychologie du travail et des organisations et GRH**

**Schéma d'entretien**

Ce présent guide d'entretien est anonyme. Il a pour but de recueillir un certain nombre de données qualitatives qui seront analysées dans le cadre d'une enquête exploratoire intitulée « **Le management de proximité et l'ajustement au travail des personnes âgées en situation deChronicité** », étude appliquée auprès des employés de « CEVITAL», Sise au chef-lieu de la w.de Bejaia.

Soyez assuré que toutes les informations recueillies seront traitées de façon strictement *confidentielle* et ne seront utilisées que pour l'avancement du thème de recherche que nous traitons dans le cadre de la facilitation de l'ajustement des personnes en situation de chronicité dans le milieu professionnel. Aucune information personnelle, permettant de retracer votre identité, ne pourra de ce fait être identifiée.

Pour cette raison, nous vous prions de bien vouloir répondre aux différentes questions avec sincérité pour que notre étude demeure dans son cadre scientifique.

*D'avance, nous vous remercions pour votre précieuse collaboration*

**II-Données sur les types de chronicités et contraintes du travail :**

1-En quoi consiste votre type de chronicité ?

2-Dans tout les cas expliquez nous cette chronicité ?

3-Quelles sont les caractéristiques de votre travail qui renforcent vos déficiences liées à votre Type de chronicité ?

4- En quoi votre type de chronicité influence-elle votre affectation à votre poste actuel, la capacité à affronter certaines exigences du travail ?

5-En quoi votre type de chronicité influence-il votre façon de travailler et votre efficience

## **II-Données sur les régulations et stratégies d'ajustement aux contraintes du travail :**

6-Quelles régulations adoptez-vous pour s'ajuster aux contraintes de votre poste actuel ?

7- Dans le cas ou vous avez des difficultés à mettre vos régulations en œuvre dite nous quelles sont les raisons ?

## **III-Données sur le rôle des pratiques de management de proximité dans l'ajustement :**

### **III.1- Données sur les pratiques de soutien des managers de proximité :**

8-Pouvez-vous nous décrire la manière dont votre supérieur immédiat vous traite au travail?

10- Pouvez vous nous expliquez l'effet des pratiques de soutien de votre supérieur immédiat sur votre ajustement aux exigences et contraintes du travail ?

### **III.2- Données sur les pratiques de régulation des managers de proximité :**

11-Que pensez-vous du rôle des pratiques de régulation de votre supérieur immédiat afin de vous faciliter l'exercice de vos taches?

12- Pouvez vous nous parlez sur l'effet des pratiques de régulation de votre supérieur immédiat sur votre ajustement aux exigences et contraintes du travail ?

**III.3- Données sur les pratiques d'habilitation psychologique des managers de proximité :**

13-Quelle est votre opinion sur le rôle des pratiques d'habilitation psychologique de votre supérieur immédiat dans le développement de votre efficacité au travail ?

14-Pouvez vous nous éclairer sur l'effet des pratiques d'habilitation psychologique de votre supérieur immédiat sur votre ajustement aux exigences et contraintes du travail ?

**III.4- Données générales sur le rôle des pratiques de management de proximité dans**

**L'ajustement des personnes en situation de chronicité au travail:**

15-Comment qualifiez-vous globalement le rôle des pratiques de supervision de proximité de votre supérieur immédiat dans votre ajustement au travail ?

16- Classez les pratiques de management de proximité ci-après selon l'importance de leur rôle dans votre ajustement aux contraintes du travail :

**I-Données socioprofessionnelles :**

- Quel est votre âge ?
- Quel est votre ancienneté dans l'établissement ?
- Quel est votre poste ?
- Quel est votre type de chronicité ?

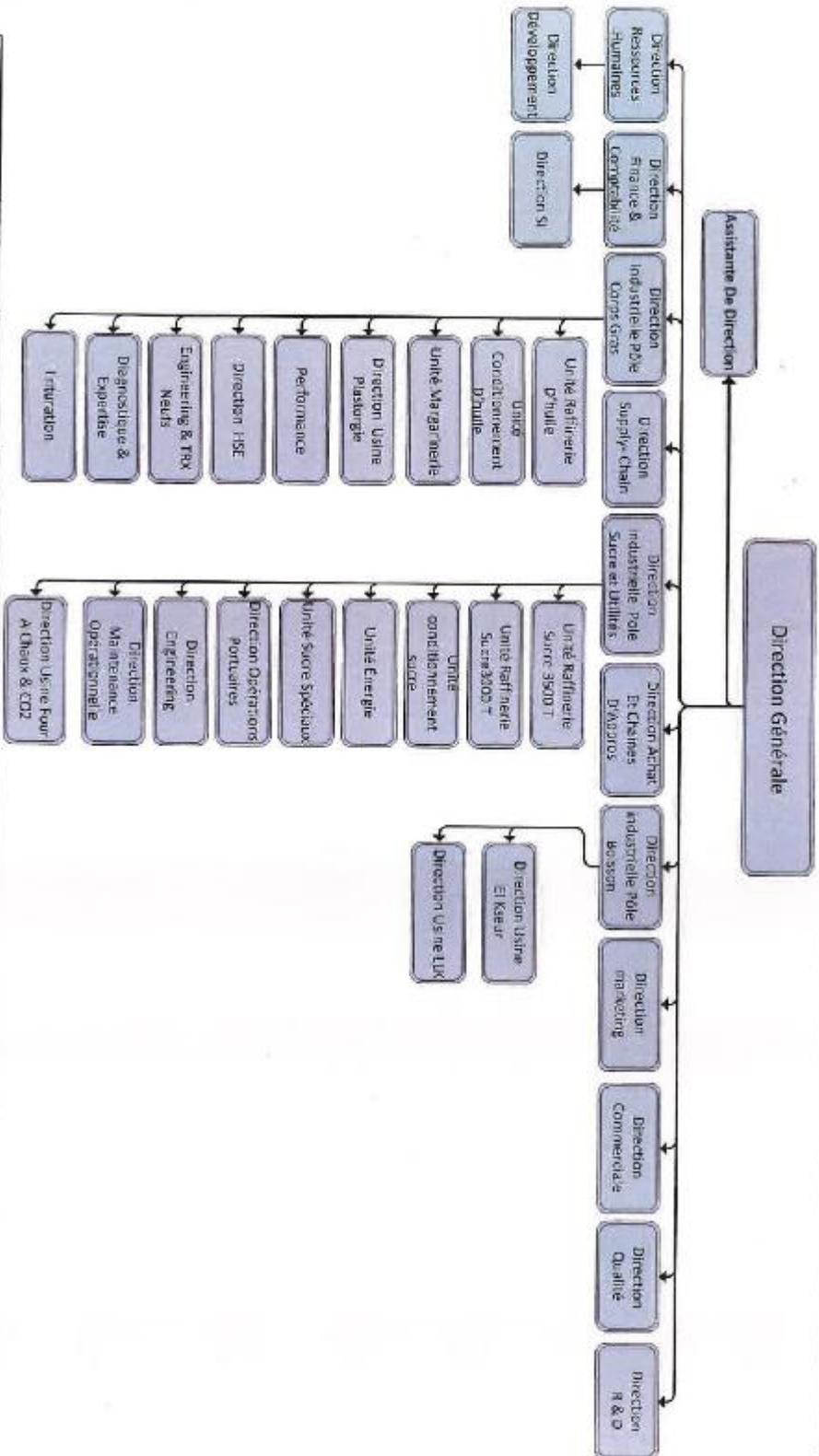
Annexe 2 : organigramme de CEVITAL



ORGANIGRAMME

N° RdI  
Date de Révision  
Version

F-RH-008  
01 Mars 2013  
05



Date:.....	Création <input type="checkbox"/>	Révision <input type="checkbox"/>	Préparé par:	Contrôlé par:	Validé par:
Nom/ Prénom et fonction					
Vbs:					

# **TABLE DES MATIERES**

## **Remerciment**

Dédicace

Liste des tableaux

Résumé de l'étude

Introduction

## **PARTIE THEORIQUE**

### **CHAPITRE I : Le cadre générale de la problématique**

• Préambule .....	08
1.1- La Problématique .....	08
1.2- Les hypothèses de la recherche : .....	09
1.3- Définition des concepts clés .....	09
1.4- Les objectifs de la recherche .....	14
1.5- Les études antérieures .....	14
1.6-Discussion de l'étude antérieure.....	19
• Résumé du chapitre.....	20

### **CHAPITRE II : MANAGEMENT DE PROXEMIE**

• Préambule.....	23
2.1- Le management de proximité .....	23
2.1.2-Le management de proximité traditionnel .....	24
2.1.2 Le management de proximité contemporain.....	24
2.2-Le rôle de manager de proximité .....	25
2.3-Les attitudes et les relations managériales.....	26

2.3.1-Les quatre attitudes de base du manager .....	26
2.3.2-Efficacité de l'autorité en fonction de l'attitude de manager en vers le salarié.....	27
2.4-Le management adaptatif .....	28
2.4.1-Du commandement à l'adaptation :.....	28
2.4.2- Le changement de comportement « manager, collaborateur » :.....	28
2.4.3- Le cycle de progression managériale : .....	30
2-5- L'expérience du management.....	30
2.5.1-l'équipe qui détient le pouvoir :.....	31
2.5.2-Les Délégués du Personnel qui prennent le pouvoir : .....	32
2.5.3- Le bon manager .....	33
2.5.4- processus d'accompagnement : .....	34
2-6- Les stratégies managériales.....	39
2.6.1- définir une stratégie managériale :.....	39
2.6.2-Communiquer sur la stratégie managériale :.....	40
2.6.4- Le management stratégique et la gestion des entreprises :.....	40
2.7-Les pratiques du management de proximité : .....	40
2.7.1-Le leadership:.....	41
2.7.1.1-Leadership transformationnel : .....	43
2.7.1.2-Le leadership transactionnel : .....	44
2.7.2- le leadership de L'habilitation psychologique :.....	45
2.7.3- La régulation :.....	46
2.7.4-le soutien .....	47
Résumé du chapitre .....	51

## **CHAPITRE III : L'ajustement au travail des personnes âgées en situation de chronicité**

• Préambule : .....	53
3.1- Maladies professionnelles : .....	53
3.1.1- Définition : .....	53
3.1.2- Caractéristiques : .....	54
3.1.3- Principales maladies professionnelles : .....	54
3.1.3.1- Les troubles physiques : .....	55
3.1.3.1.1- L'Hernie Discale : .....	55
3.1.3.1.2- Rhumatisme : .....	56
3.1.3.1.3- L'arthrose : .....	56
3.1.3.2- Troubles psychiques : .....	57
3.1.3.2.1- L'Épuisement professionnel : .....	58
3.1.3.2.2- Le stress professionnel .....	58
3.1.3.2.3- Le Workaholisme : .....	60
3.1.3.3- Les maladies invalidantes : .....	60
3.1.3.3.1- Le Diabète : .....	60
3.1.3.3.2- L'Hypertension : .....	61
3.1.3.4- Les troubles musculo-squelettiques (TMS) : .....	62
3.1.4- Les causes des maladies professionnelles invalidantes : .....	63
3.1.5- Les conséquences des maladies professionnelles invalidantes : .....	64
3.2- Les stratégies d'ajustement des sujets avec chronicité au travail : .....	66
3.2.1- Les stratégies d'ajustement au travail : .....	67
3.2.2- Les stratégies d'ajustement au travail : .....	67

3.3-prévention ou promotion de la santé au travail :.....	68
3.3.1-Les principes généraux de la prevention des risques professionnelle..	68
3.3.2-Les objectifs et les enjeux :.....	69
3.3.3-Le médecin au travail : .....	69
• Résumé du chapitre :.....	70

## **PARTIE PRATIQUE**

### **CHAPITRE IV : Presentation de l'organisme d'accueil et le cadre methodologique**

• Préambule : .....	74
4.1- Présentation du lieu d'enquête : .....	74
4.1.1-Historique de l'entreprise CEVITAL et sa création :.....	74
4.1.2-Différent domaines des activités de CEVITAL : .....	74
4.1.4- Marques de produits CEVITAL : .....	75
4.1.5-Les valeurs de chaque membre du groupe : .....	75
4.1.6-Les différentes directions de l'entreprise : .....	76
4.1.7-Les objectifs de l'entreprise :.....	82
4.2- La pré-enquête et son déroulement :.....	83
4.3 La méthode et les techniques utilisées : .....	83
4.3.1 La méthode :.....	83
4.3.2-La population et l'échantillon de l'étude : .....	84
4.3.3-Les instruments de vérification des concepts : .....	84
4-4- Collecte des données : .....	85
4-5- Le traitement des données :.....	85
• Résumé du chapitre :.....	85

## **Chapitre V : Analyse et interpretation des resultats**

• Préambule : .....	87
5.1- Présentation des données personnelles de l'échantillon d'étude : .....	87
5.2- Analyse et interprétation des résultats relatifs aux hypothèses de recherche : .....	89
5-2-1-Analyse et interprétation des résultats de la première hypothèse : .....	89
5-2-2-Analyse et interprétation des résultats de la deuxième hypothèse : ...	90
5-2-3-Analyse et interprétation des résultats de la troisième hypothèse : .....	92
5.3- Discussion général des résultats de l'étude .....	93
<b>Conclusion .....</b>	<b>95</b>

## **Bibiographie**

## **Annexe**

## **Résumé :**

La présente étude, sous le thème « Le management de proximité et l'ajustement au travail des personnes âgées en situation de chronicité » cette recherche a été réalisée auprès d'un échantillon de 12 employées (Archiviste, Responsable de service, Ingénieur, Agents de sécurité) de l'entreprise CEVITAL, cette dernière a comme objectif de faire avancer les connaissances dans le domaine de la psychologie du travail et des organisations.

Ce mémoire vise à mieux comprendre le rôle de manager envers les salariés âgées en situation de chronicité et sur les pratiques de supervision pertinentes et efficaces. Considérer dans cette étude sont les pratiques du soutien, régulation et les pratiques de l'habilitation psychologique sur le travail des personnes en situation de chronicité.

Dans le plan théorique cette recherche suppose deux variables qui nous démontrent les pratiques de supervisions sur les personnes en situation de chronicité dans le contexte de travail afin de les adapter au milieu professionnel.

**Mots clés :** management de proximité, supervision, les pratiques de management, pratique le soutien, pratique de régulation, pratique l'habilitation psychologique, l'ajustement au travail, la chronicité, les troubles physique, psychique, les maladies invalidantes.

**Abstract :**

The present study, under the theme "Proximity management and the adjustment to work of the elderly in a situation of chronicity" this research was carried out with a sample of 12 employees (Archivist, Service Manager, Engineer, Security Agents) of the company CEVITAL, this last one has as objective to advance the knowledge in the field of the psychology of work and organizations.

This dissertation aims to better understand the role of eating towards older employees in chronic situations and on the relevant and effective supervision practices considered in this study are the practices of support, regulation and psychological empowerment on the work of people in chronic situations.

In the theoretical plan this research supposes two variables that demonstrate us the practices of supervision on the people in situation of chronicity in the context of work in order to adapt them to the professional environment.

**Keywords :** proximity management, supervision, management practices, support practice, regulation practice, psychological empowerment practice, work adjustment, chronicity, physical and psychological disorders, disabling diseases