



THÈSE POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

En Sciences de Gestion

École doctorale Economie-Gestion de Montpellier

**Les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de
PME ont-ils une incidence sur ses pratiques alimentaires
et par causalité sur sa santé?**

**Présentée par Ludivine GIORGI SOUBEYRAND
Le 17 novembre 2017**

**Sous la direction de Agnès PARADAS
et Olivier TORRES**

Devant le jury composé de

Gérard BOIVIN, Professeur, Conservatoire National de Arts et Métiers,

Gilles GUIEU, Professeur des Universités, Université d'Aix-Marseille,

Agnès PARADAS, Maître de Conférences HDR, Université d'Avignon, Université de Montpellier,

Sophie REBOUD, Professeur, Burgundy School of Business ,

Olivier TORRES, Professeur des Universités, Université de Montpellier,

Suffragant

Rapporteur

Directeur de thèse

Rapporteur

Co-Directeur

Remerciements

La période de la thèse représente un moment particulier dans la vie du chercheur. J'ai eu la chance de réaliser mon travail doctoral dans des conditions pour le moins originales. En effet ma posture de dirigeant de PME m'a donné l'opportunité d'exploiter mes connaissances de praticienne et de les mettre au service de mon travail doctoral. Cette double identité de dirigeant/chercheur a favorisé les échanges et les rencontres. Certaines rencontres furent plus déroutantes que d'autres aussi bien au niveau personnel que professionnel.

Mes plus vifs remerciements vont tout d'abord à mes deux directeurs de thèse, Madame Agnès PARADAS, Maître de conférences HDR, et Monsieur le Professeur Olivier TORRES, Directeur de l'observatoire AMAROK. Durant ces quatre années, ils ont su me soutenir tout au long d'un parcours sinueux. Il m'ont particulièrement aidée à m'extraire du terrain et à prendre le recul qui me manquait. Leur rigueur et leur bienveillance m'ont toujours fait progresser.

Je souhaite remercier Madame Sophie REBOUD, Professeur permanent, et Monsieur Gilles GUIEU, Professeur des Universités qui ont accepté d'être rapporteur.

Je remercie également Monsieur Gérard BOIVIN, Professeur du Conservatoire National des Arts et Métiers d'avoir accepté de faire partie du jury.

Je suis particulièrement reconnaissante envers les dirigeants de PME qui m'ont fait confiance et m'ont ouvert les portes de leur intimité professionnelle. Je tiens également à remercier tous les dirigeants de PME, qui ont répondu aux questionnaires de l'observatoire AMAROK, qui m'ont permis le recueil de données précieuses.

Je souhaite également remercier Monsieur Sébastien JESEL qui m'a aidée dans l'analyse des données quantitatives.

Mes sincères remerciements vont également à l'ensemble des enseignants chercheurs du groupe MRM, dont les réunions se sont révélées être une expérience enrichissante et dont les précieuses réflexions ont très largement participé à l'avancement de ce travail.

Je tiens également à remercier mes collègues de l'école doctorale, qui à leur manière m'ont fait progresser tout au long de ces quatre années.

SOMMAIRE

Je remercie mes amis qui m'ont soutenue et m'ont fait prendre de la distance nécessaire vis-à-vis du travail de thèse. Je pense notamment à Alain et à Stéphane.

Je souhaite enfin exprimer toute ma gratitude aux membres de ma famille pour leur soutien sans faille et pour m'avoir écoutée, encouragée et supportée dans les bons comme dans les mauvais moments. A ma maman pour le temps passé à la relecture, à mon papa pour son approbation silencieuse, à ma soeur Marine pour sa foi en moi, à mon mari qui a fait preuve d'abnégation et enfin à ma fille Lou, 2 ans, qui a attendu patiemment l'attention de sa maman. Cette thèse vous est dédiée!

SOMMAIRE

LES FACTEURS LIES A L'EXERCICE DU METIER DE DIRIGEANT DE PME ONT-ILS UNE INCIDENCE SUR SES PRATIQUES ALIMENTAIRES ET PAR CAUSALITE

Résumé

L'état de santé des dirigeants de PME se dégrade. En effet, comme le soulignent certaines études (INRA, 2010; Observatoire AMAROK, 2012; MMA/Opinion Way, 2016), l'incertitude, les défaillances de trésorerie ou encore la surcharge de travail, seraient à l'origine du stress professionnel qui occasionnerait des maux chroniques. Cependant, seul un patron sur dix s'autoriserait un arrêt de travail. Dans ce contexte, Olivier TORRES en 2009 crée l'observatoire AMAROK et lance un vaste programme de recherches qui s'intéresse aux apports d'une démarche santé dans les sciences de gestion et, plus particulièrement, centré sur la personne même du dirigeant de PME. En effet, depuis quelques années, les démarches de prévention santé au travail suscitent un intérêt croissant de la part des pouvoirs publics et sont désormais inscrites au rang des devoirs du dirigeant envers ses salariés. Cependant, les études s'intéressant à la santé des dirigeants de PME restent aléatoires. S'inscrivant dans la lignée des développements d'auteurs comme RICHE (1998), TORRES et al. (2012), HERCBERG (2013), notre analyse invite ainsi à considérer la question de la santé du dirigeant de PME comme un outil de gestion responsable. Nous mobilisons les travaux sur les spécificités qui caractérisent le monde PME (MARCHESNAY, 1981, 1993; JULIEN, 1994; MAHE DE BOISLANDELLE, 1996; TORRES, 1997, 1998, 1999; FONROUGE, 2002), sur l'empreinte de l'environnement (DUVIGNAUD, 1977; FISCHER, 2011; TORRES 2012), le travail et la santé (LESAGE, 2012), ainsi que la modernité des pratiques alimentaires (FISCHLER, 1990; GAU-DILLIERE 2001;POULAIN, 2002).

Dans ce travail doctoral, nous cherchons d'une part à comprendre dans quelle mesure les déterminants caractérisants le métier de dirigeant de PME influent sur ses pratiques alimentaires, et, d'autre-part, à déterminer les causalités sur sa santé et celle de son entreprise.

Sur le plan méthodologique, ce travail s'inscrit en premier lieu dans une étude exploratoire, s'appuyant sur les réponses apportées, à la suite d'une enquête par questionnaire, par l'échantillon de dirigeants de PME de la première cohorte de l'observatoire AMAROK. Les résultats de l'étude exploratoire mettent en exergue le rôle des marqueurs identitaires et nous conduisent à mener une étude qualitative compré-

SOMMAIRE

hensive, en élaborant une deuxième grille de lecture considérant les notions de temps, de bien-être et de performance.

Quatre principaux résultats émanent de notre recherche. En premier lieu, nous mettons en avant que suivant leurs marqueurs identitaires, les comportements alimentaires et de santé diffèrent. La proximité fonctionnelle du dirigeant place ce dernier dans une posture à la fois de sujet et d'objet, l'amenant à percevoir l'environnement et les autres d'une manière spécifique. Dans ce contexte, nous constatons que la taille de l'entreprise et l'entourage proche influencent ses pratiques alimentaires. Dans un deuxième temps, nous identifions que les pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant impactent sa santé et inversement. Il apparaît que le dirigeant de PME est globalement sensible aux pressions exercées par la société civile et à la notion de risque. Troisième constat, les facteurs liés aux métiers de dirigeant de PME influencent sa santé. Nous pointons du doigt les effets délétères et « salutogènes » du travail sur la santé physique et psychique. Puis, nous identifions que les dirigeants ont une utilisation fonctionnelle de l'alimentation, qui dépendrait de leur surcharge de travail, de leur état d'esprit et de leur genre. Enfin, nous proposons une vision de la contribution d'une démarche unissant santé du dirigeant de PME et gestion.

Mots clés: PME, santé du dirigeant, pratiques alimentaires, paradoxe bien-être/performance.

HAVE FACTORS JOB BY THE LEADER OF SME AN INCIDENCE ON ITS FOOD PRACTICES AND BY CAUSALITY ON ITS HEALTH?

Abstract

The health of the leaders of SME (Small and Medium-sized Enterprise) degrades. Indeed, as underline it certain studies (INRA, 2010; Monitoring center AMAROK, 2012; MMA/Opinion Way, 2016), uncertainty, failures of finance or still working overload, would be at the origin of professional stress which would cause chronic troubles. However, only a boss on ten would adduce a sick leave (work stoppage). In this context, Olivier TORRES in 2009 creates the AMAROK observatory and launches a vast research program which are interested in contributions of an initiative health in the science of management and more particularly centered on the person of the leader of SME. Indeed, since a few years, the steps of prevention health in work arouse an interest growing on behalf of public authorities and are registered from now on to the rank of the homework of the leader to his employees. However, the studies being interested in the health of leaders of SME remain random. Joining the lineage of authors developments as RICH (1998), TORRES and al. (2012) HERCBERG (2013), our analysis so invites to consider the question of the health of the leader of SME one responsible management tool. We mobilize the works on specificities which characterize the world SME (MARCHESNAY, on 1981, on 1993; JULIEN, on 1994; MAHE OF BOISLANDELLE, on 1996; TORRES, on 1997, on 1998, on 1999; FONROUGE, on 2002), on the imprint of the environment (DUVIGNAUD, on 1977; FISCHER, on 2011; TORRES on 2012), the work and the health (LESAGE, on 2012;), as well as modernity of the food practices (FISCHLER, on 1990; GAUDILLIERE on 2001; FOAL, on 2002).

In this doctoral work, we try on one hand to understand which extent determiners caractérisants the job by leader of SME influential on its food practices, and on the other hand to determine the causalities on his health and that of his company.

On the methodological plan, this work joins first of all in an exploratory study, leaning on the brought answers, following an investigation by questionnaires, by the sample of leaders of SME of the first cohort of the monitoring center AMAROK. The results of the exploratory study highlight the role of the identical markers and lead us to lead a comprehensive qualitative study, by developing the second key for reading considering the notions of time, well-being and performance.

SOMMAIRE

Four main results emanate from our search. First of all, we put forward that according to their identical markers, eating habits and of health different. The functional closeness of the leader places him in a posture at the same time of subject and object, bringing him to perceive environment and the others in a specific way. In this context, we notice that the size of the company and the close entourage influence its food practices. Secondly, we identify that the food and compensatory practices of the leader impact on its health and vice versa. It seems leader of SME is globally sensitive to the pressures exercised by the civil society and the notion of risk. The third report, the factors bound to the jobs by leader of SME influence its health. We point at the noxious effects and "salutogènes" of the work on the physical and psychic health. Then, we identify leaders have a functional use of the food, which would adapt itself to the stoneware of their working overload, their state of mind and their kind. Finally, we propose a vision of the contribution of an approach uniting health of the leader of SME and management.

Keywords: SME(SMALL AND MEDIUM-SIZED ENTERPRISE), health of the leader, the food practices, the paradox well-being / performance.

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE	14
PARTIE 1: L'ETUDE DES DIFFERENTS FACTEURS DU METIER DE DIRIGEANT DE PME ET LES APPORTS D'UNE DEMARCHE IMPLIQUANT L'HYGIENE DE VIE DANS LA PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE: ELABORATION DU CADRE D'ANALYSE	26
1.CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME : UN OUTIL DE GESTION D'ENTREPRISE RESPONSABLE	29
1.1. Le dirigeant de PME dans son environnement	31
<i>1.1.1. Le métier de dirigeant de PME: Plusieurs définitions.</i>	<i>31</i>
<i>1.1.2. La psychologie sociale de l'environnement: un champ de recherche appliqué à la PME.</i>	<i>46</i>
<i>1.1.3. La PME et l'inconscient du dirigeant</i>	<i>49</i>
Synthèse	56
1.2. La santé du dirigeant: comment ses pratiques alimentaires peuvent influencer ses comportements?	56
<i>1.2.1. Stress est santé: le syndrome général d'adaptation</i>	<i>56</i>
<i>1.2.2. L'effet de polychronicité : les contraintes psycho-organisationnelles du dirigeant de PME</i>	<i>69</i>
<i>1.2.3. Le temps, l'acteur clé de la déstructuration des pratiques alimentaires du dirigeant de PME: concept de la « Gastro-anomie »</i>	<i>80</i>
Synthèse	97
Conclusion du chapitre 1	98
2.CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNISSANT SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL	102
2.1. L'idéologie gestionnaire: symptômes de la société contemporaine	104
<i>2.1.1. Fondements</i>	<i>105</i>
<i>2.1.2. La rentabilisation de l'humain</i>	<i>111</i>
<i>2.1.3. Les répercussions du travail sur la santé</i>	<i>113</i>
Synthèse	115
2.2. L'implication de l'hygiène de vie dans la performance	116
<i>2.2.1. Concept de bien-être et d'hygiène de vie</i>	<i>116</i>
<i>2.2.2. Le concept de performance</i>	<i>126</i>
<i>2.2.3. Bien-être et performance individuelle</i>	<i>131</i>
<i>2.2.4. L'hygiène de vie comme outil de prévention</i>	<i>145</i>

SOMMAIRE

Synthèse	152
Conclusion du chapitre 2	153
CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE: L'ETUDE DES DIFFERENTS FACTEURS DU METIER DE DIRIGEANT DE PME ET LES APPORTS D'UNE DEMARCHE IMPLIQUANT L'HYGIENE DE VIE DANS LA PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE.	154
PARTIE 2: L'ANALYSE DES CORRELATIONS ENTRE LES FACTEURS METIER DU DIRIGEANT DE PME, SES PRATIQUES ALIMENTAIRES ET SA SANTE. ETUDE EMPIRIQUE, ANALYSE ET PRESENTATION DES RESULTATS.	158
3.CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE	161
3.1. L'architecture de la recherche	162
3.1.1. <i>La posture épistémologique de la recherche</i>	162
3.1.2. <i>Le design de la recherche</i>	167
3.2. Les techniques et outils de collecte mobilisés	186
3.2.1. <i>L'enquête par questionnaire</i>	186
3.2.2. <i>L'échantillonnage</i>	187
3.2.3. <i>La méthode d'analyse et de traitement des données</i>	191
Synthèse	192
Conclusion du chapitre 3	193
4.CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE EXPLORATOIRE QUANTITATIVE	196
4.1.Le mode opératoire de la première grille de lecture	197
4.1.1. <i>L'opérationnalisation de la première grille de lecture</i>	197
4.1.2. <i>Contexte de l'étude</i>	199
4.1.3. <i>Présentation de l'étude quantitative</i>	199
4.2. Les résultats de l'étude exploratoire	200
4.2.1. <i>Présentation des caractéristique des répondants</i>	201
4.2.2. <i>Les pratiques alimentaires des dirigeants de PME</i>	202
4.2.3. <i>Résultats de l'analyse de validité et de la fidélité des construits mobilisés pour l'étude</i>	223
4.2.4. <i>Liaisons détectées entre les construits en référence aux modèles relationnels de l'étude</i>	224
4.2.5. <i>Conclusion des résultats</i>	235
5.CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE,	237

ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPREHENSIVE	237
5.1.Construction de la deuxième grille de lecture	237
5.1.1. <i>L'élaboration de la nouvelle grille de lecture</i>	237
5.1.2. <i>Opérationnalisation de la seconde grille de lecture</i>	245
5.2.Introduction à la méthode phénoménologique	247
5.2.1. <i>Présentation de la méthodologie phénoménologique</i>	249
5.2.2. <i>Analyses des données et résultats</i>	258
5.3. Résultats et analyse de l'étude qualitative	266
5.3.1. <i>Dirigeant n°1</i>	269
5.3.2. <i>Dirigeant n°2</i>	275
5.3.3. <i>Dirigeant n°3</i>	279
5.3.4. <i>Dirigeant n°4</i>	285
5.4. Discussion	291
5.4.1. <i>Les facteurs individuels de vulnérabilité</i>	291
5.4.2. <i>Interventions et prévention</i>	293
5.4.3. <i>L'analyse coût-avantages d'une démarche de prévention</i>	294
5.4.4. <i>Conciliation vie professionnelle et vie privée</i>	295
5.4.5. <i>La reconnaissance</i>	295
Conclusion chapitre 5	297
6.CHAPITRE 6 - ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS DE LA RECHERCHE	300
6.1. Retour sur les cadres théoriques	301
6.1.1. <i>Apports de la théorie de l'implication de l'hygiène de vie dans la performance</i>	301
6.1.2. <i>Apport de la théorie de la gastro-anomie</i>	305
6.1.3. <i>Apport de la théorie de la souffrance au travail</i>	306
6.2. Contribution d'une démarche unissant santé du dirigeant de PME et gestion.	307
6.2.1. <i>Les apports d'une démarche santé</i>	307
6.2.2. <i>Les limites d'une démarche collective</i>	310
6.3. Recommandations	311
Conclusion du chapitre 6	316
Conclusion générale	317
TABLERAU DES SIGLES	325
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	327

SOMMAIRE

TABLE DES ILLUSTRATIONS	356
Annexe n°1: variables d'intérêt codées	363
Annexe n°2: exemple questionnaire AMAROK	389
Annexe n°3: élaboration première grille de lecture	394

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE

L'état de santé des dirigeants de PME se dégrade.

Voilà ce que révèle la dernière étude MMA/Opinion Way relayée par Challenges le 17 mai 2016.

« Quand on leur pose la question, l'écrasante majorité l'affirme: tout va très bien. 76% des chefs d'entreprise de TPE-PME affirment être en bonne santé, selon l'étude MMA/Opinion Way¹ publiée ce mardi 17 mai 2016. Alimentation saine et variée, moment de détente en famille, exercice physique... Ils sont même près de 9 sur 10 à considérer adopter une bonne hygiène de vie. » (Challenges, 2016)

Pourtant la réalité est toute autre. Lorsque que l'on s'attarde sur le sujet de la santé des patrons de TPE-PME français, les chiffres sont moins optimistes. Selon cette même étude, 1 patron sur 5 souffrirait de problème de santé chronique et un quart d'entre eux avouerait que leur état s'est dégradé durant ces cinq dernières années. La responsabilité est imputée au stress professionnel, à l'incertitude sur l'avenir, aux défaillances de trésorerie ou encore à la surcharge de travail qui pousse la majorité d'entre eux à travailler au-delà de 50 heures /semaine. Cette étude fait ressortir que près de la moitié des sondés reconnaît avoir subi des épisodes de baisse de moral, d'anxiété ou encore de saute d'humeur au cours des 12 derniers mois. De fait, le sentiment d'isolement et la dépression ont également progressé en touchant un tiers de cette population. Ce constat étant fait, notons que seul un patron sur dix s'est autorisé un arrêt maladie au cours des 12 derniers mois. Cela s'explique par la dégradation de la situation de l'entreprise durant l'absence du dirigeant, qui en moyenne affecte à 37% l'exploitation. Dans ces conditions, il est difficile de lever le pied.

Dans ce contexte, notre travail doctoral s'inscrit, en partie, dans un programme de recherche impulsé par l'observatoire AMAROK, créé en 2009 par le Professeur Olivier TORRES. Cet observatoire s'intéresse aux apports d'une démarche santé dans les sciences de gestion. Le déroulement itératif de la thèse entre revue de littérature et terrain, nous a conduit à prendre en considération des éléments de champs de recherche voisins. Par voie de fait, notre travail se positionne comme le début d'une investigation pluridisciplinaire, qui, selon MORIN (1997), est une nécessité pour la recherche contemporaine au regard de l'évolution du contenu de la connaissance. Nous souhaitons nous inscrire dans une construction dynamique et réactive du savoir scientifique en corrélation avec nos problématiques contemporaines.

¹Méthodologie : étude réalisée par l'institut Opinion Way pour MMA auprès d'un échantillon de 1.284 dirigeants d'entreprises, représentatif des entreprises françaises de moins de 50 salariés. L'échantillon a été interrogé par téléphone du 16 mars au 21 avril 2016. La représentativité de l'échantillon est assurée par un redressement sur les critères de taille d'entreprise et de secteur d'activité, après stratification par région de résidence.

1. Les pratiques alimentaires du dirigeant de PME comme objet de recherche

Les pratiques alimentaires recouvrent l'ensemble des dimensions matérielles et symboliques qui recouvrent l'acte alimentaire : nature et diversité des aliments consommés ; quantités et dépenses afférentes ; cuisine et approvisionnement ; horaire et structure des repas. La notion de pratique sociale insiste sur les aspects concrets et matériels, elle est définie selon ses déterminants (culturels, économiques), ce qui revient à s'interroger sur les règles et les normes conditionnant sa mise en œuvre (INRA, 2010).

Les enquêtes, menées par l'Etat, interpellent l'opinion publique sur les risques liés à un mauvais équilibre alimentaire. La France, tiraillée entre sa tradition culinaire et l'augmentation des pathologies du comportement alimentaire, se voit contrainte, depuis le premier Programme National Nutrition Santé (2001), d'intensifier la diffusion de messages nutritionnels pour sensibiliser les Français aux maladies cardiovasculaires, à l'obésité ou encore au cholestérol, conséquences d'une mauvaise hygiène alimentaire. En effet, l'importance de l'alimentation dans le capital santé est démontrée, ainsi que son impact sur la performance d'un sportif de haut niveau (RICHE, 1998). Cependant, aucune connaissance ne nous permet de mesurer l'impact des pratiques alimentaires sur la performance organisationnelle. Dans un contexte de PME, ce sujet est primordial pour l'avenir des entreprises à taille humaine. En considérant le rôle important des employeurs, des indépendants, des créateurs de projets et des entrepreneurs, l'avenir et la survie des entreprises dépendent étroitement de la santé de leur dirigeant.

L'analyse médicalisée des dépenses de santé d'assurance maladie en 2011, classe les maladies directement liées à la nutrition (les pathologies cardiovasculaires, le diabète, les cancers) en première position des dépenses de santé. Le ministère de la santé prône l'importance de soutenir l'innovation et la recherche dans le domaine de la nutrition dans son rapport intermédiaire de juin 2013.

D'après le rapport « *Propositions pour un nouvel élan de la politique nutritionnelle française de santé publique* » dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé, conduit par le professeur Pr Serge HERCBERG en novembre 2013, en France, les maladies chroniques, dans lesquelles les facteurs nutritionnels sont impliqués, constituent également des enjeux majeurs de santé publique.

Toutes ces maladies chroniques sont multifactorielles, déterminées par des facteurs génétiques, biologiques, environnementaux et comportementaux.

2. Les pratiques alimentaires et la santé du dirigeant de PME: élaboration de notre problématique

Bien que le sujet de la santé au travail face l'objet de publications ces dernières années, force est de constater que ces thèmes sont bien souvent abordés, par le monde académique, comme étant des domaines de recherche distincts. En effet, peu présentes dans la littérature consacrée à la gestion, les pratiques alimentaires, appliquées à la santé des dirigeants de PME, souffrent d'un manque de données théoriques. Il semble alors pertinent de s'interroger sur le lien entre les pratiques alimentaires et la santé des dirigeants de PME.

C'est pour cette raison que nous proposons dans ce travail doctoral, de contribuer aux pistes de compréhension du phénomène que nous exprimons dans le questionnaire suivant:

Les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de ME ont-ils une incidence sur ses pratiques alimentaires et par causalité sur sa santé?

Cette recherche vise à étudier les liens hypothétiquement envisageables entre les déterminants caractérisant le métier de dirigeant de PME, les comportements alimentaires et la santé du chef d'entreprise.

Nous souhaitons, à travers cette recherche, répondre à deux objectifs. D'une part, alimenter les données existantes sur les déterminants de la santé des patrons de PME, et, d'autre part, contribuer à la compréhension des répercussions de la santé sur l'environnement organisationnel.

Pour être plus précis, notre ambition est d'étudier de quelle façon le métier de dirigeant de PME peut influencer ses comportements alimentaires, comment l'hygiène de vie affecte le bien-être et dans quelle mesure le bien-être influence la vie organisationnelle. L'interdisciplinarité de l'objet appelle plusieurs questionnements, que nous pourrions exprimer par les questions de recherche suivantes:

- 1- Quelle est l'influence de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation?
- 2- Quelle est l'influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé?
- 3- Les facteurs liés aux métiers de dirigeant influencent-ils sa santé?

Avant de présenter la démarche de cette recherche, nous allons clarifier le cadre et le positionnement de la recherche sur les thèmes employés.

3. Cadre de la recherche

Nous allons expliciter la nécessité d'élaborer un cadre théorique interdisciplinaire, qui mobilise une articulation entre le concept de PME et de son dirigeant, les théories de l'emprise de l'environnement, de la sociologie et l'anthropologie de l'alimentation. Nous souhaitons réaliser une exploration transversale et inter-processuelle entre psychologie, émotion, aspects corporels et sociaux. Dans ce cadre, il convient de s'interroger sur les chaînes de liaisons d'influences réciproques entre les facteurs suivants: métier, entourage proche et santé.

Les travaux sur le thème ont laissé entrevoir un intérêt pour la santé au travail (TORRES et al. 2012), bien qu'ils soient émergents, nous regrettons qu'ils s'intéressent majoritairement aux salariés.

Le métier de dirigeant de PME: une réalité à géométrie variable

D'un point de vue gestionnaire, la grande diversité des définitions proposées est soulignée par plusieurs auteurs (JULIEN, 1994; MAHE DE BOISLANDELLE, 1996; TORRES, 1999; FONROUGE, 2002). En tenant compte de cette grande diversité, nous pouvons caractériser le monde PME autour de cinq critères: le rôle fondamental du dirigeant propriétaire; des systèmes d'information peu complexes et la plupart du temps informel; une faible décomposition des tâches par niveau; une vision stratégique implicite à court terme corrélée à la vision du dirigeant; une organisation et une gestion marquées par la proximité.

Aussi, pour beaucoup de chercheurs, la PME symbolise la souplesse, la réactivité et le petit patronat. Il n'en reste pas moins qu'elle représente un système stratégique spécialisé soumis aux fluctuations de l'environnement et complètement dépendant de son dirigeant. Ces critères s'inspirent de la thèse de la spécificité, considérée comme le paradigme dominant la réflexion de la communauté scientifique en PME (TORRES, 1997). MARCHESNAY souligne en 1993 que la recherche en PME permet de rendre visible et lisible des phénomènes difficilement observables dans les entreprises de grande dimension. Les travaux font émerger le rôle du contexte économique dans les changements organisationnels opérés dans les grandes et petites entreprises. Les PME se voient contraintes d'adopter des formes organisationnelles telles que la coopération, qui s'apparentent à celles de grandes entreprises (GE).

D'un point de vue scientifique, le statut de la PME, est sujet de controverses depuis plus d'une vingtaine d'années. Nous pouvons distinguer quatre courants: le courant de la spécificité (MARCHESNAY, 1981; TORRES, 1998); le courant de la diversité (1975 à 1985) (JULIEN et MARCHESNAY, 1988) ; le courant de la synthèse, qui s'est développé dans le milieu des années 80, se caractérise par une approche

plus souple et modulable de la spécificité (JULIEN, 1994); le courant de la dénaturation (PARADAS, 1996; MESSEGHEM, 1999). Ce foisonnement théorique autour de la PME renvoie à la difficulté pour le chercheur de définir une posture de travail.

L’empreinte de l’environnement

Du point de vue psycho-social, l’espace est un système d’emprise ayant valeur de matrice sociale. Selon DUVIGNAUD (1977) chaque espace social constitue une matrice d’existence, qu’elle soit collective ou individuelle, qui peut être abordée sous différents angles. De ce fait, si l’espace est une « matrice d’existence » au sens de DUVIGNAUD (1977), il est valorisé suivant des conditions de vie qui déterminent un certain type de relation avec lui (FISCHER, 2011). Ainsi l’espace est organisateur de l’interaction sociale.

En nous appuyant sur les travaux menés par Olivier TORRES (2012) sur la souffrance patronale, nous partons du postulat que le travail peut-être synonyme de souffrance. Notons que l’étymologie même du mot travail fait référence à un acte de torture. Même si les définitions contemporaines tendent à adoucir les contours de ce mot, il n’en reste pas moins que le sentiment de souffrance demeure ancré chez certains individus. De fait, nous assistons, depuis plusieurs années, à un essor des facteurs de stress, qui introduisent, dans notre système de santé, une nouvelle génération de troubles: les troubles psycho-sociaux. Aujourd’hui, certains auteurs ont identifié que l’organisation était génératrice de risques pouvant atteindre la santé mentale et physique des travailleurs (DURIEZ, 2007; HAUBOLD, 2010; LEFEBVRE & POIROT 2015).

Le travail et la santé

En France, 78% des travailleurs ont une perception stressante du travail contre 16% qui ressentent de la souffrance. Le « stress au travail » est une terminologie généralement employée pour qualifier la source de leur perception de malaise social.

Les disciplines biologiques et médicales s’accordent pour dire que le stress est une réponse adaptative à une menace. Selon LESAGE (2012), il enclenche un processus physiopathologique générateur de psychopathologie ayant des répercussions sur la santé morale et physique. S’agissant du monde du travail, le stress a pris l’appellation de facteurs psycho-sociaux regroupant plusieurs contraintes de natures différentes liées à l’organisation du travail.

INTRODUCTION GENERALE

Dans la culture Japonaise le « Karoshi » est le mot qui désigne les décès par surdose de travail. Les chercheurs Japonais ont, par ailleurs, proposé un modèle pour identifier le lien entre les longues heures de travail et les maladies cardiovasculaires. Leur hypothèse présuppose que de longues heures travaillées entraînent des modifications du mode de vie qui seraient délétères pour la santé (consommation d'alcool, de tabac, manque d'activités physiques, un manque de sommeil, alimentation déstructurée).

La modernité des pratiques alimentaires

La sociologie et l'anthropologie de l'alimentation nous éclairent quant aux enjeux qui ne se réduisent pas simplement au domaine du mangeable. L'alimentation s'inscrit dans un contexte d'évolution démographique et de modifications des modes de vie. Nos besoins physiologiques nous obligent quotidiennement à nous alimenter. Selon POULAIN (2002), les contraintes sociales, spatiales et temporelles conditionnent chaque prise alimentaire. Néanmoins les mangeurs français se distinguent par la place qu'ils accordent de façon générale aux trois repas.

4. Posture de la recherche

La dimension multiple de l'objet comme son caractère polymorphe, nous conduit à envisager notre travail de recherche sous des angles multiples. Cette spécificité implique de considérer des concepts de champs voisins en complément de notre discipline.

Cette recherche propose d'appréhender le phénomène avec une approche itérative. Dans une logique abductive, elle offre une synthèse des concepts des principaux travaux sur le sujet et permet un questionnement sur l'intégration des déterminants de la santé en sciences de gestion.

Face à l'émergence récente de ce type de travaux et d'approches, la recherche ne prétend pas formuler une approche exhaustive du phénomène, mais davantage générer des données et permettre une exploration sous l'angle des sciences de gestion.

5. Présentation du déroulement de la thèse

En vue de répondre aux questions soulevées, nous pouvons résumer par la présentation suivante la démarche retenue pour ce travail.

Elle consiste, dans la première partie, à construire un cadre théorique en vue de traiter: la santé du dirigeant de PME (chapitre 1) et les apports d'une démarche de réflexion unissant sciences de gestion et

santé au travail (chapitre 2). Ce travail s'appuie sur une analyse de la littérature gestionnaire dans le champ de la PME sur les facteurs liés au métier de patron de PME, l'idéologie gestionnaire et la performance. La revue de littérature des disciplines voisines est, quant à elle, consacrée à la définition des concepts suivants: le stress, le syndrome général d'adaptation, la polychronicité, la gastro-anomie et l'hygiène de vie, et le bien-être.

La méthodologie de la recherche est ensuite exposée en partie 2. Elle permet une meilleure lecture de la démarche et des questions de recherche. Les implications théoriques pour l'objet y sont également présentées et modélisées. Les choix méthodologiques (Chapitre 3) et l'instrumentation sont également abordés.

Puis, les résultats sont ensuite présentés (Chapitre 4 et 5). Ils suivent la logique et la méthodologie précédemment définies. Une première étude est proposée. Les données recueillies en premier lieu, le traitement quantitatif exploratoire, ainsi que les résultats obtenus sont formalisés au chapitre 4. La seconde partie de l'étude empirique présente les résultats de l'étude qualitative compréhensive sur quatre cas de dirigeants de PME. Une discussion générale est ensuite proposée.

6. Présentation de la recherche

Une première partie de ce travail s'intéresse à l'analyse de la littérature et permet d'exposer le cadre théorique de la recherche. L'objectif de cette étape est d'identifier, à partir des principaux travaux théoriques en gestion et de disciplines voisines, le lien potentiel entre les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de PME, ses pratiques alimentaires et sa santé. Dans cette logique elle s'articule en deux sous-parties.

La première sous-partie (chapitre 1) s'intéresse à la santé du dirigeant de PME comme outil de gestion. Deux parties y sont consacrées.

La première partie s'intéresse au dirigeant de PME dans son environnement. Elle se présente en trois sous-sections:

- La première sous-section s'attache à identifier les particularités du métier de dirigeant de PME. En nous appuyant sur les travaux existants, elle montre que la réflexion sur les déterminants du métier de patron de PME s'inscrit dans le courant « PMISTE ». Ce dernier renvoie à des idéologies différentes de la PME qui influencent les représentations de cette dernière.

INTRODUCTION GENERALE

- La deuxième sous-section s'intéresse à la sociologie de l'alimentation. Sur la base des travaux de POULAIN (2002) sur le rapport de causalité circulaire qui s'inscrivent dans le champ de la sociologie et l'anthropologie de l'alimentation.
- La troisième sous-section concerne la sociologie de l'environnement. En nous appuyant sur les travaux de la structure socio-mentale d'emprise, elle montre que la réflexion sur les déterminants de la santé du dirigeant de PME ne peut exclure l'environnement du phénomène. Cette dernière renvoie notamment au « workaholisme ».

La deuxième partie s'intéresse à l'influence des pratiques alimentaires sur les comportements, elle se présente en trois sections:

- La première section s'attache à identifier la nature des phénomènes pour lesquels les dirigeants de PME adoptent un syndrome général d'adaptation. Sur la base des travaux actuels, elle montre que la réflexion sur les déterminants de la santé du patron de PME s'inscrit dans les courants de la psychologie et de la psychopathologie.
- La deuxième section s'intéresse aux contraintes psycho-organisationnelles. Nous mobilisons les travaux interculturels de HALL (1984) sur le phénomène de polychronicité qui s'inscrivent dans le champ de l'anthropologie.
- La troisième section a pour objectif de définir les contours théoriques du concept de pratiques alimentaires. Elle s'appuie sur la théorie de la gastro-anomie pour décrire l'évolution des comportements alimentaires contemporains.

La deuxième sous-partie (chapitre 2) présente les apports d'une démarche de réflexion gestion/santé. Deux parties y sont rattachées.

La première partie s'intéresse à l'idéologie gestionnaire. Trois sections y sont consacrées:

- La première section s'attache à identifier les fondements de l'idéologie gestionnaire. En nous appuyant sur la littérature existante, elle montre que la réflexion sur l'idéologie trouve ses fondements dans de nombreux postulats, croyances, hypothèses et méthodes. Cette dernière renvoie à des idéologies différentes sur la rentabilité.

INTRODUCTION GENERALE

- La deuxième section s'intéresse à la rentabilisation de l'humain. Nous nous appuyons sur les travaux SENNETT (1979) concernant l'instrumentalisation de l'humain.
- La troisième section a pour objectif de définir les répercussions du travail sur la santé. Elle s'appuie sur la théorie du burn-out pour décrire l'évolution des psychopathologies.

La deuxième partie s'intéresse à l'implication de l'hygiène de vie dans la performance, elle se présente quatre sections:

- La première section s'intéresse aux concepts de bien-être et d'hygiène de vie. Sur la base des travaux en psychologie positive, la littérature contemporaine est très variée. Elle s'inscrit dans les champs de la psychologique, de la sociologie et de la médecine hygiéniste.
- La deuxième section a pour objectif de définir le concept de performance. Elle s'appuie sur les différentes approches élaborées ultérieurement et plus particulièrement dans le prolongement de l'approche sociale. L'objectif de cette section est de tenter d'identifier si des liens existent entre la performance au travail du dirigeant de PME, sa satisfaction et sa santé.
- La troisième section s'attache à identifier les liens entre le bien-être et la performance individuelle. En nous appuyant sur la littérature existante, elle renvoie au paradoxe bien-être/performance et à leurs causalités réciproques.
- La quatrième section tente de définir dans quelle mesure l'hygiène de vie peut devenir un outil de prévention. En se basant sur les travaux existants en médecine hygiéniste, elle a pour objectif d'introduire l'idée que les pratiques alimentaires sont des déterminants majeurs de la santé.

Une deuxième partie (Partie 2) expose le cadre théorique.

Sur le plan méthodologique, nous proposons une opérationnalisation et une mesure des construits qui se veulent des plus pertinentes et objectives. Sur cette base, la partie méthodologique permet de présenter les choix et les orientations de la recherche. Elle a pour finalité de formaliser le positionnement épistémologique, le processus de recherche ainsi que les démarches empiriques retenues. Dans cet objectif, elle s'articule autour de trois chapitres:

- chapitre 3: il expose le positionnement épistémologique du chercheur ainsi que la stratégie qui en découle. Il présente les principales orientations méthodologiques retenues pour ce travail. Pour cela ,

INTRODUCTION GENERALE

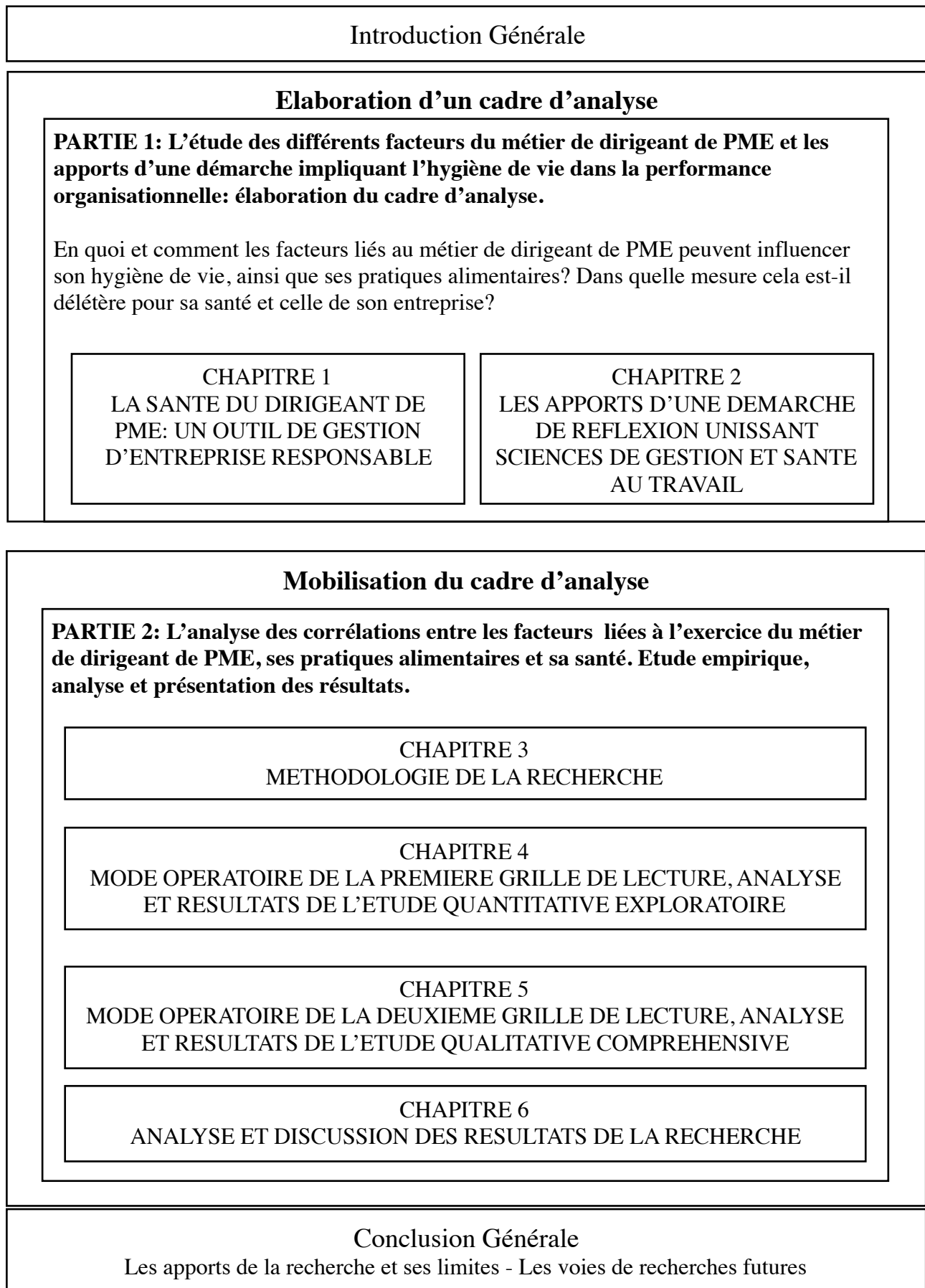
nous présentons l'approche développée par le sociologue américain Charles RAGIN (1989) «quali-quantitative» issue de la sociologie et des sciences politiques, afin d'envisager une dialectique entre des faits et des idées. Compte tenu du caractère exploratoire de la recherche, une triangulation des méthodes d'accès est préconisée. Les caractéristiques des échantillons et les critères d'échantillonnage retenus pour étude exploratoire y sont présentés.

- Chapitre 4: Il présente l'étude quantitative exploratoire, qui a pour objectif de vérifier les liens entre les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de PME, l'alimentation et la santé. Il expose le mode de traitement des données et les caractéristiques pour l'opérationnalisation de la première grille de lecture. Dans un second temps, il présente les résultats de l'analyse et sa fidélité aux construits élaborés dans la phase précédente.
- Chapitre 5: Il formalise l'étude qualitative compréhensive, qui a pour objectif la compréhension du lien temps/hygiène de vie/travail. Il présente l'opérationnalisation de la seconde grille de lecture, expose le mode de traitement des données et les caractéristiques des traitements réalisés. Pour ce faire, une partie détaille la technique employée pour générer des données sur le phénomène étudié et elle définit l'instrumentalisation.

Pour finir, nous revenons sur les approches théoriques mobilisées lors de notre travail de recherche, nous permettant d'exposer l'intérêt de notre démarche et de critiquer les résultats obtenus. Puis, nous soulignons les apports et les limites. Enfin, nous émettons plusieurs prescriptions pour optimiser l'intégration d'une démarche santé s'intéressant à la classe dirigeante. Les recommandations exposées concernant les outils mis en oeuvre, montrent la nécessité de repenser notre approche de la santé des dirigeants, mais également permettent d'identifier les apports et les limites d'une telle démarche, tout en donnant des perspectives de recherche.

Le schéma ci-dessous présente l'architecture de la recherche ainsi définie.

Schéma n°1-1: présentation du plan de la thèse



PARTIE 1: L'ETUDE DES DIFFERENTS FACTEURS DU METIER DE DIRIGEANT DE PME ET LES APPORTS D'UNE DEMARCHE IMPLIQUANT L'HYGIENE DE VIE DANS LA PER- FORMANCE ORGANISATIONNELLE: ELABORATION DU CADRE D'ANALYSE

En étudiant les différents facteurs du métier de dirigeant de PME et les apports d'une démarche impliquant l'hygiène de vie dans la performance organisationnelle, notre recherche se situe à la rencontre de plusieurs champs théoriques. Les champs d'étude de la PME, de la santé au travail, de l'anthropologie et de la sociologie de l'alimentation, ainsi que de la performance sont présentés dans notre revue de littérature afin de mieux cerner notre objet de recherche. La complémentarité des analyses de chaque champ théorique présenté et leur articulation inter-processuelle nous seront exposés.

Au-delà de l'exercice d'élaboration d'une revue de littérature, les recherches antérieures des différents champs mobilisés nous permettent de mieux appréhender notre objet de recherche et d'en définir les contours, mais également de construire une première grille de lecture. L'imbrication et la complémentarité des différents courants de recherche, font émerger une question de recherche introductive sur les déterminants de la santé des dirigeants de PME.

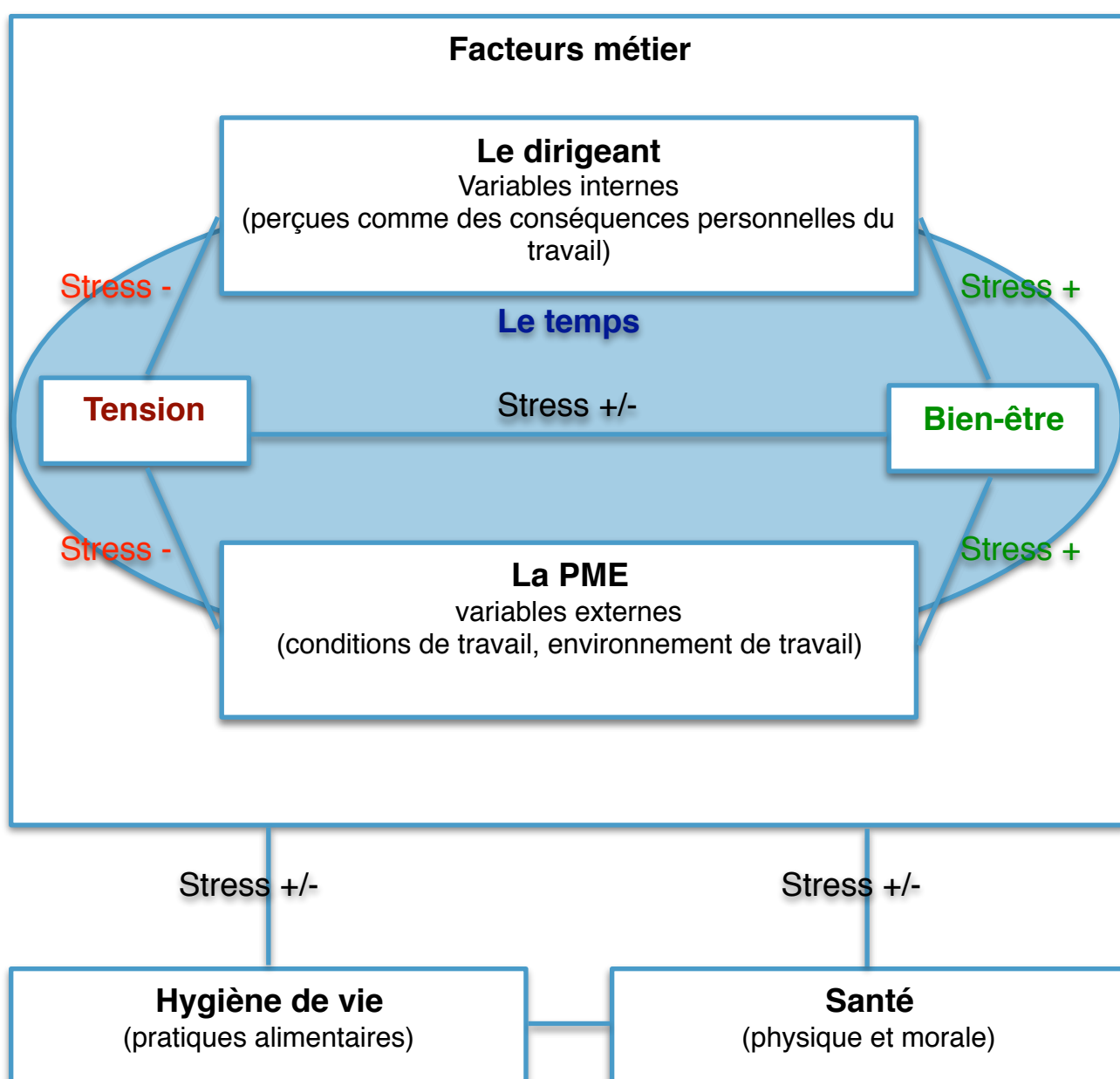
Dans un deuxième temps, suite à une démarche itérative entre le terrain et la théorie, nous avons élaboré une seconde grille de lecture qui intègre les notions du temps, des sphères vie privée/vie professionnelle et des stratégies de coping. La revue de littérature ainsi que les données empiriques nous suggèrent de les articuler afin d'élaborer notre problématique. En effet, peu de recherches, en sciences de gestion, se sont intéressées à l'implication des facteurs liés au métiers du dirigeant de PME sur ses pratiques alimentaires et, par causalité, sur sa santé.

Dans un premier temps, nous allons donc nous intéresser aux dirigeants de PME. Nous cherchons à présenter les spécificités liées à l'exercice du métier de dirigeant de PME. Dans l'intérêt de préciser notre objet de recherche, nous nous intéressons par la suite à la sociologie de l'environnement, ainsi qu'aux liens qu'entretient le dirigeant avec son entreprise. Nous souhaitons, par la définition du concept de structure socio-mentale d'emprise, expliquer l'addiction du dirigeant pour sa PME. Puis, nous présentons les spécificités du stress selon plusieurs perspectives. Nous analysons, d'une part, le rôle fondamental du stress sur la santé du dirigeant de PME et, d'autre part, sur son hygiène de vie.

Dans l'intérêt de préciser notre objet de recherche, nous nous intéressons ensuite à la sociologie et à l'anthropologie de l'alimentation, en considérant les déterminants liés au métier de dirigeant de PME et les actions responsables d'une déstructuration des prises alimentaires.

Enfin, dans un deuxième temps, nous nous focalisons sur la théorie de l'implication de l'hygiène de vie dans la performance pour tenter d'expliquer que l'alimentation est un déterminant de la santé du dirigeant et de celle de son entreprise.

Schéma n° 1-2: Schématisation de l'élaboration du cadre d'analyse



**1. CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME : UN OUTIL DE GESTION
D'ENTREPRISE RESPONSABLE**

1.1. Le dirigeant de PME dans son environnement

**1.2. La santé du dirigeant: l'influence des pratiques alimentaires sur
les comportements.**

Conclusion du chapitre 1

**CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNISSANT
SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL**

CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

**CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE,
ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUANTITATIVE EXPLO-
RATOIRE**

**CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE,
ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPRE-
HENSIVE**

**CHAPITRE 6. ANALYSE ET PRESENTATION DES RESULTATS DE L'ETUDE
PRINCIPALE**

1.CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME : UN OUTIL DE GESTION D'ENTREPRISE RESPONSABLE

En cette période économique difficile, il ne faut pas négliger la sécurité et la santé au travail (SST), car cette négligence peut s'avérer coûteuse, à la fois pour le travailleur mais aussi pour le système national de santé. Consciente de l'enjeu, l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail a lancé un projet intitulé « Costs and benefits of occupational safety and health », qui vise à élaborer un modèle d'évaluation économique fiable des coûts (cette démarche se réalise en deux étapes dont les premiers résultats sont attendus pour 2017). Les petites et moyennes entreprise (PME), considérées comme l'épine dorsale de l'économie de l'Union Européenne, par leur taille, sont très sensibles aux problématiques occasionnées par les absences maladies. Certaines données, recueillies par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, montrent que les salariés des PME sont soumis à des risques plus importants que les salariés des grandes entreprises. Il semblerait également que les PME rencontreraient plus de difficultés à maîtriser les risques, ce sentiment étant, entre-autre, confirmé par l'enquête réalisée par l'EU-OSHA ² en 2015 auprès des entreprises sur les risques nouveaux et émergents. Cette étude fait ressortir que les facteurs spécifiques des PME, tels que la structure, l'organisation du travail, la diversité et la flexibilité des activités expliquent leur problème de gestion de la Sécurité et la Santé au Travail (SST). Ces facteurs, qui caractérisent la spécificité des PME, ne permettraient pas aux micro et petites entreprises de mettre en place et ou de conserver un environnement de travail sûr et sain. Mais ils ne sont pas les seuls responsables, d'autres facteurs ont un impact délétère sur la gestion de la SST. Nous citons les contraintes budgétaires auxquelles les PME sont confrontées, l'organisation du temps autour des tâches dites essentielles (une approche en matière de SST n'étant pas considérée comme une priorité), ou encore les risques hétérogènes auquel sont confrontés les entreprises.

Bien que tous les dirigeants de PME ne soient pas obligés d'avoir un statut de salarié, ce n'est pas pour autant que nous devons les exclure de la prise de conscience qui se fait à l'échelle de l'Europe. Comme les PME constituent environ 90% du tissu économique, on attend des dirigeants qu'ils participent à ce processus de responsabilisation. Pour maintenir leur compétitivité, optimiser leur réponse client, faire évoluer leur structure, faire face à la concurrence ou mobiliser efficacement leurs ressources, les PME doivent désormais faire preuve de modernité et s'ouvrir aux nouveaux outils de gestion. Ceci d'autant

² European occupational safety and health administration

plus qu'elles sont maintenant confrontées, au même titre que les grandes entreprises, à l'arrivée de nouveaux entrants étrangers.

La gestion a pour objet l'étude des situations de gestion. Pour ce faire, elle se penche sur le savoir-faire des praticiens, ainsi que sur le fonctionnement de l'organisation. Les sciences de gestion se veulent prédictives, elles souhaitent extrapoler mais également concrétiser le futur des organisations. En ce sens, elles interviennent sur l'action des acteurs organisationnels pour les rendre plus efficaces, plus efficaces, plus proactifs. L'essence même de notre discipline pousse à raisonner, formaliser et mettre en œuvre des protocoles ou des processus pour améliorer la santé des entreprises. Alors quoi de plus responsable que de s'attacher au bien-être de l'acteur clé des PME, de se soucier de sa santé morale et physique, pour, peut-être, continuer dans une société où la santé est au cœur des débats. Il s'agit d'adapter des outils de gestion en lien avec les réalités opérationnelles actuelles, et non vouloir appliquer des outils élaborés pour d'autres.

Notre littérature « gestionnaire » ne nous permettant pas de répondre à ce nouvel objet de recherche, nous allons par conséquent emprunter à d'autres disciplines, des études, des outils, et mobiliser les ressources disponibles en conséquence. Nous devons désormais faire preuve d'ouverture et employer les disciplines dites « moignons³ » pour servir notre cadre théorique et élaborer de nouveaux outils de gestion.

A partir de l'étude de la littérature consacrée aux PME, à la santé au travail, à la sociologie de l'alimentation et au stress, nous allons discuter de la pertinence de la mise en corrélation du lien santé /gestion. Notre objectif est de traiter la question de la santé des dirigeants de PME comme un outil moderne de gestion.

Nous allons, dans un premier temps, présenter les particularités du métier de dirigeant de PME et nous discuterons de la pertinence du lien entre les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de PME et la santé.

³ Emploi de disciplines voisines servant le champs théorique principal

1.1. Le dirigeant de PME dans son environnement

Le dirigeant constitue un objet de recherche privilégié en sciences de gestion. Dans la mesure où nous souhaitons l'étudier dans son environnement, il est nécessaire de s'attarder sur les définitions qui lui sont attribuées. Nous allons donc faire un tour d'horizon des attributs qui le définissent, puis nous affinerons notre portrait par le lien qui le lie à l'entreprise.

1.1.1. Le métier de dirigeant de PME: Plusieurs définitions.

Dans cette partie, nous souhaitons, par l'intermédiaire de différentes définitions, identifier les contours et le contenu du métier de dirigeant de PME, pour, dans un premier temps, en saisir les particularités et, par la suite, nous questionner sur l'influence des facteurs liés à son métier sur sa santé.

Nous débutons notre tour d'horizon par la définition du terme patron selon le Larousse. Du latin *patronus*, de *pater*, père, le patron « *1- est une personne qui dirige une entreprise industrielle ou commerciale, par rapport aux ouvriers, aux employés: Patron d'une usine. 2- Saint considéré comme le protecteur d'un territoire déterminé (paroisse, diocèse, province, nation ou continent), d'une congrégation religieuse ou d'une corporation de métier.* » Cette définition souligne un aspect protecteur du patron, image quelque peu souillée par l'instrumentalisation des médias et des politiques, faisant du patron un être abject, exploitant son personnel, proche du tortionnaire ou d'un esclavagiste sans scrupule. Au regard du droit français, le patron est responsable effectivement du bien-être de ses salariés et endosse la responsabilité des torts causés à autrui par un de ses employés.

L'entrepreneur, autre appellation employée pour désigner un dirigeant de PME, est un synonyme anglais d'adventurer. Il est animé par l'esprit d'entreprise, le goût du risque. Il désigne historiquement le négociateur capitaliste issu de la bourgeoisie. Le sens donné varie et évolue selon le contexte et les époques. De nos jours, l'entrepreneuriat désigne un champ spécifique lié à la création d'une entreprise et au lancement de projet. L'entrepreneur est donc perçu comme celui qui agit de façon pro-active par rapport à son environnement. Dans cette logique, tous les dirigeants ne sont pas entrepreneurs, mais cette qualité n'est pas réservée à la seule classe dirigeante. « *Ainsi, ce serait moins l'homme qui fait l'entrepreneur que la situation, et des situations seraient plus entrepreneuriales que d'autres* » (FONROUGE, 2002). De ce concept né l'intrapreneur, désignant celui qui fonctionne de façon similaire au dirigeant dans une entreprise où il est salarié. Cette définition nous fait toucher du doigt que tous les dirigeants de PME n'exercent pas leur métier ou leurs fonctions de la même façon.

D'inspiration également anglo-saxonne les managers ne sont pas tous dirigeants d'entreprise, ce terme désigne souvent les cadres ou les responsables d'équipes. La notion de cadre dirigeant permet de mieux identifier les niveaux de responsabilités, ainsi que la rémunération qui en découle.

Le terme de « chef d'entreprise » est le plus usité. Il établit clairement celui qui est à la tête, toutefois il ne permet pas d'exprimer l'ensemble des qualités requises qu'exige l'exercice de ce métier.

Deux conceptions sur la définition de dirigeant de PME alimentent le débat:

- La Confédération générale des PME (fondée en 1944), propose la définition suivante: « *Les petites et moyennes entreprises sont celles dans lesquelles les chefs d'entreprise assument personnellement et directement les responsabilités financières, techniques, sociales et morales de l'entreprise, quelle que soit la forme juridique de celle-ci* » (Article 2 des statuts).
- Pour Yvon GATTAZ, ancien président du Conseil National du Patronat Français ou CNPF, fondateur de l'ASMEP (Association des moyennes entreprises patrimoniales), « *les dirigeants effectifs sont ceux qui ont le pouvoir d'influencer ou de prendre les décisions stratégiques de l'entreprise* ».

Au-delà de la sémantique, les organismes statistiques tentent également d'élaborer une définition en classant et organisant des catégories de dirigeants. L'INSEE par le biais du SIREN⁴ réfléchit en Professions et Catégories Socioprofessionnelles (PCS) de plusieurs niveaux regroupant « artisans, commerçants et assimilés, et chefs d'entreprise » dans une même catégorie, intégrant notamment les gérants de sociétés, qu'ils soient majoritaires ou non. Toutefois ce classement ne regroupe pas tous les indépendants. Notons que les dirigeants d'exploitations agricoles n'appartiennent pas à cette PCS.

La DARES, quant à elle, s'appuie sur la famille professionnelle (FAP) qui est issue du rapprochement des PCS et du répertoire opérationnel des métiers et des emplois(ou fiche ROME) qui donne une définition de l'emploi-métier n° 33311 de chef d'entreprise/dirigeant de PME: ce dernier « *Détermine la stratégie de l'entreprise et dirige sa mise en œuvre, il choisit les produits fabriqués ou les services fournis par l'entreprise, et définit les marchés sur lesquels elle exerce son activité, il rassemble et gère les moyens de l'entreprise (humains, financiers, techniques),il dirige et anime les hommes pour atteindre les objectifs fixés, il veille au développement de l'image de l'entreprise* ». Elle recense 118 000 dirigeants de

⁴ « Système informatique pour le répertoire des entreprises et de leurs établissements » géré par l'INSEE. L'enquête SINE de l'INSEE, système d'information sur les nouvelles entreprises, a pour objectif de suivre pendant cinq ans une génération d'entreprises issue de création ex nihilo, de reprise ou de réactivation. Trois générations de 1994, 1998 et 2002 ont ainsi été suivies. L'enquête inclut des éléments d'informations sur l'entrepreneur: sexe, âge, qualification, situation et expérience antérieure, niveau de diplôme.

PME (ne sont pas considérées dans cet agrégat les entreprises de moins de 10 et celles de plus de 500 salariés).

Ce rapide panorama met en lumière la grande difficulté à élaborer une définition unique du dirigeant de PME. C'est donc un objet hétérogène qui est difficilement catégorisable, causé notamment par la diversité et la spécificité des PME mais également par ce que la littérature gestionnaire appelle l'orientation entrepreneuriale.

Tableau n°1-1: les éléments de diversité des dirigeants de PME

(source: regards sur les PME n°8)

Variables	Valeurs
Variété des désignations	Dirigeant, entrepreneur, patron, chef d'entreprise, manager, responsable...
Définition de la PME	- Taille - Indépendance
Secteur d'activité	- Industrie, Transport, BTP, Commerce, Services, Nouvelles technologies... - Conditions d'accès réglementées
Statut de l'entreprise	- Artisanale - Profession libérale - Indépendants - Franchisée...
Forme juridique et statut des dirigeants	- Entreprise personnelle, entreprise à responsabilité limitée, société par action... - Salariés ou non
Propriété de l'entreprise	- Seule ou partagée - Majoritaire ou minoritaire
Variété des parcours	- Expérience préalable (ancien dirigeant, étudiant, salarié, demandeur d'emploi...) - Modalités d'accès à la fonction (repreneur, créateur, successeur...) - Formation initiale
Territoire	- Zone urbaine (taille des communes d'implantation) ou rurale - Zone frontalière isolée - Ancrage territorial fort, développement à l'international...
Revenus	- Niveau de salaire - Variation des revenus d'activité

Ce qui apparaît à l'issue de ces définitions du dirigeant de PME, c'est avant tout sa nature multi-fonctionnelle. Contrairement aux grandes entreprises, nous ne trouvons pas un directeur ou un responsable par fonction de l'entreprise, c'est au dirigeant de PME qu'incombe l'ensemble de ces responsabilités.

Il se perçoit comme le centre de sa PME et tout s'organise autour de lui . Dans cette perspective, selon la loi proxémique de MOLES et ROHMER (1978), sa conception « égocentrée » l'amène à ne prêter de l'importance qu'à son entourage et à son environnement immédiat. Des auteurs comme MAHE DE BOISLANDELLE (1996) introduisent la notion de personnification de l'entreprise à son dirigeant. Cette conception égocentrée confère à la PME sa proximité si caractéristique de son mode de gestion. Le métier de dirigeant de PME est fortement impacté par cette spécificité.

La pertinence des critères de définition

L'intérêt de cette partie est de s'interroger sur le choix des critères caractérisant le dirigeant de PME, ceux-ci pouvant être considérés dans la littérature comme un révélateur de l'objet de recherche. En effet, les critères de définition font parfois ressortir des éléments différents en fonction du cadre théorique mobilisé.

Cependant, aucune définition ne souligne la mutation opérée dans les tâches qui lui incombent. Il ne peut plus se contenter de maximiser les profits et de répondre aux exigences des actionnaires, il a aujourd'hui également une responsabilité sociale qui induit des attentes et des engagements auprès de diverses parties prenantes. Autrement dit, le dirigeant de PME moderne doit être performant sur les plans économiques, sociaux, environnementaux voir même sociétaux.

De par la place importante que les PME occupent dans le métier de dirigeant, elles ne peuvent pas être exclues des analyses et débats concernant son environnement. Au regard de ce lien, après avoir défini « la PME », nous ferons appel, dans la partie suivante, au champ de la psychologie sociale de l'environnement, pour tenter d'identifier dans quelle mesure « la PME » influence sur les comportements du dirigeant.

1.1.1.1. Définition de la PME

Impossible de donner une seule image à la PME au regard de la diversité des cas. Les représentations diffèrent selon: les pays, les régimes politiques, les niveaux de développement économique. Aucune délimitation ne s'est imposée. Aux Etats Unis, une entreprise de 500 salariés est encore considérée comme PME, alors que le seuil est fixé à 200 salariés pour la Belgique, il est de 100 salariés pour la Suisse, et est resté longtemps à moins de 500 salariés pour la France.

« Sont considérées comme moyennes entreprises, les entreprises qui occupent moins de 250 salariés et dont le chiffre d'affaires n'excède pas 50 millions d'euros ou dont le total du bilan annuel n'excède pas

43 millions d'euros. Une petite entreprise est définie comme une entreprise qui occupe moins de 50 personnes et dont le chiffre d'affaires ou le total du bilan annuel n'excède pas 10 millions d'euros. Une micro entreprise est définie comme une entreprise qui occupe moins de 10 personnes et dont le chiffre d'affaires ou le total du bilan annuel n'excède pas 2 millions d'euros. » (selon la définition de la Commission européenne 2003).

Le Journal officiel des Communautés européennes, du 30 avril 1996 (en vigueur depuis le 01/01/1997), définit la PME comme une entreprise indépendante financièrement, employant moins de 250 salariés, avec un chiffre d'affaires plafonné à 40 millions d'euros. Nous pouvons compléter cette définition par l'apport des trois critères essentiels. D'après le rapport Bolton⁵(1971) qui propose une définition de la PME, il s'agit d'une entreprise dirigée par ses propriétaires de façon personnalisée; une organisation ayant une part de marché relativement restreinte (le rapport Bolton exclut toute entreprise occupant une position de quasi monopole sur des niches); et, enfin, une société complètement indépendante (il ne peut donc s'agir de filiales, d'établissements dépendants de grandes structures, de franchises...).

Mais comme le souligne JULIEN en 1994 ou encore TORRES en 1999, la PME ne peut se limiter à un simple découpage statistique, et ne peut se distinguer des grandes entreprises que par le seul critère de la taille. Comme le précise JULIEN en 1997: *« la PME est une entité propre où les fonctions sont toutes intégrées ou du moins fortement reliées et où le propriétaire-dirigeant en contrôle la plupart des aspects, et pour quelques-unes, y participe directement »*.

Nous retenons, dans la littérature (JULIEN & MARCHESNAY, 1996; TORRES, 1999; MINTZBERG, 1990) que la PME est un concept qui s'articule autour de cinq critères:

- le rôle fondamental du dirigeant propriétaire;
- des systèmes d'informations peu complexes et la plupart du temps informel;
- une faible décomposition des tâches par niveau;
- une vision stratégique implicite à court terme corrélée à la vision du dirigeant;
- une organisation et une gestion marquées par la proximité.

Nous pourrions résumer la PME comme un artefact dont le mode de fonctionnement est la plupart du temps intuitif, fortement empreint par le rôle déterminant de son dirigeant propriétaire et par sa proximité. De ce fait il n'y a pas une PME mais des PME.

⁵ Rapport of the committee of inquiry on small firms, CMMD, 4811, Londres HMSO, 1971;

Dans l'imaginaire collectif, la PME symbolise la souplesse, la réactivité et le petit patronat. Il n'en reste pas moins qu'elle représente un système stratégique spécialisé soumis aux fluctuations de l'environnement et complètement dépendant de son dirigeant.

Ces critères tant quantitatifs que qualitatifs sont présents dans la majorité des recherches en PME et s'inspirent de la thèse de la spécificité, considérée comme le paradigme dominant la réflexion de la communauté scientifique en PME (TORRES, 1997). MARCHESNAY souligne en 1993 que la recherche en PME n'est pas seulement bénéfique à ces organisations, elle permet également de rendre visible et lisible des phénomènes difficiles à appréhender dans les entreprises de grande dimension. Les recherches font également apparaître que le contexte économique impose des changements organisationnels aussi bien aux grandes entreprises (GE) qu'aux petites. Les PME se voient contraintes d'adopter des formes organisationnelles telle que la coopération qui s'apparentent à celles de GE.

1.1.1.2. La PME: un objet hétérogène à réalité variable

Le statut scientifique de la PME, est sujet de controverses depuis plus d'une vingtaine d'années. Quatre courants majoritaires ont nourri le débat:

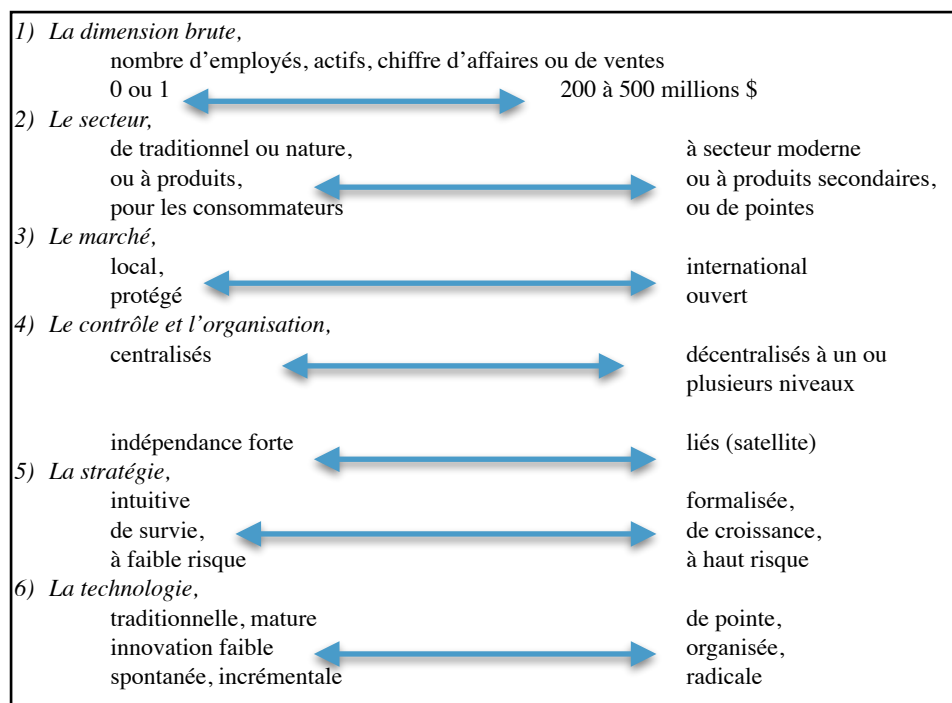
- Le courant de la spécificité (MARCHESNAY, 1981; TORRES, 1998) qui se développe de 1975 à 1985. Thèse ambivalente, car si une PME est spécifique une grande entreprise l'est également. On peut donc reprocher à cette thèse de considérer la PME comme un bloc homogène, où un artisan se retrouve dans le même ensemble qu'une entreprise de 150 salariés. Cette théorie paraît donc trop réductrice et s'accommode mal de l'extrême hétérogénéité qui caractérise le monde des PME.

- Le courant de la diversité (1975 à 1985) (JULIEN & MARCHESNAY 1988) s'attelle à établir les typologies afin de catégoriser l'hétérogénéité du monde des PME. Il convient d'identifier l'ensemble des facteurs de contingence ayant un effet sur la nature de l'organisation, permettant ainsi de les ordonner et classer. La problématique majeure, réside dans la difficulté à extraire des données contingentes d'organisations fortement variées. Nous nous retrouverions en présence d'une multitude de catégories composées d'un cas unique.

- Le courant de la synthèse, développé dans le milieu des années 80, se caractérise par une approche plus souple et modulable de la spécificité. JULIEN (1994) l'illustre par son continuum (schéma n°1-3), donnant ainsi la perspective de la construction d'une typologie complexe des PME, se référant à des caractéristiques telle que l'effet de taille. Cette modélisation permet une synthèse «spécificité/di-

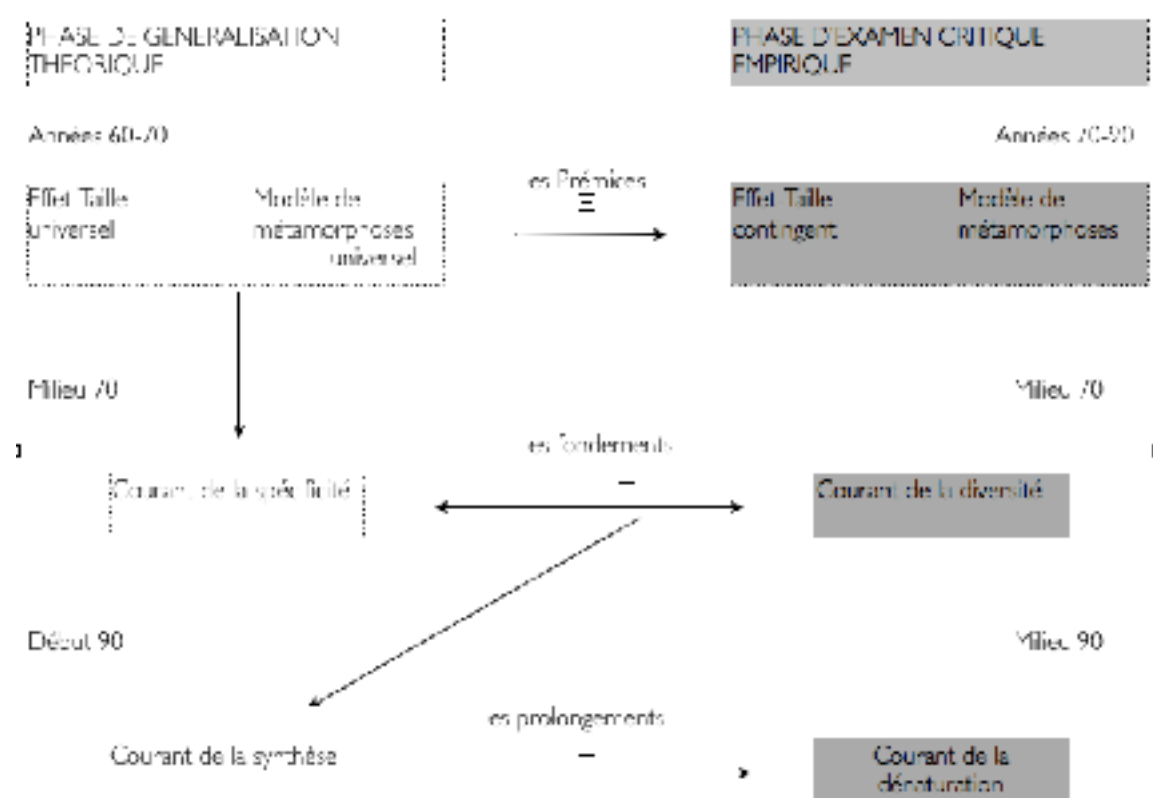
versité» offrant un cadre d'analyse qui guidera les travaux de nombreux chercheurs, et qui contribue à démontrer l'hétérogénéité des petites et moyennes entreprises.

Schéma n°1-3: TYPOLOGIE SUR «CONTINUUM» (source Julien, 1994)



- Le courant de la dénaturation, développé depuis le milieu des années 90, se fonde sur l'analyse critique du paradigme de la spécificité. Il cherche à délimiter le champ de la discipline PME.

Schéma n°1-4: EVOLUTION DE LA RECHERCHE EN PME (Selon Torrès, 1998)



Ce foisonnement théorique autour de la PME ne simplifie pas le choix du chercheur qui doit définir une posture de travail. Cette richesse de la production scientifique ne fait que confirmer la grande difficulté à définir d'une façon univoque la PME.

La forme réticulaire de plus en plus présente dans les relations entre la PME et les autres organisations pourrait, selon TORRES (1997), dénaturer les caractéristiques spécifiques de la PME. En effet, les conséquences de la globalisation conduisent la PME à mettre en oeuvre des modes d'organisation et à adopter des comportements qui s'éloignent de sa conception traditionnelle. Les auteurs (TORRES & LEYRONAS, 1996) émettent l'hypothèse d'une dénaturation croissante. Selon MINTZBERG (1982) elle passerait par des changements de nature plutôt que de degré.

Notons cependant que certaines PME marquées par une forte personnalisation des relations, peuvent continuer à fonctionner comme des petites entreprises spécifiques. Nous considérons alors que la dénaturation n'est pas systématique (SAMMUT, 1995) et que le dirigeant propriétaire a un rôle majeur dans l'orientation de sa PME.

Les PME restent un tout petit monde (TORRES, 1998) où le dirigeant propriétaire est un acteur pilier. L'arrivée de la génération « Y » a un impact sur les modes de management. Ces jeunes dirigeants selon une étude KPMG, vivent une relation de partenariat avec leur entreprise et attachent une grande importance à l'épanouissement personnel. Cette génération de chefs d'entreprises ont des priorités qui peuvent être différentes de celles de leurs aîeux. Par ordre d'importance ils privilégient à 49% la rémunération, à 37% l'intérêt du poste, à 36% l'ambiance de travail, à 30% l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée et à 26% la sécurité de l'emploi.

Cette partie nous a permis de mettre l'accent sur la caractéristique commune à tous les courants théoriques, à savoir le rôle du dirigeant propriétaire de PME. Elle nous démontre qu'il est essentiel d'approfondir le lien entre le dirigeant et sa PME pour mieux appréhender les causalités réciproques.

1.1.1.3. Le dirigeant : l'homme orchestre du système de gestion de la PME

Nous ne pouvons pas traiter des facteurs liés au métier de dirigeant de PME sans nous intéresser aux déterminants qui sont associés au profil du dirigeant. Nous trouvons dans la littérature différentes typologies de l'entrepreneur (JULIEN, 1994; VERSTRAETE, 1999; DESCHAMPS, 2000). De façon générale, elles reposent sur les objectifs du dirigeant de PME, sur leurs logiques organisationnelles mais également sur l'expérience du dirigeant ou encore son niveau de propriété et la nature de la PME. De fait, le dirigeant détermine fortement les modalités de gestion de son entreprise. Il est le personnage capital,

dont le statut, la trajectoire sociale et professionnelle jouent un rôle décisif dans la gestion de la PME (LEVRATTO, 2003; REBOUD, 2009). Nous observons, que la PME ne peut être approchée comme une miniaturisation de la grande entreprise, divers facteurs expliquent ce phénomène: l'omniprésence de son dirigeant, les caractéristiques du processus de prise de décision (qui se démarquent par l'autonomie et la perception de solitude décisionnelle), les conséquences quasi-immédiates que les décisions ont sur les sphères personnelles du dirigeant et sur son entreprise (BAILLETTE, 2003). Dans la littérature, les auteurs spécialisés dans l'étude des PME, interpellent sur la place et l'ampleur du pouvoir décisionnel du dirigeant (MARCHESNAY, 1982; JULIEN & MARCHESNAY, 1988), qui sont concomitants à la taille de l'entreprise. Nous retiendrons les critères fondamentaux mis en avant par JULIEN & MARCHESNAY (1988) et TORRES (1998), à savoir: la centralisation et la personnalisation de la gestion. Cette personnalisation de la PME enferme généralement le dirigeant dans une condition de solitude qui va engendrer les logiques de gouvernance (CERRADA et JANSSEN, 2006). Le dirigeant de PME dispose d'un droit à l'erreur très restreint. Toutes ses décisions font l'objet, bien souvent, de répercussions immédiates et majeures, et que la majorité des décisions ont une importance stratégique (MAHE de BOISLANDELLE, 1996; REBOUD, 2009).

Ainsi, nous pouvons identifier une convergence entre les buts du dirigeant et les buts de l'entreprise, mais également différencier la PME de la GE.

Tableau n°1-2: Comparatif des deux formes d'entreprise

(source: FERRER GUTIERRO, 1997)

sous système	PME	GE
Buts	Enoncés ou pratiqués par les dirigeants décideurs, ils traduisent leurs aspirations personnelles.	Ils s'imposent
Culture	Résulte de la vision paternaliste ou adhocratique du propriétaire dirigeant.	Relève des valeurs véhiculées par l'organisation, la bureaucratie emportant la décision.
Légitimité	La PME adhère aux valeurs et attentes de l'environnement sociétal et industriel.	La GE impose à l'environnement ses propres choix stratégiques et valeurs.
Plan	La PME doit plutôt envisager l'évolution de ses activités de façon réactive.	La GE a les moyens de planifier ses objectifs, etc.

sous système	PME	GE
Organisationnel	Décisions centralisées chez le propriétaire dirigeant. Peu de formalisation. Relation culturelle et identité forte, la fonction du type de dirigeant. Le couple métier-mission bien délimité et qui conditionne la compétitivité et l'avantage compétitif de l'entreprise. Perçue en tant qu'image de l'entreprise, renforcée par légitimation du dirigeant.	Décisions décentralisées. Forte formalisation. Nécessité de renforcer la culture. La GE impose sa propre image. Les problèmes d'identité et d'intégration ne se posent plus dans les mêmes termes.
D'activités	L'impératif de taille fondé sur des activités innovantes et créatrices de micro-marchés, fortement segmentés.	L'impératif de taille fondé sur des économies d'apprentissages et d'expériences, d'échelles de variétés de champs.
Environnemental	La PME dépend de la capacité, de l'accessibilité et de la turbulence de l'industrie et subit les effets de dépendance.	Elle façonne par sa stratégie la structure et les barrières à l'entrée de son industrie. Elle exerce des effets de dépendances.
De gestion	Elle dégage ses bases de compétitivité propres en accroissant ses transactions avec l'extérieur, d'où l'existence de relations spécifiques avec son environnement.	Sa compétitivité repose sur un pouvoir de marché ou d'environnement impliquant l'intégration croissante d'activités en son sein.

Des auteurs en sciences de gestion s'accordent sur le fait que la PME est un prolongement de son dirigeant. En 1998, MARCHESNAY creuse l'idée et considère que la personnalité et les aspirations du dirigeant propriétaire de PME constituent le premier facteur distinctif de la gestion d'une PME. Il va même jusqu'à nous proposer deux typologies d'entrepreneurs de PME: les « PIC » (pour Pérennité - Indépendance - Croissance) et les « CAP » (Croissance - Autonomie - Pérennité), issues d'un recensement de trois grands buts poursuivis par les dirigeants (la pérennité; l'indépendance; la puissance). Notons toutefois, que ces deux catégories sont utiles mais non suffisantes, car il serait réducteur de penser retrouver ces deux typologies à l'état pur dans tous les cas de figure. L'auteur lui-même trouve d'autres typologies qu'il qualifie de « déviantes ».

C'est dans ce cheminement que TORRES (1998) et MESSEGHM (1998) suggèrent de compléter les comportements patrimonial et entrepreneurial, par le comportement « managérial » correspondant à un dirigeant dont l'entreprise s'éloigne du modèle classique de la PME décrit dans le paradigme de la spécificité.

En synthèse, nous proposons le tableau suivant de COUDERC et STEPHANY (2005) qui résume les comportements types pour chacun de ces profils.

Tableau n°1-3: Typologie des comportements des dirigeants et management de la PME

(source: COUDERC et STEPHANY, 2005)

	Comportement du dirigeant		
	Patrimonial	Entrepreneurial	Managérial
Recherche de l'avantage concurrentiel	Prévention des risques: protection du marché, mise en place de réseaux.	Prise de risques par le développement de nouveaux marchés.	Management du risque, conformité avec l'évolution du marché.
Attitude vis-à-vis de la performance	Efficience prélèvements	Revenus liés à l'innovation ou à la différenciation.	Efficience Salaire et pouvoir.
Vision stratégique	Mimétisme, suiveur.	Stratégie de différenciation.	Etre le meilleur et le moins cher.
Objectifs stratégiques	Pérennité et respectabilité sociale.	Développer l'entreprise.	Croissance.
Comportements stratégiques génériques	Réactif Peu innovant.	Anticipatif Opportuniste et innovant.	Calculateur analyste Dynamique, planifie l'innovation
Investissements	Prudentiels	Croissance	Rationnel/planifié

Ces typologies sont des outils permettant de décrire des généralités, mais ne peuvent prétendre répondre de façon unanime sur la nature ontologique des dirigeants de PME. Il n'en reste pas moins que le dirigeant propriétaire d'une PME reste l'organe qui perçoit l'environnement, l'interprète et prend les décisions en conséquence.

1.1.1.4. La PME une gestion de proximité

Une des caractéristiques spécifiques de la PME est que sa gestion obéit au principe de proximité (JULIEN, 1994; TORRES, 2000, 2002).

Tableau n°1-4: D'une proximité de gestion ... à une gestion de proximité

(source: TORRES 2002)

D'une spécificité de gestion...	...à une gestion de proximité
Petite taille	Proximité spatiale
Centralisation de la gestion	Proximité hiérarchique
Faible spécialisation	Proximité intrafonctionnelle Coordination de proximité
Systèmes d'information informels et simples	Systèmes d'information de proximité
Stratégie intuitive et peu formalisée	Proximité temporelle

TORRES (2007) propose une approche par un mix de la proximité. La proximité hiérarchique fait référence à la quasi absence d'intermédiaires entre le dirigeant et son équipe. La proximité spatiale fait état de la concentration des activités de l'entreprise, en terme de marché et d'implantation. Ces deux catégories de proximité sont conditionnées par la centralisation de la gestion de la PME qui est étroitement liée à la taille de l'entreprise. La proximité fonctionnelle résulte de la faible spécialisation des PME (faible différenciation, dissociation des tâches de conception et d'exécution du travail, polyvalence du dirigeant, externalisation de certaines fonctions...). La notion de système d'information de proximité fait référence à l'importance de la dimension relationnelle, à la simplicité de la communication, qui est la plupart du temps informelle et orale. Notons que MARCHESNAY (1997) soulève que la forte personnalisation des relations (quelles soient internes ou externes) ainsi que la personnification constituaient les deux traits majeurs de la spécificité de gestion de la PME. Enfin, la notion de proximité temporelle fait référence au caractère intuitif ainsi qu'au manque de formalisation stratégique de PME, qui se traduisent par l'absence de planification et un horizon décisionnel à court terme. Le dirigeant propriétaire de PME a tendance à privilégier un processus de décision intuition-décision-action, plutôt que d'avoir recours aux méthodes et outils de gestion. C'est l'ensemble de ces caractéristiques qui confèrent à la PME sa réactivité, sa flexibilité, son adaptabilité et son inter-activité avec les acteurs et l'environnement.

De cette partie, retenons deux définitions: celle du dirigeant qui « *Détermine la stratégie de l'entreprise et dirige sa mise en œuvre. Choisit les produits fabriqués ou les services fournis par l'entreprise, et définit les marchés sur lesquels elle exerce son activité. Rassemble et gère les moyens de l'entreprise (humains, financiers, techniques). Dirige et anime les hommes pour atteindre les objectifs fixés. Veille au développement de l'image de l'entreprise* » (DARES). Et celle de la PME: « *La PME est une entité propre où les fonctions sont toutes intégrées ou du moins fortement reliées et où le propriétaire-dirigeant en contrôle la plupart des aspects, et pour quelques-unes, y participe directement* » (JULIEN, 1997). Toutefois, nous retiendrons également les critères qui suggèrent certaines spécificités de la PME: la personnalité et les aspirations de son dirigeant; la réactivité et l'adaptabilité de la PME; et la gestion de proximité. Le positionnement de notre recherche admet que le dirigeant est le point nodal de l'organisation. La PME est un objet hétérogène à réalité variable et par conséquent il n'y a pas une PME mais un monde PME.

1.1.1.5. La PME: un management soumis à la temporalité

Le système économique proclame que le temps c'est de l'argent. Comme il se fait rare, le temps oblige des choix. Les organisations sociales et professionnelles reposent sur le respect des échéances, des planings, des horaires. Les systèmes bancaires reposent également sur l'exploitation et la rentabilité du temps.

Le morcellement de l'espace correspond aussi à celui du temps. Ces découpages spatio-temporels déterminent également le fonctionnement social. Selon FISCHER (2011), cette valeur de l'espace-temps s'est développée à partir du modèle du travail, *«En ce sens, la société industrielle se caractérise comme le passage d'un espace-temps compté. Ce modèle social a développé une conception uni-fonctionnelle des espaces, c'est à dire que ceux-ci vont être strictement standardisés pour entrer dans une correspondance instrumentale étroite avec les activités qui doivent s'y dérouler»*. Nous pourrions ainsi dire que la paroi (MOLES & ROHMER, 1978) n'est pas que géographique, elle peut également être temporelle, diminuant nécessairement l'importance des phénomènes loin dans le temps. Nous pouvons retrouver cette notion du temps encore une fois dans l'effet de microcosme de MAHE DE BOISLANDELLE (1996), qui nous fait toucher du doigt le rapport taille/temps. La petite taille d'une entreprise a une incidence sur la fréquence des événements susceptibles d'agir sur la fonction décisionnelle du dirigeant. Ce phénomène s'explique par le fort ancrage du dirigeant de PME dans le court terme et la centralisation décisionnelle (MARCHESNAY & MAHE DE BOISLANDELLE, 1996; TORRES, 1998). Cela nous amène à considérer la difficulté que le dirigeant rencontre pour organiser son temps. Il se focalise sur l'opérationnel et la petite taille de l'entreprise l'expose à un manque de ressources humaines le poussant à surcharger son emploi du temps. Cette gestion du court terme est prioritaire et l'empêche de prendre du recul ou de mener une réflexion stratégique.

Il est difficile de dissocier le morcellement de l'espace et du temps. FRIEDMAN (1963) démontre que cette différenciation n'est possible que par une évolution de la structure sociale. Pour exemple, pendant longtemps l'habitat n'était pas considéré comme une sphère spécialisée. La vie familiale et la vie professionnelle s'effectuaient dans le même environnement. L'atelier, l'échoppe ou l'abri des champs étaient souvent le prolongement de l'habitat. Les patrons vivaient sur leur lieu de travail. Cette habitude reste, semble-t-il, bien ancrée au regard du temps que le dirigeant consacre à son entreprise. La cassure mentale entre temps de travail et temps familial est pour une grande majorité difficile.

Interface « vie privée-vie professionnelle »

Notons que l'interdépendance entre vie privée et vie professionnelle constitue un champ d'investigation majeur en psychologie. Elle concerne tour à tour, les professionnels de psychologie du travail et des organisations, de psychologie appliquée, de psychologie de la santé appliquée ou non, au monde du travail ou encore ceux de gestion et de ressources humaines. Identifier des modèles explicatifs permettant une compréhension plus fine de l'interaction entre les vies privées et professionnelles constitue une des étapes de notre travail. Toutefois, posséder des mesures dont les scores sont fiables et valides constitue une condition sine qua non pour pouvoir tenir compte de ces modèles explicatifs. C'est la raison pour laquelle nous avons jugé utile de faire référence à l'étude « Survey Work-home Interaction-Nijmegen » (GEURTS, 2000) (SWING) développée par une équipe de chercheurs hollandais qui évalue l'interface vie privée-vie professionnelle et qui bénéficie d'une validation française. Cet instrument permet de synthétiser toutes les échelles que nous pourrions trouver dans le champ de la psychologie. Il est constitué de 22 items issus des 17 échelles les plus usitées pour évaluer l'interdépendance entre vie privée - vie professionnelle.

En ce qui concerne la validité de la version française, la fidélité des scores a été éprouvée par deux études. Les résultats de ces deux études s'avèrent très satisfaisants et ce, à la fois pour le score global, que pour les scores aux quatre dimensions qui la composent. En ce qui concerne la validité du construit, les études françaises démontrent un lien entre les effets négatifs du travail sur la vie privée et inversement sur la satisfaction professionnelle. Cela sous-entend que la satisfaction professionnelle est en toute logique liée au travail mais également aux effets négatifs provenant de la sphère privée. La mesure du stress perçu, est quant à elle corrélée avec les effets négatifs produits par les vécus à la fois liés au travail et hors travail. Dans l'étude 2 française, les individus qui affichent des scores élevés sur la dimension « effets positifs du travail sur la vie privée » se perçoivent comme étant stressés. Ce résultat corrobore les travaux de ROYER et al. (2000) pour qui le stress parental est lié à la surcharge due au double rôle.

L'instrument SWING et la validation française soulèvent un nombre important de questions concernant le temps psychique au travail avec celui en lien avec la sphère privée. Cela soulève la question sur l'aménagement du temps de travail, et, en ce qui concerne nos travaux, sur la gestion des temps de travail versus hors travail?

Plus largement, ces travaux complètent notre raisonnement sur la portée des tensions qui s'exercent entre les rôles sociaux du dirigeant de PME, mais également sur la nature des débordements qui affectent l'in-

terface de sa vie professionnelle et de sa vie privée. L'ensemble des études, sur le sujet, ont démontré la difficulté de mener de front famille et emploi. L'enjeu est donc de taille. Certaines études ont démontré que le statut familial pouvait être considéré comme facteur de fragilité sociale (commission européenne, 1999-2000). Ces rapports identifient les individus à risque (pères ou mère célibataires, les travailleurs d'âge mûr, les jeunes...). Il semble pertinent d'analyser les déterminants sociaux, situationnels, organisationnels et dispositionnels afin d'avoir une lecture et une compréhension plus fine des mécanismes qui régissent les interactions entre vie privée et vie professionnelle. Dans ce sens, notons que les travaux de ALLEN et al. (2000) et de GEURTS et al. (2003), ont identifié que la dextérité de gestion entre vie professionnelle et vie privée, avait des répercussions sur la santé dite perçue.

L'ensemble des résultats de ces études ne font que confirmer l'intérêt d'étudier le lien entre le duo « vie privée-vie professionnelle » avec la santé perçue, le stress, l'implication organisationnelle, la satisfaction au travail ainsi que le burn-out. Ces tensions existantes entre ces deux espaces sociaux semblent parfois être à l'origine de difficultés d'ordre relationnel, émotionnel, de la santé mentale et physique. En nous appuyant sur les résultats de la méta-analyse conduite en 2005 par MESMER-MAGNUS & VISWESVARAN, nous constatons que la perception du conflit est directement corrélée à la perception que le dirigeant a de son environnement, de sa sensibilité accrue aux facteurs de stress, issues du domaine professionnel ou du domaine personnel. Il apparaît que le conflit de cette interface vie privée-vie professionnelle engendre des comportements et des attitudes propres à chaque dirigeant. Il est intéressant également de souligner que les études de ALLEN et al. (2000) ainsi que celle de GEURTZ, RUTTE & PEETERS (1999) démontrent le lien existant entre la santé perçue et les conflits entre ces deux interfaces temporelles. Ces études précédentes soulignent les maux d'ordres psychiques, physiques (anxiété, dépression, stress perçu, troubles psychosomatiques, troubles du sommeil) mais également l'épuisement professionnel. Sans faire de généralité nous pouvons souligner, suite aux différentes études faites sur le sujet, que l'inégalité des répartitions des tâches domestiques restent d'actualité, et, par conséquent, sans faire de démagogie, que l'égalité des chances entre les hommes et les femmes reste un débat quotidien. Même si les mentalités évoluent, l'organisation traditionnelle avec une répartition des rôles sexués reste d'actualité, poussant nos dirigeantes de PME à être, dans certains cas, plus masculine qu'un homme, et, dans d'autre cas, à compenser cet état de fait par des comportements tels que des comportements alimentaires impulsifs. Cette population féminine dirigeante reste victime de l'image que nous pourrions qualifier de traditionnelle des différents groupes sociaux. En nous basant sur l'étude de BARRERE-MAU- DISSONS (2004), nous ne pouvons ignorer qu'au-delà de leur activité professionnelle, les femmes

consacrent en moyenne l'équivalent de 20 heures, soit un mi-temps, aux activités dites domestiques. Nous ne pouvons négliger ce paramètre qui peut contribuer à expliquer les différences qui résident entre les priorités et l'organisation du temps d'un dirigeant de PME homme et femme. Cette implication dans la vie du foyer n'est pas sans incidence sur le stress perçu. Nous pourrions également présupposer que cela impacte la satisfaction et, par conséquence, les mécanismes que les femmes dirigeantes de PME vont utiliser pour faire face aux situations d'urgence. Mais cette responsabilité sociale peut être considérée comme un facteur d'influence différenciant, dans certains cas de figures, les comportements adoptés par l'individu.

Il est également important de souligner la dimension multifonctionnelle du dirigeant de PME. S'interroger sur son quotidien permet de mieux appréhender son degré de polychronicité (HALL, 1984)⁶. L'image « d'homme orchestre » illustre bien la capacité du dirigeant à mener plusieurs activités simultanées. Contrairement aux grandes entreprises, les PME ne possèdent pas de directeurs fonctionnels, le dirigeant endosse toutes les fonctions. Ses comportements se trouvent affectés, par des biais de perceptions liés à la taille et à l'urgence. Ces effets ont pour conséquence de réduire l'esprit critique, et plus particulièrement d'auto-critique. Ces biais cognitifs sont des mécanismes qui prennent une place importante dans les petites entreprises. L'absence de planification des tâches et de contre-pouvoir régulateur contribue à installer le dirigeant dans du management d'urgence.

De ce fait nous nous attachons à affiner notre connaissance sur la perception que le dirigeant a de son entreprise. Dans cette logique, nous allons, dans la partie suivante, affiner notre connaissance en utilisant la psychologie sociale de l'environnement comme outil de compréhension.

1.1.2. La psychologie sociale de l'environnement: un champ de recherche appliqué à la PME.

L'environnement du dirigeant de PME et les liens qu'il tisse avec ce dernier constituent un objet de recherche de plus en plus répandu en sciences de gestion. Dans cette partie, nous souhaitons identifier la nature de ces liens pour, part la suite, tenter de comprendre quelles en sont les répercussions sur la santé du dirigeant. Ce concept de lien entre le dirigeant et son environnement n'est pourtant pas récent.

Une meilleure compréhension de ce lien a permis aux chercheurs en sciences de gestion de mieux appréhender les causalités réciproques.

⁶ E.T. Hall, la danse de la vie, temps culturel, temps vécu, le Seuil-Points Essais, Paris, 1984

1.1.2.1. La relation homme-environnement : une clé de lecture du lien dirigeant-PME

Le champ de la psychologie sociale appréhende la relation homme-environnement sous deux angles: premièrement, du point de vue de l'influence que l'homme exerce sur l'environnement , en le produisant et l'organisant en fonction de multiples facteurs (éducation, normes sociales et économiques...); deuxièmement, du point de vue de l'influence que l'environnement exerce sur le comportement humain (éléments normatifs) (FISCHER, 2001).

Les sociologues avancent que la société est la projection de sa propre perception dans l'espace. Cette approche se démarque d'une conception où l'environnement ne serait là qu'une pure entité extérieure et un facteur déterminant (LEVY-LEBOYER, 1980; FISCHER, 2001).

Nous avons fait le choix d'utiliser la psychologie sociale car elle permet une approche qui met en question l'idée que l'environnement induirait un comportement à la manière d'un stimulus mécanique.

Notre objectif étant d'élucider la nature de la relation à la PME, nous partons du principe que la relation à la PME est un système d'interdépendances complexes dans lequel le rôle et les valeurs sont déterminées par la perception et l'évaluation subjective du dirigeant.

Comme l'a souligné PAGES (1974), nous considérons que l'espace est organisateur des interactions sociales, qui suivant leur aménagement, aboutissent à édifier des sites d'emprise. Ces derniers agissent à la fois par des contraintes physiques diverses et par ces significations incorporées. Ces sites tirent leur sens de codes interprétatifs appris, associés à des contenus normatifs et idéologiques qui forment ce que PAGES appelle une « Emprise sémiotique » (FISCHER, 2011)

Cette « empreinte environnementale » ne fait qu'accroître notre sentiment que la santé du dirigeant ne peut pas être vierge de conséquences pour son entreprise. Ainsi, en abordant sur le plan psycho-social le problème de « la PME espace », nous la définissons comme en système d'emprise ayant valeur de matrice sociale pour les activités de son dirigeant. DUVIGNAUD, (1977), avance l'idée de « matrice de l'existence sociale ». Il part du principe que chaque espace social constitue une matrice d'existence possible et réelle et que ces dites matrices qu'elles soient collectives ou individuelles peuvent être regardées sous différents angles à savoir: la dissémination (espace d'errance des nomades); les établissements fixes, des lieux sacrés ou politiques (lieux saints, lieux symboliques ...); les abris concentrés (les espaces urbains); la production d'un univers homogène par l'économie (espace des sociétés industrielles).

De ce fait, si l'espace est une « matrice d'existence » au sens de DUVIGNAUD (1977), il est valorisé suivant des conditions de vie qui déterminent un certain type de relation avec lui (FISCHER, 2011).

Si nous transposons la PME à l'espace, les comportements et processus sociaux qui s'y déroulent, sont alors considérés comme des pratiques déterminées par sa nature. Elle est également le lieu où s'organisent l'expérience individuelle et collective. Cette approche permet de considérer que la PME peut se traduire par l'expression d'un contenu propre: celui des émotions et du vécu de son dirigeant propriétaire, qui développe le sentiment d'être « chez lui ». Dès lors, nous pourrions identifier la PME comme le territoire personnel du dirigeant.

Pour conclure, l'interaction homme-environnement s'articule autour de deux dimensions inter-dépendantes: la spatialité des structures sociales et la socialité des structures spatiales (FISCHER, 2011). Ceci nous permet d'appréhender la PME sous deux composantes corrélatives: le cadre physique (la PME) et le corps propre (le dirigeant propriétaire).

1.1.2.2. Les conceptions théoriques de l'environnement comme outils de compréhension

Dans cette perspective, il est entendu que la relation que l'homme va établir avec ses différents espaces, confère à ses comportements une structure spécifique pour chaque environnement. Cette approche considère la relation homme/espace comme un lieu socialement produit (UEXKULL, 1956). En sciences de gestion, le modèle des sciences de l'artificiel (SIMON, 1969) nous permet de nous approprier ce lien en considérant la PME comme un artefact façonné par son dirigeant. Dans la littérature, nous trouvons des approches qui assimilent la PME à la personne même du dirigeant. TORRES (1995) et PLANE (1995) qualifient la PME « d'ego-firme ». TORRES(2003), reprend l'idée de paroi de MOLES et ROHMER :*«conçue comme une séparation qui diminue nécessairement l'importance des phénomènes au-delà de ce point singulier par rapport à ceux qui sont en deçà. La paroi affaiblit l'extérieur par rapport à l'intérieur, en fait, elle crée l'opposition entre un dehors et un dedans»*, cette logique peut être complétée par les travaux de PETONNET (1972) sur la maison marocaine. Il montre comment l'organisation de l'espace et les activités interagissent. La destination des espaces n'est pas clairement établie, l'espace n'est pas affecté à une fonction. C'est un milieu communautaire où tout le monde reste en liaison, où chacun établit avec autrui une relation sans frontière.

Cette vie familiale est très proche de la vie au sein d'une PME. L'ensemble de ces travaux nous amène à penser que la PME peut être considérée comme un habitat pour son dirigeant, voire, au regard du temps passé dans ses murs, comme son habitat principal. Il n'est donc pas insensé d'imaginer que cette relation très particulière avec cet espace, socialement produit à son image, puisse être salubre ou délétère pour le dirigeant et inversement.

Les éthologistes (BERNARD & JAMBU, 1978; BERNARD & GOTTESDIENER, 1982) introduisent l'idée que *« l'environnement, propose une compréhension de l'espace comme «monde autour de nous» et «entourage» de nos conduites»*, cette notion définit très clairement la relation entre l'homme et sa PME. D'après FISCHER (2011), d'un point de vue psycho-social, l'espace est défini comme un lieu de repère, plus ou moins délimité, où peut se situer quelque chose, ou se produire un événement et où peut se dérouler une activité. D'après MOLES (1977), *«l'espace n'existe que par ce qui le remplit»*. Dans cette optique la PME est un micro-milieu où s'inscrit l'ensemble des manifestations spécifiques de son dirigeant, où siège son entourage immédiat. Elle est également le creuset où se déroule une partie de sa vie sociale. Nous pourrions mobiliser la notion de proximité environnementale comme l'entend GUEGUEN (2001) qui considère *«l'ensemble des facteurs externes, perçus par le dirigeant, émanant d'acteurs proches en termes de distances géographique et psychologique faisant l'objet d'interactions fréquentes et informelles et ayant une incidence sur le fonctionnement de l'entreprise»*. (TORRES, 2002)

Ce lien étroit établi entre le dirigeant et son entreprise, sert la thèse qu'il représente le point nodal du système de gestion de sa société et qu'il existe autant de types de PME que de dirigeants, confirmant ainsi la très forte hétérogénéité qui caractérise le monde des PME. A contrario, il existe autant de façons d'exercer le métier de dirigeant que de types de PME.

1.1.3. La PME et l'inconscient du dirigeant

En sociologie clinique, l'individu est lié à l'organisation hypermoderne non seulement par des liens matériels et moraux, par les avantages économiques et les satisfactions idéologiques qu'elle lui procure mais aussi par les liens psychologiques (BONETTI et al., 1998). Les auteurs postulent le fait que la structure inconsciente des pulsions de l'individu, ainsi que ses systèmes de défense sont greffés et modélés par l'organisation pour et par des motifs rationnels ou inconscients. C'est ce lien intime entre la PME et l'inconscient de son dirigeant que nous souhaitons appréhender dans cette partie, en tentant d'identifier leurs influences réciproques.

1.1.3.1. Lien psychoaffectif dirigeant-PME

Selon PAGES (1998) l'homme *« ne peut être libre qu'à l'abri de l'organisation, en adhérant à ses règles et à sa philosophie. Sa liberté a pour contrepartie et pour condition une régression plus profonde, une dépendance envers l'organisation mère, une demande d'amour inassouvie envers la mère et une crainte de perdre son amour, constamment entretenues par l'organisation»*. Nous constatons que l'orga-

nisation est considérée comme une personne, une personne morale d'un genre féminin et que la relation qu'entretient son dirigeant avec elle, pourrait être similaire à la relation d'un enfant et sa mère. Nous pourrions donc sous-entendre que le dirigeant a un lien psycho-affectif avec son entreprise: il s'adapte à elle, comme elle s'adapte à lui. En psychologie, il est dit que l'enfant crée la mère, le corollaire avec l'organisation semble alors bien fondé et complémentaire de notre développement précédent faisant appel au champ de la psychologie sociale de l'environnement. Comme la mère, l'organisation offrirait une protection contre l'environnement extérieur et les prédateurs. Ce rapport dirigeant-PME est finalement très animal et dans les gènes de l'homme. Cette théorie pourrait également contribuer à expliquer l'attachement du dirigeant pour son entreprise. Faut-il cependant connaître la mère de ce dernier pour comprendre comment fonctionne sa société? Le sentiment d'amour, décrit par PAGES et al. (1998), pourrait trouver une explication dans le fantasme que le dirigeant nourrit à travers son entreprise. Toujours dans cette approche, le dirigeant n'est plus dans une posture de petit chef ordonnateur et répressif, il est plutôt dans celui d'un traducteur des règles et du langage fondateurs de l'organisation. L'organisation ambitionne de devenir le lieu de création du sens et de la valeur. Cela nous amène à penser que la PME modèle de façon inconsciente la personnalité même de son dirigeant. Dans cette logique nous considérons que l'organisation fonctionne comme une personne idéalisée. Elle se substitue au dirigeant et endosse la responsabilité des contradictions. Elle est médiatrice des conflits et elle devient même celle que l'on aime ou déteste. Nous pourrions avancer l'hypothèse défendue par PAGES (1998), que l'organisation devient un espace socio-mental d'expression des contradictions, qu'elles soient salariales ou patronales, qu'elle régule et médite ces contradictions de nature sociales ou psychologiques, individuel ou inter-individuel, d'ordre professionnel ou privé. L'organisation a sur la psyché un pouvoir explicatif des structures conscientes et inconscientes de ses membres mais également de l'angoisse générée notamment par la compétition individuelle qu'elle instaure. Les différents conflits qui peuvent être identifiés au sein de l'organisation sont en finalité le substrat de la personnalité de son dirigeant créateur, ils se modèlent l'un et l'autre en permanence.

Il est donc envisageable de penser que l'espace socio-mental décrit ici est bien l'environnement support des structures économiques, politiques, idéologiques et psychologiques nées des différentes contradictions du dirigeant et de son entreprise, mais, également, de contradictions sociales.

Cette vision de structure socio-mentale de médiation des contradictions contribue à démontrer que la PME n'est pas un environnement avec des lois strictes, mais un lieu dans lequel s'inscrivent des événements et phénomènes évolutifs. Ce dialogue permanent du dirigeant avec la PME s'inscrit dans la notion

de «dialectique». Dans les sciences, la dialectique permet de rendre intelligible les contradictions, c'est à dire des situations insolites et paradoxales. Cet emploi paraît judicieux si nous considérons la difficulté de planification du dirigeant, l'imbrication des fonctions de l'entreprise, la stratégie implicite à court terme d'une PME, le management de proximité, ainsi que le comportement plutôt réactif, qu'anticipatif de son dirigeant (MARCHESNAY, 1996; MAHE DE BOISLANDELLE, 1996; JULIEN, 1997; TORRES, 1999). Nous pourrions également l'envisager d'un point de vue éristique. La dialectique ne vise pas alors la connaissance, mais sert à cultiver l'image du dirigeant comme détenteur du savoir et lui permet de défendre ses opinions.

Nous retiendrons la vision d'ENGEL (1978) et BROHMS (2003) qui s'avèrent complémentaires de celle exploitée par PAGES et al. (1998) dans « l'emprise de l'organisation » se basant sur les principes de mouvement et transformation, d'actions réciproques (ou d'interdépendances, dites aussi unités dialectiques), et de la contradiction (force créatrice).

En sciences de gestion, ce concept est applicable comme un système décisionnel à trois articulations:

- conception des règles: correspondant à la création d'un cadre de référence et permettant l'instauration d'un système d'intégration de processus;

- l'application des règles, qui correspond aux modalités d'adaptation des règles aux particularités, ainsi qu'aux conditions spécifiques d'application, elle permet de déterminer le champ d'autonomie des individus;

- le contrôle des règles, qui correspond à un système garant du respect des règles, il permet une synthèse entre la conception et l'application.

Ces tâches de conception, d'application et de contrôle des règles font partie intégrante du métier même de dirigeant. Les contradictions et les conflits qu'elles peuvent générer, pourraient participer au sentiment d'angoisse ressenti par ce dernier.

D'après M. PAGES(1998) *«L'emprise s'exerce au niveau inconscient et modèle en profondeur les structures de la personnalité. L'organisation fonctionne comme machine à plaisir et machine à angoisse, elle stimule un processus psychologique, un cycle autoreproducteur où l'angoisse alimente la recherche d'un plaisir agressif lui-même générateur d'angoisse.»* Ce lien avec l'organisation pourrait être comparé au lien qu'entretient un «bigorexique» avec le sport, nous pourrions donc penser que le dirigeant est dans un état de « workaholisme »⁷ ou de « boulomanie », enfermé dans une relation insidieuse avec son en-

⁷ Le terme de workaholisme a été créé par Wayne OATES, psychologue américain et éducateur religieux en 1968. Ce néologisme provient des mots Work et alcoholism, il compare le rapport entre une personne et son travail à l'alcoolodépendance.

entreprise, sans barrière de temps, ni même géographique. Sans définition consensuelle, nous entendons par « workaholic » au sens de OATES (1968), une personne dont le besoin (quelqu'il soit) de travailler et devenu si présent qu'il pourrait générer un danger pour sa santé morale et physique, ainsi que pour ses relations interpersonnelles.

1.1.3.2. Le « Workaholisme »: L'addiction du dirigeant

Avant de développer cette partie, notons que les enquêtes et études (1992-2012) menées sur cette addiction comportementale, et liée à l'organisation du travail, ne portent que sur des salariés. L'objectif de cette partie est d'utiliser ces données issues de disciplines voisines pour leur contribution au débat. C'est dans ce cadre que nous allons nous pencher sur le phénomène du « workaholisme ».

Les premiers travaux sur le sujet font apparaître des visions différentes. Du point de vue des travaux de MACHLOWITZ (1980), ce phénomène est positif. Il permet de générer un sentiment de satisfaction. Selon CHERRINGTON (1980) ce comportement est irrationnel et compulsif. Le caractère délétère, que nous pourrions qualifier de pathologique, du « workaholisme » repose sur la perception que l'individu a d'une pression interne, l'obligeant à travailler, le culpabilisant lors de période d'inactivité, voire même le plongeant dans un sentiment de mal-être intérieur. Les auteurs SPENCE et ROBBINS (1992) ont, dans ce cadre, créés le « Workaholic triad ». Ce modèle regroupe trois critères: Work involvement (l'implication); drive (la contrainte au travail); enjoyment of work (la satisfaction au travail). Notons que ces critères sont souvent associés en sciences de gestion au dirigeant de PME.

En 1998, ROBINSON identifie quatre types de « workaholique », qu'il différencie par la quantité de travail débutée rapportée à la quantité de travail achevée. Là encore, nous pourrions faire le parallèle avec l'immédiateté des tâches et le manque de planification, qui sont reconnues comme étant des spécificités de gestion liées à la PME. Il est intéressant de souligner qu'un lien avec les répercussions sur la santé a été établi (FRIEDMAN & ROSENMAN, 1956, 1959, 1996). Ces travaux ont démontré que le fait de travailler de façon compulsive et constante, ainsi que l'anticipation des dates limites, provoquent la libération d'adrénaline, qui a une incidence délétère sur les périodes de repos, et limite les phases de sommeil. D'un point de vue épidémiologique, l'étude menée aux Etats-Unis par SPENCE et ROBBINS (1992) sur 291 travailleurs, exerçant en milieu académique, a montré que comparativement aux hommes, les femmes présentent des niveaux plus élevés de contrainte ($p=0,016$), de satisfaction ($p=0,0038$), d'implication dans les différentes tâches ($p=0,0058$), de temps de travail ($p=0,0224$) et de stress ($p=0,0001$). Ce constat sert la thèse de l'inégalité homme/femme. Une étude Israélienne (2003), portant sur l'évaluation du « workaholisme » sur le nombre d'heures total au travail, sur des populations de tra-

vailleurs représentants 10 catégories socioprofessionnelles, démontre que les hommes travaillent plus significativement que les femmes ($p < 0,001$). Par ailleurs, il est également mis en évidence que les salariés du secteur privé consacrent plus d'heures à leur travail que ceux du secteur publics ($p = < 0,01$). Enfin les managers passent plus d'heures au travail que les niveaux hiérarchiques inférieurs ($p = < 0,05$).

Ces résultats laissent présupposer que le dirigeant de PME, qui évolue dans l'environnement du secteur privé et qui est d'un niveau hiérarchique supérieur, répond parfaitement aux critères évoqués. Ce n'est que dans les années 2004 que nous trouvons les premières études en France sur ce phénomène. Nous en avons à ce jour dénombré trois (COLAS-BENAYOUN, 2005; INRS, 2004; TAGHAVI, 2012). Dans la littérature, deux facteurs sont prépondérants selon NAUGHTON (1987): les facteurs environnementaux, tel que le climat organisationnel qui favoriserait le développement de ce comportement; les facteurs individuels, en lien avec la personnalité même de l'individu, FRIEDMAN et ROSENMAN (1996).

Notre revue de littérature nous permet d'identifier également des liens entre certains problèmes de santé et le volume horaire de travail (HARPAZ & SNIR 1981,1993; SHIMAZU et al., 2011) qui constitue par ailleurs l'un des critères du workaholisme. Un rapport canadien observe une prise de poids pour les salariés travaillant plus de 35 heures par semaine, associée à une augmentation du tabagisme ainsi qu'une augmentation de la consommation de boissons alcoolisées. SPENCE et ROBBINS (1992) rapportent plus de plaintes somatiques, telles que les troubles musculo squelettiques (TMS). BARTCZACK & OGINSKA-BULIK (2012), identifient des niveaux plus élevés d'anxiété, d'insomnie, de dysfonctionnement social ou encore de dépression. Les Japonais ont même, dans les années 80, signalé de nombreux décès en lien avec la surcharge de travail, phénomène qu'ils nomment « Karoshi ».

Mais les conséquences de ce phénomène de « boulomanie » ne sont pas qu'en lien avec la santé de l'individu. Les auteurs observent également des répercussions sur la famille, un déséquilibre des interfaces vie professionnelle/vie privée. ROBINSON et KELLEY (1998) démontrent que les enfants des salariés atteints par le workaholisme sont plus sensibles à l'anxiété et au risque de dépression. Des incidences sur l'environnement professionnel sont observés, suggérant que le travail excessif et compulsif n'est pas gage de productivité.

Nous ne pouvons ignorer qu'une grande majorité de dirigeants de PME se focalise sur la maximisation des profits. Cet état de fait leur donnant une prévalence au workaholisme au sens de ROBINSON.

Les médecins du travail interrogés constatent une émergence du phénomène sur les salariés de CSP plus, mais encore une fois rien sur nos dirigeants de PME. Au regard des données recueillies, tout nous laisse penser que le dirigeant propriétaire d'une PME est concerné par cette atteinte à la fois physique et psychique. Ce phénomène est appréhendé comme une addiction comportementale, où l'indicateur temps joue un rôle prédominant voir spécifique dans cette pathologie (MOSIER, 1983; HARPAZ & SNIR, 2003).

Cette spécificité temporelle a fait l'objet d'études dominantes en science de gestion, servant la thèse de la spécificité de gestion des PME. N'oublions pas qu'un dirigeant propriétaire de PME n'est pas soumis aux dispositions relatives à la durée du temps de travail (article L.311-2 du Code du travail). Le dirigeant ne comptera pas ses heures pouvant dépasser les 2000 heures par an contre 1500 pour un salarié lambda.

L'étiologie du workaholisme est multifactorielle et en corrélation directe avec l'environnement de travail. Bien que ce phénomène n'a pas de définition universelle, nous ne pouvons ignorer que cette addiction comportementale constitue un problème de santé au travail, dans un environnement aussi sensible que la PME où tout repose sur la santé de son dirigeant. Ainsi, un rapport réalisé par le Centre d'analyse stratégique et la Direction générale du travail en 2012, pointe plusieurs effets négatifs corrélés au développement insuffisamment contrôlé des Technologies d'Information et de Communication (TIC): l'intensification du travail et la surcharge informationnelle et brouillage des frontières spatiales et temporelles entre vie privée et vie professionnelle (BURCOVEANU, 2014). Une prévention efficace du workaholisme doit passer par la prévention des facteurs de risques psycho-sociaux et sur la prévention des risques liés aux TIC. Un suivi longitudinal d'une population telle que les dirigeants de PME permettrait probablement d'observer la survenue de pathologies majeures telles que le burn-out.

1.1.3.3. La responsabilité du dirigeant de PME génératrice d'angoisse.

La notion d'angoisse peut s'expliquer par la vision existentialiste, comme l'entend SARTRE (1943). L'homme est comme il se fait. Il fait le choix d'être ceci ou cela, il affirme ses valeurs, il crée une certaine image de l'homme qu'il choisit d'être, et il est responsable de cette image et de ses répercussions. La responsabilité des actes génère une angoisse, propre à tous les chefs. Ce sentiment est lié aux décisions prises car le dirigeant n'est pas le seul affecté par son choix. Sa responsabilité vis à vis d'autrui explique son sentiment d'angoisse. Nous pouvons donc avancer que les facteurs liés au métier de dirigeant sont en partie anxiogènes. D'ailleurs, la 47^e édition du baromètre des PME menée par l'IFOP, révèle qu'un quart d'entre-eux souffre régulièrement d'un trouble de la santé, dont près de 72%, résultent de l'anxiété ou du

stress. Il n'est pas rare de constater, dans cette situation, une dépendance liée aux solutions inappropriées utilisées pour réduire l'anxiété, telle que l'alcool, le tabac, voire dans certains cas la drogue, qui, en fin de compte, génère également une certaine anxiété. En ce qui concerne l'alcool, les chefs d'entreprise font partie des CSP ayant une forte consommation d'alcool (TORRES et al. 2012). Réduire ou fuir une anxiété peut être une forte motivation à l'abus d'alcool. L'effet anxiolytique des boissons alcoolisées est de courte durée. Le «cercle vicieux» s'installe, l'accoutumance à l'alcool réduit le temps d'efficacité de du dirigeant, poussant le consommateur à consommer toujours plus, et à accroître les doses si l'anxiété persiste. Comme pour toute substance si la dose dite «thérapeutique» est dépassée l'effet inverse peut se produire. Dans le cas de l'alcool, une consommation excessive peut entraîner une dépression ainsi qu'un problème de surpoids. De plus, des risques d'isolement social, de troubles obsessionnels ou même de difficultés socio-économiques sont souvent à déplorer à la suite de ce comportement que nous pourrions qualifier d'alimentaires.

Tableau n°1-5: Nombre moyen de verres « bus la veille » selon la catégorie socioprofessionnelle (source : TORRES et al. 2012)

Profession	Ensemble (nombre moyen de verres bus)	Hommes (nombre moyen de verres bus)	Femmes (nombre moyen de verres bus)
Agriculteurs	2,9	3,1	1,3
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	3,4	3,7	2
Ouvriers	2,9	3	1,8
Cadres	2,7	2,9	1,9
Professions intermédiaires	2,6	2,9	1,8
Employés	2,3	3,1	1,8

Comme TORRES et al.(2012) l'ont précisé dans leur ouvrage «La santé du dirigeant», il n'existe pas, à l'heure actuelle, d'étude scientifique unanime sur les interactions stress/comportement alimentaire. Cependant, il semble pertinent, à la lumière des différentes expériences menées sur le sujet, de le creuser en considérant l'impact salutogène ou pathogène de telles pratiques sur la santé du dirigeant.

Synthèse

Dans cette section, les champs d'analyses du métier de dirigeant de PME et de la PME ont été définis afin de mieux appréhender le contexte de notre recherche. C'est également dans le but de souligner la pertinence de l'étude des facteurs liés au métier de dirigeant de PME qu'il semblait important de définir et d'analyser les points de vues antérieures. C'est dans cette logique que les recherches sur le dirigeant de PME, sur la PME, ainsi que sur les déterminants psycho-sociaux de l'environnement ont été présentées afin d'affiner notre compréhension du lien dirigeant-PME et de mieux appréhender les causalités réciproques.

Il apparaît que la théorie de « l'emprise sémiotique » s'est, au fil de notre réflexion, imposée comme un concept majeur pour appréhender le lien dirigeant-PME. Toutefois, nous avons démontré que le champ de la sociologie de l'environnement est également pertinent dans les recherches sur la PME, notamment en faisant appel au concept de « matrice d'existence » dans l'étude de la relation du dirigeant de PME avec sa PME.

Cependant, ces cadres théoriques ne sont pas suffisants pour appréhender la question de la santé du dirigeant de PME. Pour aller plus loin dans notre réflexion, nous proposons d'étudier le rôle du temps dans le but d'appréhender les déterminants de la santé du dirigeant de PME, en mobilisant trois approches théoriques complémentaires: la théorie du syndrome général d'adaptation, l'effet de polychronicité et la théorie de la « gastro-anomie ».

1.2. La santé du dirigeant: comment ses pratiques alimentaires peuvent influencer ses comportements?

Notons que l'objectif de cette partie est d'offrir une vision originale et pertinente des théories mobilisées dans les disciplines moignons pour servir notre objet de recherche. C'est dans ce cadre que, dans un premier temps, nous allons faire le lien entre le stress, la santé et les comportements qui en découlent. Nous reviendrons sur le facteur temps, pour ensuite amener une réflexion sur les liens entre la théorie de la « Gastro-anomie », les répercussions sur la santé du dirigeant de PME et les causalités réciproques sur son entreprise.

1.2.1. Stress est santé: le syndrome général d'adaptation

La terminologie « stress au travail » est largement employée par les différents actifs pour qualifier la source d'un sentiment de malaise social. Une étude menée en 2007 en France par INRS, questionne les

travailleurs qui répondent, à 78% , que le stress définit le mieux le sentiment perçu au travail, contre 16% pour souffrance. Le stress peut être identifié comme un facteur menaçant l'homéostasie de l'individu. Le mécanisme de réponse au stress nécessite la sollicitation du système nerveux central et périphérique, appelant une réponse des fonctions adaptatives pour retrouver l'équilibre. Les disciplines biologiques et médicales s'accordent à dire que le stress est une réponse adaptative à un élément de l'environnement menaçant. Cet état de fait, enclenche un processus physiopathologique générateur. En cas d'exposition longue au stress, le stress a des répercussions sur le psychisme ou le physique (LESAGE, 2012). Le lien entre stress et santé étant largement démontré dans l'environnement médical, nous allons, dans cette partie, rattacher ce concept aux sciences de gestion, et en particulier au monde du dirigeant de PME. L'objectif de notre démarche est de considérer la santé comme un outil moderne de gestion. S'agissant du monde du travail le stress a pris l'appellation de facteurs psycho-sociaux regroupant plusieurs contraintes de natures différentes liées à l'organisation du travail.

1.2.1.1. Les Risques Psychosociaux: RPS

Les risques psychosociaux (RPS) ne sont définis, ni juridiquement, ni statistiquement, aujourd'hui, en France. Ils sont à l'interface de l'individu et de sa situation de travail d'où le terme de risque psycho-social. Nous pourrions définir les facteurs psychosociaux comme l'ensemble des expositions professionnelles qui ne relèvent pas d'agents physico-chimiques (LESAGE, 2012). Notons que la définition des risques psychosociaux ne fait pas consensus. Au sens du Bureau International du Travail, « *les risques psychosociaux sont l'ensemble des facteurs qui peuvent porter atteinte à l'intégrité physique et psychique des personnes* ». Cette définition englobe le stress, les violences internes et externes, le harcèlement, les souffrances au travail (mal-être, baisse de l'estime de soi...), mais également le recours à des comportements addictifs comme l'augmentation de la consommation de tabac, d'alcool, de drogues notamment médicamenteuses (Ministère du travail, 2012).

La discorde liée au vocabulaire usité dans le champ des risques psychosociaux est probablement due à la rencontre de différentes disciplines sur le sujet, qui peuvent être amenées à utiliser les mêmes termes avec un sens donné différent.

Le périmètre du concept et les définitions sont tellement variables que cela engendre une réelle difficulté à traiter les risques psycho-sociaux (RPS). Ainsi, dans la terminologie de l'INRS, les RPS regroupent les relations inter-personnelles violentes, le stress, le mal-être et une psychopathologie particulière à savoir le burn-out (ou syndrome d'épuisement professionnel). Les contraintes professionnelles sont des causes de risques psychosociaux mais ne sont pas considérées comme étant des RPS.

La définition du Ministère du travail est relativement consensuelle. Elle fait état du caractère plurifactoriel des RPS et admet l'existence de facteurs individuels mais également organisationnels. N'oublions pas que ce risque a un caractère subjectif. Il est lié à la perception propre de chaque individu, ne permettant pas de le mesurer, ni même de l'évaluer. Dans cette définition, il est fait également état de la responsabilité de l'employeur. Ce dernier est tenu d'agir sur « *ce sur quoi il a prise* » et par conséquent sur les déterminants des RPS dans son entreprise. Si, toutefois, tout le monde s'entend pour souligner la plurifactorialité des RPS, il semble pertinent de rappeler qu'une littérature scientifique prolifique (DURIEZ, 2008; HAUBOLD, 2010; LEFEBVRE & POIROT, 2011; LESAGE, 2012; BRUNET, 2013) les regroupe en 4 grandes familles de facteurs: ⁸

Les exigences du travail et son organisation (autonomie dans le travail, degré d'exigence au travail en matière de qualité et de délais, vigilance et concentration requises, injonctions contradictoires) ;

Le management et les relations de travail (nature et qualité des relations avec les collègues, les supérieurs, reconnaissance, rémunération, justice organisationnelle) ;

La prise en compte des valeurs et attentes des salariés (développement des compétences, équilibre entre vie professionnelle et vie privée, conflits d'éthique) ;

Les changements du travail (conception des changements de tout ordre, nouvelles technologies, insécurité de l'emploi, restructurations. . .).

Nous pouvons constater que le stress est considéré comme une manifestation des RPS et que son emploi est vulgarisé au détriment de son sens. Qu'il prend le visage de facteur ou d'effet qui, quelque soit la posture adoptée, est néfaste pour la santé.

De façon plus factuelle, les modèles de KARASEK & SIEGRIST (1974) ont contribué à déterminer avec précision les dimensions permettant de mesurer le stress au travail. Selon l'Agence Européenne pour la Santé et la Sécurité au travail de Bilbao (2002): «*un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas, eux, uniquement de même nature. Ils affectent également la santé physique, le bien-être et la productivité* ».

⁸ <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/Les-RPS-c-est-quoi.html>

Au niveau Européen, les partenaires sociaux ont défini le stress au travail dans l'accord cadre du 8 octobre 2004. La France (organisations syndicales, salariés et employeurs) a transposé cet accord en signant le 2 juillet 2008 un accord national interprofessionnel.

Dans une démarche qui se veut compréhensive, la psycho-dynamique du travail analyse la souffrance psychique en lien avec des situations de travail. Quelque soit l'approche disciplinaire retenue, le stress peut être considéré comme un acteur d'un processus complexe à la fois biologique, psychologique et social en réponse à une situation aversive (LESAGE, 2012). Dans ce contexte, nous pouvons raisonnablement considérer que même le dirigeant de PME est sujet aux RPS.

1.2.1.2. Notions de danger et de risque

Ces termes font souvent l'objet de confusion. Il nous a donc semblé judicieux d'en préciser les sens retenus pour notre travail, à savoir celui du Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail (CCHST).

Le danger: Le sens du mot peut être ambigu. Plusieurs dictionnaires proposent « risque » comme synonyme de « danger », ce qui peut expliquer pourquoi un grand nombre d'individus les utilisent indifféremment. La définition de « danger », la plus courante dans le contexte de la santé et de la sécurité au travail, est la suivante :

« Un danger est toute source potentielle de dommage, de préjudice ou d'effet nocif à l'égard d'une chose ou d'une personne dans certaines conditions dans le milieu de travail. Fondamentalement, un danger peut entraîner un préjudice ou des effets nocifs (aux personnes sous forme d'effets sur la santé, ou à l'organisation sous forme de pertes de biens ou d'équipement) »(CCHST, 2017)⁹.

Le danger est parfois confondu avec le préjudice réel ou l'effet qu'il a causé. Par exemple, une maladie infectieuse peut être appelée « danger » par certaines personnes, alors qu'en général, c'est la bactérie qui cause la maladie qui devrait être considérée comme le « danger » ou « l'agent dangereux ».

Le risque :Est la probabilité qu'une personne subisse un préjudice ou des effets nocifs pour sa santé en cas d'exposition à un danger. Par exemple, en épidémiologie, le risque d'être atteint d'un cancer en raison du tabagisme est exprimé sous forme d'éventualité ou de probabilité (on parle de risque relatif). Nous pouvons mentionner les facteurs suivants, comme influençant la définition du risque:

⁹ http://www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/hazard_risk.html

- Degré d'exposition;
- Mode d'exposition;
- Gravité des effets dans les conditions d'exposition (CCHST, 2017).

Différenciation des notions de danger et de risque: Le danger est une source potentielle de dommages, tandis que le risque est la probabilité qu'une personne subisse un préjudice. L'évaluation des risques est le processus qui consiste à :

- Identifier les dangers ;
- Analyser ou à évaluer les risques associés à un danger ;
- Déterminer les moyens appropriés pour éliminer ou maîtriser ces risques (CCHST, 2017).

Le complément « de » introduit les conséquences: « risque de cancer », en absence du complément « risque chimique », l'expression fait référence à la nature du risque et non aux conséquences.

De plus, les différentes définitions vues ci-dessus ne séparent pas clairement ce qui relève de la nature du risque de ses conséquences. Ainsi, le burn-out est un risque psychosocial pour l'INRS, alors qu'il est la réalisation d'un risque.

Dans ce sens, nous pouvons considérer, au regard de la littérature, que la PME peut à la fois prendre la posture de source potentielle de dommage pour la santé de son dirigeant (elle sera alors considérée comme un danger) mais également comme un risque (car elle peut entraîner des préjudices pour la santé de ce dernier). Soulignons que la PME, en portant préjudice à la santé de son dirigeant, devient un danger pour elle-même.

1.2.1.3. Le stress.

Le stress est considéré comme un processus individuel. Il est la conséquence des Contraintes Psycho-Organisationnelles (CPO), ainsi que des relations interpersonnelles, qu'il peut alimenter. Le stress n'est pas une pathologie à proprement parler. Il peut contribuer à l'apparition de psycho-pathologies (anxiété, dépression, burn-out), voir même de pathologies organiques et fonctionnelles (cardiovasculaire, Trouble Musculo Squelettique) (LEFEBVRE & POIROT, 2011; LESAGE, 2012). Cela a des conséquences sur les coûts pour l'entreprise (en France, le coût social du stress (dépenses de soins, d'absentéisme, aux cessations d'activité et aux décès prématurés) a été estimé en 2007 entre 2 et 3 milliards d'euros (Données INRS TRONTIN & LASSAGNEet coll., 2007).

A l'origine le mot stress vient du latin « stringere », signifiant « tendu de façon raide ». *« Le mot stress est utilisé dans les pays anglo-saxons aux XVIIème et XVIIIème siècles pour décrire la détresse en rapport avec l'oppression, la dureté de la vie, les privations et l'adversité. Le terme rentre dans le langage scientifique, notamment en physique, dans l'étude des gaz, des corps solides et de l'élasticité des ressorts. Finalement, le terme décrit les forces s'appliquant à un objet solide ou à une personne. Déjà apparaît une double connotation du terme : à la fois agent et conséquence. »*(ROSNET, 2002)

1.2.1.4. Le stress et la santé

Au début du XXème siècle, OSLER écrit *« qu'un travail pénible associé à de lourdes responsabilités est à l'origine de tourments et d'anxiété dont la persistance peut entraîner l'apparition de problèmes médicaux »*. Les sciences médicales nous permettent, depuis longtemps, de valider l'idée que l'esprit a des incidences sur le corps, et qu'une dépendance entre le psychisme et l'environnement social, affectif et professionnel l'est également.

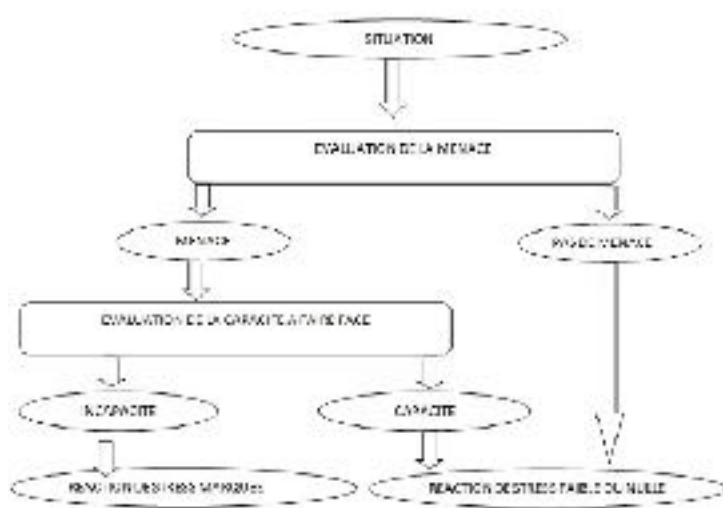
Nous pouvons constater que le développement de la neurologie et notamment des connaissances sur le Système Nerveux Autonome (SNA), déplace le sens du mot stress vers les stimuli, physiques et émotionnels. En 1936, SELYE décrit pour la première fois le Syndrome Général d'Adaptation, qui selon lui se développe en trois phases. Dix ans plus tard en 1946 il emploie pour la première fois le mot stress. Pour SELYE (1935) le mot stress est strictement causal. Il y a un agent: le stress, et les manifestations dues au stress. La première phase « phase d'alarme » mobilise les forces défensives de l'organisme; la deuxième phase « phase de résistance » apparaît car l'organisme ne peut maintenir indéfiniment la phase d'alarme. Dans la troisième phase « phase d'épuisement » l'agent agressif (le stress) est suffisamment important et présent pendant une période suffisamment longue, la phase de résistance échoue (SELYE, 1935). Peu à peu, il emploie la formule de Syndrome Général d'Adaptation pour désigner le « biologic stress » et nomme l'agent causal : « stressor ». Progressivement, SELYE (1936) et les auteurs utilisent le terme « stress » pour décrire l'agent et le résultat de son action. En 1956, dans le « Stress de la vie », SELYE étend son modèle de stress biologique aux situations de vie. Son modèle comprend alors 4 phases :

- L'exposition aux stressseurs (large variété d'événements et de conditions qui représentent une menace vis-à vis de l'organisme);
- Les facteurs conditionnants (qui modifient l'impact du stressseur sur l'organisme, comme les ressources pour y faire face) ;
- Le syndrome général d'adaptation ;
- Les réponses, adaptées ou pas.

SELYE (1974) évoquera plus tard le fait que le stress peut à la fois être en rapport avec une hyperstimulation. Nous parlerons alors d'overstress. Egaleme nt il peut être associé à une hypostimulation, qualifiée d' understress. D'autre part, en 1974, il distingue le stress que nous pourrions qualifier de salutogène, dit utile « eustress », de celui que nous pourrions qualifier de délétère, ayant des conséquences nuisibles « distress ». En 1980, il en viendra à adopter la définition suivante du stress: « *le stress est la réponse non spécifique de l'organisme à n'importe quelle demande* » définition d'ailleurs largement critiquée car trop générique.

Les aspects psychologiques du stress

Schéma°1.5.: Schéma simplifié de la théorie transactionnelle du stress de LAZARUS (LAZARUS & FOLKMAN, 1984)



Il semble incontestable que SELYE a joué un rôle majeur dans la connaissance du stress, cependant ce n'est qu'en 1950 que nous pourrions observer dans les travaux des auteurs de l'époque (EY, 1950; CLARK & SPEAR, 1964) un rapprochement entre la notion de stress et d'anxiété. Ce sont les re-

cherches sur la psychosomatique qui vont insuffler une impulsion majeure dans les théories du stress. Cette discipline met en évidence le rôle du stress dans l'apparition et le développement de pathologies. Le stress psychologique peut se définir ainsi: « *le stress est une agression psychique et/ou sociale produisant une réaction non spécifique neuroendocrinienne et, éventuellement, des manifestations physiopathologiques* » (RIVOLIER, 1993). Cette définition de RIVOLIER (1993), continue à associer le stress à des répercussions sur la santé physique.

Les aspects cognitifs du stress

L'évaluation cognitive, « appraisal », est selon LAZARUS & FOLKMAN (1984) un « *processus de catégorisation des événements et de leurs multiples facettes au regard de leur signification pour le bien-être* ». Elle détermine « *pourquoi et jusqu'à quel point une transaction particulière ou une série de transactions entre la personne et l'environnement vont être considérées comme stressantes* ». Cette évaluation s'effectue par l'intermédiaire des deux principaux processus présentés dans le schéma n°1-5.

Le modèle transactionnel du stress permet une évaluation répondant à deux questions: « *Est-ce que ça va ou suis-je potentiellement en danger?* » (COYNE & LAZARUS, 1980) et « *Que puis-je faire pour remédier au problème?* » (LAZARUS & FOLKMAN, 1984). La première question fait référence à la nature et au degré du risque qu'un événement peut comporter. Cet événement sera alors catégorisé en perte, défi ou menace. La perte se réfère à un dommage. Le défi se réfère aux aspects positifs des situations, mais également sur les opportunités de succès (émotion positive) (SKINNER & BREWER, 2002; SMITH & ELLSWORTH, 1987). La menace, quant à elle, se réfère à la perception de la situation comme délétère, ayant une incidence néfaste sur l'estime de soi (émotion négative anxiété) (LAZARUS & FOLKMAN, 1984; SARASON & SARASON, 1990). La deuxième question évalue les ressources, qu'elles soient de nature physique, sociale, psychologique ou matérielle. Cette évaluation permettra de choisir et de mettre en place une stratégie de faire-face ou coping (LAZARUS & FOLKMAN, 1984) (des efforts cognitifs et comportementaux). D'après LAZARUS et FOLKMAN (1984) nous pouvons distinguer deux stratégies majeures de coping: le coping centré sur le problème (maîtrise ou modification de la source du problème, par exemple la gestion du temps) et le coping centré sur les émotions (régulation de la réponse émotionnelle, telle que se relaxer). BRUCHON-SCHWEITZER, (2002), mettent en avant le besoin de soutien social pour obtenir la sympathie et l'aide d'un tiers.

Ce modèle nous paraît pertinent pour démontrer que le stress n'est pas un état, mais une dialectique permanente entre un individu et son environnement, résultant d'un processus cognitif. Cela nous permet

de souligner la difficulté pour quantifier avec une forte fiabilité un phénomène aussi complexe que le stress. Il est donc difficile à appréhender, et à fortiori de le mesurer, dans la mesure où il dépend:

- du moment où il est évalué;
- de la phase à laquelle on se réfère pour l'évaluer (antécédent, causes, ou conséquences).

En conséquence, seul un découpage en trois temps de ce processus serait pertinent pour évaluer le stress au regard de l'hétérogénéité des situations et des individus:

- En amont : les questionnaires portant sur les facteurs environnementaux professionnels, ou contraintes psycho-organisationnelles ;
- Sur le processus: les questionnaires portant sur la transaction individuelle et le stress perçu ;
- Sur les conséquences: les questionnaires portant sur les conséquences en terme de santé.

Au regard de la grande hétérogénéité de notre objet de recherche, nous choisissons d'employer ce découpage lors de nos phases exploratoire et de compréhension.

1.2.1.5. Les questionnaires évaluant les contraintes psycho-organisationnelles

Nous allons nous attacher à présenter les questionnaires portant sur l'évaluation des contraintes psycho-organisationnelles (CPO), du stress ou des troubles psychopathologiques en milieu professionnel. Il nous paraît important de préciser que ce n'est pas la seule voie d'évaluation, notamment dans le domaine des facteurs environnementaux. De plus, à notre connaissance, aucune cohorte de dirigeants de PME n'a été soumise à ces questionnaires.

Il semble illusoire de penser qu'un questionnaire puisse, malgré un nombre raisonnable d'items, identifier toutes les relations subtiles qu'un individu entretient avec son environnement de travail, ainsi que ces contraintes professionnelles, les relation avec les autres individus, et sa propre relation au travail, surtout dans un environnement PME considéré comme spécifique et aux données hétérogènes. Néanmoins, cela peut permettre d'identifier un certain nombre de difficultés organisationnelles et d'orienter les pistes d'actions.

Nous pourrions reprocher à ces questionnaires environnementaux de partir du principe qu'un environnement donné provoque, indépendamment de l'individu et de sa perception de l'environnement, une ou plusieurs conséquences automatiques ou quasi automatiques (théorie de l'habitus de BOURDIEU,

1960). Il est donc question de relever les conditions de travail pouvant entraîner une souffrance psychique au travail. Nous sommes dans une logique qui consiste à adapter le travail à l'homme et non l'inverse. Cette approche est pragmatique et permet de déboucher sur des propositions concrètes de modifications des conditions de travail en vue d'améliorer la santé. Cela sous-entend également que l'environnement peut être intrinsèquement stressant pour tous les individus dans toutes les conditions.

Job Content Questionnaire (JCQ) (KARASEK, 1979)

Le JCQ est un outil construit sur la base du modèle théorique de KARASEK (1979) qui postule sur la nature de la pression psychique au travail, qui, selon lui, résulte d'une forte demande psychologique, associée à une faible latitude décisionnelle, et médiée par le support social de la hiérarchie et des collègues. Ce questionnaire ne mesure pas le stress perçu mais les facteurs de risques psycho-sociaux de l'environnement de travail (BRISSON, 1998; NIEDHAMMER, 2002; NIEDHAMMER, 2006). Plusieurs versions ont fait l'objet de travaux de validation. Il ressort que le support social comporte deux dimensions: le support hiérarchique et le support des collègues. L'attitude décisionnelle est soit uni soit bidimensionnelle. De même que la demande peut être soit d'ordre psychologique soit d'ordre physique (PELFRENE, 2001; BRISSON, 1998).

Remarques:

Ce modèle semble intéressant en terme de recherche. Il permet de relier certains facteurs de «pression au travail» à des marqueurs de santé comme les maladies cardiovasculaires. Les médecins du travail le considèrent comme pertinent dans des modèles explicatifs. Il a permis, par exemple, d'expliquer le faible lien entre la durée de travail et la santé mentale, les composantes du modèle devenant des médiateurs. Il a aussi été utilisé dans de larges enquêtes épidémiologiques nationales telles que l'enquête SUMER.

Balance effort-récompense (SIEGRIST 1986)

Ce modèle, s'attache à l'évaluation des contraintes psycho-sociales au travail, pour pallier à certaines limites du modèle JCQ. Il identifie les conditions de travail pathogènes, comme étant celles liées à des efforts élevés appelant de faibles récompenses. Dans ce modèle, les efforts sont classés en deux catégories : les efforts extrinsèques, liés aux conditions de travail et les efforts intrinsèques, liés à l'individu (la validité de la version française a été étudiée sur la cohorte GAZEL:10 174 salariés d'EDF-GDF par NIEDHAMMER, 2000).

Remarques:

Comme les autres modèles portant sur les facteurs environnementaux, il est très parcellaire quant aux facteurs étudiés. Il ne permet pas d'identifier des facteurs de risques psychosociaux au travail. Il nous semble que l'utilisation de ce modèle, pour mettre en évidence un lien de causalité entre les contraintes psychiques et le retentissement sur des pathologies organiques, doit rester très prudente. En effet, un certain nombre d'items portant sur les efforts extrinsèques pourraient être compris comme des contraintes physiques et non psychiques, conséquence d'une hyper-sollicitation physique et non le lien entre les risques psychosociaux et la santé.

Occupational Stress Indicator (OSI) (COOPER et al., 1988)

L'OSI s'attache, à repérer les antécédents liés aux conditions de travail et à certaines caractéristiques individuelles. Le processus et ses conséquences sont également envisagées (COOPER, SLOAN & WILLIAMS, 1988). Sa version française est constituée de sept sous-échelles : sources de pression, comportement de Type A, lieu de contrôle, stratégies de coping, santé mentale, santé physique et satisfaction au travail (STEILER & PATY, 2009). Enfin la validité inter-concept a été étudiée pour les différentes dimensions de l'OSI. Notons toutefois que sa version française n'est pas en libre accès.

Remarques:

Cet outil, présente une contrainte majeure: la longueur totale du questionnaire, cependant l'intérêt marqué aux caractéristiques de l'individu et non pas aux sources professionnelles de stress nous interpelle . Il est pertinent de rappeler qu'en terme de santé au travail, les actions se situent souvent sur les facteurs de stress liés au travail et non pas sur la façon dont un individu va réagir face à une situation. L'hétérogénéité de notre objet de recherche nous sensibilise à cette vision personnalisée du stress. Cependant, il reste pragmatique et propose une mesure composite portant, tant sur les sources de stress que sur leur retentissement en terme de santé.

Working Conditions and Control Questionnaire (WOCCQ) (HANSZ & KEYSER, 2001)

Ce questionnaire est développé en français, et porte sur le contrôle des salariés dans 6 grandes dimensions : ressources, gestions de la tâche, risque, planification du travail, gestion du temps, avenir. Les modalités de réponse se font sur une échelle de Likert en 4 points. Seule une étude développant les liens

entre les différentes dimensions du contrôle développées dans le questionnaire WOCCQ et la Mesure du Stress Perçu (MSP) a fait l'objet d'une publication (HANSEZ, 2008).

Remarques:

Même si le WOCCQ est orienté sur l'aspect interventionnel, il présente le défaut de nécessiter de grands effectifs pour être interprété. Les auteurs recommandent de ne l'utiliser que dans des organisations ou sociétés de 150 personnes minimum. Or, selon l'INSEE (2010), les établissements de plus de 200 salariés ne représentent que 7000 établissements sur les 1500000 établissements comptant au moins 1 salarié présent sur notre territoire, soit 0.5%.

Perceived Stress Scale (PSS) de COHEN (1994)

La PSS évalue « *l'importance avec laquelle des situations de la vie sont généralement perçues comme menaçantes, c'est-à-dire non prévisibles, incontrôlables et pénibles* » (COHEN, 1983). L'analyse en composante principale a dégagé deux dimensions : le débordement perçu, lié aux contraintes réelles et l'efficacité personnelle perçue, liée à la capacité ou compétence à maîtriser le débordement.

Remarques:

Ce questionnaire a pour but de mesurer le stress en abordant les aspects affectifs, cognitifs, comportementaux et somatiques. Le cadre théorique général que les auteurs (COHEN et al., 1983) ont développé, relève d'un « modèle bio-psycho-social du stress », qui intègre les paramètres de l'environnement et les processus individuels de perception et de gestion des stressors. Ce modèle semble également pertinent dans le cadre de la PME.

Stress Professionnel Positif et Négatif (SPPN) HANSEZ (2003)

Le SPPN a été développé par le service de psychologie du travail et des entreprises de l'université de Liège et a fait l'objet d'une licence d'utilisation. Il a été développé pour remplacer le questionnaire de Mesure du Stress Perçu utilisé sans la démarche Working Conditions and Control Questionnaire. Ce modèle peut se rapprocher du modèle transactionnel, car selon les auteurs (HANSEZ, et al., 2009), il repose sur un modèle de stress qui oppose un stress positif et un stress négatif. Cette distinction se rapproche de l'évaluation défi et menace du modèle transactionnel (LAZARUS, 1974) considérant qu'un stress positif peut devenir négatif sous certaines conditions.

Remarques:

Cette approche fait appel à une théorie classique qui considère que le stress n'est ni positif, ni négatif, mais qu'il existe des niveaux élevés ou chroniques pouvant à terme avoir un retentissement sur la santé.

Conclusion

Il existe pléthore de questionnaires évaluant les contraintes psycho-organisationnelles et le stress, mais également des questionnaires de santé qui ciblent, plus spécifiquement, la notion d'épuisement professionnel. Il existe également de nombreux outils ciblant, plus particulièrement, la dépression tels que l'échelle de BECK ou d'HAMILTON.

Mais nous constatons que certains concepts parallèles, comme la qualité de vie, la satisfaction, ou le questionnaire sur les conflits vie personnelle-vie professionnelle, sont moins plébiscités.

Interroger l'interaction du travail avec la vie personnelle est, à notre sens, un aspect essentiel, surtout dans un environnement où le modèle familial a évolué ces dernières années. Notons, que pour les jeunes actifs leurs attentes et leurs contraintes extra professionnelles sont des points particulièrement prégnants dans leur vie.

Les différents auteurs s'accordent pour démontrer que le stress, qu'il soit délétère ou salubre, n'est pas sans conséquences sur le corps ou l'individu qui le subit. Les différents questionnaires et études ont largement fait le lien entre le stress et la santé, avec des répercussions d'ordre psychique ou physique. Certains, ont même identifié des différences de comportements à l'issue d'une période de stress. Aborder la question du stress, c'est aborder un processus complexe qui touche autant la dimension psychique de l'individu, que sa dimension moléculaire, au sens biologique du terme, sachant que la plus petite molécule de l'organisme peut entraîner des répercussions de taille pour la santé. Cela sous-entend que la compréhension de ce processus passe par l'emploi de différentes disciplines, même si chacune se focalise sur un point bien particulier. L'emploi de ces disciplines voisines, dites moignons, améliore les connaissances sur ce processus. Ainsi, les intérêts sont multiples. Les épidémiologistes se concentrent sur les rapports entre stressors et pathologies, les biologistes sur la traduction physiologique des perceptions des stressors ainsi que sur leurs réponses biologiques, les psychologues sur les formes individuelles de perception cognitive et d'adaptation (coping), et Les sociologues pour la façon dont le collectif gère et interprète les contextes environnementaux professionnels. L'ensemble de ces aspects spécifiques servent notre discipline gestionnaire et génèrent des données exploitables, permettant l'élabora-

tion de modèles ou outils. L'enjeu économique d'une telle démarche est de taille, notamment lorsque que l'on se penche sur le poids économique des pathologies imputables à l'exposition au stress professionnel.

Notre étude se propose également de mieux cerner la manière selon laquelle la dimension temporelle influence les comportements du dirigeant de PME et par causalité sa santé. Pour ce faire, nous mobilisons dans la partie suivante un cadrage théorique qui s'appuie sur le concept de polychronicité de HALL (1994) ainsi que l'approche de l'orientation temporelle de NUTIN (1980). Enfin, nous proposerons une clé de lecture de l'impact du temps sur la santé, en mobilisant les travaux effectués sur la réforme des temps de travail par les ergonomes et le concept de « KAROSHI » .

1.2.2.L'effet de polychronicité : les contraintes psycho-organisationnelles du dirigeant de PME

Nous nous appuyons sur les recherches menées en psychologie et choisissons de considérer le temps comme un élément des plus structurants pour la personnalité. De ce point de vue, le temps est considéré comme un mécanisme de perception. Différentes recherches expérimentales se sont penchées sur la relation spécifique entre le temps et la personnalité, et ont mis en lumière que l'emploi du temps par l'individu est lié à la structure de sa personnalité (CALABRESI & COHEN, 1968; BOUFFARD & BASTIN, 1992; BOND & FEATHER, 1988), mais également qu'il « proagit » avec le temps en fonction de ses buts et de ses représentations.

Notons qu'en management stratégique, les travaux sur le temps psychologique s'inscrivent dans une tradition relativement ancienne. Nous prenons le parti de considérer que les représentations temporelles influent la perception et les comportements. Dans ce sens, il nous semble pertinent d'avoir une connaissance plus fine de cette relation dans le cadre de la PME et plus particulièrement dans le cas d'un dirigeant propriétaire. La compréhension de ce mécanisme est d'autant plus cohérente, qu'il est l'un des déterminant du métier de dirigeant de PME, si l'on considère qu'il s'évertue à l'articuler de façon optimale. Dans les tâches qui lui incombent, le patron navigue d'un temps à l'autre, en planifiant, en prenant des décisions, en assurant la mise en œuvre et en contrôlant les résultats. Ce gestionnaire du temps utilise le passé, le présent et le futur. Cette partie a pour objectif de présenter dans un premier temps les liens entre les représentations du temps du dirigeant et sa réflexion stratégique, et, dans un deuxième temps, de faire le lien entre temps et santé.

1.2.2.1. La notion de réflexion stratégique dans le temps

Pour certains lecteurs cette expression semble trop imprécise. Nous avons choisi de l'emprunter à CALORI (1997) car elle permet, à notre sens, de tenir compte de la diversité de notre objet de recherche, à savoir les dirigeants de PME. Dans la littérature nous trouvons généralement deux dimensions permettant de définir cette notion: le degré de formalisation et l'horizon temporel. Dans le premier cas nous parlerons de planification formelle et informelle. La planification formelle se base sur des éléments factuels et se veut logique et réaliste. Un ensemble de supports tels que les procédures, les plans ou encore les budgets permettent d'établir des objectifs précis. En revanche la planification informelle se veut intuitive. Elle se fonde selon MINTZBERG (1994) sur l'expérience et l'implicite. L'intuition permettrait entre autres choses de faire face et d'identifier les problèmes, mais également d'adopter des comportements adéquats. La seconde dimension prend en considération le degré d'anticipation dans lequel s'inscrit une démarche stratégique. CALORI (1997) distingue, en croisant ces deux dimensions, quatre types de réflexions stratégiques:

Figure n°1-1: Les types de réflexion stratégique

Source : R. Calori, al. [1997].

Fort	Entrepreneurial	Planification stratégique
Anticipation	Adaptatif	Planification opérationnelle à court terme
	Faible	Fort

Selon MINTZBERG (1973), il en existe trois grands styles : le mode adaptatif; le mode entrepreneurial et le mode planificateur. Dans chacun de ces modes, il identifie le processus de décision appliqué ainsi que le niveau et le type de stratégie.

Dans le mode adaptatif, MINTZBERG fait émerger la nature politique de la prise de décision, il considère dans ce mode que l'horizon stratégique est le court terme, mais également que la stratégie réactive et l'évaluation se fondent sur le jugement. Le mode entrepreneurial, quant à lui, possède un processus de prise de décision lié au leader. Son horizon stratégique est le long terme, sa stratégie se veut pro-active et son évaluation basée sur l'analyse d'informations. Enfin, le mode planificateur s'accompagne d'un processus de prise de décision rationnel, permettant la formulation de stratégies explicites. Il différencie ce mode en le scindant en deux sous-groupes: la planification stratégique à long terme et la prévision budgétaire à court terme.

Pascal AUREGAN (1998) dans ses travaux de recherche sur la thématique « *La perception du temps et réflexion stratégique: le cas des dirigeants d'entreprise moyenne* », a utilisé pour, chacune des deux dimensions de la réflexion stratégique, trois items:

Tableau n°1-6 : Mesure de la conception stratégique du dirigeant

Source: Finance Contrôle Stratégie - Volume 1, N°1, mars 1998

	Items		Valeurs possibles
H o r i z o n stratégique	Horizon temporel	« Quel est l'horizon temporel de vos grandes orientations stratégiques? »	3 mois, 6 mois, 1an, 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, 5 à 10 ans, 10 à 15 ans, 15 ans et plus
	Vision à long terme	« Est-il véritablement important d'avoir une vision à long terme pour la réussite de votre entreprise? »	de 1 (sans importance) à 5 (très important)
	Horizon du projet	« Vous préférez, vous engager dans des projets dont vous savez que la rentabilité: sera forte mais à long terme/sera plus faible, mais à plus court terme ».	de 0 (forte mais à long terme) à 1 (plus faible, mais à plus court terme)
Formalisation	Orientation réflexion	« Selon vous, le dirigeant efficace est plutôt orienté vers l'action/ Orienté vers la réflexion ».	de 1 (orienté vers l'action) à 6 (orienté vers la réflexion)
	Evaluation formalisée	« Pour évaluer les chances de réussite d'un projet, vous utilisez plutôt: votre jugement, l'intuition, l'expérience/des méthodes formalisées (études de marché...) ».	De 0 (votre jugement, l'intuition) à 1 (des méthodes formalisées)
	Sources informelles	« Les sources d'informations que vous utilisez dans le cadre de votre activité sont plutôt informelles (discussions avec les clients ou fournisseurs, syndicats, club d'affaires) ou plutôt formelles (journaux, statistiques, rapports...)? »	De 1(très informelles) à 6 (très formelles)

1.2.2.2. Les différentes composantes de la variable temporelle

En psychologie, les travaux en psychologie du temps identifient le caractère multidimensionnel de cette variable (FRAZIER, 1987; BLUEDORN, 1991). Il est bien entendu que nous ne retiendrons que les dimensions qui ont du sens sur la fonction managériale du dirigeant. Dans ce sens nous avons retenu l'orientation temporelle et le degré de polychronicité.

L'orientation temporelle

Notons que les différentes recherches et travaux sur l'orientation temporelle tendent, pour un grand nombre, à identifier l'orientation préférentielle de l'individu soit vers le passé, le présent ou le futur. D'après NUTTIN (1980), l'attitude de l'individu hier, aujourd'hui ou demain est conditionnée par sa perception positive ou négative, agréable ou désagréable d'un vécu passé, présent ou futur. C'est à partir de cette réflexion que NUTTIN et LENS (1985) ont élaboré la « Time Attitude Scale » ou TAS (échelle d'attitude temporelle). Ces attitudes temporelles ne sont pas vierges d'incidences sur la motivation de l'individu. Au-delà de l'aspect affectif, la perspective temporelle conditionne les comportements. Lorsque l'individu se projette, il peut considérer, par exemple, que son avenir est entre ses mains, qu'il est proche et passionnant, ou bien à contrario qu'il lui échappe, qu'il est loin et ennuyeux. Les auteurs ont identifié un lien entre l'activité motivationnelle et les composantes du temps. Il n'est pas rare de constater qu'un individu anxieux a tendance à moins se fixer de buts et ainsi à réduire son horizon temporel.

En sciences de gestion, dès les années soixante, des auteurs (LAWRENCE & LORSCH, 1967, 1989) s'interrogent sur les incidences de l'orientation temporelle sur la différenciation de l'organisation. Les chercheurs souhaitaient observer les différences d'attitudes et de comportement occasionnés par le temps. Ils notèrent que les objectifs de chaque firme conditionnaient leur perception du temps. Certains, (EBERT, 1973) identifient que les différences d'orientation temporelle sont, la plupart du temps, à l'origine des discordes entre dirigeants. Ils mettent en évidence qu'un dirigeant, sachant anticiper les différences de perception temporelle de ses équipes, sera plus enclin à prendre les mesures préventives nécessaires pour limiter les déséquilibres. Dans une logique qui tend à sous-entendre que le dirigeant s'oriente vers le futur pour pérenniser son entreprise, EVERED (1973) s'est penché sur cette problématique en cherchant à identifier comment les dirigeants pensaient leur futur. Il distingue trois catégories d'individus: les participants; les prospecteurs et les producteurs. Ces catégories se fondent sur la représentation du temps de chacun. Ceux qui entrent dans la catégorie des participants, estiment que le futur est unique

et prévisible. En ce sens l'avenir diffère du passé et l'extrapolation le rend contrôlable. Pour les prospecteurs, le futur n'est pas le prolongement du passé, il est multiple et peut être diamétralement différent du présent. Ce type d'individu reste ouvert aux perspectives d'avenir. Pour finir les producteurs, estiment que le futur est unique et contrôlable. Ils l'imaginent comme étant un présent légèrement modifié. DAS (1987) en utilisant la méthode de COTTLE (1968), a montré que les managers sont orientés « futur ». Nous pourrions raisonnablement penser que l'orientation temporelle préférentielle du dirigeant serait le futur. Mais DAS (1987) constate que leur horizon de planification est en moyenne de 2,85 ans, ce qui est inférieur à la période de référence traditionnelle de cinq ans. Il démontre également que tous les dirigeants n'ont pas les capacités requises pour apprécier tous les horizons temporels de façon optimale. Dans ce sens JACQUES (1982) estime que certaines personnes sont plus à l'aise avec les horizons à court terme que long terme et inversement. CLARK (1985) fait état des compétences qui, selon lui, conditionnent la capacité d'un dirigeant à identifier les tendances de son environnement et à influencer les actions de l'organisation. Quant bien même, si DAS (1987, 1991, 1994) identifie que le processus de planification du dirigeant est incontestablement lié à sa perception et sa vision du futur, il observe toutefois que la dimension temporelle de la planification est d'une conception dominante d'un temps linéaire, irréversible, externe, économique, mono chronique et programmé. Cette utilisation du temps linéaire vient s'opposer aux travaux des sociologues (CLARK, 1985; SUE, 1994; ELIAS, 1996) et du marketing (BERGADAA, 1991; VALETTE-FLORENCE & USUNIER, 1993) qui insistent sur un temps multiple, psychologique, réversible et non synchrone. En finalité, la littérature laisse entrevoir que la planification stratégique est soumise aux normes temporelles implicites, sans considération de la complexité du temps organisationnel ni même des états d'âme du dirigeant. Et cela même si la réalité opérationnelle de l'organisation use des temps hétérogènes. L'étendue de l'horizon stratégique impacte sur l'efficacité de l'entreprise, ce qui permet d'allouer les ressources et de coordonner les activités entre le court et long terme (DAS, 1987; AUREGAN, 1998). Cette connaissance permet au dirigeant de mieux appréhender les contraintes temporelles de ses clients et mieux maîtriser les perspectives de son entreprise. Notons que l'étude menée en 1983 par EL SAWY, portant sur 37 Présidents Directeurs Généraux de PME de haute technologie, a démontré plusieurs liens entre la perspective temporelle des dirigeants et leur attention stratégique. Cependant, même si nous constatons que l'activité managériale est liée au futur, nous ne pouvons négliger les orientations dites secondaires et leurs influences. Les orientations secondaires permettent une compréhension plus fine des traits psychologiques du dirigeant et des réflexions stratégiques qu'il applique. Ce type de décisions se fonde sur les références du passé, qui leurs confèrent une certaine stabilité, sur l'extrapolation du futur qui conditionne la motivation et sur l'action du présent qui est le

temps de la décision. Si la planification possède un temps préférentiel, le dirigeant n'est pas exclusif. Pour COLONNA (1975), le fait qu'un individu soit enfermé dans un temps est le signe d'une pathologie.

Le degré de polychronicité

Le concept de polychronicité trouve son origine dans les travaux interculturels de HALL (1984). L'anthropologue considère le temps comme planificateur de la vie sociale et foncièrement lié à la culture, mais il considère également que l'aménagement du temps est indissociable de l'aménagement de l'espace. Il écrit également *«au niveau d'une micro-analyse, on peut dire qu'il existe autant de types de temps différents que d'êtres humains sur cette terre»*. Il identifie qu'il existe une différence notoire entre le temps tel qu'il est vécu et le temps tel qu'il est conçu. L'auteur distingue les cultures monochrones des cultures polychrones. Un temps polychrone nécessite un espace polyvalent, alors que le temps monochrome quant à lui s'organise dans un espace unique spécialisé. Les cultures occidentales sont considérées comme monochrones, ce qui sous-entend que l'individu, selon une démarche linéaire, n'exécute qu'une seule tâche à la fois. Ce temps se caractérise par des comportements séquentiels et organisés. L'avenir est appréhendé en périodes de fréquences courtes de quelques mois. A contrario, dans les cultures polychrones, plusieurs tâches s'effectuent dans le même espace temporel. On note une certaine souplesse des horaires. Ces travaux démontrent que le polychronisme organisationnel est associé à des cultures ouvertes sur l'extérieur, moins exigeantes en ce qui concerne la maîtrise du temps. Le monochronisme organisationnel est, quant à lui, associé à des cultures auto centrées sensibles au contrôle du temps. De ce point de vue organisationnel, BLUEDORN (1991) confirme les résultats de HALL (1984) et identifie que le degré de polychronicité est corrélé significativement et positivement à une conception de l'organisation comme système ouvert et innovant.

Alors qu'il est négativement corrélé à une entreprise « égo-centrée » qui considère l'organisation comme un processus interne dont la préoccupation première est la stabilité et la mise en œuvre de procédures contrôlées. L'auteur a également soulevé que la longueur de l'horizon temporel tend à une orientation polychronique, un travail plus lent et peu d'exigence sur la ponctualité. Selon KAUFMAN et al. (1991) les individus polychroniques ressentent moins la surcharge de rôles. Notons que les monochrones sont moins efficaces lorsqu'il s'agit d'agréger des tâches routinières. Les travaux d'AUREGAN (1998) contribuent à valider l'hypothèse d'une relation entre la polychronicité et le degré d'anticipation de la réflexion stratégique. Ils permettent également d'identifier la relation entre les orientations temporelles secondaires du dirigeant et son degré de formalisation. Plus les orientations secondaires sont riches, plus le degré de formalisation et de réflexion stratégique sont faibles.

De plus, l'auteur conforte l'hypothèse d'une relation positive entre le degré de polychronicité et l'orientation « futur ». Notons que les méthodes modernes des sciences de gestion tendent à s'orienter vers une organisation monochrone, qu'elles considèrent comme plus simple à gérer et à planifier qu'une organisation polychrone.

Nous pourrions conclure que tous les dirigeants ne possèdent pas la même capacité à se projeter dans le temps. Cependant cette aptitude a des répercussions sur la perception et les comportements de l'individu. Dans ce sens le profil temporel du dirigeant influe sur le type de réflexion qu'il engage. Notre approche qui se veut constructiviste, nous amène à considérer le caractère subjectif de la temporalité ainsi que son rôle dans la construction des représentations du dirigeant et de son organisation.

1.2.2.3. L'impact du temps sur la santé

Le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) a, dans une étude de 2008, rappelé que les horaires et la durée du travail restaient des composants déterminants des conditions de travail et, de ce fait, pouvaient porter atteinte à la santé physique et psychique de l'individu. Même si nous pouvons noter une décrue depuis les années quatre-vingt-dix de la durée du travail, il n'en reste pas moins qu'une forte disparité subsiste dans certains métiers. Certains secteurs sont à l'origine de nouvelles normes. Notons également que la mise en place des « RTT » n'ont fait que densifier le travail. Nous assistons à un bouleversement du temps dicté par le marché qui a pour conséquence d'imposer un rythme plus soutenu. De même on observe une limitation du temps de récupération et de respiration des travailleurs qui s'accompagne d'une régression de l'organisation du temps de travail dans l'entreprise. Cette mutation temporelle modifie significativement l'impact horaire/travail sur la fatigue et, par causalité, sur la santé. Il

est bien entendu que l'horaire seul ne suffit pas à justifier la pénibilité d'un poste. L'intensification des tâches opérées sont toutes aussi responsables. Les travaux s'intéressant aux différents rythmes biologiques ont démontré que notre organisme ne présente pas le même niveau d'activité au long de la journée. Dans ce sens, lorsque que l'on souhaite être efficace en prévention, on ne peut se permettre de raisonner en dissociant le contenu du travail et les horaires. Il n'est pas rare de constater que les horaires atypiques peuvent séduire les jeunes travailleurs et s'avérer plus pénible avec l'âge.

Le temps de travail et ses réformes

D'après Serge VOLKOFF (2011), Directeur du Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail, la réduction du temps de travail en deux siècles n'a pas généré d'impact proportionnel sur la santé. Il observe que les horaires, ne tenant pas compte du rythme biologique et de la vie sociale de l'individu, s'avèrent délétères pour la santé. Le statisticien nous rappelle que depuis près de deux siècles, il est clairement admis que les horaires de travail représentent un déterminant de notre santé. Notons qu'une législation en faveur de la qualité de vie des salariés s'est fondée à l'issue de conflits sociaux survenus au cours du XIXe siècle et pendant une partie du XXe siècle. En synthèse, l'évolution depuis 1848 porte sur la durée du travail quotidien qui était limitée à 10 heures pour la capitale et 11 heures pour les villes de provinces. Nous notons également l'entrée en vigueur en 1906 du repos hebdomadaire obligatoire. Ce n'est cependant qu'à partir de 1936 que le législateur a statué sur la généralisation des congés payés ainsi que sur la semaine à 40 heures. Nous observons que nous sommes passés de 3000 heures annuelles (MARCHAND & THELOT, 1991) dans les premières parties du XIXe siècle à environ 1550 heures après la loi AUBRY. Mais quand bien même la durée de travail diminue, cela ne veut pas dire pour autant que les effets sur la santé, le bien-être et la qualité de vie se sont améliorés. Les études menées sur ces évolutions temporelles font ressortir que certaines disparités persistent, (INSEE, 2010, 2016; DARES, 2013). Il n'est pas rare de constater qu'un cadre de la branche hôtelière ou encore un médecin hospitalier travaille officiellement en moyenne 2200 heures et il est cependant fréquent d'observer des dépassements (BEFFY, 2006). Les cliniciens remarquent qu'au terme d'une longue période de travail, la fatigue aidant, une augmentation du risque d'accidents s'installe. Contrairement aux idées reçues, les historiens (HATZFELD & CHEVANDIER, 2008) soulignent la présence de temps de récupération et ce malgré la réduction du temps de travail qui n'a fait qu'accroître le contrôle des employeurs sur le couple horaires/cadences.

Soulignons que la progression des horaires, dits atypiques en France, se retrouve dans tous les pays industrialisés. La société voit apparaître des modes de fonctionnement, appelés par les anglo-saxons « Round the clock ». L'entreprise organise le travail de ses équipes sur les vingt-quatre heures d'une journée. Ces horaires décalés et instables permettraient (du point de vue des dirigeants): le maintien sans interruption du processus de production, l'utilisation des infrastructures en augmentant le temps machine, d'adapter les effectifs au besoin de production, d'organiser avec le plus de flexibilité le travail de l'entreprise tout en restant compétitif (THOEMMES, 2000). Il n'en reste pas moins, que dans ce contexte, le temps consacré à la sphère privée est difficile à organiser. Mais ne négligeons pas les conséquences sur le long terme de ces rythmes atypiques. Ce décalage horaire vient à l'encontre des biorhythmes de l'organisme, occasionnant une accumulation de fatigue, des troubles du sommeil et de la digestion, et, dans certains cas, engendre une altération du système cardiovasculaire (IWASAKI et al., 1998). Les études cliniques ont identifié que les travailleurs de nuit étaient plus sujet aux affections cardiovasculaires. L'horaire décalé n'est pas un choix anodin, il peut être lourd de conséquences. Les chercheurs en ergonomie ont même démontré que chaque tâche possède un horaire de mise en œuvre optimale. Cela rejoint la théorie selon laquelle les fonctions biologiques et psychophysiologiques présentent une rythmicité circadienne (VOLKOFF, 2008). De ce point de vue, l'ensemble des systèmes des capacités et des performances d'un individu ont une temporalité efficace. Par exemple, la mémorisation maximale est atteinte en fin de matinée, le geste rapide en milieu d'après-midi, la force motrice en début de soirée. Force est de constater que nous ne tenons pas tous compte, dans l'organisation du travail, de cette rythmicité et que nous effectuons, pour une grande majorité d'entre nous, indifféremment n'importe quel travail à n'importe quelle heure, sans tenir compte des conséquences de ces sollicitations sur l'organisme. A cela se rajoute le déphasage de la vie sociale et familiale qui n'est pas vierge de conséquences pour le salarié et son entourage (VOLKOFF, 2008).

Des études scandinaves, menées en 1950 par des ergonomes, font ressortir que le travail de nuit en 3 fois 8, affecte la santé des travailleurs postés. Il en ressort que les individus souffrent de pathologies digestives tels que les ulcères ou les troubles intestinaux, d'une dégradation du sommeil en durée et en qualité, de troubles nerveux provoquant de l'anxiété et de l'irritabilité, voir de l'inattention qui peut s'avérer dangereuse pour l'individu dans certains secteurs d'activités (QUEINNEC, 2008). Mais la liste des affections ne s'arrête pas là, elle est complétée aux cours des années soixante par les dysfonctionnements endocriniens, les troubles cardiovasculaires comme l'hypertension et l'infarctus du myocarde (Organisation International du Travail 1955-1960, décret du 2 novembre 1972) et, en 2006, les risques de cancer

viennent alourdir la liste. Mais ces horaires atypiques ne sont pas seulement responsables d'atteintes physiques. L'isolement social, dans lequel se plonge l'individu, est souvent à l'origine d'une frustration et d'un mal-être psychologique.

Ce sont bien toutes les dimensions de notre santé qui sont altérées lorsque l'on touche au temps, et cela est d'autant plus vrai que les exigences modernes du travail sont responsables d'un état de stress qui peut basculer dans un stress délétère (TORRES et al., 2012). Il est bien entendu que veiller occasionnellement quelques nuits ou travailler quatre week-end dans l'année n'a pas d'effet irréversible sur notre santé.

Cependant, rares sont les dirigeants de PME qui respectent un rythme psycho-physiologique: pour la plupart, la journée débute tôt et finit tard. Le danger réside dans le temps de latence, les premiers symptômes n'apparaissent en moyenne que cinq ans après la création de l'entreprise et de façon inégale (QUIENNEC, 2008) On observe une intolérance progressive et croissante de cette contrainte temporelle. Le retour à un temps de travail plus clément ne fait pas disparaître pour autant les symptômes occasionnés par cette surcharge de temps. La sphère temporelle professionnelle impacte largement le déroulement des activités personnelles. Effectivement, le territoire de la vie privée se retrouve restreint par les contraintes horaires professionnelles (GUEGUEN & LOUREL, 2007). Le juste équilibre entre ces différents espaces temps est complexe. Le temps professionnel tend souvent à empiéter sur la vie privée, surtout dans le cas d'un dirigeant propriétaire de PME. Dans le cas du chef d'entreprise se pose également la question de l'organisation des horaires de travail. Ainsi, rapidement, les heures hors travail se situent à contretemps des rythmes de la vie sociale et familiale (MESMER-MAGNUS & VISWESVARAN, 2005). Les dirigeants de PME ont, pour une majorité d'entre eux, rarement une vacation journalière de sept heures identique chaque jour de la semaine. L'articulation de l'équilibre entre sphère privée et sphère professionnelle se joue sur la structure des horaires de travail, ainsi que sur leur discordance avec les temps sociaux. Il est tout aussi problématique de ne pas avoir de temps pour les autres, que de disposer de temps qui ne coïncide pas avec celui des autres. Mais ce qui caractérise le dirigeant de PME c'est également la variabilité et l'imprévisibilité de ses horaires de travail. L'ensemble des contraintes temporelles du chef d'entreprise pourrait engendrer une restriction de la fréquence et de la durée des échanges avec sa sphère privée. Cette dissonance des emplois du temps peut s'accompagner d'une altération de la qualité des relations (GUEGUEN & LOUREL, 2007).

Heures de travail et santé

La question qui se pose aujourd'hui est de savoir si nous sommes capables d'identifier si le temps passé à travailler influence notre santé. Est-ce délétère pour le dirigeant et de ce fait pour son entreprise? Dans la culture Japonaise le « Karoshi » est le mot qui désigne les décès par surdose de travail. Il n'est pas rare de constater au Japon que de nombreux salariés décèdent de maladies cardiovasculaires à l'issue de leurs années les plus productives (IWASAKI et al., 1998). Dans ce contexte, les chercheurs Japonais ont proposé un modèle pour identifier le lien entre les longues heures de travail et les maladies cardiovasculaires. Ils ont construit leur modèle sur une hypothèse qui laisse présupposer que de longues heures travaillées entraînent des modifications du mode de vie. Ces dernières seraient délétères pour la santé, et conduisent les personnes à la consommation d'alcool et de tabac, un manque d'activités physiques, un manque de sommeil, ainsi qu'une alimentation déstructurée. Il est admis que de longues heures passées à travailler peuvent avoir une incidence sur l'anxiété, la tension ainsi que l'irritabilité (KARASEK et al., 1981). De plus les chercheurs ont observé que lorsqu'un salarié avait accumulé de la fatigue il était plus enclin à développer une obésité. Notons que les maladies cardiovasculaires peuvent être le résultat de ce surpoids.

Dès les années quatre-vingt-cinq, la World Health Organization publiait des données nous laissant présumer que de longues heures passées à travailler pouvaient engendrer des effets nocifs sur la santé. Il est évoqué en l'occurrence les liens entre la surcharge des horaires de travail et la dépression, l'anxiété, la migraine, l'hypertension et la maladie coronarienne (KARASEK, 1979; KARASEK et al., 1981; LENER et al., 1994; WILKINS et BEAUDET, 1998), mais également avec l'adoption de comportements nocifs pour la santé tel que la consommation de tabac (HELLERSTEDT & JEFFERY, 1997). Un rapport publié en 1998 dans l'Economic and Social Research Council soulève que de longues heures de travail augmentaient le sentiment de stress et seraient liées également à une réduction de l'activité physique. Les auteurs (SEASE et SCALES, 1998) ont même conclu que, chez les femmes, les longues heures de travail peuvent être à l'origine de problèmes touchant les bras, les jambes les mains et l'hypertension. Ce constat est corroboré par les travaux réalisés au Japon par SOKEJIMA et KAGAMIMORI (1998), ou encore HAYASHI et al. (1996) sur des petits échantillons de population. Sous la pression des syndicats, prônant que la santé physique et mentale des travailleurs était corrélée au temps de repos dont ils disposaient, ainsi qu'au temps passé à participer à la vie familiale, nous sommes passés au Canada d'une semaine à 60 heures au début du siècle à une semaine entre 35 et 40 heures aujourd'hui. Cette préoccu-

tion majeure sur la surcharge temporelle amène MORISSETTE et SUNTER (1994) à parler de polarisation des heures de travail.

Même si nous ne devons pas faire de généralités, selon les données de l'enquête nationale sur la santé de la population, l'augmentation du temps consacré au travail génère l'adoption par l'individu de comportements nocifs pour sa santé tels que la consommation de tabac, d'alcool ou la déstructuration alimentaire. Ainsi le risque d'augmenter sa consommation de tabac est plus élevé lors de la modification des horaires de travail indifféremment pour l'homme et la femme, alors que le risque de surpoids est plus présent chez l'homme qui a vu évoluer ses horaires de travail. Cette étude fait également ressortir que le risque d'une augmentation de la consommation d'alcool est plus accrue chez les femmes pour qui les horaires de travail ont augmenté.

De façon générale, la littérature conforte notre sentiment que la santé du dirigeant est dépendante de sa surcharge de travail, de sa gestion des temps professionnels et personnels. Les comportements qui en découlent sont tout aussi délétères pour le dirigeant que pour son entreprise. Mais les auteurs nous indiquent également que nous ne sommes pas tous préparés de la même façon face au temps.

En considérant le temps comme un des déterminant de la santé au travail, nous affinons notre compréhension de l'influence des facteurs du métier de dirigeant de PME sur sa santé. L'enjeu est d'identifier dans quelle mesure le temps affecte les comportements du dirigeant et quelles sont les répercussions sur ses pratiques alimentaires. Pour ce faire, nous présentons dans la partie suivante, les théories issues de la sociologie et l'anthropologie de l'alimentation, afin de pouvoir faire le lien entre les pratiques alimentaires et le temps, puis entre les pratiques alimentaires et la santé.

1.2.3. Le temps, l'acteur clé de la déstructuration des pratiques alimentaires du dirigeant de PME: concept de la « Gastro-anomie »

Les repas font partis de l'emploi du temps de tous les individus, leur déroulement ainsi que leur composition sont soumis aux pratiques sociales qui se greffent autour de cette activité quotidienne (POULAIN, 2002). A la maison ou à l'extérieur, seul ou en famille, plaisir ou travail, avec le temps ou pressé, autant de facteurs influençant les déclinaisons d'une pratique alimentaire fortement empreinte par les habitudes et par l'âge. Nos besoins physiologiques obligent chaque individu à consacrer une planche horaire quotidienne à cette activité. Du sandwich express au bureau au repas à table qui dure plusieurs heures, nous constatons que chaque prise alimentaire est sensible et conditionnée par les contraintes sociales, spatiales et temporelles dans lesquelles elle s'inscrit (FISCHLER, 1979; GRIGNON, 1980; HER-

PIN, 1980; POULAIN, 2002). Néanmoins, les mangeurs français se distinguent par la place qu'ils accordent aux trois repas (petit déjeuner, déjeuner et dîner) ainsi que par la régularité de leurs prises alimentaires. Le contraste entre la France et les autres pays se fait ressentir dès 1979, lorsque FISCHLER(1979) remarque la quasi-disparition du repas familial aux Etats-Unis, parlant de « gastro-anomie ».

Les politiques publiques, tels que le Programme National Nutrition Santé (PNNS) ou encore le Programme National pour l'Alimentation (PNA), sont largement relayées par les professionnels de santé et les médias. L'ensemble de ces actions reposent sur la diffusion de recommandations nutritionnelles ainsi que sur des précautions de comportements responsables (« mangez, bougez » et « pour votre santé, mangez 5 fruits et légumes par jour »). Alors, que les mangeurs sont la proie d'un flux constant et rapide d'informations sur les relations entre l'alimentation et la santé, nous nous fixons comme objectif dans notre travail doctoral, d'éclairer l'ensemble des déterminants du comportement alimentaire, la manière dont il se forme et évolue, chez le dirigeant de PME en fonction de ses marqueurs identitaires. Nous sommes conscients que ces déterminants peuvent-être nombreux et de natures diverses et variées. La sociologie et l'anthropologie de l'alimentation nous éclairent quant aux enjeux qui ne se réduisent pas simplement au domaine du mangeable. L'alimentation s'inscrit dans un contexte d'évolution démographique et de modifications des modes de vie.

1.2.3.1. Controverse sur le modèle de repas français

Le modèle alimentaire français est l'héritage d'un processus historique alliant différents usages et différentes conceptions du temps (GRIGNON, 1993). C'est une création collective qui se définit par trois critères: le primat du goût, les pratiques sociales de convivialité ainsi que les règles conditionnant la prise de nourriture (POULAIN, 2005). Nous héritons notre modèle de quatre moments de l'histoire (MARENCO, 1992; AYMARD et al., 1993; KAUFMAN, 2005):

- le banquet gréco-romain (commensalité¹⁰ (rites religieux et sociaux));
- les règles conventuelles¹¹ catholiques du Moyen Age (codification des comportements et émancipation du sacré en le distinguant du profane);

¹⁰ Du terme commensal, lui-même issu du latin médiéval *commensalis* (compagnon de table) composé de *cum* (avec) et *mensa* (table, nourriture). le fait humain de partager le repas avec un ou plusieurs commensaux habituels, le droit d'être commensal à la table d'un souverain ;

¹¹ Qui est soumis aux règles d'une communauté religieuse;

- du Grand-Siècle au Siècle des Lumières la centralisation de la gastronomie (l'excellence du pouvoir);
- la modernité par la démocratisation du goût (popularisation des codes de savoir-vivre).

L'urbanisation croissante de la population dans les années 60 est, entre-autre, responsable des modifications importantes dans le régime normatif traditionnel. C'est dans les années 80 qu'émerge la controverse autour du concept de déstructuration du modèle français. Cette modification des comportements serait le fait des professionnels du marketing. HERPIN (1988) donne les contours de la déstructuration alimentaire, il fait état de 5 phénomènes:

- la déconcentration : transfert des nourritures solides au profit des 'petits repas', simplification des repas principaux;
- la désimplantation: imprécision des frontières horaires entre les repas;
- la désynchronisation : tous les membres du ménage ne mangent plus ensemble;
- la délocalisation : multiplication des lieux de prise de repas;
- la déritualisation : effacement de la frontière entre repas ordinaire et festif.

Une enquête statistique exploratoire a permis à HERPIN (1988) de conclure que ces aspects de la déstructuration ne concernaient pas de façon homogène l'ensemble de la population. Les conclusions des différents auteurs sur le modèle alimentaire ne font pas consensus. Chacun emploie, au gré de ses préoccupations, des éléments du modèle différent. Par exemple, POULAIN (2001, 2005) met en avant la structure alors que GRIGNON (1993, 2004) s'attache aux rythmes. Cependant l'emploi féminin et l'adoption de plats venus d'autres cultures culinaires semblent être à l'origine du glissement opéré entre le « Proper meal¹² » d'hier et d'aujourd'hui (MURCOTT, 1983; CHARLES & KERR, 1986, 1988). BUGGE et ALMAS (2006) observent qu'un plat chaud « cuisiné » semble incontournable dans le menu. Les réalités diffèrent selon les pays, la génération et le milieu social. KAUFMAN (2005) précise que le « vrai repas » est une construction sociale des adultes d'un foyer qui représente un « temps fort ». Force est de constater que le « proper meal » est conditionné par un environnement social propice.

Les travaux de HALBWACHS (1912) et de certains chercheurs en sociologie de l'économie, identifient l'émergence d'un nouveau rapport à l'alimentation. Ils observent que les pratiques alimentaires s'éla-

¹² Repas convenable : « one meat and two vegs » préparé par la maitresse de maison, pris en commun à heures fixes tous les soirs.

borent comme pratiques sociales visant la prévention d'un point de vue de la santé. Elles peuvent être considérées comme une continuité de la vie sociale.

Une communication dévoyée sur les risques sanitaires liés à la vache folle, au poulet aux hormones ou encore aux organismes génétiquement modifiés, ne fait qu'accroître la perte de confiance dans la nourriture quotidienne. La liste grandissante de ces aliments frelatés ne fait que servir le discours des détracteurs de la modernité alimentaire, qui n'ont de cesse que de pointer du doigt les dégâts occasionnés par la standardisation de l'alimentation et l'uniformisation du goût (POULAIN, 2002). Ces scandales à répétition ont plébiscité les produits biologiques ainsi que le retour à la cuisine du « terroir », ils sont responsables de l'émergence d'un nouveau rapport à l'alimentation basé sur le rapport de causalité nutrition/santé (FISCHLER, 1986; RIVIERE, 1995; POULAIN, 2002). Notons que plusieurs auteurs restent convaincus que l'étude du rapport de la consommation reste à faire, et qu'elle est essentielle pour saisir les logiques sociales qui organisent un milieu et son économie.

Dans cette logique, notre question initiale, visant à établir le rapport entre la santé du dirigeant de PME, son alimentation et la santé de son entreprise, reste pertinente. Nous sommes sur une discussion portant sur le lien entre facteurs métiers et pratiques alimentaires. Nous nous situons dans le cadre d'une sociologie de l'expérience au sens de DUBET (1995)¹³. Nous faisons l'étude des activités alimentaires en termes sociologiques, au sens premier du terme, car nous présupposons que l'identité sociale influence ces activités socialement construites et, dans ce sens, nous souhaitons les mettre en évidence. Nous constatons que l'espace social où siège les pratiques alimentaires du dirigeant de PME est influencé de diverses tensions telles que: la taille de l'entreprise, la situation familiale, le sexe, l'âge, le niveau d'éducation. C'est à travers ses différentes tensions qu'émergeraient les logiques sociales des pratiques alimentaires du dirigeant de PME.

1.2.3.2. Sociologie de l'alimentation : cuisine +manière de table = activité sociale

POULAIN (2002) nous dit que l'alimentation a une fonction structurante de l'organisation sociale d'un groupe humain. Les sociologues s'accordent à dire que les pratiques alimentaires sont identifiées comme des marqueurs identitaires. De fait nous ne pouvons plus considérer l'alimentation comme un « marronnier » de magazine féminin. Elle s'érige au rang de grande question de société. Elle est identifiée par ailleurs comme un code de différenciation sociale. Les études successives menées par des programmes

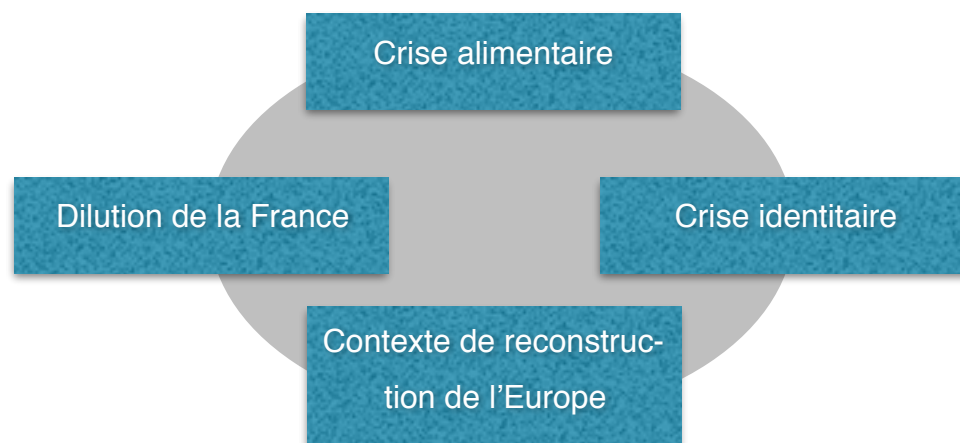
¹³ "la sociologie de l'expérience sociale vise à définir l'expérience comme une combinaison de logiques d'action, logiques qui lient l'acteur à chacune des dimensions d'un système. L'acteur est tenu d'articuler des logiques d'action différentes et c'est la dynamique engendrée par cette activité qui constitue la subjectivité de l'acteur et sa réflexivité".

de recherche en sciences sociales et humaines, s'intéressant à l'histoire de l'alimentation occidentale, démontrent que, lors de la seconde partie du XXème siècle, l'homme rompt ses rapports avec son milieu et que cela a pour incidence l'émergence d'une alimentation socialement différenciée (ARON, 1987) . Nous nous retrouvons dans une situation similaire aux années quatre vingt dix où la santé et les loisirs se retrouvaient rangés dans les droits. Aujourd'hui la nourriture est également devenue un droit (phénomène « resto du cœur »), ce qui vient porter atteinte aux valeurs fondamentales de notre société (POULAIN, 2002).

Dans ce contexte peut-on encore parler de modèle alimentaire? Cela nous amène à penser qu'un lien entre l'organisation de la vie quotidienne et nos pratiques alimentaires est envisageable. Cela engendre-t-il des enjeux sociaux? Notre raisonnement se fonde sur la base de la théorie née du glissement de la sociologie des pratiques alimentaires au sens de GRIGNON(1980) et POULAIN (2002), plus précisément d'une sociologie vers l'alimentation. FISCHLER (1990) écrivait « *on ne sait plus ce que l'on mange, on ne sait pas ce que l'on va devenir* ». La standardisation couplée au droit d'accès cloisonné à la nourriture, donne lieu au phénomène appelé par les anglo-saxons « frankenfood »¹⁴ ou « mal bouffe »¹⁵. L'américanisation des mœurs alimentaires est alors pointée du doigt avec en chef de file les restaurants Mc Donald installés depuis 1974 en France. Le fastfood apparait alors aux yeux de certains comme une régression alimentaire, une régression du goût mais également une régression dans les manières de table avec l'abandon de la fourchette et du couteau. Au regard des travaux d'ELIAS (1939), nous pourrions considérer ces nouvelles pratiques comme responsables d'un retour en arrière dans la civilisation. Pour RITZER (1995) la « Mc Donaldisation » déborderait même le cadre strict de l'alimentation, touchant la société toute entière. Elle traduirait à la fois un mouvement de « Gadgetisation » de la consommation et l'influence grandissante dans l'organisation de la société du modèle néotaylorien en usage dans les fameux fast-food. Les codes sociaux alimentaires, qui étaient jusqu'alors considérés comme objet culturel porteur d'histoire et de l'identité d'un groupe social, n'ont plus les mêmes réalités à l'échelle de la France. Nous notons que les français sont loin d'avoir des habitudes alimentaires homogènes. La sphère alimentaire ne pouvant plus être considérée comme un lieu de cristallisation des pratiques, nous assistons à une crise identitaire comme l'a exprimé POULAIN (2002) dans son rapport de causalité circulaire (figure1).

¹⁴ contraction de Frankenstein et de food

¹⁵ Terme proposé dans les années 1970 par Stella et Joël de ROSNAY pour désigner l'alimentation trop riche, trop raffinée et promouvoir une alimentation saine proche d'un végétarisme revisité par les sciences nutritionnelles.

Schéma n°1- 6: Rapport de causalité circulaire d'après les travaux de POULAIN

Nous entrons dans l'ère de la culture alimentaire de masse (MORIN, 1975; FISCHLER, 1990) qui, intégrée, permet la création de nouveaux espaces sociaux. A contrario elle peut engendrer une baisse de l'influence et du particularisme des modèles alimentaires. Cette mondialisation creuse certaines différences. Elle est moteur d'un processus de diversification et d'intégration, permettant de développer des espaces communs servant de passerelle entre les différents modèles alimentaires, entre le domestique et l'économique (FISCHLER, 1990 ; CORBEAU, 1994, 1997). Les flux et reflux culinaires, permettent d'identifier l'émergence d'un basculement de certaines activités, et d'intégrer que dans les sociétés industrielles, un très grand nombre de tâches sortent du domestique (SIGAUT, 1993; POULAIN, 2002). Cette tendance est en relation avec l'inversement du rapport entre la population urbaine et rurale constaté en 1930. Ce bouleversement sociologique engendre des modifications des modes vies, elles-mêmes responsables des modifications observées du lien entre les mangeurs et les aliments (POULAIN, 2002). Cette urbanisation gomme les fonctions sociales des aliments, nous assistons même en 1966 au rejet du modèle culinaire de la mère, poussant les individus à réduire le temps consacré à l'alimentation.

Nous sommes témoins d'une modification en profondeur des systèmes de décisions alimentaires. Le recours à la restauration hors foyer (RHF) joue un rôle prépondérant dans le basculement de l'alimentation du domestique à l'économique. Les nouvelles formes de l'organisation ainsi que la structuration du temps de travail, tendent à créer des différences majeures entre les mangeurs. Le repas en restauration collective reste une pratique socialisée. Seulement 12,4% des individus mangent seuls (étude GIRA, 2005). Cette transformation des pratiques alimentaires, qui est une conséquence d'une baisse des contraintes sociales et d'une montée de l'individualisme, engendre une déstructuration des prises alimen-

taires ainsi qu'une montée du grignotage. Ce phénomène est conceptualisé par FISCHLER (1979) et DURKHEIM (1979) par la thèse de la « Gastro-anomie ».

Dans ce contexte en pleine mutation, nous nous interrogeons sur la prévalence que les dirigeants de PME peuvent développer pour leurs pratiques alimentaires, sachant qu'ils évoluent dans un environnement socialement produit par leurs comportements et actions. Nous nous interrogeons sur les répercussions des facteurs du métiers de dirigeant de PME sur ses pratiques alimentaires. Deux idées principales nous animent. Tout d'abord nous nous questionnons sur la possible promotion d'une approche pluridisciplinaire des déterminants de ses pratiques alimentaires. Puis, nous nous interrogeons sur leurs conséquences sur le bien être organisationnel. Pour ce faire, nous souhaitons mobiliser la thèse de la gastro-anomie, qui peut se révéler comme étant la conséquence d'une modernité alimentaire, prenant l'hypothèse que les différentes formes de pratiques alimentaires se distribuent sur un continuum, reliant entre elles les deux structures comportementales majeures, à savoir le « commensalisme » et le « vagabondage » (POULAUN, 2005). Nous postulons, qu'au regard de sa surcharge de travail, le dirigeant de PME pourrait être enclin à adopter un glissement de ses pratiques alimentaires vers le « vagabondage ».

1.2.3.3. « Gastro-anomie » et société

Le « Commensalisme alimentaire » est associé à un système de prises alimentaires ritualisé, focalisé sur deux à trois repas par jour structurés et pris en commun. Nous sommes dans une organisation sociale très codifiée, aussi bien pour les opérations de conquête alimentaire (chasse, production...), que pour les préparations culinaires et de consommation. La tradition ou encore les règles religieuses décident pour le mangeur, qui ne prend que très peu de décisions. L'alimentation est insérée dans un appareil normatif qui déborde largement l'individu (POULAIN, 1997).

A contrario le « vagabondage alimentaire » est associé à des prises alimentaires plus ou moins individualisées, plus fractionnées tout au long de la journée, n'excluant pas pour autant les repas conviviaux structurés. Nous sommes dans un environnement d'abondance alimentaire avec des structures sociales plus lâches, laissant plus de place aux valeurs de l'individu, le contraignant à décider de ce qu'il doit manger et à quel moment (POULAIN, 1997).

Culturellement les français ont un comportement commensal, cependant des phénomènes socio-économiques tels que, le travail féminin, la journée continue ou encore l'urbanisation, sont responsables d'une mutation des pratiques alimentaires (POULAIN, 1996). Nous assistons à la déstructuration du repas dit

traditionnel (entrée, plat garni, fromage, dessert, café) au profit de combinaisons simplifiées (entrée+plat, plat+dessert, entrée+dessert). Ce phénomène de glissement des prises alimentaires contribue à restreindre le nombre de repas structurés complets. POULAIN identifiait déjà en 1997 que seul 50% des repas le midi et moins de 40% le soir, pour des populations d'actifs urbanisés, étaient complets. Cette chute des repas organisés et répétés, ainsi que la réduction de la pression de la structure familiale, engendrent l'apparition de prises extraprandiales¹⁶, plus ou moins institutionnalisées (par exemple le goûter de 4h) qui font le jeu des sociétés de friandises et autre coupe-faim, mais cela provoque également une montée de l'individualisme alimentaire, venant perturber l'appareil normatif traditionnel.

Le dirigeant de PME n'échappe pas à ce phénomène, il est confronté à un univers de surabondance alimentaire et à des formes sociales dans lesquelles ses valeurs s'affirment au détriment de l'appareil normatif. Il se trouve confronté à l'anomie¹⁷ (FISCHLER, 1979; CORBEAU, 1995; RIVIERE, 1995), de ce fait nous présumons que le dirigeant de PME se voit contraint de se reconstruire une culture alimentaire capable de s'implanter dans sa réalité organisationnelle.

Cette modernité alimentaire se caractérise, entre-autre chose, par la thèse de la « gastro-anomie » qui sert habilement de cadre de référence pour désigner un espace dépourvu de règles relatives à ce qui se mange (DURKHEIM, 1979; FISCHLER, 1979). Dans cette théorie, l'espace décisionnel alimentaire se serait développé en même temps qu'il aurait perdu la sécurité qu'apporte un système normatif socialement défini. Cette dérégulation sociale, ainsi que les pressions multiples et contradictoires relayées par l'état et les autorités sanitaires, seraient responsables, d'après FISCHLER (1979), de l'anxiété fondamentale de l'acte alimentaire, dès lors que l'on fait sortir le mangeur des normes coutumières. Cette anomie engendre la créativité de pratiques individuelles alimentaires pathologiques (boulimie et anorexie) .

Nous notons que cette modernité alimentaire est responsable de l'alimentation sur le lieu de travail, bureau ou salle de réunion. Une étude menée par le Ministère de l'Agriculture en 1997 identifiait que les repas au bureau étaient plus intenses dans le secteur tertiaire. Dans cette étude il ressort également que la présence d'un restaurant d'entreprise n'a aucune incidence sur ce phénomène de « snacking » au bureau, et que les femmes sont plus touchées par ce phénomène. Les femmes interrogées évoquent une logique d'organisation du temps de travail pour répondre aux contraintes liées à leur statut de mère et aux impératifs liés au départ et récupération de l'enfant. Elles répartiraient différemment la charge de travail. Les hommes, quant à eux, auraient une durée de repas plus constante, car ils absorberaient la charge de tra-

¹⁶ Prandiale : relatif au repas, extra-prandiale: hors repas.

¹⁷ Absence de règles

vail en variant les heures d'arrivée et surtout de départ. D'un point de vue microsociologique, GRIGNON (1980) nous dit que les choix et les pratiques peuvent toujours être rapportés à la classe sociale d'appartenance, l'abondance et la démocratisation des produits alimentaires n'ayant pas supprimé les différences. Nous constatons que nous sommes dans une régulation informelle des pratiques alimentaires, qui tend à évoluer vers des mécanismes de simplification. Nous assistons à une mutation de cette activité quotidienne sur un arrière-plan de culpabilité. En finalité, ce qui caractérise la situation du mangeur moderne n'est pas simplement l'absence de règles, mais surtout le foisonnement de discours contradictoires sur ce qui est bon pour sa santé.

Ces contradictions vont générer une notion d'anxiété alimentaire (FISCHLER, 1990), au cœur de notre rapport à l'alimentation. Ces discours contradictoires vont même jusqu'à employer la notion de risque. Du point de vue des experts, le risque est la probabilité qu'un événement néfaste ait des conséquences sur la santé. Il se fonde presque exclusivement sur une mesure quantitative de la mortalité. Alors que du point de vue des profanes, les critères sont d'ordre qualitatifs et s'attachent à la nature des conséquences plus qu'à leur probabilité, à l'importance portée aux circonstances qui entourent l'exposition au risque, ainsi qu'aux types de personnes concernées (POULAIN, 2002). L'historien des sciences GAU-DILLIERE (2001) a montré que, dès le début du siècle aux Etats Unis, l'angoisse alimentaire s'exacerbe avec le processus d'industrialisation de la filière alimentaire. Le risque alimentaire serait lié au processus d'incorporation qui accompagne et participe à la construction des identités sociales (POULAIN, 1997). Les différentes manipulations subies par l'aliment, provoquent une anxiété de la prise alimentaire, par évocation négative. L'alimentation est soumise à trois ambivalences correspondant à différentes formes particulières d'anxiété: le plaisir/déplaisir; santé/maladie; vie/mort. Selon HYPPOCRATE « *Des aliments tu feras ta médecine* ».

Nous pouvons raisonnablement nous questionner sur la probabilité que la modernité alimentaire puisse être considérée comme un facteur de risque, et qu'elle engendre une déstructuration de l'alimentation. Le foisonnement de discours contradictoires, la multiplication des messages hygiénistes, esthétiques, identitaires ainsi que les courants de la mode, sont autant d'injonctions qui marquent la crise de l'appareil normatif. Nous sommes, comme le définit FISCHLER (1980, 1993), face à une « cacophonie alimentaire », qui peut se prévaloir d'être à l'origine des déséquilibres alimentaires. La simplification et le fractionnement de la prise alimentaire ainsi que la nature des aliments consommés sont générateurs de

prises extraprandiales responsables du phénomène « junk food »¹⁸, et, selon les épidémiologistes, d'une sociopathie telle que l'obésité.

Au XIX^{ème} siècle, un entrepreneur, un responsable se devait presque d'être gros car cela contribuait à asseoir sa position sociale, comme l'écrivait ARON (1987) « *un homme de poids est un homme qui a du poids* ». L'alimentation est un besoin physiologique, si l'on suit la réflexion de MALINOWSKI (1944, 1970) sur le besoin dérivé. Nous pourrions mettre l'accent sur les composantes sociales du contexte dans lequel s'exprime et se met en œuvre la satisfaction du besoin alimentaire. Le repas est considéré par les sociétés d'études, comme l'Insee, comme une activité quotidienne. D'après Audrey RICHARDS (1939), l'alimentation est posée comme une activité structurante et organisatrice du social.

Au regard du corpus mobilisé pour notre travail doctoral, cette série de transformations des pratiques alimentaires, serait occasionnée entre-autre par la baisse des contraintes sociales liées à l'alimentation, ainsi qu'à une progression de l'individualisme. Cela laisse entendre que la déstructuration des prises alimentaires serait gage de modernité alimentaire. Nous aurions « ...une volonté générale de défaire les idées, les institutions et les structures héritées du passé et inadaptées au présent » (MERMET, 1995). De plus, les travaux successifs de KARDINER & LINTON (1945) et BENEDICTE (1946) démontrant l'importance du domaine alimentaire dans la construction de la personnalité, appuient notre sentiment que l'identité d'un dirigeant de PME et la spécificité de son métier influencent ses pratiques alimentaires.

1.2.3.4. Déstructuration alimentaire ou modernité alimentaire?

Le concept de déstructuration alimentaire portant sur la dé-ritualisation, la dé-implantation horaire, la désocialisation (POULAIN, 2002, 2005), est une tendance qui s'observe d'ailleurs dans d'autres pays européens. Il nous amène à nous questionner sur la survie du synchronisme alimentaire français.

Le particularisme des prises alimentaires n'est pas qu'une question d'épicurisme, les sciences médicales ont démontrées que cette activité journalière avait des conséquences directes sur le corps et la santé. FISCHLER (1996) et DE SAINT POL (2006) soulèvent que la régularité horaire de nos prises alimentaires serait responsable de la minceur des Français mais également du faible taux de maladies coronariennes recensées. Les différentes études font ressortir l'existence d'un modèle alimentaire français composé de

¹⁸ provient d'un mot d'argot américain qui s'applique aux produits alimentaires dont les vertus nutritionnelles sont plus que limitées. Par extension, la **Junk Food** peut englober l'alimentation de type fast-food et/ou snacking.

trois principaux repas et d'une régularité des prises. Ce synchronisme constitue une caractéristique que nous ne retrouvons pas dans d'autres états.

Les enquêtes emplois du temps réalisées par l'Insee¹⁹ en 1986, 1998 et 2010 ont soulevé la place consacrée au dîner dans la soirée des français ainsi que la manière dont cette activité s'inscrit au sein des autres activités. Cette étude permet d'identifier, en France, une forte synchronisation des pratiques alimentaires liées au dîner, mais également de distinguer des similitudes propres à certains groupes sociaux, quant à l'organisation de cette activité physiologique. Les chercheurs constatent que la soirée des femmes se différencie de celle des hommes par, notamment, l'importance qu'occupent encore les tâches ménagères, même si le temps consacré a diminué. L'écart du temps consacré entre l'homme et la femme, aux tâches ménagères, reste d'une heure et demie par jour. Cette étude permet également d'identifier que l'âge, le niveau social ainsi que le niveau d'étude influencent cette pratique quotidienne. Les résultats de cette étude pourraient contredire les défenseurs de la thèse de la déstructuration alimentaire en faisant apparaître la grande stabilité de la séquence du dîner et l'importance du temps alimentaire aujourd'hui en France. Cependant une classe de l'étude, la classe 6 regroupant les chefs d'entreprises et les artisans, ne se comporte pas totalement comme les 9 autres classes.

Tableau N°1-7: description par classe de la plage horaire consacrée au dîner entre 18h00 et 21h30

Source: enquête emploi du temps 1998-1999 INSEE

Classe	Effectif (en %)	Description sommaire des groupes en 1996
1	5,8	Un repas encadré de tâches ménagères.
2	12	Un repas en première moitié de période, suivi par une multitude d'activités.
3	7,5	Un repas en second moitié de période, encadré de tâches ménagères.
4	20,8	Une soirée découpée entre le repas et la télévision.
5	5,4	Une soirée entièrement consacrée à la télévision.
6	9,4	L'alimentation s'insère dans le temps de travail.
7	6	Une prépondérance des plages alimentaires.
8	4,9	Un repas qui s'insère dans des pratiques de loisirs à l'extérieur.
9	24,5	Un repas en seconde moitié de période, après une multitude d'activités qui se prolongent jusqu'à 20h00
10	3,7	Des individus qui se couchent plus tôt que les autres.

¹⁹ Insee - Condition de vie- Société- Enquête emploi du temps 1998-1999 et 2009-2010

Tableau n°1-8: Séquences moyennes des groupes de 1996

Source: Enquête emploi du temps 1998-1999, INSEE

Clas sea	18H 50	19H	19H 10	19H 20	19H 30	19H 40	19H 50	20H 00	20H 10	20H 20	20H 30	20H 40	20H 50	21H	21H 10	21H 20
1	Ménager				Repas						Télévision					
2	Ménager	Repas						Ménager			Enfants		Télévision			
3	Ménager							Repas					Ménager			
4	Ménager	Repas						Télévision								
5	Télévision							Repas					Télévision			
6	Travail- Etudes															
7	Repas															
8	Rencontres - Sorties															
9	Bricolage				Repas									Télévision		
10	Repas							Télévision			Sommeil					

Tableau n°1-9: Les activités entre 18h50 et 21h30 en 1996

Source: Enquête emploi du temps 1998-1999, INSEE

Les activités	Classe										Ensemble en minutes
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Alimentation	48'	42'	40'	37'	43'	26'	113'	25'	36'	43'	42'
Cuisine - linge - ménage	53'	25'	63'	14'	14'	7'	8'	8'	13'	12'	19'
Télévision	46'	20'	9'	86'	84'	11'	11'	11'	21'	26'	37'
Loisirs (hors télévision et sorties)	3'	29'	13'	5'	5'	5'	6'	4'	18'	6'	12'
Sommeil	0'	3'	3'	1'	3'	1'	0'	1'	4'	54'	4'
Travail - études	0'	5'	3'	1'	2'	85'	1'	2'	7'	1'	11'
Trajets	2'	7'	5'	3'	3'	14'	7'	10'	15'	4'	8'
Maison et famille	7'	25'	19'	9'	6'	8'	10'	9'	31'	14'	17'
Rencontres - spectacles - promenades	1'	3'	3'	2'	2'	1'	4'	86'	16'	1'	10'

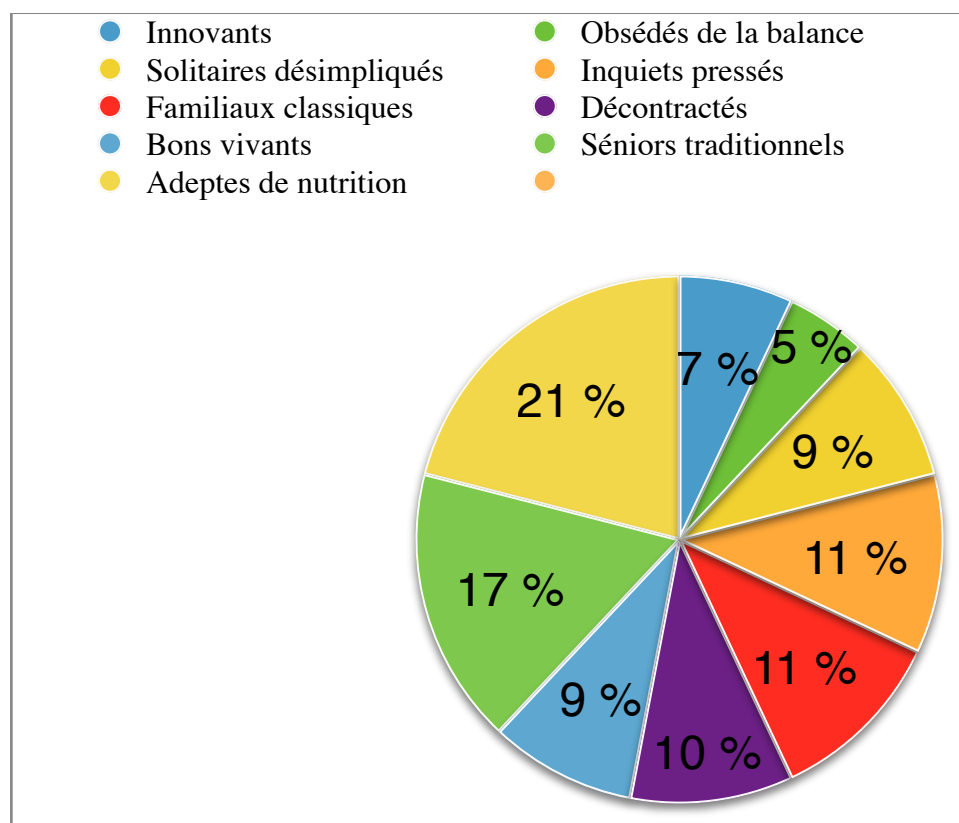
Nous notons que cette étude ne permet pas d'identifier avec précision la multiplication des prises alimentaires « hors repas ». Elle présuppose cependant que, si cette multiplication existe, elle n'affecterait pas directement le dîner, qui constituerait encore un repas « réglé ». Elle fait cependant apparaître que la

classe 6 n'a pas les mêmes manières de table, le temps consacré au diner par ces individus est de 26 minutes contre 113 pour la classe 7. Elle permet également de soulever des différences hommes/femmes, mais des différences liées au niveau d'éducation.

Il faut cependant faire attention et bien distinguer les comportements des perceptions. Nous devons faire preuve de précaution lors de l'emploi de données déclaratives, car il n'est pas rare de constater un écart entre le déclaratif et les pratiques. Dans l'étude des représentations sociales de l'alimentation de LAH-LOU (1992), il ressort, par exemple, qu'un consommateur peut avoir une opinion négative au sujet d'un aliment et tout de même le consommer pour des raisons liées aux contraintes temporelles. Malgré la diffusion massive des messages sanitaires émanant des pouvoirs publics, les mangeurs consomment des aliments qui n'obtiennent pas leur approbation, bien souvent pour des raisons fonctionnelles. Cela pourrait traduire un changement générationnel des représentations mentales de l'alimentation. De ce fait, nous n'avons pas tous la même stratégie de consommation. Il est intéressant de soulever qu'un français sur quatre (26%) adopte un comportement alimentaire orienté majoritairement vers la santé (HEBEL, 2007).

Graphique n°1-1: Typologie des comportements alimentaires

Source: CREDOC CCAF 2004



Nous constatons que dans cette représentation des typologies des comportements alimentaires en France, nous dénombrons deux groupes particulièrement sensibles à la santé, les « Obsédés de la balance » (5%) et les « adeptes de nutrition » (21%). L'apparition dans le décors d'un groupe des « innovants », nous laisse entrevoir une évolution vers une représentation de l'alimentation plus fonctionnelle. Nous trouvons, dans les sciences médicales, plusieurs arguments qui plaident en faveur d'une approche alimentation / santé. Les recherches dont l'objet est l'étude de l'alimentation sont principalement développées dans trois directions (INRA, 2010):

- L'exploration des combinaisons « naturelles » d'aliments à partir de l'observation des consommations alimentaires dans la population;
- La mesure de l'adéquation des consommations alimentaires à des référentiels « santé », « variété », « régional », « culturel »...;
- l'étude de certaines pratiques alimentaires particulières, telles que le fractionnement des repas (fréquence, grignotage, collations), la taille des portions, le végétarisme... .

Ces études ont pour mission de présenter globalement les habitudes alimentaires ainsi que leur relation avec la santé. L'interprétation des résultats présente des limites inhérentes à l'emploi d'une méthodologie observationnelle, ainsi qu'à l'influence plus particulière de nombreux facteurs de confusions (facteurs sociaux, économiques, psychologiques), ces derniers ont tendance à rendre difficile l'interprétation causale des relations entre l'alimentation et l'état de santé.

1.2.3.5. Alimentation et état de santé

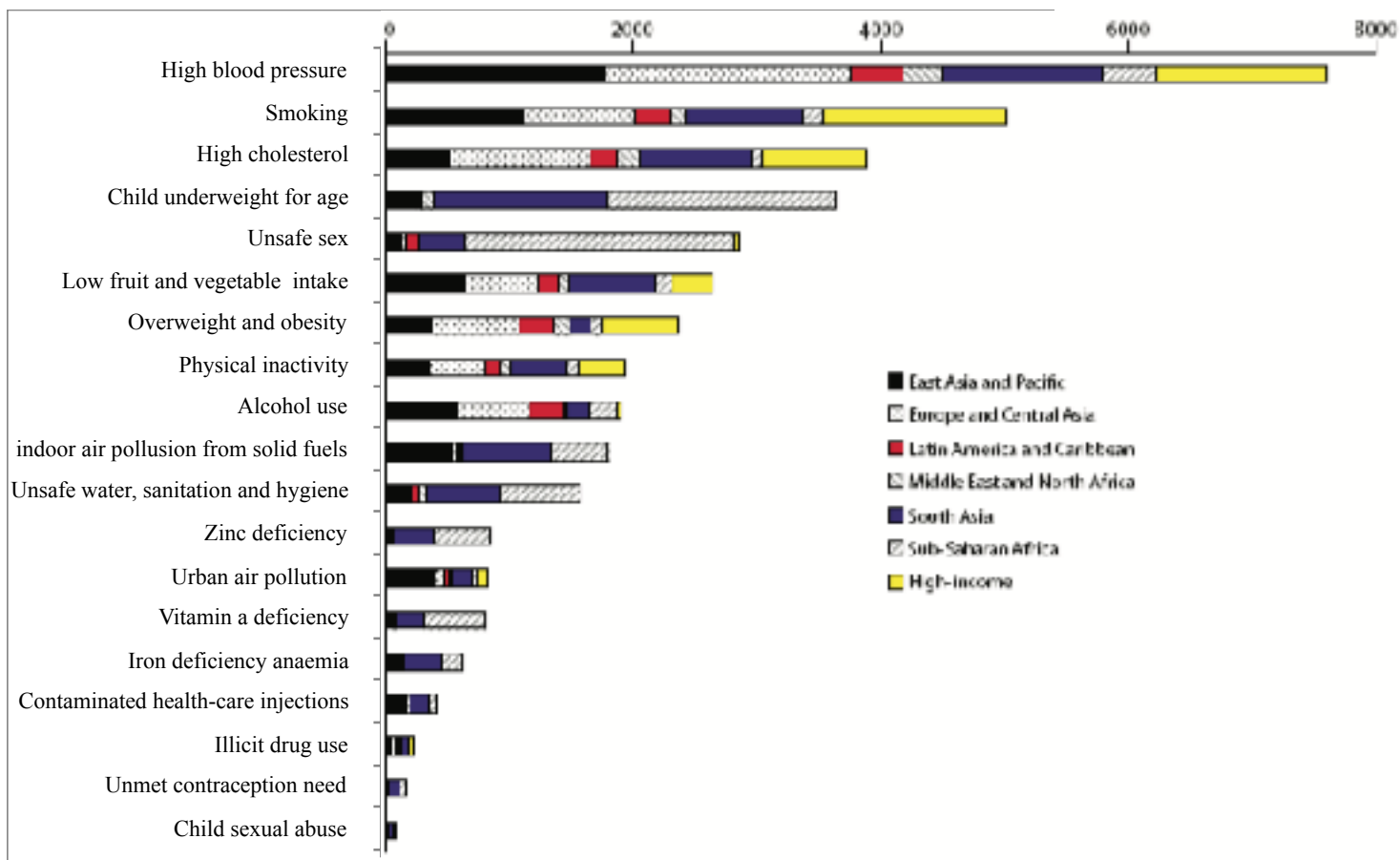
Nous tenons à préciser que l'amélioration des pratiques de dépistage ou de prévention, ainsi que les avancées thérapeutiques, influencent significativement l'évolution des indicateurs de santé. Dans son rapport de 2010, l'INRA pointe du doigt la difficulté d'appréhender les pratiques nutritionnelles et leurs conséquences sur la santé de la population, de part la grande diversité des comportements alimentaires. Les auteurs identifient qu'il est nécessaire de rassembler des cohortes importantes si l'on souhaite obtenir des mesures statistiques précises et ciblées. Force est de constater qu'à l'heure actuelle, peu d'études sont disponibles pour permettre une compréhension des impacts de l'alimentation française sur la santé. Cependant, le rapport précise que comparativement à des facteurs de risque tels que le tabac, les liens entre alimentation et santé sont généralement faibles. Seuls les changements significatifs de comportements engendrent des variations observables. Or, l'Institut de Veille Sanitaire (INVS), postule la pro-

bable corrélation entre la diminution des taux de cancers du foie et la diminution de consommation d'alcool, ou encore l'augmentation de l'obésité est corrélée à un déséquilibre entre les apports et les dépenses énergétiques en lien avec les modifications des habitudes de vie (motorisation, urbanisation, sédentarité).

Cependant, nous ne pouvons ignorer la part relative de certains comportements alimentaires sur la santé. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ce serait une question de prévalence des facteurs dans la population. Dans le modèle proposé par l'OMS, il est considéré que la part de risque attribuée au facteur de risque est corrélée à la fois à la prévalence du facteur et à l'intensité de sa relation avec la pathologie. Dans cette logique un facteur de risque mineur peut occasionner plus de dégâts pour la santé qu'un facteur de risque majeur, de part sa grande prévalence. Cependant, la position secondaire de l'alimentation comparativement aux facteurs de risques principaux, tient à la faible intensité du risque lié aux pratiques alimentaires, plutôt qu'à la rareté de l'exposition (INRA, 2010).

Graphique n°1-2: Mortalité attribuable aux principaux facteurs de risque

Source: Danaei G, Ding EL, Mozaffarian D, Taylor B, Rehm J, Murray CJ, Ezzati M. The preventable causes of death in the United States: comparative risk assessment of dietary, lifestyle, and metabolic risk factors. *PLoS.Med.* 2009;6:e1000058.



De la même façon, le rapport de 2010 souligne que les comportements alimentaires évoluent avec le temps et que ces changements occasionnent certains impacts sur la santé comme le « binge drinking »²⁰. Cette pratique qui s'est développée en France, notamment chez les jeunes, et occasionnerait une surmortalité cardiovasculaire comparativement à un mode de consommation plus modéré. Mais les pratiques ne sont pas les seules responsables des atteintes à la santé. La mise à disposition de nouveaux aliments, ainsi qu'une consommation disproportionnée de certaines catégories d'aliments viennent de surcroît altérer la santé. Pour exemple, en 2009, les enfants (3-17 ans) et les jeunes hommes (18-34 ans) consomment en moyenne entre 200 et 250 ml de boissons sucrées. Cela représenterait entre 21% et 23% des apports hydriques des enfants (GREGG et al., 2005). La consommation de ces boissons font l'objet d'interrogations quant aux impacts sur les épidémies d'obésité et de diabète.

Selon LAYE (2010) la nutrition ne serait pas simplement un déterminant de la santé physique de l'individu. Elle serait également responsable de certaines atteintes psychiques. En ce sens, l'alimentation contribuerait à un état de bien-être, si l'on se réfère à la définition de l'OMS « *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Cette notion de bien-être prend toute son importance si l'on considère que les troubles mentaux sont responsables de 4 invalidités sur 10 dans les pays développés (LAYE, 2010). Notons que la dépression est considérée comme la principale cause d'incapacité à l'échelle mondiale. Le caractère récent de ces observations scientifiques faisant état d'un lien entre santé mentale et physique, n'est pas encore pleinement pris en compte dans le système de soins actuels. De même, l'approche visant à intégrer la nutrition dans le développement d'une démarche de prévention de la santé mentale est un objectif qui nécessite une évolution de notre système de soin. Le rapport de l'INRA (2010) suggère que les études, portant sur les bénéfices de l'alimentation sur l'état de bien-être, devraient être poursuivies en considérant l'aspect intégré de l'alimentation et par ailleurs renforcées par des études cliniques de supplémentation sur des populations ciblées. Enfin, il nous semble important de souligner que les déséquilibres alimentaires, largement responsables des épidémies de l'obésité et du diabète, sont également associés à une augmentation de la prévalence de dépression majeure, de troubles bipolaires, de troubles paniques et de troubles cognitifs.(OBEPI-ROCHE, 2009).

²⁰ Consommation aiguë et excessive d'alcool

Il est aujourd'hui admis que l'obésité est une socio-pathologie plurifactorielle (POULAIN, 2002). Les spécialistes de cette affection considèrent les facteurs environnementaux et comportementaux comme déterminants dans son étiologie²¹ (AIMEZ, 1972; BASDEVANT, 1998; HILL & PETERS, 1998). TORRES et al. (2012) nous indiquent que les dirigeants de PME auraient une prévalence pour l'obésité. De fait, nous considérons comme judicieux de nous pencher sur les recherches inter-champs sur cette pathologie pour ainsi tenter d'apporter un éclairage sur le lien entre les pratiques alimentaires du dirigeant PME et sa santé. Ainsi, mieux comprendre la sémiologie²² des pratiques alimentaires des dirigeants de PME est un préalable indispensable afin de mieux cerner leurs répercussions sur sa santé et celle de son entreprise.

²¹ L'étude des causes et des facteurs d'une maladie.

²² Ferdinand de Saussure « la science qui étudie la vie des signes au sein de la vie sociale ». ...

Synthèse

Dans cette section, la notion de facteurs psychosociaux a été caractérisée pour nous permettre de préciser en quoi ceux-ci constituent un élément majeur déterminant du métier de dirigeant de PME. La littérature sur le stress nous a permis de considérer les aspects psychologiques et cognitifs du stress, ainsi que ces répercussions d'ordre psychique et/ou physique. Compte tenu du caractère pluri-factoriel de ce processus, l'emploi de différentes disciplines semble offrir un cadre plus pertinent pour la compréhension de ces impacts sur la santé du dirigeant.

Sachant que le temps est un des déterminant du stress, il nous a semblé pertinent de mobiliser un cadrage théorique qui s'appuie sur le concept de polychronicité. Puis, l'approche de l'orientation temporelle a été mobilisée pour considérer les répercussions du facteur temps sur la santé du dirigeant de PME. La littérature confirme que la surcharge de travail et la gestion des différentes sphères temporelles du dirigeant engendrent des comportements qui peuvent s'avérer délétères pour le dirigeant et sa PME.

Enfin, nous nous sommes orientés vers les champs de la sociologie et de l'anthropologie de l'alimentation pour nous permettre de préciser les liens temps/pratiques alimentaires et pratiques alimentaires/santé. Compte tenu des répercussions des différents facteurs de confusion, l'emploi de disciplines voisines nous a offert un cadre plus pertinent pour la compréhension de la sémiologie des pratiques alimentaires et l'étiologie des socio-pathologies qui en découlent.

Cependant, ces cadres théoriques ne sont pas suffisants pour appréhender les apports d'une démarche de réflexion unissant sciences de gestion et santé au travail. Pour aller plus loin dans notre réflexion, nous proposons d'étudier dans le chapitre suivant l'implication de l'hygiène de vie dans la performance. Le but est de faire le lien entre le bien-être et la gestion.

Conclusion du chapitre 1

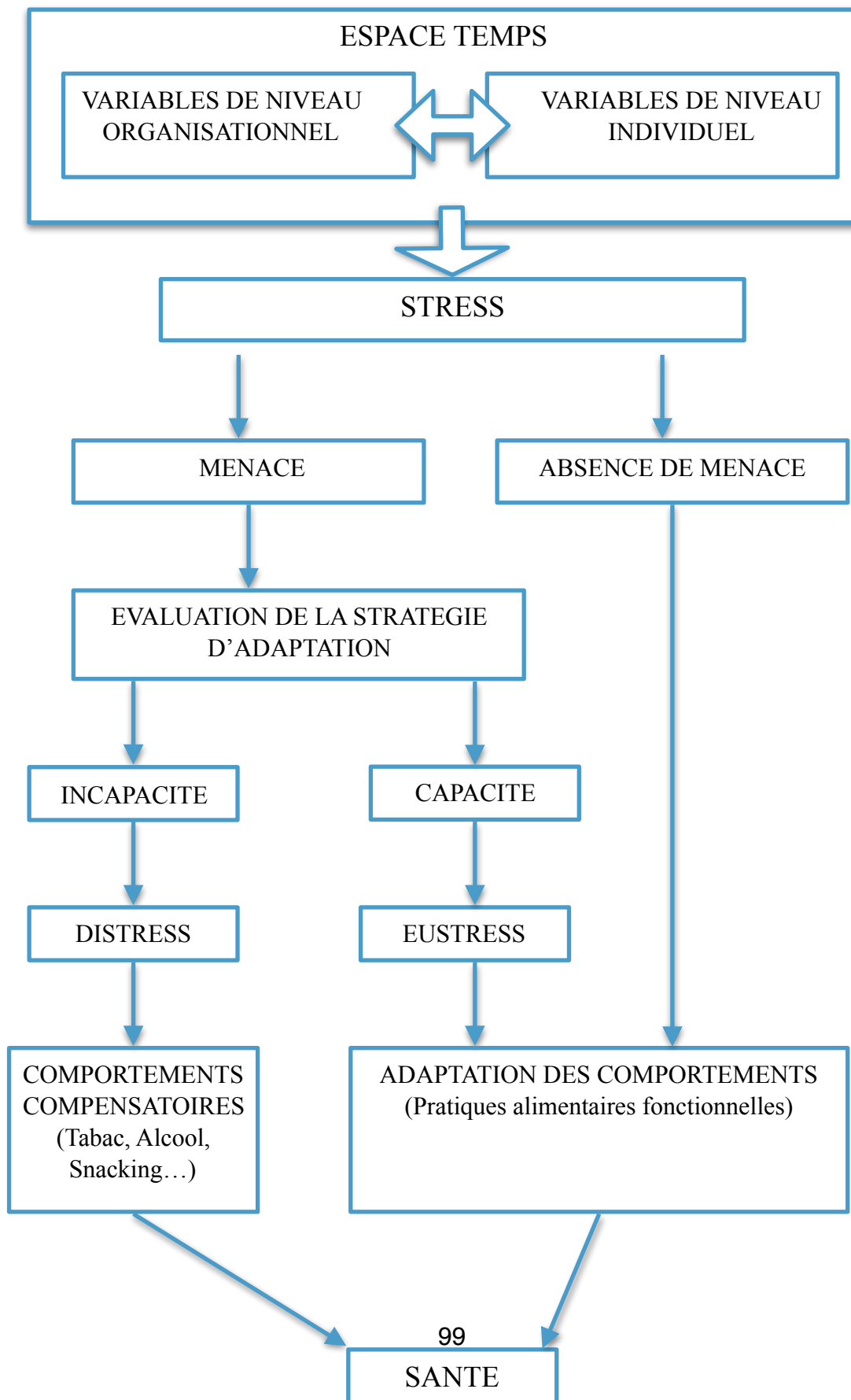
L'objectif de ce chapitre était dans un premier temps de présenter les particularités du métier de dirigeant de PME, d'affiner notre compréhension du lien dirigeant/PME et, ainsi, de faire ressortir les contours et les particularités du métier. L'emploi de la psychologie sociale de l'environnement nous a permis d'identifier la nature des liens que le dirigeant tisse avec son organisation. Ce cadre théorique a fourni des outils de compréhension pour évaluer les répercussions de l'environnement sur la santé du dirigeant et ainsi d'identifier des causalités réciproques. Ces éléments ont confirmé la très grande hétérogénéité qui caractérise le monde des PME et nous a permis de postuler qu'il existait autant de PME que de dirigeants. De ce fait, il existe autant de façons d'exercer le métier de dirigeant que de types de PME. Cette réflexion a mis en évidence les limites de notre cadre théorique pour traiter notre question de recherche initiale. Ceci nous a conduit à considérer le point de vue de la sociologie clinique et, ainsi, d'adopter une approche considérant que la structure inconsciente des pulsions du dirigeant et ses systèmes de défenses étaient greffés et modelés aussi bien par sa PME que par des motifs rationnels ou inconscients. Il apparaît que la théorie de « l'emprise sémiotique » s'est, au fil de notre réflexion, imposée comme un concept majeur pour appréhender le lien dirigeant-PME. Toutefois, nous avons démontré que le champ de la sociologie de l'environnement est également pertinent dans les recherches sur la PME, notamment en faisant appel au concept de « matrice d'existence » dans l'étude de la relation du dirigeant de PME avec la PME.

Puis, dans un deuxième temps, pour aller plus loin dans notre réflexion et appréhender la question de la santé du dirigeant de PME, nous avons mobilisé les concepts de facteurs psycho-sociaux, ainsi que l'effet de polychronicité. Ces approches nous ont permis de considérer le temps comme un des déterminants de la santé du dirigeant. Cette considération faite, nous avons mobilisé les théories issues de la sociologie et de l'anthropologie de l'alimentation. Ainsi, selon ces champs voisins, le temps est responsable d'une utilisation fonctionnelle de l'alimentation. Le dirigeant ne se soumettrait plus au cadre normatif traditionnel. Il serait passé d'un comportement alimentaire commensal à un comportement alimentaire de vagabondage, lui permettant d'ajuster ses comportements à ses réalités organisationnelles. Cependant, cette modernité des pratiques alimentaires introduit des comportements délétères ayant des répercussions sur la santé physique et psychique du dirigeant (obésité, dépression...).

Nous pensons alors que d'autres fondements théoriques permettent de mieux comprendre les interactions entre les facteurs liés aux métiers de dirigeant de PME, ses pratiques alimentaires et sa santé. Il semble donc nécessaire d'analyser notre problématique en étudiant les mécanismes de la performance indivi-

duelle, pour tenter de montrer comment les facteurs métier influencent la santé des dirigeants de PME et inversement.

Schéma n° 1- 7: Schématisation de la synthèse du premier chapitre



CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME: UN OUTIL DE GESTION D'ENTREPRISE RESPONSABLE

CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNIS- SANT SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL

2.1. L'idéologie gestionnaire : symptômes de la société contemporaine

2.2. L'implication de l'hygiène de vie dans la performance

Conclusion du chapitre 2

CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUANTITATIVE EXPLO- RATOIRE

CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPRE- HENSIVE

CHAPITRE 6. ANALYSE ET PRESENTATION DES RESULTATS DE L'ETUDE PRINCIPALE

2. CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNISSANT SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL

Pour un dirigeant d'entreprise, veiller au bien-être des salariés n'est pas un excès de paternalisme, mais une obligation légale inscrite au code du travail dans l'article L4121-1: « *Pèse sur tout employeur l'obligation d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale de ses salariés* ».

Nous pourrions nous questionner sur l'intérêt de mettre en œuvre une campagne de prévention auprès des salariés. Lorsque que l'on se penche sur le droit des assurances, cette précaution prend tout son sens. Il faut savoir que lorsqu'un salarié subit un dommage physique ou psychique imputable à son activité professionnelle, et ce même si le chef d'entreprise a mis en œuvre les moyens nécessaires pour protéger la santé de son salarié, la responsabilité civile professionnelle de son entreprise est systématiquement engagée. Le cas échéant, l'employeur doit démontrer qu'il a pris les dispositions de sécurité et de prévention nécessaires pour éviter un accident. Dans cette logique, le patron se voit contraint de mener une politique de sensibilisation rigoureuse (CARON, 2011). Mais cette campagne de prévention ne peut se réduire à l'information simple des salariés. Même si une entreprise respecte le formalisme recommandé par la loi EVIN du 10 janvier 1991, en cas de non-respect d'un salarié et, qui plus est d'une atteinte, à sa personne, le chef d'entreprise peut voir sa responsabilité engagée.

Il semble alors inconcevable de penser que l'employeur mis en cause de cette façon encourt des risques financiers. Il est tout aussi inconcevable de constater qu'un autre salarié puisse quitter l'entreprise sous le prétexte d'être exposé à des risques par le biais de ses collègues, exemple le tabagisme passif, et qu'aux yeux de la loi, cela équivaut à un licenciement sans cause réelle sérieuse du simple fait d'une défaillance de l'entreprise de son obligation de protection (CARON, 2011). Si nous continuons sur le chemin de la protection salariale, un salarié n'ayant aucune maladie, peut obtenir réparation d'un préjudice d'anxiété liée à la crainte de contracter une pathologie causée par une exposition professionnelle. Notons que dans l'ère des risques psycho-sociaux, le dirigeant d'entreprise se doit de protéger la santé mentale et psychologique des salariés contre l'ensemble des traumatismes pouvant résulter de son activité professionnelle (stress, dépression, burn out, suicide)...

Le législateur n'a de cesse que de réglementer pour protéger les salariés des violences professionnelles. Pléthores d'enquêtes sur la santé des salariés au travail (ANACT, 2014; DARES, 2014; MALAKOFF, 2015; VERGER et al., 2010) sont menées pour permettre aux acteurs sociaux d'avoir des arguments de choix lors des négociations sociales, qu'elles soient au sein d'une entreprise, ou, au plus haut niveau, en convention collective. Notons, que l'intérêt que suscite ce sujet a permis l'émergence d'observatoires

spécialisés dans les risques psycho-sociaux encourus par les salariés lors de leur activité professionnelle (SNPTES²³, ORRPSA²⁴). Nous pouvons considérer que cette démarche est influencée par le principe de la RSE²⁵. Les managers doivent diriger de façon plus écologique et le dirigeant d'une société a pour devoir de veiller au bien-être physique et mental de ses salariés.

Mais qui se préoccupe de la santé du dirigeant? Qui a l'obligation de veiller à sa santé morale, psychologique et physique? Qui doit mettre tout en œuvre dans l'entreprise pour qu'il dirige dans des conditions optimales? Qui se soucie de ses états d'âme? Mais surtout qui mettrions-nous sur le banc des accusés? Le patron....? C'est dans cette logique que notre recherche prend tout son sens. Car si demain une pénurie d'entrepreneurs venait à poindre le bout de son nez, ce n'est pas qu'une entreprise qui serait touchée. L'ensemble d'un système économique qui repose sur le caractère entrepreneur de ces hommes et ces femmes qui ont décidé de créer, d'organiser et de faire vivre des organisations serait impacté

Mais ne sommes-nous pas dans une société affaiblie et atteinte de maux provoqués par notre idéologie gestionnaire et notre besoin de pouvoir managérial (GAULEJAC, 2009)? Notre obsession pour la performance et la compétition n'est-elle pas, dans une certaine mesure, responsable du sentiment de travailler en permanence sous haute tension? Ne serait-ce pas délétère pour la santé? La seule réponse est-elle de durcir et jusqu'où pourrions-nous durcir? Quand le fil va-t-il casser?

Dans cette pandémie des atteintes psychosociales ne serait-il pas temps d'ouvrir à notre science gestionnaire un chemin lui permettant d'être l'instrument d'une organisation salubre?

Cela prend tout son sens en monde PME. Ces organisations sont sous dimensionnées (MAHE de BOISLANDELLE, 1996; TORRES, 1998; MARCHESNAY, 1998) et ne disposent pas de soupape de sécurité. Elles n'ont pas toutes des ressources leur permettant de faire face, de gérer ou d'anticiper des changements.

Nous nous sommes attachés dans le premier chapitre à :

- définir les contours du métier de dirigeant de PME;
- comprendre le lien dirigeant /PME en utilisant les concepts d'emprise sémiotique et matrice d'existence;
- identifier dans quelle mesure le temps pouvait porter préjudice à la santé physique et mentale du dirigeant et plus particulièrement par l'intermédiaire de ses pratiques alimentaires.

²³ Syndicat National du Personnel Technique de l'Enseignement Supérieur et de la recherche

²⁴ Observatoire Régional des Risques Psychosociaux en Aquitaine

²⁵ Responsabilité Sociale des Entreprises

Dans ce chapitre nous allons creuser le lien gestion/santé. Pour ce faire, nous allons, dans un premier temps présenter comment l'idéologie gestionnaire au sens de DE GAULEJAC (2009) nous rend malade (2-1). Puis dans un second temps nous présenterons les liens faits par les sciences entre l'hygiène de vie et la performance (2-2). Enfin, nous analyserons les liens entre la santé du dirigeant de PME et la santé de son entreprise (2-3).

Notre travail s'inscrit dans la lignée des travaux de TORRES et al. (2012). Il invite à appréhender la question de la santé du dirigeant de PME comme une nouvelle façon de gérer ou de manager ces petites organisations humaines à taille humaine. Nous pourrions qualifier cette démarche d'innovante. Nous nous intéressons aux liens de causalité réciproque entre la santé du dirigeant de PME et celle de son entreprise, mais également aux mécanismes compensatoires qui en résultent. Notre étude se propose également d'étudier comment le dirigeant de PME s'approprie ses différents espaces temporels. Pour ce faire, nous mobilisons les cadres théoriques des théories psycho-sociales du workaholisme et des interfaces vie privée-vie professionnelle. Enfin nous proposons une grille de lecture permettant de lier santé et gestion.

2.1. L'idéologie gestionnaire: symptômes de la société contemporaine

Dans cette section nous souhaitons présenter la gestion sous l'angle d'une idéologie qui contribue à légitimer une approche instrumentale et utilitariste des rapports homme/société. Sous le prétexte de la performance, de l'efficacité, ou encore de la qualité, la gestion introduit la vision d'un monde où la guerre économique s'impose. Nous sommes témoins de l'évolution d'une société empreinte de paradoxes, où tout et son contraire se développent de façon concomitante (bien-être/ souffrance, richesse/pauvreté...). La gestion, qui est à l'origine un outil permettant de traiter ces contradictions, en devient la source.

Puis, nous tenterons de comprendre de quelle façon et pourquoi l'épidémie gestionnaire se propage au sein de la société. Force est de constater, qu'à l'heure actuelle tous les registres de la vie sociale sont touchés, que l'on soit dans un domaine marchand ou pas, dans la sphère professionnelle ou privée, rien n'échappe aux diktats de la gestion. Nous sommes tous invités à devenir les entrepreneurs de notre vie (EHRENBURG, 1992), où la compétition nous anime au point de générer un sentiment de harcèlement d'un monde sous pression. Dans ce contexte, l'épuisement professionnel, le stress, ou encore la souffrance au travail se banalisent.

Nous souhaitons dessiner les contours du nouveau rapport de la gestion avec le monde. Nous utiliserons la conception qui tend à démontrer que la gestion est une idéologie dominante de notre temps, mais éga-

lement une caractéristique de la société hypermoderne²⁶ (AUBERT, 2004). Pour ce faire, nous allons dans la partie suivante présenter les fondements de l'idéologie gestionnaire.

2.1.1. Fondements

L'idéologie (ARON, 1968) gestionnaire trouve ses fondements dans de nombreux postulats, croyances, hypothèses, méthodes dont il convient de vérifier la véracité. L'entreprise est décrite comme un univers fonctionnel, née de procédures issues de l'expérimentation, guidée par un intérêt utilitariste des actions qui s'y déroulent avec un aspect économique de l'humain prégnant (GAULEJAC, 2009). Dans un souci d'objectivation, le langage des mathématiques s'est imposé comme voix royale. Dans ce monde de rationalité formelle tout se veut mesurable et par conséquent toutes les variables abstraites sont écartées du raisonnement. Dans cette logique, les registres liés à l'émotionnel et l'affectif sont considérés comme non pertinents (GENEREUX, 2002). Nous nous retrouvons confrontés au risque de quantitophrénie²⁷ majeure, d'acteurs qui ne veulent comprendre que ce qui est mesurable et qui excluent pour la plupart de mesurer pour mieux comprendre (GAULEJAC, 2009). Mais notons que la mise en équation de la réalité ne peut permettre une compréhension fine des comportements humains et de l'histoire de l'organisation. Il ne faudrait pas que la rationalisation soit seulement utilisée comme un mécanisme de défense, servant à neutraliser des éléments ne rentrant pas dans la « logique ». Il faut donner du sens. Or comme le souligne BARUS-MICHEL (1997), sur bien des points l'efficience s'oppose au sens, comme la raison s'oppose au rationalisme. A notre sens, l'important n'est pas nécessairement de mesurer des paramètres ou de calculer des fonctions, mais de comprendre, par la connaissance, de rendre intelligible les expériences pour qu'elles puissent permettre à l'individu de se projeter vers l'avenir, de construire un pont entre hier et demain.

Dans les sciences, lorsque l'on parle de fonctionnel plusieurs lectures sont possibles. En anatomie-physiologie, l'homéostasie représente l'équilibre du corps généré par l'acte particulier que doit générer chaque partie (organes, cellules, tissus...) pour contribuer au maintien et l'harmonie fonctionnelle de l'ensemble dont elle dépend (DURAND, 1979; MORIN, 1982). En gestion, l'approche fonctionnaliste considère l'organisation comme un système ayant un fonctionnement dit normal, elle calcule les écarts par rapport à la norme, le niveau de développement, de croissance tout cela par rapport à des indicateurs établis pour atteindre des résultats optimums (CHARREAUX & PITOL-BELIN, 1992).

²⁶ AUBERT Nicole: La modernité se caractérise par la valorisation de la raison, du progrès et du sujet. La notion d'hypermodernité décrit l'exacerbation des contradictions de la modernité, en particulier la domination « irraisonnée » et la rationalité instrumentale, l'accomplissement de progrès technologiques et économiques qui sont facteurs de régressions sociales, la conquête d'autonomie des individus qui met en dépendance.

²⁷ La maladie de la mesure

Dans cette logique de norme de fonctionnement, tout ce qui tend à s'écarter de la norme est considéré comme un dysfonctionnement. Cette approche fonctionnaliste reste dans une perspective normative. Elle ne s'attache pas à l'explication et la compréhension du fonctionnement de l'individu et de l'organisation au sens de MALINOWSKI²⁸(1970). Le savoir s'inscrit alors dans une démarche prédictive, sachant que la majorité de ces prédictions ne sont vérifiables que dans le cadre de l'expérimentation (GAULEJAC, 2009). C'est dans cette logique expérimentale que le travailleur devient l'objet d'une observation, permettant aux experts d'identifier des modes opératoires. L'objectif d'une telle approche est à l'évidence d'optimiser la rentabilité, la productivité et l'efficacité du travailleur qui est alors considéré comme un élément faisant partie du système. Dans cette optique, un ensemble de méthodes et d'outils de mesure sont mis en place afin de pouvoir identifier les particularités de l'activité humaine. En la calibrant pour obtenir des indicateurs répondant aux exigences de la productivité, les sciences de gestion imposent par la même occasion un langage normatif aux acteurs de l'entreprise. Malgré cette volonté de tout continger et régenter par les mathématiques, les sciences de gestion se retrouvent confrontées à des organisations en perpétuel changement, auxquelles nous ne pouvons pas appliquer la formule de l'égalité de toutes choses. Nous notons également que GAULEJAC (2009) décrit la gestion comme une science ahistorique qui se donne pour mission la compréhension de réalité sociale fortement ancrée dans l'histoire. Il est intéressant de soulever que dans le paradigme économiste, l'humain est considéré comme un facteur de l'entreprise mais également comme une ressource (GAULEJAC, 2009). En finalité, notre conception gestionnaire invite chaque individu à devenir un acteur actif et productif de l'organisation, l'évaluant sur la base de critères financiers.

La finalité de l'activité humaine n'est plus de créer du lien social, mais d'exploiter les ressources fonctionnelles de l'organisation.

Notre représentation occidentale du temps nous enferme dans une obsession de la quantification du temps, nous sommes dans une conception avec un début et une fin. Cette conception nous soumet à la contrainte d'un temps abstrait, formaté à l'encontre de nos besoins physiologiques. L'interface temporelle de la vie professionnelle, imposant des cadences, nous éloignent du temps de la vie humaine, nous déconnectent de nos besoins fondamentaux: le sommeil, l'alimentation... L'homme soumis à la gestion doit s'adapter au temps du travail. L'individu s'adapte au rythme de l'entreprise et non l'inverse (ESPI-

²⁸ Le fonctionnalisme de Malinowski suppose donc que toute pratique ait pour fonction de répondre aux besoins des individus. Mais en même temps, c'est toujours la totalité de la société, et non ses éléments séparés, qui répond aux besoins individuels : « La culture est un tout indivisible dont les divers éléments sont interdépendants »

NASSE, 2003). Nous sommes dans cette idéologie gestionnaire enfermés dans un temps qui se veut utile, productif, occupé.

Sur le plan économique, la gestion managériale se veut performante mais elle incarne également la réalisation de soi sur un plan individuel. Elle promeut des valeurs d'autonomie ou encore d'enrichissement pour solliciter l'adhésion. Dans ce contexte, la réussite individuelle se retrouve tributaire des marchés financiers et des aléas de l'environnement professionnel. De fait, elle induit des rapports sociaux soumis au principe de compétition.

2.1.1.1. Un état de crise permanente

Le moteur économique de la gestion est alimenté par une obsolescence perpétuelle, détruisant par nécessité de produire autre chose. L'individu est soumis à une compétition permanente, pour espérer une existence sociale, il se confronte aux autres acteurs du système. L'organisation se transforme alors en un vaste terrain de jeux aux règles parfois délétères. Dans ce cadre, l'essentiel n'est plus de bien faire mais de faire toujours mieux pour espérer gagner plus. La recherche de cette performance a ses revers. L'excellence devient source d'exclusion. Dès lors, il n'est pas rare de constater que la violence se banalise, mais également que la dégradation des conditions de travail ainsi que la précarité sont les conditions normales d'un accès à la performance. Dans ce contexte, nous assistons à une lutte interne permanente, où les perdants sont stigmatisés, où tous les moyens sont bons pour être le premier sans se soucier des conséquences sur la santé des acteurs de l'entreprise ou sur l'organisation elle-même. La pression du résultat est harcelante, elle conditionne un besoin de reconnaissance accrue de l'individu générant une hyperactivité stressante qui, passée un certain seuil, devient délétère pour la santé de l'humain et de l'entreprise. C'est ce constat qui pousse GAULEJAC (2009) à parler de « *société malade de gestion* ». Le symptôme du reporting, ne fait que confirmer que l'individu est atteint de la « maladie de la gestion ».

Notre démarche se veut bienveillante, nous souhaitons proposer un complément aux démarches déjà initiées et nous inscrire dans une lignée de gestion humaine de l'organisation et de ses ressources. Nous préférons bâtir des ponts que des murs, et pensons que l'histoire est génératrice d'innovation.

Pour se faire, nous sommes dans une démarche éthologique²⁹, nous permettant d'affiner nos connaissances en s'intéressant à l'histoire des dirigeants, qui malgré le contexte de crise, continuent de produire de la richesse. Le mal ne peut trouver une thérapie efficace que si un diagnostic pertinent est administré,

²⁹ L'éthologie désigne l'étude scientifique du comportement des espèces animales, incluant l'humain, dans leur milieu naturel ou dans un environnement expérimental, à travers des méthodes biologiques précises d'observation et de quantification des comportements animaux.

que ce soit en médecine ou en gestion, c'est bien l'identification de l'origine des symptômes et la compréhension des spécificités de chacun qui permettent de conseiller le bon « traitement. » Nous pensons que cela est d'autant plus vrai en monde PME au regard de la grande hétérogénéité de ces entreprises considérées par certains auteurs PMISTES comme EgoFirme (MAHE de BOISLANDELLE, 1996). Selon GAULEJAC (2009), le primat de la gestion financière brouille les références habituelles utilisées pour donner du sens au travail. Dans ce contexte, nous observons une fracture entre la réalité financière et la réalité de la vie quotidienne. Nous assistons à l'émergence d'un monde en dissonance cognitive où l'insensé et le non-sens pervertissent les valeurs pour satisfaire la quête de la première place.

2.1.1.2. Des symboles en perte de sens

Donner du sens aux choses permet au dirigeant d'obtenir l'adhésion de ses collaborateurs. En communication, il est dit que pour optimiser un échange, il faut identifier les cadres de références et utiliser un point d'ancrage. Autrement dit, il faut être capable d'appréhender les symboles, l'ensemble des codes, des langages qui donnent du sens. Dans nos sociétés, les symboles ont souvent généré les règles et notre société contemporaine se retrouve confrontée à une mutation de l'ordre symbolique, ce qui remet en cause le fondement des règles et systèmes de valeurs nécessaires pour élaborer une société (LEVI-STRAUSS, 1950). Dans ce contexte, nous observons une déperdition de sens, nous constatons un manque de bon sens, mais également nous identifions une incertitude qui peut se révéler génératrice d'anxiété et d'angoisse. Toutes les choses par causalité qui avaient du sens, ne fonctionnent plus comme avant. Il n'est pas rare de constater que des entreprises licencient alors que leur productivité augmente, mais également que la performance ne dicte plus sa loi sur les marchés financiers. Notre société rend possible l'insensé. L'économie, le financier et le travail n'avancent plus dans le même sens. Des tensions entre ces différents systèmes de représentation illustrent leur divergence (GAULEJAC, 2009).

La valeur travail perd tout son sens. Cette dernière n'est plus attachée à la qualité de la production, ce qui implique que le système de rémunération n'est plus corrélé à la qualité de l'objet effectué. Nous ne sommes plus dans un environnement qui s'attache à la réalisation, mais plutôt dans un environnement qui prête de l'importance à l'adhésion à un système de pensée, mais également aux valeurs comportementales ainsi qu'aux principes. Dans ce cadre, l'organisation du travail peut être ressentie comme virtuelle. Notons, que dans un contexte où la flexibilité peut être reconnue comme une norme dominante, l'organisation doit plus que jamais assurer la cohérence et la stabilité de l'ensemble.

Cependant l'artisanat et l'industrie restent encrés dans une logique de qualité de réalisation et de services. Ils restent centrés sur la qualité du savoir-faire, où la définition formelle de la qualité n'est pas nécessaire, car mesurable par des critères directement accessibles et communs. Le travail a du sens, l'activité s'inscrit dans une mission socialement définie et légitime, où tout individu donne de la valeur à ce qu'il produit.

Sous le prétexte de modernisation, l'introduction de la gestion managériale dans des environnements bureaucratiques engendre une financiarisation croissante des activités, un déploiement d'actions commerciales, voir une mutation des systèmes d'évaluations des compétences (HANIQUE, 2004). Dans ce contexte, les références habituelles perdent tout leur sens, le collectif n'est plus en mesure de renouveler un « genre » professionnel au sens de CLOT (1999)³⁰. De plus, lorsque les dispositifs d'évaluations et de reconnaissances ne sont plus connectés aux valeurs que les opérateurs attribuent à leur activité, nous assistons à une crise symbolique, génératrice d'incohérence où l'individu se retrouve dans un jeu de hasard où la chance devient le facteur clé de son succès. Selon DURKHEIM (1893), le travail ne ferait sens que si l'acteur a le sentiment de contribuer à un collectif et si son activité est une fin au-delà d'elle-même. Cette préoccupation du collectif est connectée au concept de lien social, qui dans notre univers gestionnaire a tendance à se perdre.

Dans les PME, nous ressentons plus que jamais que la société est une communauté régie par des règles non écrites qui organisent et hiérarchisent les échanges entre les individus et le groupe. La fidélité des employés d'une PME et leur sentiment de sécurité seraient fondés sur ces contrats implicites qui, selon COHEN (2000), créent une véritable économie de partenariat essentielle pour le bon fonctionnement d'une organisation. Ce contrat social liant les différents acteurs économiques de l'entreprise, est sous l'influence de son dirigeant propriétaire. Car c'est bien le patron de la PME qui est le producteur de sens. Cependant, dans un environnement fortement concurrentiel, l'émulation de la compétition ne suffit plus, l'essentiel n'est plus la satisfaction d'un travail bien fait, mais la quête du toujours mieux et du gagner plus.

2.1.1.3. Le syndrome du toujours plus

La gestion arrive grâce au narcissisme et à l'argent, à mobiliser le psychisme des individus qui souhaitent réussir leur vie dans un environnement de compétition, où on leur propose, en théorie, de monter

³⁰ le genre désigne l'ensemble des savoirs expérientiels, des significations imaginaires, des habitudes et des valeurs partagées par un groupe professionnel.

toujours plus haut et de gagner toujours plus d'argent, voire d'acquérir un plus grand pouvoir. La réussite devient une valeur perversée. Nous sommes dans un monde spéculatif qui mesure la réussite au montant des revenus et non à la qualité des œuvres accomplies. L'activité perd tout son sens au profit des considérations financières. « *On ne gagne pas parce que l'on vaut, on vaut parce que l'on gagne* » (CASTORIADIS, 1996, p. 218). L'idéal contemporain est d'être compétitif à n'importe quel prix. Dans un contexte de marché concurrentiel, chaque entreprise cherche à développer des avantages compétitifs. Notons cependant que la compétition a laissé place à la compétitivité, passant d'un moyen à une fin.

Dans ce contexte, l'objectif du dirigeant de PME est de survivre. Le savoir-faire ne suffit plus, il faut être compétitif. C'est dans cette logique de compétitivité que le Word Competitiveness index a été conçu par le World Economic Forum en collaboration avec the Institute for Management Development de Lausanne en 2004, pour classer chaque année les pays selon 330 critères. Nous sommes dans une logique de guerre. Être une entreprise viable ne suffit plus. Il faut être la meilleure. Il ne suffit plus d'être productif, il faut éliminer les concurrents. Notons cependant que la rationalité économique permet d'identifier que le développement durable n'est possible que si l'on considère l'équilibre social. En protégeant l'environnement et si l'on régule à minima les aspects juridiques et politiques, sans omettre la prise en compte du bien-être des acteurs (PETRELLA, 2004).

Dans cet univers spéculatif le dirigeant de PME est confronté à des considérations de plus en plus éloignées de la réalité du travail. L'économie de production est dominée par la logique financière. L'argent est alors considéré comme une unité de mesure où l'on évalue la qualité de vie à ce qu'elle coûte et à ce qu'elle rapporte. Les performances ne sont que d'ordre financier et l'humain n'est qu'une valeur monétaire. Dans cet environnement, le symbolique perd tout son sens (HABERMAS, 1987).

Dans ce monde où la compétitivité impose ses diktats, nous pouvons assister à une course contre la montre, où le temps ne se présente que dans une dimension d'urgence. Cette boulimie de compétitivité est à l'origine de ce besoin de temps occupé, voir sur-occupé. Il faut combler les vides et travailler dans des cadences imposées par le marché. La financiarisation du travail entraîne des similitudes avec la dictature des marchés financiers. Réactivité, instantanéité, immédiateté, le mouvement est sans interruption, il contribue à maintenir cet état d'urgence (AUBERT, 2003). Nous rentrons par peur du vide dans le concept d'« acting out »³¹, car l'inaction par le vide qu'elle génère est angoissante. Le passage à l'acte peut être considéré comme un mécanisme de défense. Les dirigeants souffrent alors d'hyperactivité

³¹ L'acting-out est un terme de psychologie lié aux mécanismes de défense et d'autocontrôle. Ce terme signifie qu'on effectue une action au lieu d'y résister ou de maîtriser ses pulsions. L'action va habituellement au-delà des règles sociales et peut prendre des formes diverses : s'abandonner à une dépendance (alcool, drogue, vol, ...) ou, inconsciemment ou partiellement consciemment, attirer l'attention par des provocations ou des comportements anormaux. De manière générale, l'action est auto-destructive ou dérangeante envers autrui, et empêche le développement de réponses plus appropriées aux sentiments ressentis.

compensatrice. Les chefs d'entreprises remplissent leur temps, l'organisent, l'exploitent afin qu'ils n'aient pas le temps de souffler.

Les dirigeants propriétaires de PME, ont une réalité temporelle courte. Ils travaillent dans l'urgence avec un manque cruel de planification (MAHE de BOISLANDELLE, 1996; TORRES, 1998; MARCHESNAY, 1998). Ils sont dans un investissement permanent de l'action, sans découpage temporel raisonné. Cet investissement agit en définitive comme une substance addictive, imagée souvent par la formule « avoir le nez dans le guidon ». L'action devient alors un véritable moteur, engendrant des phénomènes tels que le « workaholisme » ou la « boulomanie » (MACHLOWITZ, 1980; CHERRINGTON, 1980; SPENCE & ROBBINS, 1992). Cette course contre l'inaction répond très certainement aux fantasmes d'expansion des dirigeants, ces derniers étant plus nombreux dans les élites et les dirigeants entrepreneurs. Mais, ces individus sont au service d'un pouvoir qu'ils croient assouvir. Les grands principes du management évoquent un management qui se veut écologique, mais ne nous leurrions pas l'essentiel aujourd'hui pour les dirigeants c'est de gagner toujours plus, toujours plus vite. Dans ce contexte, où nous passons de la compétition à la compétitivité, il ne reste plus de temps pour l'interface vie-privée. GAULEJAC (2008) conclue que l'idéologie gestionnaire transforme chaque individu en capital humain.

2.1.2. La rentabilisation de l'humain

Comme les organisations, la société devient une entreprise qui intègre les individus ayant une utilité et exclut ceux qui ne lui apportent rien. L'homme est un capital à faire fructifier (SENNETT, 1979). L'humain est instrumentalisé, il doit s'adapter au temps de travail, aux machines, aux normes. Dans ce contexte, même la famille a un rôle à tenir. Elle doit produire des individus productifs. Elle se doit de fournir une matière première capable de rentrer dans le capital des entreprises. Ces mêmes entreprises, dans ce contexte, gèrent leurs ressources humaines au même titre que les finances ou les matières premières (ENGELS, 1884; GAULEJAC, 2009). Cette prévalence pour l'approche gestionnaire est apparue dans les années 60 en même temps que les techniques de rationalisation des choix budgétaires, qui consistaient à calculer très précisément les rapports « coûts-avantages » et « coûts-efficacité » (GAULEJAC, 2009). Dans cette logique, la société peut calculer le coût de la vie humaine et comme pour la transformation d'une matière première en produit fini, évaluer l'investissement temps et argent nécessaires pour produire les différentes catégories d'individus. Il est donc possible avec cette approche de déterminer ce qu'un acteur rapporte et coûte à la société. Cette méthode permet à l'organisation d'objectiver l'individu afin de le rendre rentable, proactif et efficient. L'homme est rangé au rang des marchandises, le réduisant à se vendre au plus offrant, acceptant inéluctablement les lois du commerce. Nous

sommes dans un monde productiviste. D'après JAUREGUIBERRY (2003) « *les canons de la rationalité économique contemporaine (pragmatisme, utilitarisme, compétition, rentabilité, efficacité, désir de gain et de puissance) sont appliqués à ce qui est en passe de devenir la gestion des occupations des relations privées* ». Nous assistons à un débordement du temps professionnel sur le temps privé. L'emploi des nouvelles technologies dématérialisent l'entreprise qui ne se confine plus au simple territoire du bureau. L'entreprise est mobile et elle s'insinue jusque dans la chambre de son dirigeant. L'organisation peut alors être perçue comme colonisatrice des espaces temps, sans différenciation d'interface.

Cette frénésie de la performance conduit dans une certaine mesure à la dégradation des conditions de travail, générant des maladies professionnelles ainsi que des accidents du travail (rapport du CNAMTS³², 1999). Cette problématique a contribué à la création de la fondation Dublin en 1975 par la Commission Européenne. Cette agence travaille sur l'amélioration des conditions de vie et du travail. Les différentes études menées (PAOLI & MERIE, 2001) par la fondation ont permis d'identifier un phénomène de souffrance au travail. Notons, que cette violence omniprésente née du monde du travail contemporain ne touche pas que les salariés. Cependant les études et observatoires s'intéressant à la classe dirigeante sont encore peu répandus. Les détracteurs du patronat clament que la modernisation du management conduit à remettre en cause les fondements des droits sociaux attachés au travail. Or, ces droits assurent la protection des salariés et leur indépendance sociale (GAULEJAC, 2009). Ces mêmes individus dénoncent le concept de flexibilité, lui reprochant d'être générateur de précarité (SYNDICATS collègue Salariés).

Quand bien même, qui s'emploie à défendre et à assurer la protection sociale des dirigeants de PME? N'est-il pas facile d'étiqueter tous les chefs d'entreprise comme convoyeur de violence sociale ? La survie de son entreprise et des emplois qu'elle génère, n'est-elle pas en corrélation avec la course en avant opérée depuis quelques années dans le monde des affaires? Le temps, les résultats mais également la peur ont des conséquences redoutables, elles mettent les dirigeants « sous pression ». Ce sentiment engendre des comportements addictifs incubateurs de stress, cette pression harcelante est difficile à isoler, elle engendre de véritables souffrances qui ne peuvent être avouées au risque de rompre la corde fragile sur laquelle le dirigeant évolue.

Dans le monde de la PME, cette souffrance est d'autant plus prégnante, que ces organisations sont sous dimensionnées et non fonctionnelles. L'acceptation du risque est un élément nodal du métier de dirigeant de PME. Ne sous-évaluons pas la violence subie par le dirigeant de PME pour garder sa place et les risques qui, au quotidien, rythment ses prises de décisions. La lutte pour rester dans le jeu est impi-

³² Caisse nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.

toyable. La logique de marché s'impose au dirigeant. Dans sa culture, le dirigeant d'une PME ne peut se dédouaner du sort de son entreprise et par causalité de ses salariés. Il ne bénéficie pas d'un écran protecteur comme le top management des grandes entreprises. L'organisation et les salariés attendent de leur dirigeant, force, dynamisme, compétence, disponibilité, courage et ambition. Cet environnement suscite une pression continuelle. Elle fait naître chez le patron l'angoisse de ne jamais être à la hauteur des exigences du marché. Dans un contexte de PME le manque de résultat est sans appel. Dans cet environnement, le chef d'entreprise se voit contraint d'adopter une posture agressive, pragmatique, centrée sur l'action plutôt que sur la réflexion. La jouissance du pouvoir à ses revers, l'angoisse de tout perdre contribue à cet état de tension permanente.

2.1.3. Les répercussions du travail sur la santé

Plusieurs auteurs tels que GAULEJAC (2009), AUBERT (1991) ou encore DEJOURS (1992) ont écrit sur les conséquences psychopathologiques des situations de travail. Nous trouvons dans la littérature un foisonnement d'écrits s'intéressant à l'épuisement professionnel ou « burn out ». Les travailleurs se consumerait de l'intérieur, en se fixant des objectifs irréalisables. Les auteurs comparent l'appareil psychique à un élastique trop tendu dépourvu de ressort. L'épuisement professionnel touche les individus qui font preuve de surinvestissement au travail. Les psychiatres les identifient comme des « drogués » du travail. Notons, que dès 1979 Max PAGES, dans son ouvrage « l'Emprise de l'organisation », avait écrit un chapitre sur ce phénomène. Les « work addicts » ou « workaholistes » développent une boulimie du travail (MACHLOWITZ, 1980; CHERRINGTON, 1980; SPENCE & ROBBINS, 1992). Comme dans tous les phénomènes addictifs, dans un premier temps l'hyperactivisme est psychostimulant, mais ces revers se font ressentir très vite (impossibilité de se détendre, besoin insatiable d'activité, angoisse du vide, manque de créativité...) (GUIHO-BAILLY & GUILLET, 1996). Cette hyperactivité est causée par une surcharge de travail volontaire et perçue par les protagonistes comme étant normale.

Cet état de fait et d'autant plus vrai en PME qu'il résulte d'un choix opéré par le dirigeant sous prétexte de répondre aux exigences de son organisation, dans un contexte où les critères définissant la charge de travail sont la plus part du temps inexistantes. Cette surcharge de travail peut être exprimée par certains comme une fierté, alors que d'autres choisiront la victimisation. Ce surinvestissement dans le travail vient pour les psychiatres combler un sentiment de manque. Face aux normes de gestion managériale, le dirigeant culpabilise de ne pas en faire assez. Son hyperactivité est une tentative illusoire de répondre à ses exigences de performances. Comme le stress, l'hyperactivité est un symptôme qui se banalise tant il

est répandu. Jacques RHEAUME écrit en 2004 l'ouvrage intitulé « L'hyperactivité au travail: entre narcissisme et identité. ».

Cependant, certaines entreprises dites innovantes ne considèrent pas le stress comme une maladie professionnelle, mais plutôt comme une variable à laquelle il faut s'adapter. Il n'est pas rare de constater qu'au lieu d'identifier la cause, on apprend à le gérer à l'aide d'outils parfois de l'ordre du gadget. L'étude réalisée par EUROSTAT pour l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail de Bilbao, a démontré dès 2002 qu'environ 41 millions de travailleurs européens seraient touchés, dont une majorité de femmes. Dans cette étude le stress arrive juste après le mal de dos comme problème de santé lié au travail. Il serait la cause de 24% des crises cardiaques, il favoriserait le cancer, provoquerait une surconsommation d'alcool et de tabac, ainsi qu'une mauvaise alimentation. Mais là encore, le panel utilisé n'est constitué que de salariés. Dans cette étude, les causes qui sont entre-autres évoquées sont la cadence, la pression des délais et de l'environnement. Cependant, une étude menée par Jean-Benjamin STORA en 1998 sur 700 dirigeants et cadres dirigeants d'entreprises françaises, fait ressortir que 46% se considèrent « hyperstressés », 32% ont des troubles cardiovasculaires, 63% ont de l'asthénie³³, 24% des troubles du sommeil et 12% des troubles gastriques. Dans son étude STORA (1988) laisse présupposer que le stress est inhérent à la fonction de manager. Il serait généré par le fonctionnement même de l'entreprise. Les consultations de la médecine du travail font ressortir un lien entre le changement organisationnel et l'état de santé des salariés. Cette observation est confortée par l'étude menée par l'ISERM de Toulouse sur 30 000 salariés (DELBERGHE, 2002).

Ces nouvelles formes d'organisation du travail et les dégradations qu'elles occasionnent laisse place à une autre forme de violence: le harcèlement. L'article 168 de la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 nous dit que : « *Constituent un harcèlement moral les agissements répétés qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail d'un salarié susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé psychique ou mentale, ou de compromettre son avenir professionnel. Le harcèlement moral peut être le fait de l'employé, d'un supérieur hiérarchique ou tout autre collègue.* » La loi fait état des comportements, mais occulte les causes qui sont bien souvent la conséquence d'une pression généralisée dans le monde du travail. Ce n'est pas pour autant, que nous devons faire de l'anthropomorphisme³⁴ organisationnel. L'entreprise n'a ni appareil psychique, ni sentiments. Elle n'est qu'un artefact

³³ L'asthénie est un terme médical souvent utilisé pour exprimer une fatigue physique. Il s'agit plus précisément d'une dégradation de l'état général entraînant une faiblesse généralisée de l'organisme. Elle se distingue de la fatigue, car c'est un état d'épuisement survenant avant l'effort et ne disparaissant pas au repos. Il existe plusieurs formes d'asthénies selon la cause responsable, la durée et les manifestations cliniques associées.

³⁴ L'anthropomorphisme est l'attribution de caractéristiques du comportement ou de la morphologie humaine à d'autres entités comme des dieux, des animaux, des objets, des phénomènes, voire des idées. Le terme a été crédité au milieu des années 1700.

de l'humain, elle n'est pas soumise aux mêmes contraintes biologiques, physiologiques et psychiques. Ce constat n'empêche en rien d'observer que les acteurs de l'organisation ont des comportements névrotiques. Lorsque l'on parle d'harcèlement moral, il ne faut pas se focaliser simplement sur les comportements, il faut également identifier les processus organisationnels qui le génèrent. Dans ce contexte, c'est la gestion même de l'entreprise qu'il faut interroger, et en particulier les politiques de gestion de ressources humaines qui sont génératrices du harcèlement. C'est dans la logique de management des écarts que l'ensemble de l'organisation se met sous pression. Le décalage entre les projections et le réel est générateur de cette violence répétitive dédiée à la performance et aux exigences de faire toujours plus, causant par sa nature itérative le sentiment d'harcèlement. C'est son obsession gestionnaire qui conduit l'individu à cette nature hyperactive qui ne supporte aucun temps mort, et c'est probablement elle qui le pousse à oublier sa vie privée.

Synthèse

Dans cette partie, nous avons caractérisé les raisons qui rendent notre société moderne « malade de gestion ». Nous avons d'abord abordé l'idéologie gestionnaire comme résultant du capitalisme financier, pour préciser l'évolution entre le capital et le travail. Le travail prend bien souvent le chemin de la subordination de l'ensemble des fonctions de l'entreprise au service de la logique financière. Puis, compte tenu que l'idéologie gestionnaire tend à considérer l'homme comme une ressource financière et à privilégier la rationalité instrumentale du calcul face à la raison qui donne du sens, nous avons abordé le pouvoir qu'a la gestion pour transformer la force psychique en vecteur de la rentabilité financière de l'organisation.

Dans un deuxième temps, nous avons considéré la contribution du sens du travail dans le bien-être. De ce fait, nous avons mobilisé la notion d'approche symbolique, puis la notion de la rentabilisation de l'humain pour considérer, in fine, les répercussions d'un temps occupé et d'un environnement de compétitivité sur la santé.

Cependant, même si cette partie nous permet d'établir un lien entre les dérives de la gestion et la santé, il nous semble judicieux d'affiner notre compréhension et d'opter pour une approche visant à comprendre l'implication de l'hygiène de vie dans la performance.

2.2. L'implication de l'hygiène de vie dans la performance

Force est de constater que l'entreprise moderne est en pleine évolution. Elle se heurte au déséquilibre entre le progrès et la capacité de l'homme à opérer le changement. Elle souffre de la disparition d'effets tampons, régulateurs de stress et elle est à l'origine de l'émergence des risques psychosociaux. DUHAIME et LEPAGE en 2002 identifient les causes organisationnelles comme un des déterminants de ces risques sociaux. Dans ce contexte, en gardant à l'esprit que l'homme est une ressource financière pour l'organisation, la question de sa performance se pose.

Dans le cadre de notre travail doctoral, nous avons choisi de traiter deux notions qui apparaissent comme concomitantes au fil de nos lectures: le bien-être et la performance. Même si la notion de performance nous renvoie aux idées de croissance, de rentabilité et de profit: la notion de bien-être nous renvoie aux idées de plaisir, de sens et de valorisation. Nous considérons que la question centrale de notre recherche sert l'émergence de ce paradoxe bien-être/performance. Dans un premier temps, nous allons réaliser une étude des notions de bien-être et d'hygiène de vie pour tenter de comprendre leur place dans la vie au travail. Puis, nous tenterons de donner une définition de la performance grâce à notre étude théorique et enfin, nous mobilisons les théories de l'autodétermination et de l'engagement pour mener une approche compréhensive du lien bien-être/performance et d'identifier les impacts sur la santé.

2.2.1. Concept de bien-être et d'hygiène de vie

Selon BRUN & BIRON (2003) Le bien-être au travail : Un état qui prend en considération la personne dans sa globalité et se traduit par un sentiment d'épanouissement, de confort, de satisfaction générale, corps et esprit.

Dans cette section nous allons définir les concepts de bien-être et d'hygiène de vie au travail et identifier leurs déterminants.

2.2.1.1. Le bien-être

Nous trouvons dans la littérature pléthore d'articles traitant le bien-être, mais également toutes les notions qui sont apparentées à ce sentiment, tel que le bonheur, la qualité de vie et la satisfaction dans la vie. Nous observons, un intérêt plus marqué du monde académique pour l'épanouissement personnel lié au travail dans les années 1960 (GOSSELIN, 2005). Cet intérêt grandissant permet l'émergence de la psychologie positive. La littérature contemporaine est très variée et parfois confuse. Cette confusion est due aux différents points de vues qu'implique le bien-être, car il peut être considéré d'un point de vue psychologique, social et physique. L'O.M.S. (2012) propose la définition suivante: « *c'est la perception*

qu'à un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement ».

Cette définition peut nous laisser présupposer que la notion de qualité de vie est corrélée à celle de la santé, dans la mesure où nous considérons qu'être en bonne santé est un état complet de bien-être physique, psychologique et social. Le bien-être est souvent associé à la qualité de vie qui serait un concept multifactoriel, mais également à la notion de satisfaction qui est le rapport entre les aspirations et le vécu avec un paramètre non négligeable (VOYER&BOYER, 2001). La notion de bonheur quant à elle reste très subjective, car elle évalue émotionnellement la qualité de vie (VOYER&BOYER 2001). Notons, qu'il n'y a pas de consensus sur les définitions et que des différences conceptuelles liées aux particularismes des sciences qui l'emploient sont à considérer. Nous considérerons pour notre recherche le bien-être comme: un état vécu par un individu d'apparence heureuse, bien dans sa peau et avec une capacité d'adaptation aux changements (VOYER&BOYER, 2001).

2.2.1.2. le concept de bien-être

Dès les premiers travaux consacrés aux relations humaines, nous pouvons trouver dans les années trente des ouvrages dédiés au « Plaisir au travail » comme celui de LABRIOLA en 1932. L'évolution de la société des années quarante et soixante, ainsi que l'évolution du monde industriel, ont introduit la notion de morale. FINEMAN souligne la particularité de cette notion et le lien social qu'elle traduit (BANDURA et al., 1996). Cela sous-entend qu'il existe un degré d'attachement et un sentiment d'appartenance sociale d'un individu par rapport à un collectif et l'organisation. Ce n'est que dans les années soixante-dix, que nous parlerons de bien-être à proprement dit. De nombreux auteurs tenteront d'identifier les contours de cette notion d'un point de vue conceptuel et organisationnel (NEUGARTEN, 1961; CANTRIL, 1965; BRADBURN, 1969). Les différents travaux effectués permettront d'identifier deux types de paramètres: les paramètres objectifs et les paramètres subjectifs. Les paramètres objectifs sont regroupés en deux catégories de variables: les variables environnementales et les variables sociobiographiques (ATCHE et al., 2010). Les paramètres subjectifs sont à l'origine de différences interindividuelles et sont construits de processus cognitifs et percepteurs. Les différentes recherches permettront de conclure que l'incidence des facteurs objectifs sur le sentiment de bien-être n'est pas significative et que le particularisme de cet état est sous l'influence de la perception subjective. C'est au cours des années quatre-vingt et quatre-vingt-dix que des auteurs comme ABRAMIS (1987) s'intéressent au plaisir au travail ainsi

qu'à l'amélioration des conditions physiques de travail, ou encore à l'amélioration des communications (CHANLAT, 2003). Certains, iront même jusqu'à prôner que l'excellence organisationnelle dépend de l'amour et l'empathie que l'individu développe pour son entreprise (PETERS & AUSTIN, 1985).

Dans l'essence même de sa fonction et de sa posture de dirigeant, le propriétaire d'une PME affectionne tout particulièrement son entreprise et adopte une attitude des plus empathiques à son égard. C'est dans les années quatre-vingt-dix que le concept de qualité de vie intègre sa dimension pluridisciplinaire, mettant essentiellement à contribution les sciences médicales et sociales.

La psychologie positive permet de donner une vision d'ensemble des différents courants théoriques entourant le bien-être (PETERS et al., 1999; PETERSON & SELIGMAN, 2004; JOSEPH & WOOD, 2010). La psychologie positive s'intéresse à l'épanouissement et au développement personnel, tout en impliquant les relations interpersonnelles, les questions sociales et même politiques (GLABE & HAIDT, 2005). Elle a la particularité de pouvoir répondre aussi bien aux salariés qu'aux dirigeants. Deux catégories de théories sont répertoriées: les théories dites générales et les théories dites particulières (BOUFFARD, 1997).

Les théories générales

Les théories générales sont, selon BOUFFARD (1997), subdivisées en deux: les théories ascendantes et descendantes.

Les premières énoncent que le sentiment de bonheur provient des différentes interfaces de la vie, ainsi que des vécus positifs associés aux événements. Dans cette conception l'individu est influencé par son environnement et par la réalité vécue objectivement. Le bien-être est alors le résultat du positif et du négatif vécu dans les différentes interfaces de vie (professionnelle, familiale...).

Les théories descendantes partent du principe que c'est le niveau de bien-être ressenti qui influence les différentes interfaces de la vie. Elles présupposent que l'individu est responsable de son interprétation positive ou négative. Cette prédisposition constante de la personnalité influencerait notre perception et notre évaluation du bien-être. Dans cette logique ce n'est pas le bien-être au travail qui contribuerait au bien-être de l'individu, mais l'inverse, c'est le sentiment de bien-être qui rendrait les dirigeants heureux dans leur travail. D'un point de vue hédoniste, le bien-être est construit par rapport à la prévalence de l'individu pour des émotions positives par rapport aux négatives (DIENER et al., 1999). Alors que du point de vue cognitif, c'est la prévalence pour vivre en accord avec soi-même et ses valeurs qui procurent le bien-être. Cette approche est liée aux concepts d'acceptation de soi, de relations positives avec les autres, d'autonomie, de contrôle de son environnement, de but et de sens, ainsi que du développe-

ment personnel. Les recherches ont démontré que l'approche hédoniste et cognitive du bien-être étaient corrélées (DAGENAIS-DESMARAIS, 2010).

Les théories particulières

Les théories particulières complètent les générales. Elles permettent une compréhension plus fine du bien-être (BOUFFARD, 1997). Elles se subdivisent en quatre théories: l'adaptation, les standards, les buts et le cognitif.

- La théorie de l'adaptation mise en avant par BIRCKMAN et al. (1978) présuppose que les individus s'adaptent aux événements, qu'ils soient positifs ou négatifs, afin qu'ils n'aient qu'un impact de courte durée sur leur sentiment de bonheur.
- Les théories des standards, comparent l'état actuel du sujet et un standard pré-établi.
- La théorie des buts s'appuie sur la satisfaction des besoins et la réalisation des buts (MASLOW, 1954).
- Enfin, les théories cognitives considèrent que le bien-être est lié à la transformation de l'information objective en réalité subjective, sous l'influence d'opérateurs psychiques (BOUFFARD, 1997). Dans ce cas nous observons des inférences³⁵ causales sur le bien-être, occasionnées par les émotions et l'estime de soi, l'évaluation cognitive des difficultés, de ses performances, de ses compétences, mais également des projections de soi.

2.2.1.3. Bien-être et travail

Pour l'essentiel des travaux, le bien-être est un construit générique, il n'est pas rattaché à un domaine de vie spécifique telle que la sphère professionnelle. Nous observons, une conceptualisation du bien-être psychologique au travail que depuis une dizaine d'années. En 2010 DAGENAIS et DESMARAIS dénombraient que trois modèles conceptuels.

Le modèle heuristique de la santé organisationnelle conceptualise le bien-être psychologique au travail comme agglomérat de moral, détresse et satisfaction au travail.

Un autre modèle le conceptualise par le biais émotionnel sous la forme d'un continuum: anxiété-confort; dépression-plaisir; ennui-enthousiasme; fatigue-vigueur; colère-placidité (DIENER et al., 1999).

³⁵ Opération qui consiste à admettre une proposition en raison de son lien avec une proposition préalable tenue pour vraie

Le troisième modèle quant à lui, conceptualise le bien-être au travail comme un amalgame de symptômes médicaux (physiques et psychologiques), des expériences connectées au travail ainsi que des expériences de vie (DAGENAIS-DESMARAIS, 2010).

Le bien-être au travail peut être alors considéré comme une source d'influence du bien-être global de l'individu. Cependant, il est important de distinguer le bien-être de la personne au travail et la notion de bien-être du travailleur au travail (ROBERT, 2007). La première notion s'attache à l'hygiène, la sécurité, la santé, l'esthétique de l'environnement. La deuxième notion se focalise sur la prise en compte de la spécificité de la tâche. Le concept du bien-être au travail pourrait être défini comme: l'ensemble des facteurs concernant l'environnement et les conditions dans lesquelles le travail est effectué (ATCHE et al, 2010). L'employeur a l'obligation de veiller au bien-être de ses salariés, d'assurer leur sécurité, de veiller à leur santé, d'optimiser les espaces de travail et de combattre les risques (CARON, 2011). C'est dans ce cadre que la notion de bien-être au travail est pensée. Elle regroupe à la fois la sécurité, la protection de la santé, la considération de la charge psychosociale (stress), l'hygiène du lieu de travail, le travail en lui-même, l'ergonomie ainsi que l'environnement. Ce concept répond à la maladie gestionnaire des sociétés (GAULEJAC, 2009). Il est mis en place pour contrer les effets délétères de la course en avant à la compétitivité et la productivité qui régit aujourd'hui le rythme imposé dans les organisations. Le bien-être au travail est un mode de gestion des ressources humaines, qui a pour objectif de développer, en bonne intelligence, des modes d'organisation du travail innovants, capables de concilier à la fois l'efficacité et l'intérêt du travail. Il permet d'accroître la satisfaction professionnelle des salariés et par causalité la performance des entreprises. Dans ce sens, en 2000 à Lisbonne et 2001 à Laeken, la notion de qualité de l'emploi s'invite aux sommets européens. De ces deux sommets ressortiront dix objectifs :

- la satisfaction des travailleurs vis-à-vis de l'emploi;
- l'éducation et la formation tout au long de la vie;
- l'égalité entre les femmes et les hommes;
- la non-discrimination;
- la baisse de la fréquence des accidents du travail, des maladies professionnelles et du stress professionnel;
- l'appui à la mobilité professionnelle et géographique;
- l'insertion des jeunes et des chômeurs de longue durée;

- l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée;
- le dialogue social et la participation des travailleurs à la vie de l'entreprise et enfin l'accroissement de la productivité et du niveau de vie.

Cette démarche sera complétée en 2002 par la stratégie européenne santé et sécurité au travail, mise en place par la Commission Européenne pour contribuer au développement d'outils de prévention et faire émerger une approche globale du bien-être au travail. Les défenseurs de ce concept prôneront les bienfaits de la qualité de vie au travail sur le développement, la compétitivité et l'innovation. Il est bien entendu, que la santé est au centre des travaux et démarches effectués sur le sujet. Mais au-delà de la qualité de vie au travail, l'enjeu de cette stratégie est d'être capable d'évaluer l'épanouissement personnel, le niveau de conciliation des différentes sphères de vie, le développement des compétences, la créativité ainsi que les capacités relationnelles. Il est certain que la perception diffère d'un individu à un autre et qu'ainsi cette notion de qualité varie d'une personne à une autre. Quand bien même, il est cependant possible d'identifier un certain nombre de facteurs communs. Nous considérons que la qualité: des relations sociales et de travail; du contenu du travail; de l'environnement spatial du travail; de l'organisation du travail (prescription, résolution des dysfonctionnements, progrès organisationnel, pénibilité, charge de travail, prévention des risques (TMS, risques psychosociaux)); de la réalisation et du développement professionnel mais également de la conciliation entre vie privée et vie professionnelle sont des déterminants de la qualité de vie au travail.

Mais, ne pensons pas que la promotion de la qualité de vie au travail n'est que du ressort du patron. Il s'agit d'un engagement collectif qui implique les salariés, les dirigeants, les partenaires sociaux, l'état et les collectivités territoriales. C'est également un effort d'analyse et de compréhension du travail pour pouvoir agir et transformer les anomalies. Cette démarche encourage les initiatives et favorise l'épanouissement physique, psychique et intellectuel des acteurs de l'organisation. Elle permet de transformer l'organisation en un espace de justice sociale où chacun trouve sa place.

2.2.1.4. Le concept d'hygiène de vie

Nous pourrions définir le concept d'hygiène de vie comme étant le rapport qu'entretient un individu avec son propre corps et dont l'intérêt qu'il lui porte ne s'arrêterait pas à la simple conservation de la santé. Au delà d'une préoccupation médicale, l'hygiène de vie permet de répondre aux soucis de l'image de soi dans un environnement social de la culture des apparences (REY, 1993). C'est un discours issu du bon sens, qui respecte l'intermittence entre veille et sommeil, appétit et satiété, action et inaction. Maladies et malaises sont la traduction d'un dysfonctionnement de la mécanique. Mais, l'hygiène de vie ne

doit être perçue comme une manifestation d'austérité. Bien au contraire, elle est au service des sensations et du cognitif. Ce concept médiatisé par les médecines dites alternatives se veut révélatrice d'une certaine émulation des sens où l'individu s'implique dans la recherche et la diversité des plaisirs ainsi que dans la poursuite d'activités multiples (intellectuelles, sportives et mondaines). La démarche de l'hygiène de vie est initiée par des individus souhaitant articuler harmonieusement leur souci des autres et leur prise de recul égocentrée. LACAZE (1755) se fait le porte-parole du discours hygiéniste. Soulignons, que le XIX^{ème} siècle est considéré comme le siècle de « l'hygiène publique » dont l'amplitude chronologique peut s'apprécier de la révolution Lavoisienne des années 1770 à une loi sanitaire de 1902 (JORLAND, 2010). Selon JORLAND, l'hygiène publique est définie comme un ensemble connexe de disciplines comprenant la médecine, la pharmacie, la chimie, le génie civil et militaire, l'administration publique, les statistiques et l'économie politique. Les médecins hygiénistes ont identifié six « choses non naturelles » qui constitueraient le socle de l'hygiène: l'air, les aliments et les boissons, le sommeil et la veille, l'exercice et le repos, les excréments et les passions. Les règles d'hygiène de vie ne peuvent se prévaloir d'une vérité universelle. L'équilibre de chaque individu est l'addition complexe de ses différences de caractère, de ses habitudes acquises en corrélation avec sa vie (sociale, familiale, professionnelle) et qui requiert une connaissance de soi (VIGARELLO, 1993; BOURDELAIS, 2001; STANZIANI, 2005). Nous observons que l'hygiène passe par l'éducation et que cet apprentissage utilisé à bon escient permet une autorégulation.

2.2.1.5. Vie et hygiène

L'obsession du rendement financier ainsi que la culture de la performance mettent l'ensemble de l'organisation sous haute pression. « Burn out » et stress sont les maux courants inhérents à cette course en avant (GAULEJAC, 2009). Selon plusieurs publications du Bureau International du Travail (2000, 2013, 2016), le stress est responsable d'absentéisme ainsi que de départs prématurés liés aux problèmes de santé, occasionnés par une tension harcelante dans l'environnement professionnel. Les travaux des différents Etats membres de l'Union Européenne, estiment entre 50% et 60% le nombre de journées de travail perdues en raison du stress. Pour exemple, cela représenterait pour les entreprises un coût de 10% du PIB du Royaume-Uni. Au-delà de la souffrance qu'il génère, il est également responsable d'impacts économiques non négligeables. Le stress ne se contente pas d'atteindre seulement la santé mentale et physique des individus, il a des conséquences non négligeables sur les performances organisationnelles (DANA & GRIFFIN, 1999). Il s'avère, dans une certaine mesure, délétère pour l'entreprise en raison de

l'absentéisme qu'il génère, de la perte de motivation et d'innovation, mais également dans la perte de productivité. Le phénomène du stress touche tous les acteurs de l'entreprise. D'après les travaux de la Fondation Européenne pour l'amélioration de la qualité de vie et du travail, le niveau de stress augmente avec le niveau de qualification (dans cette étude on estime à 17% les ouvriers ressentant un niveau de stress trop élevé, contre 25% pour les employés administratifs; 32% pour les cadres et 40% pour les professions intellectuelles). Notons que, selon l'enquête nationale effectuée par « l'Usine nouvelle » auprès de 2500 cadres et dirigeants d'entreprises de toutes tailles et secteurs, un manager français sur quatre vit un stress qui met en danger sa santé. Cette étude fait également ressortir que les dirigeants de petites structures (moins de 10 salariés) sont soumis à des niveaux de stress plus élevés que leurs confrères de grandes entreprises (plus de 200 salariés). Il est intéressant d'observer, que le lieu d'habitation n'a pas d'incidence significative sur le niveau de stress perçu, alors que le temps de travail quant à lui influe, ainsi que le sexe (le niveau de stress est très élevé pour 35% des femmes contre 21% chez les hommes).

N'oublions pas que le stress n'est pas une réaction de nature pathologique. Cette réaction est un formidable processus d'adaptation du corps, qui, suivant ses états, va libérer des substances chimiques, faire émerger des émotions variées, permettant à l'homme de faire face aux menaces et contraintes de son environnement. Les scientifiques parlent de « réaction d'adaptation » et non de stress. Ils considèrent que cette réaction est indispensable au bon fonctionnement physique et mental de l'individu. Cette réaction est rangée au rang des fonctions au même titre que la respiration ou la fonction immunitaire. Le paradoxe veut que le stress nous soit fondamentalement utile. Les mécanismes biologiques et psychologiques qui en découlent ont pour premier objectif de nous mettre dans le meilleur état physique et mental pour faire face à des situations difficiles. Il faut cependant qu'il soit déclenché à bon escient et que le rapport intensité/adaptation soit efficient, car cette réaction n'est pas linéaire. Comme dans beaucoup de phénomènes, nous identifions un niveau optimal de fonctionnement, permettant au stress et à la performance de s'accroître sans mettre notre santé en péril (eustress). Passé un certain niveau, nous nous retrouvons dans une situation qui devient délétère pour la performance qui chute, alors que le stress ne cesse de progresser (distress). Chaque individu possède sa « fenêtre thérapeutique » de stress. L'excès ou l'absence de stress sont tout aussi délétères pour notre santé mentale et physique. C'est une hérésie de penser construire un monde dépourvu de stress. Nous ne pourrions vivre sans stress. Si cela était le cas, nous serions amputés de notre capacité d'adaptation. Cette capacité est essentielle au dirigeant d'une PME. Comme pour les sportifs de hauts niveaux, la clé nous permettant d'absorber et d'utiliser le stress de façon optimale, réside dans l'hygiène de vie. C'est à partir du 19ème siècle, que l'étude de l'organisation

rythmique des processus biologiques a permis l'émergence de la chronobiologie (LECONTE et al., 1988). CANNON (1939) a introduit le modèle homéostatique, considérant que l'organisme est doté de mécanismes régulateurs responsables de l'équilibre du milieu intérieur. Cependant, une grande variabilité du milieu interne pousse les chercheurs à considérer l'influence des rythmes biologiques dans l'activité. En 1979, REINBERG définit la chronobiologie comme « *l'étude de la structure temporelle de chaque être vivant et celle de ses altérations* ». Il résume les facteurs d'influences de la chronobiologie dans les quatre aspects essentiels suivants:

- 1- Le caractère exogène de la plupart des rythmes biologiques;
- 2- Les variations rythmées d'un certain nombre de facteurs du milieu ambiant ou de l'environnement exerçant une influence sur les rythmes biologiques et modifiant les paramètres qui les caractérisent (périodes, phases, amplitudes et le niveau moyen);
- 3- La modification du mode de synchronisation d'un sujet, engendrant des perturbations et des altérations plus ou moins importantes et plus ou moins longues des variables physiologiques du sujet;
- 4- L'analyse, à l'aide d'instruments de statistiques, des paramètres des rythmes biologiques.

Les premières constations effectuées permettent de considérer que l'univers dans lequel nous évoluons est en perpétuel mouvement.

« *Ainsi, la terre tourne autour du soleil en 365,26 jours, elle tourne aussi sur elle-même en 24 heures tout en étant inclinée sur son axe. C'est cet ensemble de rythmes qui explique l'alternance des saisons, de celle de la lumière et de la température, elles-mêmes conditionnant l'activité des êtres vivants.* » (LECONTE et al., 1988, p. 18). Les travaux issus de la chronobiologie démontrent l'influence de la rythmicité sur l'équilibre biologique et par conséquent sur la santé. Dans cette mesure, cela nous laisse présupposer que les rythmes que le dirigeant de PME s'inflige peuvent être délétères pour sa santé. Dans ce sens, nous pouvons raisonnablement postuler que les différentes interfaces temporelles du dirigeant de PME peuvent avoir un effet pathogène sur sa santé, comme par ailleurs l'environnement organisationnel (REINBERG, 1979). MACAR (1980) et REINBERG (1979) vont plus loin en identifiant une corrélation entre l'environnement et les variations de temps. Ils parleront de chronosensibilité. Notons que l'ensemble des facteurs externes sont identifiés comme ayant une action sur la périodicité des rythmes. En 1979 ASCHOFF les nommera « *Zeitgebers* », traduit en français par « *donneur de temps* » ou « *synchroniseur* ». On observe, une classification des rythmes biologiques corrélée à la fréquence: les rythmes de haute fréquence; les rythmes de moyenne fréquence; les rythmes de basse fréquence (LEMMER, 2016). Nous nous sommes plus particulièrement arrêtés sur des rythmes de fréquence moyenne:

les rythmes circadiens. Les plus connus sont, le rythme veille-sommeil ainsi que le cycle de la température centrale, la composition sanguine et de nombreuses fonctions métaboliques. Chaque individu présente des différences dans ses rythmes circadiens. La population peut être scindée en deux catégories: les matinaux (couchés tôt levés tôt) et les vespéraux (couchés tard, levés tard).

Les études sur la chronosensibilité font ressortir que les sujets du type vespéraux sont sensibles aux contraintes sociales, telles que les horaires de travail, qui entraînent un retard de phase de leur rythme biologique par rapport à leur synchroniseur. Ce rythme veille-sommeil interagit avec les rythmes endocriniens. On observe une corrélation entre la sécrétion de certaines hormones et la temporalité du sommeil (LECONTE et al., 1988). Les sciences ont également mis en évidence la relation étroite entre le sommeil et la température centrale, mais également entre le sommeil et l'alimentation (LEMMER, 2016). Les perturbations occasionnées par la défaillance d'un des rythmes peuvent, si elles sont de nature itératives, léser et désorganiser les rythmes biologiques avec lesquels elles interagissent. Il est bien entendu, que chaque individu possède son identité propre.

Le dernier lien de causalité que nous souhaitons soulever est le lien entre les rythmes biologiques et l'organisation psychologique d'un individu. Les chercheurs ont, dans un premier temps, observé les relations existantes entre certains tableaux psychopathologiques et les altérations des rythmes biologiques, pour ensuite envisager les corrélations entre les rythmes biologiques et les rythmes psychologiques. Ces différentes observations ont permis de définir la chronopsychologie (CANNON, 1939; REINBERG, 1979; MACAR, 1980)

Force est de constater, que la chronobiologie et toutes les sciences qui en découlent, ainsi que les sciences sociales font le même constat: l'environnement influence l'organisme et l'organisation.

Considérant les pratiques alimentaires comme un des déterminant à la fois du bien-être et de l'hygiène de vie, la littérature en psychologie positive, en médecine hygiéniste ou encore en neurosciences, n'ont fait que conforter notre sentiment de départ sur les causalités réciproques entre les pratiques alimentaires du dirigeant de PME et sa santé. Ceci étant dit, nous souhaitons dans la section suivante établir le lien entre la performance et le bien-être.

2.2.2. *Le concept de performance*

Nous ne pouvons parler de performance que dans la mesure où des indicateurs nous permettent de la définir et de la mesurer. Plusieurs théories s'opposent. Elles dépendent de l'approche retenue. MORIN et al. (1994) ont identifié quatre approches: l'approche économique, l'approche sociale, l'approche systémique et l'approche politique.

La première approche se focalise sur les objectifs économiques et financiers. Dans cette approche, la préoccupation première est la création de valeur, qui passe par une croissance de l'activité ou par une politique de dividendes corrélée aux investissements.

L'approche sociale prend racine dans l'intégration des objectifs individuels et des objectifs organisationnels. Cette approche considère que la valeur organisationnelle passe par l'humain. Dans ce sens, elle part du postulat que pour atteindre les objectifs économiques et financiers, il faut que les objectifs sociaux soient atteints.

L'approche systémique prône les capacités du système organisationnel à s'adapter pour sa « survie ».

Enfin, l'approche politique, quant à elle, renvoie à la satisfaction des tiers. Elle considère que les critères d'évaluation de la performance organisationnelle sont propres à chaque individu et corrélés à son identité sociale, ses objectifs et les relations qu'ils entretiennent avec l'organisation.

Dans le cadre de notre recherche, au regard de notre objet, nous choisissons d'orienter notre réflexion dans le prolongement de l'approche sociale. L'objectif de notre travail est de tenter d'identifier si des liens existent entre la performance au travail du dirigeant de PME, sa satisfaction, sa santé et celle de son entreprise. Nous allons nous focaliser sur la performance individuelle du dirigeant propriétaire de PME. Notons, qu'il existe plusieurs déterminants de la performance individuelle au travail. L'évolution du contexte économique dans lequel évoluent les PME françaises change les critères retenus pour mesurer la performance. Les résultats financiers ne donnent qu'une vision partielle de l'entreprise, c'est pourquoi dans un environnement économique en mouvement perpétuel, il est recommandé de considérer la performance sous tous ses angles. Le caractère pluridimensionnel de la performance complexifie la prise de position pour une seule définition. BOURGUIGNON en 1995 dans son article intitulé « Peut-on définir la performance? » propose une alternative en identifiant trois sens généraux: la performance résultat, la performance action et la performance succès. L'approche par le résultat est celle usitée jusqu'alors en contrôle de gestion. Elle compare les résultats réels aux résultats hypothétiques. La performance résultat s'attache au résultat final. L'approche par l'action s'oriente vers la compréhension du résultat en tenant compte des moyens, des processus, des compétences et des qualités mises en œuvre pour les atteindre.

La performance succès est subjective. Elle est corrélée aux représentations de la réussite de chacun. Ces trois dimensions sont sous l'influence de l'intégration de l'entreprise dans un environnement dont elle doit comprendre et maîtriser les règles du jeu.

L'ensemble des variables conditionnant la performance ne sont pas linéaires. Nous constatons, que ce que nous pourrions, par facilité, englober sous l'appellation générique de performance est constitué d'un ensemble interdépendant composé de trois acteurs: l'organisation, le collectif et l'individu. Ce constat suggère l'existence d'une performance organisationnelle, d'une performance sociale et individuelle.

La performance organisationnelle

La performance organisationnelle s'évalue sur sa capacité à créer de la valeur pour les parties prenantes: investisseurs, salariés, clients, communautés. Elle se traduit par une augmentation de valeur boursière, de la qualité du climat social, de la qualité des produits et des services rendus et par la contribution au développement de la communauté. Les attentes de chacun des acteurs vont conditionner les indicateurs et les choix opérés.

La performance sociale

La performance sociale émerge dans les années quatre-vingt. Elle renvoie à la responsabilité de l'organisation par son organe RH. La fonction RH considère l'humain comme une matière première qu'elle doit façonner pour optimiser le rôle, le travail, les compétences et l'implication, afin de servir au mieux les intérêts de l'organisation. Dans cette approche sociale il est primordial d'identifier les facteurs de valeur sociale et les facteurs de risque social. Ainsi, cette démarche permet au travers du vécu salarial de potentialiser la création de valeur du corps social de l'entreprise et d'évaluer sa contribution à la performance globale. Elle se doit d'analyser: la perception de l'ensemble des acteurs sur la cohérence des facteurs de performance sociale mis en place; l'écart entre le prescrit organisationnel et la perception opérationnelle; la perception des acteurs face aux écarts du prescrit et la cohérence perçue.

La performance individuelle

La performance individuelle ne peut se détacher de la performance organisationnelle, car pour faire sens nous avons besoin d'identifier et de mesurer des indicateurs pertinents et valides. La performance organisationnelle conditionne la performance individuelle, car si elle ne se rapporte pas aux bonnes choses, elle conditionne l'individu à adopter un comportement dysfonctionnel. Les années quatre-vingt-dix voient l'émergence des travaux visant à définir et analyser le concept de performance individuelle au

travail. CAMPBELL (1990, p. 313) la définit comme « *un ensemble de comportements ou d'actions qui sont pertinents pour les objectifs d'une organisation et pouvant être mesurés en termes de niveau de compétence et de contributions aux objectifs* ». MOTOWILDO (2000, p. 526) lui la définit comme « *une valeur totale attendue par l'organisation des épisodes de comportements discrets qu'exerce un individu pendant une période de temps donnée* ». Ainsi, nous pouvons entendre par performance individuelle, l'ensemble des comportements discrets que l'organisation attend de ses salarié afin d'optimiser ses objectifs de productivité, créativité, profitabilité, croissance, qualité et de satisfaction dans un espace-temps préétabli. Ce qui laisse sous-entendre que la performance individuelle est non linéaire, sensible au temps ainsi qu'au type d'action. Cependant ces deux définitions permettent d'isoler deux notions : les comportements positifs et l'efficacité des comportements. La simple considération des résultats de l'individu, l'isole des facteurs situationnels qui l'influencent (contexte du marché, qualité des équipements...). CHARLES-PAUVERS et al.(2006) dans cette logique avancent l'idée selon laquelle une personne reste performante même en cas d'échec si elle n'est pas complètement responsable des raisons de l'échec. Quoi qu'il en soit, nous pouvons conclure que la performance individuelle est une question de comportements. Un des premiers auteurs à avoir défini un ensemble de comportements et attitudes est CAMPBELL, il propose un modèle identifiant huit dimensions comportementales de la performance au travail présenté dans le tableau n°2-1:

Tableau n°2-1: les huit dimensions comportementales de la performance au travail selon CAMPBELL et al.
source: CAMPBELL et al. (1990) Personnel Psychology, volume 43, pages 313-575.

Dimension	Définitions
Les compétences dans les tâches spécifiques à l'emploi	Niveau de compétence avec lequel un individu exécuté les tâches techniques spécifiques à son emploi
Compétences dans les tâches non spécifiques à l'emploi	Capacité à maîtriser les tâches communes à plusieurs emplois de l'organisation. Cette aptitude relève des compétences à la polyvalence et à l'adaptabilité
La communication écrite et orale	Capacité à communiquer clairement et efficacement oralement, ou par écrit dans le travail
Les efforts dans l'activité	Capacité à démontrer des efforts supplémentaires et à travailler efficacement dans des conditions difficiles

Dimension	Définitions
Le maintien d'une discipline personnelle	Aptitude à éviter les comportements négatifs ou contreproductifs (infraction aux règles internes, absentéisme, manque de ponctualité...)
La contribution à la performance de l'équipe et des collègues	Aptitude à soutenir, aider, et participer au développement des collègues; faciliter le fonctionnement effectif du groupe en étant modèle, en maintenant le groupe dirigé vers les objectifs, ou renforçant la participation des autres membres
La supervision	Aptitude à influencer positivement la performance des subordonnés au travers des qualités de leader exprimées par l'individu
Le management et l'administration	Capacité à manager les équipes et à développer le service

Ce modèle de CAMPBELL a permis l'émergence de nombreux travaux, qui ont à postériori distingué deux types de performance: la performance dans la tâche et la performance dans le rôle. La première n'est pas linéaire. Elle varie selon les emplois, ainsi que selon la mission assignée et le niveau de responsabilité imposé. Cette variabilité lui confère une évolution des exigences qui la caractérisent. La performance contextuelle quant à elle correspond à l'amalgame des comportements, pouvant émaner du dirigeant. Elle agit sur le contexte psychologique, social et organisationnel du travail et influence l'efficacité organisationnelle. Elle se traduit par un ensemble d'actions favorisant la confiance, la communication, la coordination et la coopération interpersonnelle. Dans ce sens, l'organisation est en mesure d'attendre:

- une persistance enthousiaste à déployer des efforts pour accomplir ses tâches avec succès;
- un engagement volontaire dans des tâches et activités qui ne sont pas définies dans le poste;
- une aide et une coopération avec le collectif;
- un suivi rigoureux des règles et procédures organisationnelles;
- une approbation, un soutien et une prise de position pour les objectifs organisationnels.

MOTOWIDLO et al. (2000) ont défini un modèle de la performance contextuelle à trois dimensions: la performance citoyenne interpersonnelle; la performance citoyenne organisationnelle; l'esprit conscientieux. La performance citoyenne interpersonnelle est de nature altruiste, elle se compose de comportements tournés vers le collectif qui facilitent la communication, la coopération et la coordination. La per-

formance individuelle induit la performance du collectif. La performance citoyenne organisationnelle s'évalue par la fidélité et la loyauté de l'individu pour l'organisation. Les comportements sont en conformité avec les règles et les procédures organisationnelles et soutiennent les objectifs fixés. L'esprit consciencieux illustre l'implication du salarié dans des tâches qui ne sont pas définies dans son poste et sa prise d'initiatives pour maximiser sa performance. L'approche proposée par les auteurs suit l'évolution organisationnelle qui impose à ses salariés la polyvalence, la flexibilité, l'autonomie, l'implication et la coopération. La gestion par projets et le développement du travail en équipe ne font que renforcer ces exigences organisationnelles. Cette autonomisation de l'individu dans ses différentes sphères de vie, laisse émerger le concept d'« empowerment ». Il est défini comme étant un processus d'acquisition de pouvoir. L'individu devient maître de son destin de vie professionnelle et sociale. Cela lui permet d'exister dans le collectif et d'être efficient pour l'organisation. Mais, dans un contexte où la flexibilité est gage de compétitivité, la convergence de la performance individuelle et de la compétence engendre la notion de performance adaptative traitée en l'occurrence dans les travaux de PULAKOS et al. (2006). Elle est définie comme la capacité d'adaptation d'un individu dans le cadre de conditions et d'exigences nouvelles. Pour pouvoir démontrer d'une certaine performance adaptative, le dirigeant doit faire preuve d'adaptabilité. Pour ce faire il doit avoir intégré les qualités requises de la compétence adaptative. Nous trouvons dans la littérature (PULAKOS, 2006; CHARBONNIER-VOIRIN & ROUSSEL, 2012; FAVRE, 2016) huit facteurs dont relèverait la compétence adaptative:

- le traitement des urgences et des situations de crise;
- la gestion du stress du travail;
- la résolution créative des problèmes;
- la résolution des situations de travail inusuelles (incertaines et imprévisibles);
- l'apprentissage de nouvelles tâches, technologies et procédures;
- l'adaptabilité interpersonnelle;
- l'adaptabilité culturelle et l'adaptabilité physique.

Force est de constater que le concept de performance est en mouvement perpétuel. Ces évolutions et celles à venir laissent présager de nouvelles perspectives quant à son évaluation.

Dans cette section, les différentes approches de la performance ont été caractérisées pour préciser en quoi elles constituent un élément majeur du métier de dirigeant de PME. La littérature sur la perfor-

mance, s'appuyant sur la complémentarité de l'ensemble des concepts, permet de considérer la performance organisationnelle comme un des vecteurs de la performance individuelle. Compte tenu de la forte personnalisation de la PME et des relations de proximité qu'elle entretient, l'approche de la performance organisationnelle semble offrir un cadre particulièrement propice à la compréhension des comportements du dirigeants de PME. Puis, pour nous permettre de prendre en considération la dimension dynamique du métier de dirigeant de PME, nous avons mobilisé la théorie de la performance adaptative.

Dans la section qui suit, nous souhaitons dans un premier temps identifier les déterminants qui sont à l'origine du bien-être et de la performance. Puis dans un second temps, nous nous attacherons à faire le lien entre bien-être et performance.

2.2.3. Bien-être et performance individuelle

Nous souhaitons dans cette section identifier les facteurs déterminants permettant la compréhension et l'explication de la genèse du bien-être et de la performance. Il est bien entendu que ces deux concepts sont issus de courants théoriques différents. Quand bien même, notre souhait est de pouvoir identifier des analogies entre leurs déterminants et de pouvoir les utiliser pour créer du sens à notre travail de recherche. Ainsi, ces analogies nous permettraient de faire le lien entre la santé individuelle, celle du dirigeant de PME, et la santé organisationnelle.

Le bien-être

Nous entendons par déterminants l'ensemble des facteurs à l'origine d'une action ou d'un phénomène. Dans la littérature nous pouvons identifier deux grandes catégories de déterminants: les facteurs objectifs et les facteurs subjectifs. Les premiers sont descriptibles par des circonstances ou des faits, alors que les deuxièmes nécessitent des critères d'évaluation des circonstances, cela se traduit en espoir, aspirations, normes, expériences...

Les variables faisant état de l'identité de l'individu sont considérées comme des indicateurs objectifs. Selon ARGYLE (1997), les facteurs socio-biographiques influencent indirectement les déterminants subjectifs ce qui confère une importance relative dans le contexte du bien-être. Nous pourrions identifier deux niveaux dans les variables identitaires et dresser une description de leurs actions sur le bien-être. Les variables les plus employées: l'âge, dont la littérature observe une certaine linéarité dans l'influence (DIENER et al., 1999). La relation est proportionnelle au temps qui passe. Les derniers travaux notent une amélioration du bien-être, ou tout du moins une constance tout au long de la vie. DIENER et al. en 1999 font émerger la modification des sources du bien-être avec le temps. Le sexe n'est pas fondamenta-

lement différenciant, seule l'articulation du bien-être diffère d'un genre à l'autre (SHIELDS, WOODEN, 2004). Les femmes ont une plus grande instabilité émotionnelle que les hommes. Mais cela n'influe que peu sur le bien-être (ADAMS, 1999).

Le salaire et la scolarisation entretiennent un lien comparable avec le bien-être. Ils l'influencent positivement dans un laps de temps limité. Ces deux indicateurs sont moyennement corrélés. Mais leurs actions indirectes, par exemple sur la capacité d'adaptation à l'environnement, les rendent intéressants.

Les relations interpersonnelles impactent fortement notre sentiment de bien-être (MYERS & DIENER, 1997). Les différentes études menées démontrent que les personnes accompagnées sont plus enclines au bonheur (FINKENAUER & BAUMEISTER, 1997).

Les moins employés sont la structure familiale, l'origine ethnique, le statut de l'emploi et le niveau de santé.

Ceci étant dit, considérant que la santé est, dans une certaine mesure, corrélée au bien-être, nous prenons le parti dans ce travail doctoral de considérer les marqueurs identitaires du dirigeant de PME comme des déterminants explicatifs de ses comportements.

Les facteurs subjectifs bénéficient d'une forte influence sur le bien-être. Une multitude de données empiriques le confirment. Nous utiliserons le concept des standards qui l'illustre bien ainsi que la théorie des traits. Dans le concept des standards, ARGYLE et MARTIN (1991) utilisent la comparaison des gains. Une personne ne compare pas l'argent qu'il possède à ce qu'il souhaiterait, mais plutôt à ce que possède un autre individu. Ils soulèvent le fait que même si nous procédions à une augmentation de l'ensemble, la comparaison est similaire et le niveau de bonheur demeure inchangé. D'après MYERS et DIENER (1997, p. 23) la théorie des traits dit « *que certaines personnes sont heureuses de façon chronique et le demeurent en dépit de ce qui leur arrive, tandis que d'autres sont misérables année après année* ». En d'autres termes, il semblerait que l'évaluation subjective faite par l'individu soit plus influente que l'environnement externe, sa perception est étroitement liée à son bien-être global.

Selon la théorie du niveau d'adaptation, l'individu ne réagit que lors d'un changement. L'évolution des acquis suscite un bonheur qui diminue avec le temps. Le gain ayant perdu son attrait, le bonheur revient à son niveau habituel (BOUFFARD, 1997). L'expérience menée par BRICKMAN et al. (1978) confirme ce sentiment. Ils conclurent que « *les effets du niveau d'adaptation se produisent plus rapidement lorsque les circonstances s'améliorent que lorsqu'elles se dégradent. En d'autres mots, la joie de la*

bonne fortune s'affadit plus vite que la détresse causée par la malchance ». Le bonheur est également une question de sens. La littérature fait état de quatre besoins donnant du sens à la vie (FINKENAUER&BAUMEISTER, 1997). Le premier besoin est un besoin de projection. L'individu, pour avancer, a besoin de donner un but à son existence et il doit s'astreindre à le réaliser. C'est ce que l'on appelle « le projet de vie ». Le deuxième besoin est de nature cognitive. L'individu a besoin d'un système de valeur comme cadre de références pour juger de ce qui est bien ou mal et déclencher la conation. Le troisième besoin est lié à la perception d'efficacité et de maîtrise de l'action. L'individu dans sa construction sociale a besoin de contrôler ce qui l'entoure et de marquer les esprits. Enfin le dernier besoin est un besoin d'assertivité ou d'estime de soi mais toujours en comparaison aux autres.

Il est étonnant de constater que la plupart des enquêtes font état d'un niveau élevé de bien-être et ce malgré la morosité. Les chercheurs l'expliquent par un biais de la perception. Nous pourrions parler d'un syndrome d'optimisme. Ce phénomène d'illusions positives pousse les individus à minimiser le négatif au profit de l'emphase du positif. TAYLOR & BROWN (1994) conclurent que certaines illusions permettent l'émergence du bien-être et du phénomène adaptatif. Pour ce faire, l'individu se leurre avec une conception exagérément positive de lui-même, une amplification du contrôle qu'il exerce sur sa vie et sur les résultats qu'il obtient, mais aussi sur une extrapolation optimiste inaccessible du futur et des événements. ARGYLE & MARTIN (1991) font le constat que la perception positive de soi est déterminante dans le bonheur. A l'inverse, une image détériorée entraîne le doute, un désœuvrement ainsi qu'un sentiment de mal être. En prévention la littérature répertorie deux moyens pour favoriser une perception positive de soi: l'auto-gratification et l'auto-protection. Le premier moyen consiste à amplifier les caractéristiques positives de l'individu par l'emploi d'adjectifs positifs pour se définir, par exemple la discrimination positive de nos comportements par rapport aux autres, une mémoire améliorée de nos performances et des certitudes à l'égard de nos relations toujours plus bénéfiques que celles des autres. L'auto-protection consiste à rejeter tous propos discriminants en donnant du crédit qu'au succès, en ne se confrontant qu'à plus mal loti que soi mais également en omettant ses erreurs passées. Cependant, il suffit d'avoir une vision positive de soi, sans illusion, pour se sentir bien. Les individus à l'égo démesuré finissent par nuire à leur bonheur. Le besoin de tout régenter n'est pas nécessairement la clé du bonheur, le simple contrôle d'une petite zone suffit à égayer le quotidien et avoir des répercussions sur notre psychique. Le traitement par l'optimisme raisonné suffit à adoucir l'inconfort d'une situation. Dans certains contextes, par protection, l'individu fait preuve d'optimisme irréaliste. En effet il tend vers ce comportement dans des situations jugées comme injustes, accidents, maladies... et inversement avec la chance.

Nous convenons que le bien-être comme le bonheur sont des notions abstraites, dont il est ardu d'identifier les déterminants. Mais, nous ne pouvons ignorer que ces sentiments contribuent à la santé psychique du dirigeant de PME.

La performance est une notion plus formelle, plus concrète qui renvoie à des données plus codifiées. Nous nous attacherons à identifier les déterminants de la performance individuelle.

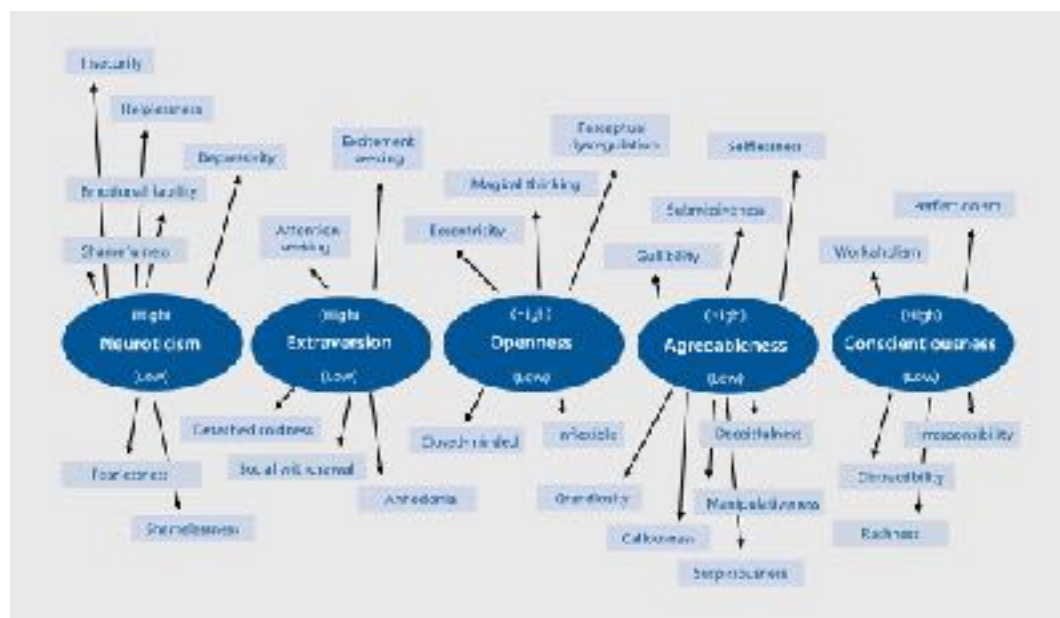
2.2.3.1. Les déterminants de la performance individuelle

Notons que l'ensemble des comportements induisant la performance sont susceptibles de renvoyer à un déterminant d'ordre psychologique ou une compétence. La littérature a classé ces déterminants en deux catégories: la relation entre l'individu et son emploi; la relation d'échange perçue par l'individu (CHARLES-PAUVERS et al., 2006).

Dans la relation que le dirigeant entretient avec son travail, nous dénombrons cinq déterminants de la performance individuelle. Premier déterminant est la personnalité. Pour bien faire nous ferons appel au modèle « big five » hérité des travaux de TUPES et CHRISTAL (1961) des années soixante. Dans ce modèle les traits de caractères sont répartis en cinq dimensions.

Figure n°2-1: modèle du « big five »

Source: internet- site Dialogues Clinical Neuroscience



La stabilité émotionnelle se traduit par une attitude calme, détendue, sereine, contrôlée par opposition à un état nerveux, anxieux, vulnérable...;

-L'extraversion se traduit par le fait d'être sociable, bavard, communicatif, ambitieux et enthousiaste par opposition à une posture en retrait, à la timidité, à un comportement taciturne et réservé...;

-L'ouverture intellectuelle se traduit par la curiosité, l'érudisme, la tolérance par opposition au conformisme, à l'étroitesse d'esprit et la pauvreté culturelle...;

-L'amabilité se traduit par la courtoisie, la tolérance, l'affection, la confiance, la coopération par opposition à l'agressivité, l'intolérance, la distance...;

-La droiture se traduit par le fait d'être consciencieux, efficace, actif persévérant par opposition au fait d'être inorganisé, négligent, non fiable....

Une majorité des études réalisées avec ce modèle laissent paraître que la droiture et la stabilité émotionnelle sont corrélées positivement avec les différents types de performances. De plus, la droiture pourrait être envisagée comme la variable explicative de la performance au travail (CHARLES-PAUVERS et al., 2006). Cette dimension est déterminante pour toutes les catégories de performances et sur tous types de sujets. La stabilité émotionnelle influence la performance globale et en équipe, mais pas pour toutes les professions. Les autres dimensions du modèle sont performantes de façon plus singulière. De manière générale nous pouvons avancer que les traits de personnalité sont des facteurs déterminants de la performance individuelle du dirigeant.

La personnalité et l'identité d'un individu sont également modelées par l'affect de ce dernier. Nous entendons par affect les sentiments éprouvés vis-à-vis de quelqu'un ou quelque chose. Notons que l'affect se compose de deux niveaux: durable et faible; éphémère et intense. Le premier niveau relève de l'humeur alors que le second niveau relève de l'émotion. Dans la littérature nous trouvons de nombreuses études qui identifient que les affects ont une influence sur les processus cognitifs et sur la performance dans certaines activités. MITCHELL et DANIELS (2003), listent les facteurs sensibles aux affects, qui par causalité, induisent de la motivation et de la performance au travail. De plus, ils ont considéré qu'ils pouvaient agir positivement sur la créativité, la facilité de prise de décision, les comportements pro-sociaux, l'adaptation face aux événements stressants et la résolution des conflits. Il est entendu que lorsque les affects influencent positivement ces facteurs, la performance au travail s'en voit améliorée. Notons que l'humeur influence le développement du sentiment d'auto-efficacité. Ils émettent cependant une certaine réserve car ils ont identifié une réciprocity d'influence des affects sur le travail et du travail sur les affects. Selon la revue de littérature effectuée par WRIGHT et CROPANZANO (2000), les personnes ayant un niveau de bien-être psychologique élevé sont plus enclines à être performantes au travail, cet état de fait serait corrélé à leur état cognitif. Les auteurs vont même jusqu'à lister les incidences posi-

tives d'un niveau élevé de bien-être. Ils vont plus loin en identifiant les effets positifs sur la santé d'un niveau de bien-être psychologique au travail élevé. Forts des résultats obtenus, ils élaborent trois modèles de gestion destinés à développer le niveau de bien-être psychologique.

La motivation est également un déterminant de la performance. Nous allons présenter succinctement les trois catégories de théories de la motivation selon le classement de KANFER (1989, 1990): les théories des besoins; les théories du choix cognitifs; les théories de l'autorégulation. Les théories des besoins s'appuient sur les déséquilibres occasionnés par un besoin qui génère une action compensatoire. L'identification des besoins d'un individu permet une compréhension plus fine de ce qui le motive. Les théories du choix cognitif posent le postulat que le système de valeurs attribuées aux buts poursuivis par l'individu et les résultats escomptés conditionnent son comportement. Ainsi d'après LAWLER (1971) et KANFER (1990), l'individu optimise la perception positive d'un résultat dans le but de maximiser l'affect positif et de diminuer l'affect négatif. Les théories de l'autorégulation identifient la motivation et l'atteinte des objectifs comme initiateur de l'action. Dans ce cas, la performance est intimement liée aux buts fixés, qui sont alors considérés comme des facteurs motivationnels. Mais les auteurs ont précisé que la motivation n'était pas un phénomène stable, ce qui pousse nombre d'entre-eux à s'intéresser à l'autorégulation. L'avancée des recherches permet de passer de la question des facteurs motivationnels de la performance au travail, au concept d'implication organisationnelle. Dans ce prolongement la motivation est à la fois liée à l'environnement et à l'individu sans être pour autant considérée comme une caractéristique psychologique (OUBRAYRIES-ROUSSEL & ROUSSEL, 2001). Même si la motivation n'est pas une caractéristique du dirigeant de PME, elle n'en reste pas moins sensible à sa personnalité. En ce sens, la motivation est un construit qui résulte d'un processus difficilement analysable et évaluable. Elle représente, cependant, un déterminant majeur de la performance.

Un autre déterminant de la performance est la satisfaction. Selon LOCKE (1976), la satisfaction au travail est un sentiment positif lié à l'évaluation d'un travail accompli ou à une expérience professionnelle. Notons, que la satisfaction n'est pas nécessairement connectée aux émotions. Lorsque qu'un dirigeant est satisfait, il n'a pas pour autant augmenté son niveau de bonheur. Dans ce sens, la satisfaction est plutôt considérée comme un jugement de valeur porté sur l'environnement professionnel. Dans le cadre de la satisfaction professionnelle nous devons tenir compte de la concordance entre les attentes de l'individu et l'évaluation des résultats en fonction de ses attentes. Le lien satisfaction et performance au travail fait débat.

Enfin l'engagement, ce terme désigne la relation qu'entretient un dirigeant avec son travail, alors que l'implication quant à elle illustre la relation vécue de l'individu avec l'organisation. « Work commit-

ment » désigne pour les anglo-saxons le rapport de nature affective ou cognitive que l'individu entretient avec son environnement de travail. Nous trouvons dans la littérature (CHARLES-PAUVERS et al., 2006) trois formes d'implication organisationnelle: l'implication affective ou attitudinale; l'implication calculée ou de continuité et l'implication normative. La première se traduit par l'attachement et l'identification de l'individu à une organisation. La deuxième évalue la perception des pertes occasionnées par un départ de l'organisation. La troisième, culpabilisante, s'appuie sur un sentiment d'obligation morale de l'individu de rester dans l'organisation. Les différents travaux mettent en lumière plusieurs formes d'implications. On distingue d'une part celle qui est associée aux cibles (organisation, carrière, activité de travail...) et d'autre part celle qui s'attache aux différentes natures (affective, normative, calculée). Notons que chacune de ces dimensions peuvent être liées entre elles. Nous parlerons d'implication organisationnelle lorsque l'individu percevra un sentiment d'adéquation complète avec l'organisation. Dans ce cas les valeurs, les buts et les normes de l'individu seront identiques à ceux de l'organisation. Le lien théorique entre l'implication organisationnelle et la performance est élevé, cependant le lien affectif reste relativement faible. En 2005 RIKETTA et LANDER conclurent que les relations entre, d'une part l'implication organisationnelle affective et la performance et, d'autre part, l'implication organisationnelle et le comportement de citoyenneté organisationnelle, étaient positives. L'explication réside dans le comportement extra rôle qui est la plupart du temps volontaire et dépend alors de facteurs motivationnels de l'individu. En 2004 VANDENBERGHE a soulevé que par l'intermédiaire de l'attachement de l'individu à l'égard de son patron, l'implication organisationnelle affective influençait la performance au travail. L'implication se retrouve alors influencée par plusieurs facteurs.

Nous pouvons en déduire que la performance est probablement corrélée aux dispositions positives du dirigeant à l'égard de son entreprise et des tâches qui lui incombent. Dans ce sens nous pouvons postuler que la performance entretient principalement des liens avec la dimension affective de l'implication. Nous pouvons également observer que l'individu est plus attaché à son métier qu'à son organisation. Ainsi l'implication dans la mise en œuvre du travail est déterminante sur la performance.

Mais la performance individuelle ne se limite pas au seul lien que le dirigeant entretient avec son travail, elle est également sensible à la notion d'échange social. En 1964 les travaux de BLAU différencient l'échange économique du social. Il note que l'échange économique porte sur des obligations spécifiées alors que l'échange social, quant à lui, ne porte que sur des obligations non spécifiées.

L'échange social

Dans l'échange social, les individus portent leur attention sur le contenu de l'échange (effort, motivation, comportement de citoyenneté, rémunération, carrière, statut). L'administration du contenu est également prise en compte (la perception de justice, la perception de soutien organisationnel ainsi que la qualité des échanges). Dans ces travaux de 2001 BORMAN regroupe en trois catégories les comportements affectant la performance dite contextuelle. Dans la première catégorie, liée au soutien personnel, il observe : l'aide aux collègues; la coopération avec les autres, la primauté des objectifs de l'équipe sur l'intérêt personnel; la considération d'autrui, l'attention portée à la qualité des échanges interpersonnels. La deuxième catégorie porte sur le soutien organisationnel. BORMAN (2001) y consigne le respect et la promotion de l'organisation, la loyauté en toutes circonstances ainsi que le soutien et l'amélioration des règles et procédures. Enfin dans la dernière catégorie, il regroupe tous les comportements liés à l'initiative et à l'engagement dans l'activité qu'il traduit par la persévérance dans la difficulté, la prise d'initiatives, l'implication dans l'atteinte des objectifs, le développement de compétences volontaires. Notons que dans les recherches en comportement organisationnel, les travaux qui s'intéressent aux liens qu'entretiennent le salarié et l'organisation sont de plus en plus présents. Dans la littérature les relations d'échanges sont décrites à travers les concepts de citoyenneté organisationnelle, de contrat psychologique, de soutien organisationnel, de justice organisationnelle ainsi que la confiance interpersonnelle.

Le comportement de citoyenneté organisationnelle

Le comportement de citoyenneté organisationnelle regroupe les activités qui continuent à préserver la qualité du contexte du travail. Ce sont des comportements aidants décrits en cinq facteurs par ORGAN(1988, 1990, 1995): l'altruisme, le fait d'être consciencieux, la sportivité, la courtoisie et la vertu civique. Le premier comportement se caractérise par l'aide apportée aux autres, le second est impersonnel et répond aux critères de conformité de l'organisation, le troisième se base sur l'endurance et la perception, le quatrième met en évidence l'esprit d'équipe consultatif et enfin, le cinquième, qui fait passer les préoccupations de l'organisation en priorité.

Nous pourrions relier ce concept à la performance par le système de croyance du dirigeant. Dans ce sens, nous postulons que la perception qu'un dirigeant a de son environnement de travail est liée à ses réactions émotionnelles et pourrait influencer ses comportements. Ainsi une perception positive de l'environnement appelle des émotions positives et influence positivement les comportements des citoyens. A contrario, une perception de l'environnement négative est corrélée avec des émotions négatives et l'émergence de comportements contreproductifs. Certains auteurs identifient les comportements contreproductifs suivants: le retrait physique du travail, l'absence, la résistance à l'autorité, la défiance,

l'agression, les représailles ainsi que la passivité. Nous pourrions les qualifier de nuisances volontaires. Qu'ils soient positifs ou négatifs il est clairement admis qu'ils influencent la performance individuelle.

Le contrat psychologique

Selon les travaux de ROBINSON et ROUSSEAU (1994), le contrat psychologique se définit par la réciprocité perçue des promesses et obligations entre le patron et ses salariés. Nous constatons que les différents travaux se sont plus largement penchés sur le phénomène de rupture de contrat psychologique plutôt que sur le dépassement du contrat psychologique. Cette tendance est corrélée à la perception du dirigeant qui serait plus sensible à la rupture et ses connotations négatives. Il est incontestable que ce sentiment de rupture du contrat moral engendre des comportements contreproductifs. De ce fait nous pouvons en déduire que le respect du contrat psychologique est un des déterminants de la performance individuelle.

La confiance interpersonnelle

La confiance interpersonnelle est le sentiment de confiance que nourrit un patron vis à vis de ses salariés. En jouant sur les attitudes adoptées au travail, elle agit par causalité sur la performance au travail de l'individu. En 2004 NEVEU conclut que la performance au travail est sous l'influence de la réciprocité de la relation de confiance entre le salarié et l'organisation.

La justice organisationnelle

La théorie de l'équité a permis à de nombreux chercheurs de développer de nouvelles approches sur le sentiment de justice organisationnelle (CROPANZANO et al., 2002). L'injustice perçue génère une tension que l'individu cherche à pallier. Dans cette même logique, le sentiment de justice suscite des attitudes positives au travail. La justice organisationnelle résulte de l'association de la perception d'une justice distributive, procédurale et interpersonnelle. La justice distributive fait référence à la justice des décisions, la justice procédurale fait référence à la justice des processus décisionnels ainsi qu'à l'attribution des résultats. La justice interpersonnelle fait référence au respect et à la considération d'autrui. DUBINSKY & LEVY (1989) observent une corrélation positive entre la perception de justice distributive et la performance au travail.

Le soutien organisationnel

Les travaux sur ce concept nous révèlent que la perception de soutien organisationnel d'un individu génère une réciprocité. Autrement dit, si l'organisation soutient le salarié, ce dernier est enclin à servir les objectifs de celle-ci. Ce concept considère l'échange du seul point de vue du salarié. Les auteurs identifient un effet positif du soutien organisationnel sur l'implication affective, sur le comportement citoyen ainsi que sur la performance au travail. Cependant il aurait un effet négatif sur l'absentéisme (EISENBERGER et al., 1986). Dans une forte proportion, il impacte positivement la performance extra-rôle.

Nous pouvons, suite au détail effectué de chaque relation que l'individu entretient avec son travail, considérer tous ces facteurs comme étant déterminants dans le processus de performance individuelle et par conséquent déterminants dans la performance collective.

2.2.3.2. L'autodétermination: lien entre performance individuelle et bien-être

Cette théorie différencie la motivation autonome de la motivation contrôlée. Elle distingue l'action par conviction ou plaisir de l'action sous pression. Les études empiriques ont démontré que la motivation autonome influençait positivement à la fois le bien-être et la performance. C'est dans cette logique que les organisations ont intégré la sollicitation de la subjectivité individuelle, de la créativité, de la coopération, de la recherche de sens et des relations d'échanges, afin d'optimiser la performance (PAQUET et al., 2016).

Les écrits sur le bien-être empruntent deux voies divergentes (LAGUARDIA & RYAN, 2000). Une première approche met l'accent sur le plaisir hédoniste, (COWEN, 1994) qui considère que l'important est d'obtenir ce que l'on désire, suggérant ici que le bonheur est lié à l'atteinte du but quel qu'il soit. La deuxième approche met l'accent sur l'eudémonie³⁶(WATERMAN, 1993) qui peut être défini comme étant un fonctionnement psychologique en accord avec sa nature propre, qui tend à rechercher ce qui est fondamentalement bon pour les besoins psychologiques, stimulant le développement humain ainsi que l'éveil et la vitalité. L'eudémonie se focalise sur les buts identifiés comme étant « bons » pour l'individu et considère que certains plaisirs n'ont aucun lien avec le bien-être psychologique.

³⁶ L'eudémonisme (du grec : εὐδαιμονία / eudaimonía, « béatitude ») est une doctrine philosophique posant comme principe que le bonheur est le but de la vie humaine. Le bonheur n'est pas perçu comme opposé à la raison, il en est la finalité naturelle. source wikipedia

La théorie de l'autodétermination

Cette théorie adopte l'approche de l'eudémonie. Elle suggère que lorsque les besoins psychologiques fondamentaux d'un individu sont satisfaits le corps en ressent les bienfaits. Notons que dans cette théorie la notion de besoins psychologiques est centrale. Les trois fondamentaux sont: l'autonomie, la compétence et la relation à autrui (PAQUET et al., 2016). L'autonomie ne suppose pas que l'on soit individualiste ou indépendant. La compétence est liée au sentiment d'efficacité sur l'environnement. La relation à autrui est la perception d'être relié à des personnes qui nous sont importantes. Dans cette théorie, les besoins fondamentaux sont considérés comme incontournables et bâtisseurs du bien-être psychologique et physique.

Selon cette théorie, nous postulons que le dirigeant préserverait son intégrité par la satisfaction de ses besoins. Ce concept laisse paraître que, dans un environnement hostile, par négligence ou manque de considération de ces besoins, des répercussions sur la santé se font ressentir. En ce sens, le libre arbitre et la liberté de choix, traduisant l'intention autonome, génèrent une perception positive, même en cas de stress. A contrario la contrainte et le contrôle génèrent une angoisse et une pression extérieure pesante. Dans ce contexte, il est important d'identifier la source d'un but ainsi que sa nature si l'on souhaite en prévoir les répercussions sur la santé et le bien-être. Cela présuppose qu'un comportement volontaire appelle un engagement actif dans une tâche que l'individu considère comme intéressante sans d'autre récompense que la satisfaction de l'activité elle-même. Ce comportement intrinsèque s'en suit d'une perception d'un bien-être plus grand et d'une performance plus efficace (DECI & RYAN, 1987). Le système de récompense quant à lui tend à affaiblir la motivation intrinsèque. Elle est également sensible aux échéances, à la surveillance et l'évaluation, mais aussi aux retours négatifs qui génèrent un sentiment d'incompétence. Une responsabilisation délégataire et autonome pousse le dirigeant à investir son énergie dans des domaines d'intérêts choisis.

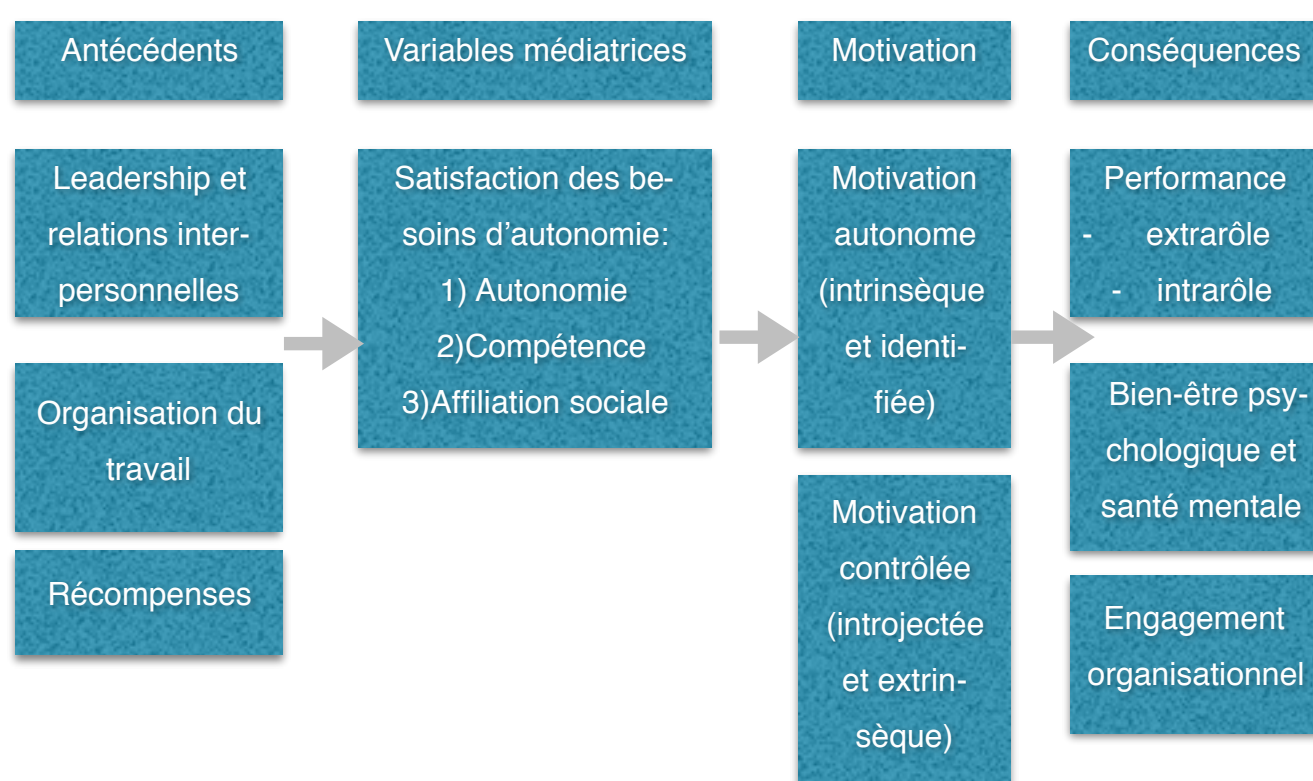
La théorie de l'autodétermination ne considère pas la motivation extrinsèque comme une catégorie de motivation. Elle considère que les comportements inhérents sont variables et liés au degré d'autonomie. Les buts extrinsèques tels que le succès financier, la reconnaissance sociale ou l'apparence, procureraient un bien-être psychologique moindre que les buts de natures intrinsèques (santé, implication, acceptation de soi...) (LAGUARDIA & RYAN, 2000). Cette théorie laisse sous-entendre qu'un but poursuivi en autonomie est en lien avec une perception personnelle de la satisfaction et du bien-être.

Dans l'environnement de travail, des travaux ont identifié que la valeur donnée par un individu, qu'il soit ouvrier ou superviseur, à la satisfaction de ses besoins, était significativement connectée à leur satisfac-

tion au travail, à leur santé psychologique globale ainsi qu'à l'estime d'eux même, et ce indépendamment de leur condition salariale et de leur statut (MASLOW, 1943, 1954; EDENRED-IPSOS, 2016).

Nous pourrions considérer que la théorie de l'autodétermination met en évidence le processus psychologique optimisant la santé et le fonctionnement du dirigeant. Elle soulève le fait que même dans un contexte professionnel les besoins fondamentaux doivent être considérés comme moteur de la poursuite des buts.

Figure n°2-2 : Modèle intégrateur de recherches sur la théorie de l'autodétermination appliquée au travail- Source : J. Rojot, P. Roussel et C. Vandenberghe (2009),. Comportement organisationnel, volume 3, De Boeck, p223



Ce modèle permet d'identifier la performance et le bien-être psychologique comme le résultat de la satisfaction des besoins fondamentaux exposés dans la théorie de l'autodétermination. En 2004 BAARD et al ont démontré que la satisfaction des trois besoins psychologiques fondamentaux affinait la compréhension de la conciliation bien-être/performance. Dans cette logique, l'attention que l'organisation porte au vécu intrinsèque d'un individu est vraisemblablement primordiale pour obtenir une réalisation optimale du potentiel humain. Ce même fonctionnement optimal conduirait le dirigeant à percevoir un bien-être psychologique et booster sa performance.

La théorie de l'autodétermination met l'accent sur l'importance des comportements intrinsèques volontaires et sur ses répercussions sur la santé psychique de l'individu. Elle identifie que la récompense n'est

pas nécessaire, la simple activité se substitue au gain. Dans le métier de dirigeant, le propriétaire d'une PME est régulièrement confronté à la problématique des comportements intrinsèques et extrinsèques. Cette théorie permet d'affiner la compréhension du lien entre bien-être et performance du dirigeant, mais également de l'organisation qu'il gouverne.

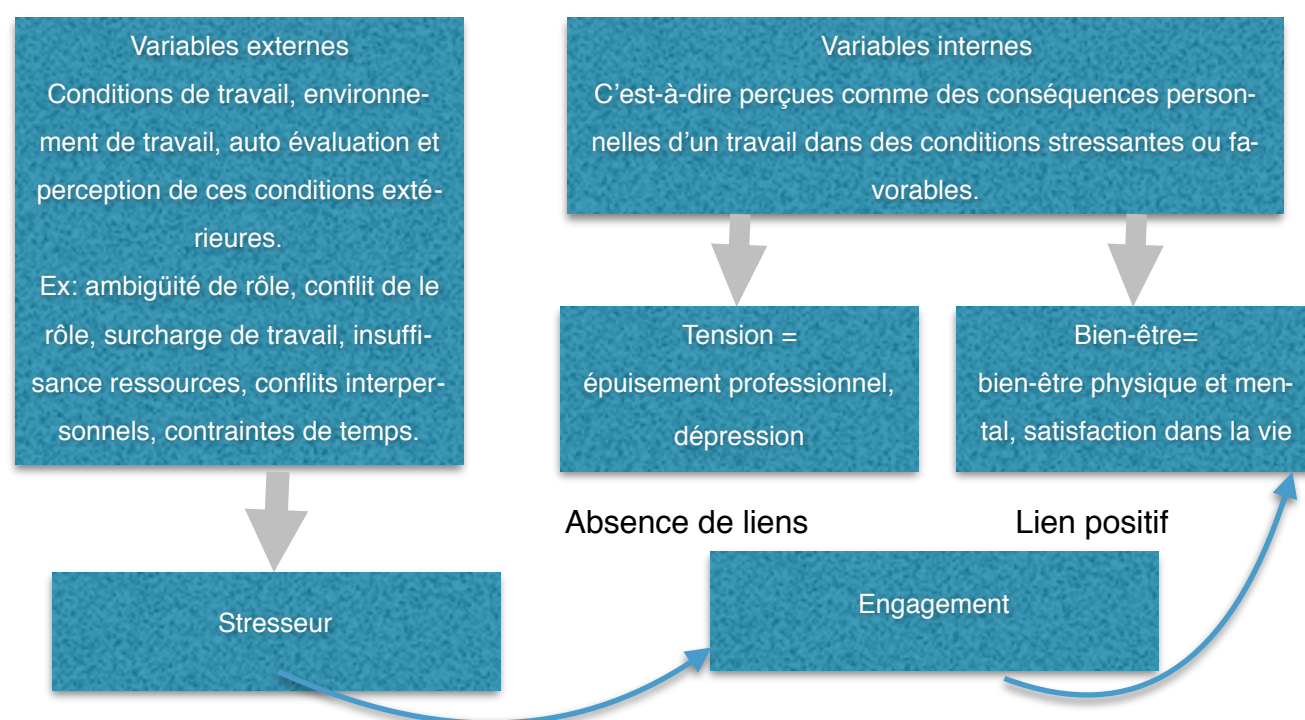
2.2.3.3. Le bien-être et l'engagement

Lors de notre approche sur les déterminants de la performance individuelle, nous avons noté que l'engagement dans l'environnement professionnel tenait un rôle majeur dans la performance et les comportements de citoyenneté organisationnelle. Pléthore de recherches se sont focalisées sur le bénéfice tiré par l'organisation de cet engagement. Nous allons prêter une attention plus grande aux organisations qui ont choisi de s'intéresser aux répercussions de l'engagement sur l'individu lui-même et par causalité sur sa santé et son bien-être. Nous mettrons en lumière les effets de ces facteurs sur l'organisation.

Dans la littérature, le modèle général du lien engagement/bien-être est celui du stress/tension. Il est identifié que le stress, en fonction de sa nature, peut-être une source de tension ou de bien-être. Les stressors sont considérés comme étant extérieurs à l'individu (environnement de travail) et soumis à la perception. Les variables internes sont génératrices de tensions ou de bien-être et sont corrélées à la perception des conséquences personnelles d'un travail effectué dans des conditions optimales (ROJOT et al., 2009).

Figure n°2-3 : L'engagement au sein d'un modèle général Stress-Tension

Source : J. Rojot, P. Roussel et C. Vandenberghe (2009), *Comportement organisationnel*, volume 3, De Boeck, p. 345



Différentes études tendent à montrer qu'il existe un lien direct entre l'engagement et le bien-être. Elles identifient un lien négatif entre l'engagement affectif et la tension, et positif avec le bien-être. Il est également soulevé que l'engagement affectif peut générer des effets indépendants. Ainsi un dirigeant conditionné dans un engagement organisationnel positif peut ressentir un sentiment de bien-être même si les conditions de travail ne sont pas spécialement positives. Inversement, un dirigeant n'ayant aucun engagement affectif envers son organisation peut sans, condition négative de travail, ressentir une tension. Nous trouvons dans la littérature deux autres types d'engagements organisationnels: l'engagement de continuité; l'engagement normatif (MALTIN & MEYER, 2009). Le premier serait corrélé aux expériences. Dans certaines études l'engagement de continuité est identifié comme ayant un lien avec l'épuisement professionnel. L'engagement normatif, quant à lui, peut se combiner soit avec un engagement affectif élevé soit avec un engagement de continuité faible. Dans ce cas, nous sommes en présence d'un lien positif avec le bien-être. Le dirigeant opère un choix raisonné et positif à son sens. Soit l'engagement affectif est faible et l'engagement de continuité élevé, dans ce cas le dirigeant se trouve coincé dans une situation d'obligation redevable, qui générerait des liens négatifs avec le bien-être. L'ensemble des travaux laissent entrevoir que l'engagement peut jouer un rôle de modérateur dans les relations entre les stressseurs et la tension. Dans une situation de travail stressante, l'engagement du dirigeant lui procure une capacité d'adaptation lui permettant de réduire les effets néfastes des stressseurs. Cependant une personne fortement engagée est plus sensible aux stressseurs. Nous en concluons que la force d'engagement est liée à la vulnérabilité psychologique du dirigeant. L'engagement, en donnant au dirigeant un sens et en satisfaisant ses besoins fondamentaux, atténue les effets des stressseurs et permet aux agents de mieux résister aux tensions.

2.2.3.4. Comment appliquer ces théories?

Nous devons retenir que l'engagement, la satisfaction des besoins et la motivation confèrent au dirigeant un important sens des buts à atteindre, qui permettent de renforcer leur résistance aux stressseurs. Les auteurs ont identifié deux mécanismes responsables de cette résistance : la perception et l'interprétation. La perception s'attache à donner de l'importance ou du sens aux relations et /ou aux activités. L'interprétation, se focalise sur le stressseur et l'évaluation de l'environnement par le dirigeant. Ce sont les ressources dont dispose un dirigeant qui conditionnent le stress et sa stratégie de coping. L'engagement permet de percevoir une situation stressante comme un défi et non comme un obstacle.

Il n'est pas rare de constater que le dirigeant d'une PME a un engagement affectif élevé avec son entreprise, ce qui peut potentiellement exacerber sa sensibilité aux stressseurs et aux tensions. Cependant, compte tenu du profil spécifique du dirigeant, nous pouvons avancer qu'il est dans une configuration ou

engagement affectif élevé et engagement normatif élevé, lui permettent de développer une résistance au stress accru et de préserver un certain bien-être.

Nous pourrions extrapoler que l'autodétermination et l'engagement du dirigeant sont des déterminants de sa santé. La littérature a déjà établi des liens significatifs entre le bien-être et la performance individuelle. Dans ce sens le bien-être du dirigeant conditionne sa performance et par causalité celle de son entreprise.

2.2.4. L'hygiène de vie comme outil de prévention

Le plan santé au travail 2016-2020, traduit bien la volonté des acteurs sociaux d'agir en amont et de mettre en œuvre des outils et une politique de prévention des risques pour la santé, occasionnés par des situations professionnelles. Cette campagne fait écho à l'accord interprofessionnel du 19 juin 2013, portant sur la qualité de vie au travail et l'égalité professionnelle. De facto de nombreuses études à partir de 2003 se sont intéressées au bien-être au travail, à la santé et la qualité de vie des salariés. L'objectif de ces différentes démarches réside dans la prévention et la construction d'outils qui optimisent la préservation de la santé. On conçoit aisément l'importance de ces démarches aux regards des impacts économiques et sociaux. Cependant nous remarquons que cette action collective ne s'intéresse qu'aux salariés de l'entreprise.

Notons, que le corps est le premier outil de travail du dirigeant de PME, quel que soit son domaine d'activité. Une bonne hygiène de vie par définition désigne les principes et habitudes volontaires et positifs appliqués par un individu pour préserver sa santé(REY, 2008). Dans cette logique de préservation de la santé, nous allons nous focaliser sur l'acte alimentaire. Nous avons largement identifier dans la littérature que cet acte n'était pas seulement destiné à assouvir un besoin physiologique(DURKHEIM et FISCHLER, 1979; GRIGNON, 1980, 1993; POULAIN, 2002). Force est de constater que l'acte alimentaire est une activité sociale, culturelle, faisant appel à la cognition et aux symboles. L'individu ne se contente plus de se nourrir, il participe à une activité psychique de nature affective. Pour être efficace l'aliment doit se caractériser par autre chose que sa valeur nutritionnelle. Il doit générer du plaisir et satisfaire nos sens. Dans cette mesure l'aliment se dote d'une valeur psychosensorielle et revêt une valeur santé bien-être. FISCHLER et MASSON (2008) observent que toutes les sociétés industrialisées n'ont pas intégré de la même façon cette vertu salutogène. Il apparait également que l'aliment possède une valeur symbolique dans l'ordre du social. Nous allons dans cette partie explorer dans un premier temps

l'évolution des modes de consommations, puis nous aborderons l'anxiété alimentaire et les différentes pratiques alimentaires.

2.2.4.1. Les modes de consommation

L'INSEE a démontré en 2002 que l'évolution des pratiques alimentaires était corrélée à l'évolution des modes vie et à une préoccupation croissante de la santé et du bien-être. Dans cette étude, il est remarqué que la consommation de produits tels que le pain et les graisses, diminuait au profit des produits laitiers et produits « forme et santé ». Cependant, notons que la consommation de boissons sucrées, de confiseries ainsi que de pâtisseries continue à augmenter et ce, malgré cet environnement de prise de conscience collective sur les risques liés aux maladies cardiovasculaires. Il est également intéressant de souligner, que les individus n'ont pas abandonné le ritualisme alimentaire pour une conception de l'alimentation plus proche de leurs besoins physiologiques. D'un point de vue anthropologique, les auteurs constatent que les individus d'un niveau économique élevé, ayant satisfait leurs besoins nutritionnels sont plus sensibles aux facteurs psychologiques et par conséquent aux valeurs symboliques. Cette évolution des modes de consommation alimentaire est également perceptible dans l'évolution des discours alimentaires plébiscités dans les médias. Nous sommes passés d'un discours épicurien, dans les années soixante-dix, aux aliments « santé » dans les années deux mille. Ce changement s'est opéré progressivement avec un discours alimentaire restrictif dans les années soixante-dix, début de la phobie des kilos. Puis nous observons dans les années quatre-vingt une distanciation vis-à-vis de l'alimentation (émergence du concept de manger « sans » et apparition des allégés). Le problème de la sécurité alimentaire a fait émerger le manger « juste » dans les années quatre-vingt-dix et l'inquiétude de l'équilibre alimentaire. Cette période introduit les aliments « santé » tout en valorisant les produits du terroir. Aujourd'hui, il s'agit de manger « avec » plaisir les aliments dits « santé ». Notons que la crise économique de ces dernières années modifie le tableau et contribue à l'apparition de malnutrition des populations les plus démunies, aggravant les situations de détresse sociale et sanitaires de ces individus.

2.2.4.2. L'anxiété alimentaire

Ces vingt dernières années la salmonellose, la listériose, la vache folle, la grippe aviaire et bien d'autres ont eu raison de notre tranquillité alimentaire. L'industrialisation des chaînes alimentaires est pointée du doigt et essuie des critiques de toutes parts. Les individus sont plus préoccupés par les aliments transformés et leur ligne que dans les années quatre-vingt. Nous observons que les avantages liés aux coûts,

au gain de temps de préparation et à la facilité d'exécution ne contrebalancent plus leur manque de goût et leur origine inconnue. Bien au contraire, ils sont synonymes d'anxiété. Cette anxiété occasionnée par les crises sanitaires successives permet aux produits « naturels » de revenir sur le devant de la scène, et de remettre au goût du jour les saveurs d'antan en plébiscitant les produits biologiques et en évinçant les organismes génétiquement modifiés. Dans cet environnement, les puissances financières qui qualifient l'art de la table d'arriération sont obligées de revoir leur copie. Mais au-delà des affections engendrées par les aliments, la chasse aux kilos préoccupe également. Nous assistons à une mutation des codes esthétiques et sociaux. Cette évolution des comportements se fait ressentir sur la santé. On constate une prévalence élevée de pathologies diverses liées à la nutrition et au manque d'activités physiques, comme les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers ou encore l'obésité. Notons que l'obésité est inscrite au rang des psychopathologies car elle a des conséquences sociales qui peuvent atteindre l'intégrité psychique de l'individu. Force et de constater, que la course après le temps sert les intérêts du marketing alimentaire et de ses produits prêts à l'emploi.

2.2.4.3. L'éducation alimentaire

L'ensemble des campagnes menées par l'état semble améliorer les connaissances des plus jeunes mais en revanche n'a pas le même écho sur leurs aînés. Cependant, dans l'esprit collectif, le plaisir et la santé ne peuvent pas s'associer. Les aliments « santé » gardent aux yeux de tous une image éloignée du plaisir. INPES dans son baromètre nutrition santé de 2008 a identifié que les interactions des savoirs et des motivations d'un individu avec son contexte familial, social, socio-économique, culturel et religieux conditionnaient, in fine, son comportement alimentaire. Le modèle de la « niche écologique » va même jusqu'à démontrer que les facteurs individuels (génétiques, biologiques et psychologiques) vont conditionner les choix alimentaires de l'individu, ainsi que son niveau d'activité physique. L'ensemble de ces facteurs individuels (interpersonnels et environnementaux) sont intégrés dans le modèle suivant pour permettre une compréhension plus fine des comportements nutritionnels.

Figure n°2-4 : Déterminants de l'activité physique et des choix alimentaires

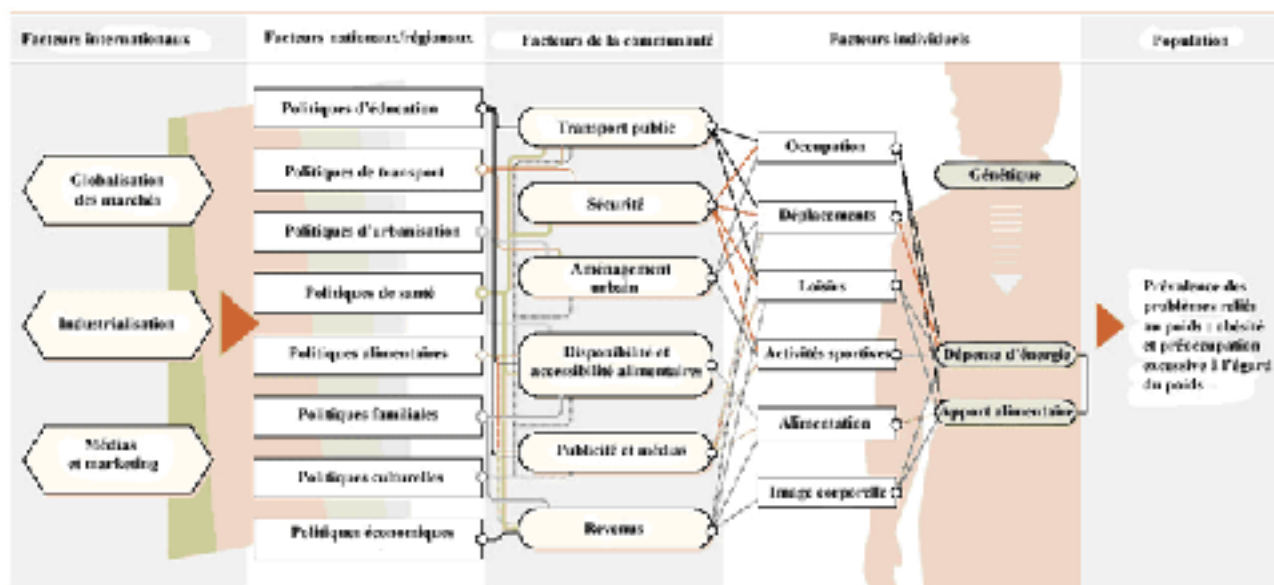
Source : Simon C. Prévention de l'obésité. La Revue du praticien, 2005, vol. 55, n° 13 : p. 1453-1460.



Le modèle de la toile causale, proposé par un groupe de travail Québécois (2004), montre que l'environnement influence fortement les comportements alimentaires et les habitudes « sportives ». Dans leur démarche les autorités du Québec ont pris le parti de traiter la problématique du poids de façon générale, en mettant sous la même égide l'obésité, l'insuffisance pondérale et l'atteinte psychologique liée à cette préoccupation excessive à l'égard du poids.

Figure n°2-5: Toile causale des facteurs influençant la problématique du poids

Source : Groupe de Travail sur la Problématique du Poids (GTPP). Les problèmes liés au poids au Québec: appel à la mobilisation. Montréal : ASPQ , 2004



Les différentes études s'accordent à dire que le rapport que l'individu entretient avec l'alimentation est complexe. La nutrition ne se contente pas d'apporter une réponse unique, juste et applicable par tous. Pour être pertinente elle se doit de considérer les dimensions psychologiques, sociologiques et anthropologiques. Un outil tel que le baromètre nutrition santé permet d'identifier les différentes opinions sur l'alimentation et d'évaluer les connaissances alimentaires dans un but éducatif. Mais cette enquête permet également d'offrir un état des lieux de la situation en France à nos décideurs politiques. D'après cette étude, manger représente pour l'ensemble de la population interrogée « *une chose indispensable pour vivre* » (25,7 %), « *un plaisir gustatif* » (22,8 %), « *un moyen de conserver la santé* » (22,5 %), « *un bon moment à partager avec d'autres* » (18,3 %), et enfin « *une contrainte* » (1,6 %). Pour moins d'un individu sur dix (9,1 %), cela ne représente « *rien de particulier* ». Les auteurs identifient que les résultats diffèrent en fonction du sexe, de l'âge, de leur catégorie socio-professionnelle, de leur niveau d'éducation ainsi que du montant de leur revenu. Notons que dans cette étude, l'ensemble des marqueurs identitaires sont présentés comme des facteurs d'influences. Soulignons que, comme dans les deux baromètres précédents, la femme est identifiée comme étant au cœur de la problématique « nutrition santé ». Il en ressort qu'elles sont influencées par la préservation de la santé lorsqu'elles constituent leurs menus. Au regard des données et des résultats des baromètres, nous postulons l'hypothèse que les marqueurs identitaires du dirigeant de PME peuvent également être considérés comme des facteurs d'influences. Nous prenons le parti de considérer la spécificité de gestion d'une PME, le secteur d'activité et la taille de l'entreprise comme faisant partie des marqueurs identitaires du métier de dirigeant.

2.2.4.4. Habitude de vie et prévention

Notre tradition Européenne est plus orientée vers une allopathie traditionnelle curative, alors que la prévention est un enjeu tout aussi important. La culture asiatique est plus encline à considérer la conservation de la santé comme un acte prioritaire. Elle se prémunit contre le risque de maladies en misant sur de bonnes habitudes de vie qui peuvent être susceptibles d'augmenter son espérance de vie. Ne négligeons pas le fait que de jouer sur la prévention permet d'agir sur les causes et vient compléter la prise en charge de soins. L'ensemble de nos comportements et notre hygiène de vie (alimentation, activité physique, sommeil...) constituent des facteurs potentiellement délétères pour notre santé. La difficulté réside dans le juste équilibre entre nos envies, nos habitudes, nos goûts ainsi que notre capacité à les faire évoluer. Comme nous l'avons écrit précédemment, cette démarche préventive et l'éducation santé sont conditionnées par nos facteurs identitaires. L'ensemble de ces facteurs personnels sont pour partie res-

ponsables de notre santé, de notre condition physique et psychologique mais également de notre bien-être sur le long terme.

Même si l'espérance de vie continue de progresser, notons que l'espérance de vie en bonne santé quant à elle régresse dans certains pays européens. En France, les femmes vivent en bonne santé en moyenne jusqu'à 64,2 ans contre 63,1 ans pour les hommes. Les autorités sanitaires ont identifiées que ce tassement était corrélé à l'augmentation des maladies chroniques qui touchent aujourd'hui des personnes de plus en plus jeunes et dont le développement est lié à différents déterminants environnementaux et comportementaux, tels qu'une mauvaise hygiène de vie, une alimentation inadaptée, une consommation d'alcool et de tabac etc.... Notons, que dans notre pays un peu plus de trois millions de personnes sont atteintes d'affections cardio-vasculaires, près de deux millions de cancers et autant pour le diabète. Nous constatons une recrudescence des maladies neurodégénératives telles que Alzheimer et Parkinson, des maladies respiratoires, des allergies ou encore des problèmes liés à la fertilité (un couple sur sept).

Même si ces données ne sont que des moyennes complètement impersonnelles, elles indiquent cependant la tendance. Force est de constater, que face aux enjeux de notre santé nous ne sommes pas égaux. Il paraît donc important de savoir identifier les comportements à adopter et d'intégrer des règles d'hygiène de vie de circonstance. Les risques auxquels nous sommes exposés sont conditionnés par nos facteurs personnels. L'ensemble de nos caractéristiques physiques, psychologiques, notre sensibilité au stress, à la fatigue, nos antécédents familiaux, nos habitudes de vie et comportements alimentaires, nos activités physiques, notre consommation d'alcool et de tabac nous exposent au quotidien. Pour conserver notre santé nous devons travailler sur le juste équilibre entre tous ses différents facteurs.

L'alimentation joue un rôle majeur dans le maintien de notre santé. Même si les consignes à respecter peuvent s'avérer difficiles à suivre, d'un point de vue économique, nous pouvons adopter des règles d'hygiènes de vie et certains conseils en nutrition assez facilement. Comme dans beaucoup de domaines le rapport qualité/quantité reste en question. L'ensemble de ces bons réflexes sont identifiés dans les habitudes de vie, véritables outils de prévention santé. Le discours des autorités nous amène à introduire une activité physique quotidienne. L'usage de la voiture, des transports en commun, additionnés à la mécanisation du travail, à la tertiarisation des emplois et l'urbanisation des lieux de vie, relèguent les activités physiques au second plan. Sans pour autant vivre dans l'austérité, le respect de rythmes réguliers constitue un autre facteur de poids dans le maintien de la santé. Etre attentif à son sommeil, à son état de fatigue et de détente, contribue à identifier les défaillances pouvant en association avec les autres facteurs être délétères pour notre santé. L'enjeu est d'adopter les bons réflexes préventifs. Comme pour une organisation après avoir identifié les forces, les faiblesses, les opportunités et menaces en rapport avec

nos comportements et habitudes santé, nous devons trouver le juste milieu pour optimiser notre équilibre global, physique et psychologique. Cet équilibre santé est singulier, il évolue avec le temps, les changements de mode de vie et environnementaux comme l'organisation. Pour bien faire, l'individu devrait toujours se placer en position de questionnement critique par rapport à ses comportements et son hygiène de vie. L'enjeu est d'identifier à quel moment un facteur peut devenir nocif pour l'équilibre global de la personne. La réussite n'implique pas forcément de s'interdire des comportements qui nous procurent du plaisir, mais de les réguler. En revanche, cela implique d'éviter toute attitude dite pathologique qui pourrait annuler les bienfaits du plaisir de ces comportements maîtrisés, pour n'en faire apparaître que leurs méfaits.

De manière générale, pour améliorer la conservation de la santé des dirigeants de PME, il convient de les sensibiliser sur les interactions entre les habitudes de vie (alimentation, sport, sommeil...) et la santé, voir le bien-être. La campagne de sensibilisation à une meilleure hygiène de vie ne doit pas, pour être efficace, s'inscrire dans une approche dogmatique et austère qui fixerait avec beaucoup de rigidité et d'uniformité les comportements adéquats. Notons, que nous sommes tous différents en matière de prévention santé et que malgré la difficulté qui réside dans cette hétérogénéité cela procure une richesse à conserver. Mais, cette richesse implique que chacun se remette en question et mette en œuvre les solutions qui lui sont appropriées, car le dirigeant d'une PME est un individu empreint de singularité.

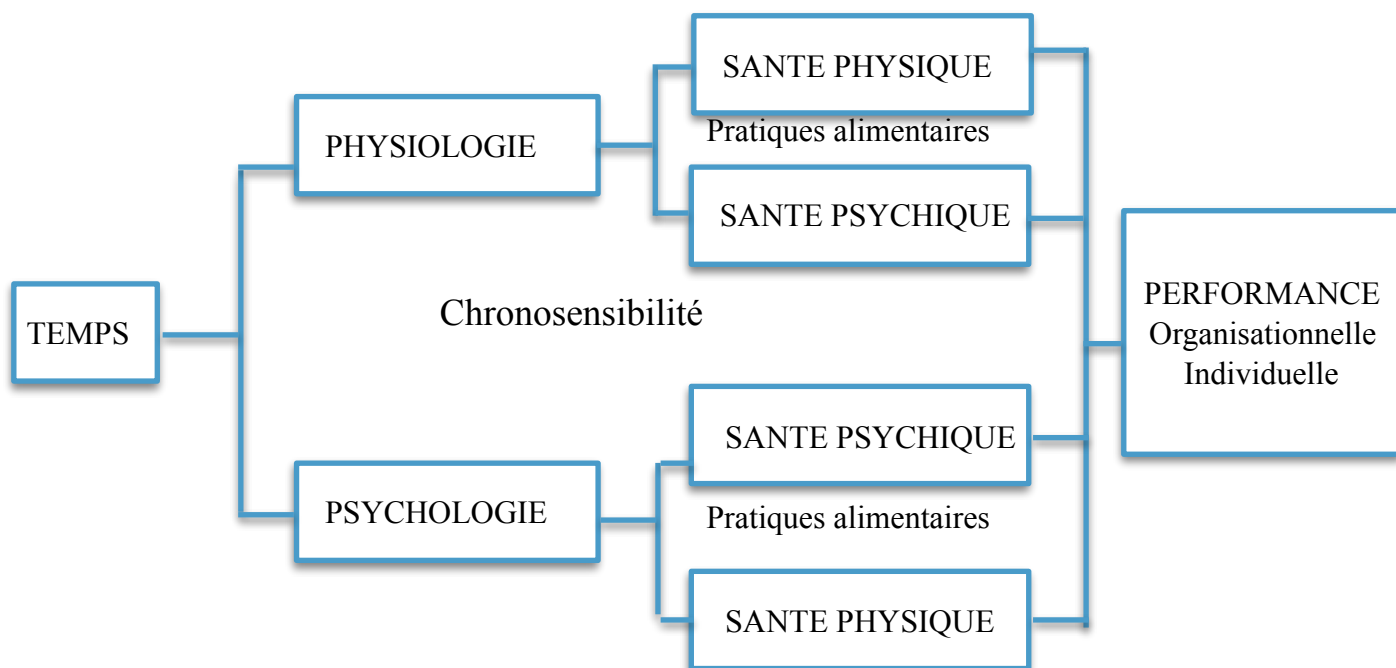
Synthèse

Dans cette section, la notion de bien-être a été caractérisée pour nous permettre de préciser en quoi elle constitue un élément majeur déterminant de la performance. La littérature sur le bien-être, nous permet de considérer les aspects psychologiques et physiologiques de l'hygiène de vie, ainsi que ces répercussions sur la santé psychique et physique. Compte tenu de l'émergence du paradoxe bien-être/performance, nous optons pour l'emploi de champs voisins afin d'offrir un cadre de compréhension plus pertinent de la place de l'hygiène de vie et du bien-être dans la vie au travail.

Sachant qu'il existe une corrélation entre l'environnement et les variations de temps, il a semblé judicieux de mobiliser un cadrage théorique qui s'appuie sur le concept de chronobiologie, de chronosensibilité, puis de chronopsychologie pour considérer les répercussions du facteur temps sur la santé physique et psychique. La littérature conforte notre sentiment en confirmant que l'environnement influence l'organisme et l'organisation, mais également en considérant les pratiques alimentaires comme un des déterminants de la santé ayant des causalité réciproques l'un envers l'autre.

Enfin, nous nous sommes orientés vers les champs de la gestion et de la psychologie pour nous permettre de préciser le lien bien-être/performance. Compte-tenu de la multitude des facteurs, nous optons pour l'emploi des théories de l'autodétermination et de l'engagement afin d'offrir un cadre de compréhension de la sémiologie et l'étiologie des impacts sur la santé du lien bien-être /performance.

Schéma n°2-1 : Schématisation de la synthèse du lien temps/performance



Conclusion du chapitre 2

L'objectif de ce chapitre était dans un premier temps de présenter les particularités de l'idéologie gestionnaire, d'affiner notre compréhension de l'évolution entre le capital et le travail et, ainsi, de faire ressortir les contours et les particularités de la logique financière. L'emploi de la psychologie, de la notion de rentabilisation de l'humain et de l'approche symbolique nous ont permis d'observer la mobilisation du psychique comme vecteur de rentabilité financière. Ces cadres théoriques ont fourni des outils de compréhension des répercussions du temps occupé et d'un environnement de compétitivité sur la santé. Cela n'a fait que confirmer la contribution du sens du travail dans le bien-être et nous a permis de postuler qu'il existait un lien entre le bien-être et la performance. Ce paradoxe bien-être/performance a mis en évidence les limites de notre cadre théorique pour traiter notre hypothèse. Ceci nous a conduit à considérer le point de vue de la sociologie clinique, des médecins hygiénistes et de la psychologie et d'adopter une approche pluridisciplinaire considérant que l'hygiène de vie contribuait au bien-être et, par causalité, à la performance.

Puis, dans un deuxième temps, pour aller plus loin dans notre réflexion et appréhender le lien hygiène de vie/bien-être, nous avons mobilisé le courant de la psychologie positive qui s'est, au fil de notre cheminement, imposé comme le champ majeur pour appréhender ce lien. Cette approche nous a permis de donner une vision globale des différents courants théoriques entourant le bien-être. Cette considération faite, nous avons mobilisé la notion de « réaction d'adaptation », notamment pour illustrer le paradoxe du stress comme fonction de notre système physiologique et introduire le modèle homéostatique nous permettant de démontrer les effets de l'organisation du temps sur la santé psychique et physique du dirigeant de PME. De plus, la littérature consacrée à la chronobiologie et aux sciences qui en découlent a corroboré notre sentiment qui visait à considérer les pratiques alimentaires comme un des déterminants de la santé.

Enfin, dans un troisième temps, nous avons choisi d'orienter notre réflexion en considérant le concept de performance et toutes les approches qui s'y rattachent. Ainsi, nous offrons un cadre de compréhension pertinent des liens existants entre la performance au travail, la satisfaction, la santé psychique et physique ainsi que la santé organisationnelle.

CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE: L'ETUDE DES DIFFERENTS FACTEURS DU METIER DE DIRIGEANT DE PME ET LES APPORTS D'UNE DEMARCHE IMPLIQUANT L'HYGIENE DE VIE DANS LA PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE.

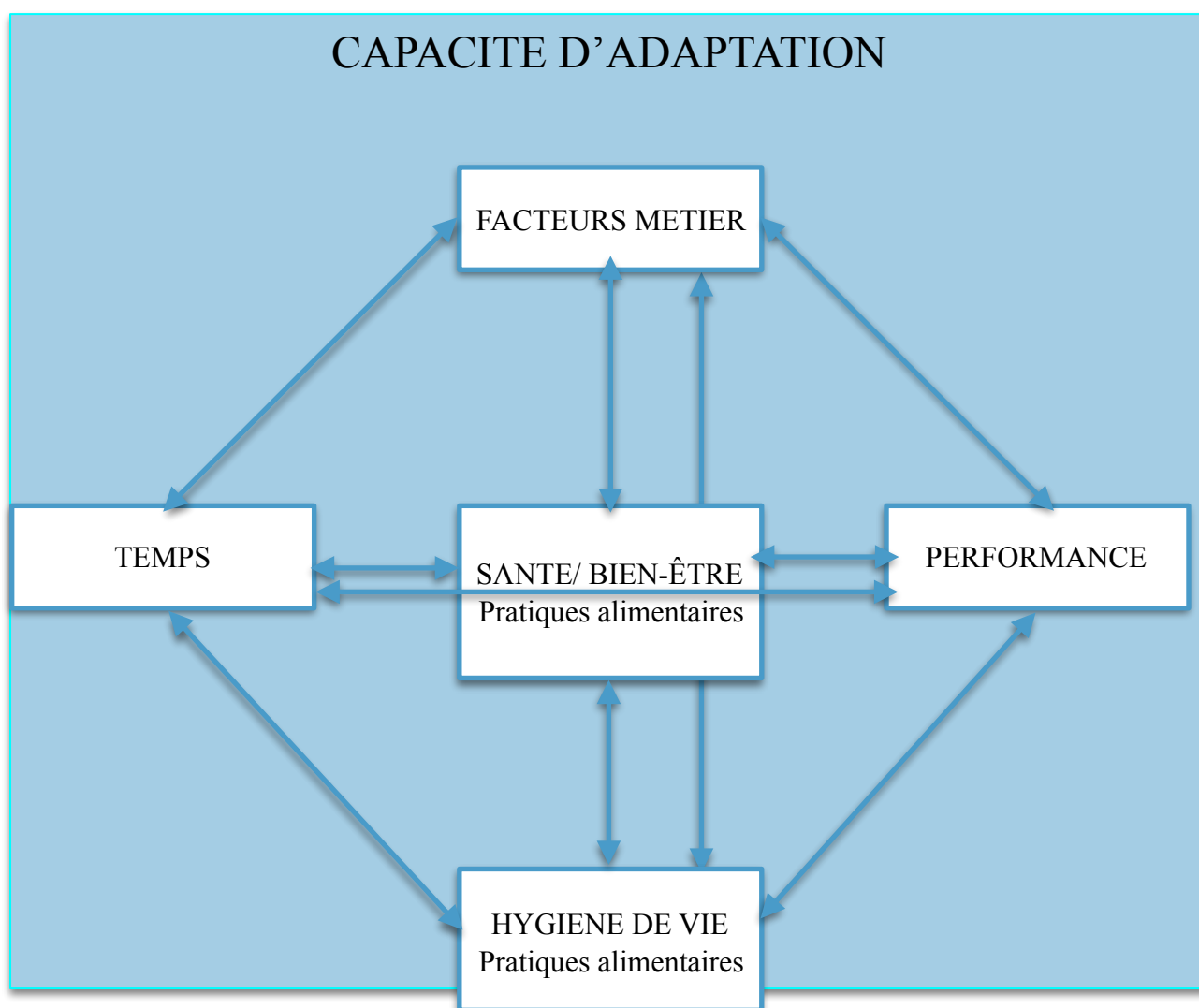
L'introduction générale de la thèse a présenté la problématique, les questions de recherche qui en découlent, ainsi que la démarche analytique et empirique de ce travail doctoral. Dans la première partie, nous nous sommes attachés à étudier la littérature relative à notre objet de recherche. Les chapitres de la revue de la littérature sur les champs d'étude de la PME, de la santé au travail, de l'anthropologie et de la sociologie de l'alimentation, ainsi que de la performance, ont mis en avant des problématiques spécifiques liées à notre objet d'étude. Il s'agit d'appréhender la contribution d'une démarche innovante dans l'intégration de la santé comme outil de gestion d'une PME.

C'est dans cette optique que dans un premier temps, nous avons évoqué les définitions et les caractéristiques du métier de dirigeant de PME. Les spécificités liées à l'exercice du métier de dirigeant de PME ont été présentées afin de situer notre terrain de recherche et d'affiner notre compréhension du lien dirigeant/PME. Le rôle du dirigeant propriétaire de PME apparaissant comme central dans la littérature depuis les travaux de JULIEN (1994), JULIEN et MARCHESNAY (1996) et TORRES (1999). Nous avons pris le parti d'étudier la psychologie sociale de l'environnement selon les notions de structure socio-mentale d'emprise et de matrice d'existence et identifier la nature des liens entre le dirigeant et sa PME. Ce cadrage théorique nous a permis de comprendre les répercussions de l'environnement sur la santé du dirigeant, d'identifier les causalités réciproques et de confirmer le caractère hétérogène de notre objet de recherche. Cependant, les limites de notre cadre théorique nous ont conduit à mobiliser la sociologie clinique. C'est dans ce sens que la théorie de « l'emprise sémiotique » a été présentée comme un concept majeur expliquant le lien dirigeant/PME. Puis, nous avons mobilisé les concepts de facteurs psychosociaux, ainsi que l'effet de polychronicité, nous permettant de considérer le temps comme un des déterminants de la santé du dirigeant de PME. Cette considération faite, l'emploi des théories issues de la sociologie et l'anthropologie de l'alimentation nous ont permis de postuler des effets du temps sur l'utilisation fonctionnelle de l'alimentation, ainsi que ses répercussions sur la santé physique et psychique du dirigeant de PME.

Dans un second temps, nous avons cherché à mieux cerner la question de l'implication de l'hygiène de vie et du bien-être dans la performance individuelle et organisationnelle. Celle-ci n'a pas été tout de suite intégrée à notre travail mais à la suite des résultats de l'étude exploratoire. Nous avons alors ressenti le

besoin de mobiliser d'autres travaux académiques pour analyser ces notions. Comme il existe pléthore de recherches sur ces concepts, nous avons eu recours dans un premier temps aux travaux faisant état de la rentabilisation de l'humain et de l'approche symbolique. Il apparaît que ces cadres théoriques constituent une grille de lecture dans la compréhension des répercussions du temps occupé et de l'environnement compétitif sur la santé du dirigeant de PME. Il nous a alors semblé nécessaire de combiner les approches théoriques sur la performance et le bien-être, afin d'affiner notre vision du paradoxe bien-être/performance. Ceci étant dit, notre approche pluridisciplinaire nous a permis d'identifier la nature des répercussions du bien-être sur la performance.

Schéma n°2-2: schématisation de l'analyse du cadre théorique



Dans un objectif de cohérence de restitution de la recherche, nous avons centralisé dans la première partie l'ensemble de l'analyse de la littérature qui a été réalisée au cours de ce travail doctoral. L'ordre des chapitres et la distinction entre la partie théorique et la partie empirique reste artificielle et ne retrace pas les itérations réalisées au cours de nos recherches. La partie empirique de notre travail est exposée dans la seconde partie de la thèse.

PARTIE 2: L'ANALYSE DES CORRELATIONS ENTRE LES FACTEURS METIER DU DIRIGEANT DE PME, SES PRATIQUES ALIMENTAIRES ET SA SANTE. ETUDE EMPIRIQUE, ANALYSE ET PRESENTATION DES RESULTATS.

La première partie de ce document de thèse se consacre sur la revue de littérature qui concerne les champs de la PME, de la santé au travail, de la sociologie et l'anthropologie de l'alimentation, ainsi que de la performance, afin de définir les contours et d'affiner la compréhension de notre objet de recherche.

A partir d'une question de recherche introductive sur les déterminants de la santé des dirigeants de PME et leurs effets sur l'entreprise, ainsi que des cadres d'analyses mobilisés, nous nous sommes situés par rapport aux courants théoriques en effectuant des choix. Au regard des travaux répertoriés dans notre discipline, il nous a semblé pertinent de nous orienter vers les cadres théoriques de disciplines voisines pour mettre en évidence les causalités réciproques entre les variables de niveau organisationnel, individuel, les pratiques alimentaires et la santé.

Dans la seconde partie de notre document de thèse, nous présentons à la fois la méthodologie de ce travail, l'élaboration des deux grilles de lecture, ainsi que les études quantitatives exploratoires et qualitatives compréhensives. Enfin, nous discutons nos résultats en articulant les théories mobilisées dans notre revue de littérature et les résultats issus de nos travaux empiriques.

Nous présentons dans le chapitre 3 la méthodologie de notre travail doctoral, en précisant notre positionnement par rapport au terrain, ainsi que notre objectif de recherche.

Dans le chapitre 4, nous explicitons l'opérationnalisation de la première grille de lecture, qui découle de l'analyse de la littérature présentée au premier chapitre. Cette grille nous a permis de construire trois modèles relationnels formalisés autour de sept construits (facteurs anxigènes, facteurs temporels, facteurs entrepreneuriaux, assertivité, tiers médiateur, pratiques alimentaires, mécanismes compensatoires) et trois mesures de l'état de santé (physique, mentale et qualité du sommeil). Nous avons également réalisé une étude quantitative exploratoire. Nous abordons ensuite l'analyse des données recueillies par la première cohorte de l'observatoire AMAROK. Enfin, nous présentons les résultats. Les résultats obtenus nous ont conduit à nous orienter vers d'autres cadres théoriques.

Le chapitre 5 expose la seconde grille de lecture. Celle-ci a été élaborée en mobilisant les approches théoriques qui concernent la performance, la chronosensibilité, la conciliation des interfaces vie privée/ vie professionnelle et la stratégie de coping. Elle est exploitée pour réaliser notre étude qualitative compréhensive. Puis, nous présentons les résultats.

Enfin dans le chapitre 6, nous ouvrons la discussion en considérant notre problématique à la lumière des résultats de notre travail doctoral sur les apports d'une démarche conciliant santé et gestion. Nous revenons sur les cadres théoriques mobilisés pour en souligner la pertinence. Puis, nous tentons d'apporter un regard critique sur la contribution de la santé comme outils de gestion, en présentant les apports et les limites. Nous concluons par un ensemble de recommandations que nous pouvons formuler à l'attention des chercheurs et des professionnels pour optimiser une gestion responsable de la santé des dirigeants de PME et favoriser l'intégration de ces déterminants dans les sciences de gestion.

CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME: UN OUTIL DE GESTION D'ENTREPRISE RESPONSABLE

CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNISSANT SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL

CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

3.1. L'architecture de la recherche

3.2. Les techniques et outils de collecte mobilisés

Conclusion du chapitre3

CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUANTITATIVE EXPLORATOIRE

CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPREHENSIVE

CHAPITRE 6. ANALYSE ET PRESENTATION DES RESULTATS DE L'ETUDE PRINCIPALE

3.CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Tout travail de recherche s'inscrit dans un positionnement épistémologique dont les postulats devront être expliqués afin de situer les résultats par rapport aux théories existantes.

Nous développons, dans cette partie, les fondements épistémologiques et le positionnement méthodologique de la recherche. Leurs présentations nous conduisent à évoquer un certain nombre de positionnements possibles et à expliciter nos choix. Nous avons également souhaité présenter les spécificités de notre recherche qui découlent d'une approche syncrétique permettant une analyse plurielle qui met en rapport des cadres d'analyses ordinairement distincts par les carcans disciplinaires.

Dans un souci de cohérence, nous présentons, en premier lieu, l'architecture de la recherche en précisant notre positionnement par rapport au terrain ainsi que nos objectifs. Nous explicitons la posture paradigmatique adoptée, notre choix méthodologique, notre stratégie d'accès au réel ainsi que le contexte de notre recherche. Ce chapitre n'est pas la description d'un carcan mais plutôt d'un outil d'aide à la réflexion et à la structuration de notre travail doctoral. Puis, nous présentons le recueil des données empiriques et, par la suite, la méthode d'analyse des données.

Trois modèles relationnels formalisés autour de sept construits, issue de la revue de la littérature, sont opérationnalisés lors d'une étude quantitative exploratoire des données de la première cohorte de l'observatoire AMAROK. L'analyse des données et la présentation des résultats de l'étude exploratoire sont consignés dans le chapitre 4.

A la suite des premiers résultats, une itération entre la littérature et le terrain, nous permet de construire une deuxième grille de lecture en nous focalisant sur les concepts émergents. Cette seconde grille, élaborée pour affiner notre compréhension du rôle du facteur temps dans les comportements alimentaires et les comportements d'adaptations, est présentée dans le chapitre 5. Elle permet de répondre à notre problématique et aux trois questions de recherche. A la suite de l'analyse des données nous présenterons des éléments de réponses dans le chapitre 6.

Nous développons dans cette partie les fondements épistémologiques ainsi que le positionnement méthodologique de la recherche. Cependant, la présentation nous oblige à évoquer un certain nombre de positionnements possibles et bien entendu à expliciter nos choix.

3.1. L'architecture de la recherche

La première partie de notre travail de thèse se concentre sur la revue de la littérature relative à la santé des dirigeants des petites et moyennes entreprises. A partir de l'étude d'une question de recherche introductive «les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de PME, ont-ils une incidence sur les pratiques alimentaires du dirigeant et par causalité sur sa santé?» et des cadres d'analyse mobilisés, nous avons situé notre travail exploratoire par rapport à plusieurs courants théoriques interdisciplinaires. Ainsi, nous avons choisi de mettre en évidence des situations significatives. Nous nous sommes concentrés sur les facteurs métier, les pratiques alimentaires et la santé du dirigeant, mais également sur le lien de structure socio-mentale d'emprise entre le dirigeant et sa société. Nous exposons maintenant l'architecture de notre recherche et sa complexité afin de mettre en évidence l'enrichissement d'une telle démarche, ainsi que les difficultés rencontrées.

3.1.1. La posture épistémologique de la recherche

Il s'agit ici de présenter le cadre à l'intérieur duquel notre recherche se déroule. En effet, tout travail de recherche s'inscrit dans une certaine vision du monde et poursuit des finalités différentes : expliquer, construire, interpréter, prédire ou prescrire. Nous pourrions envisager plusieurs positionnements épistémologiques pour mener à bien notre recherche ; il est donc nécessaire de choisir celui qui est le mieux adapté aux objectifs que nous nous sommes fixés.

Au sens de PIAGET (1967, p. 6) «*l'épistémologie est l'étude de la constitution des connaissances valables*». Dans cet esprit, nous considérons que l'épistémologie tend à répondre à trois questions principales: qu'est-ce que la connaissance? Comment est-elle élaborée? Comment justifier la validité d'une connaissance? La notion de connaissances valables n'est pas limitative, elle ne considère pas seulement les connaissances validées selon les critères du paradigme positiviste. Selon KUHN (1962, p.13) «*un paradigme désigne une constellation de croyances, valeurs, techniques, etc. partagées par une communauté donnée*». Le choix de ce paradigme épistémologique influe sur le mode de justification des connaissances, ainsi que sur la représentation du phénomène étudié. Il est indéniable que le questionnement épistémologique fait partie intégrante de la recherche. Nous dénombrons trois grands paradigmes épistémologiques qui s'imposent généralement au chercheur: le positivisme, le constructivisme et l'interprétativisme.

3.1.1.1. Les principaux positionnements épistémologiques

Il convient tout d'abord de préciser que la philosophie des sciences permet de distinguer deux courants majeurs: le rationalisme et l'empirisme (GAVARD-PERRET et al., 2012). Le premier, considère le raisonnement analytique ainsi que la raison, comme socle de toute connaissance scientifique. Le second, emploie la vérification d'une hypothèse, dans un grand nombre de cas, au moyen de l'expérimentation afin de fonder la validité des conclusions scientifiques. Selon KUHN (1962), il existe une alternance entre le rationalisme et l'empirisme dans l'histoire des sciences, ainsi qu'une combinaison entre deux activités complémentaires. De ce fait, une rectification empirique est toujours liée à une précision théorique. Selon BACHELARD (1938), le jeu dialectique entre expérience et raisonnement pourrait être inscrit dans l'histoire même de la science, permettant de constituer une source inépuisable de renouvellement. Cette conciliation prendra forme dans l'épistémologie cartésienne qui s'appuie sur des idées simples. Cette logique enferme l'être dans un carcan monolithique. Il est clair que nous ne pouvons le réduire à un seul bloc. Ce constat permet, au XXe siècle, de poser les fondements de l'épistémologie non cartésienne, qui considère l'objectivité non plus comme donnée primitive, mais comme une tâche ardue. Cette évolution de la pensée laisse place à deux grands modèles de science contemporains: le modèle des sciences de la nature (LOCKE, 1690) ou «exactes» et le modèle des sciences de l'artificiel (conceptualisé dans sa forme contemporaine depuis SIMON, 1969). Le premier modèle repose sur le postulat selon lequel une connaissance scientifique n'est vérifiée que lorsqu'elle est éprouvée au travers d'une méthode expérimentale. En somme, cela a pour ambition de démontrer les liens itératifs entre les événements (lorsque que A se produit, B survient), et par conséquent d'établir des règles dites universelles. Le deuxième modèle quant à lui s'attache à l'étude de phénomènes perçus comme partiellement façonnés par des intentions humaines, considérant le contexte, ainsi que les interactions sujet / chercheur. Cette conceptualisation part du raisonnement selon lequel pratiquement tous les éléments de notre environnement donnent un témoignage de l'artifice humain. C'est dans ce contexte que SIMON (1969) a proposé l'expression des «sciences de l'artificiel».

Ces deux grands modèles de science présentés, nous allons passer en revue les paradigmes épistémologiques contemporains majeurs. Historiquement, le positivisme demeure un paradigme dominant dans les sciences de l'organisation. Néanmoins, nous présenterons succinctement, dans le tableau suivant, les cinq paradigmes épistémologiques.

*Tableau N°3-1: Cinq paradigmes épistémologiques**Source:* Gravard-Perret et al. 2012

	P.E réaliste scientifique (Hunt, 1990,1991, 1992,1994, 2008; Bunge, 1993)	P.E. réaliste critique* (PERC) (Bhaskar, 1998)	P.E. constructivisme pragmatique (PECP) (Von Glasersfeld, 1998, 2001; Le Moigne, 1995, 2001)	P.E. interprétativiste (Heidegger, 1962; Sandberg, 2005; Yanow, 2006)	P.E. constructiviste au sens de Guba et Lincoln (PECGL) (Guba et Lincoln, 1989, 1998)
Hypothèses d'ordre ontologique	Il existe un réel en soi (LE réel) indépendant de ce qui est perçu et des représentations qu'on peut avoir.	Il existe un réel en soi indépendant de, et antérieur à, l'attention que peut lui porter un humain qui l'observe. Le réel est organisé en trois domaines stratifiés: le réel profond, le réel actualisé et le réel empirique.	Aucune hypothèse fondatrice. Il existe des flux d'expériences humaines.	L'activité humaine est structurée (patterned). La signification consensuellement attribuée par des sujets à une situation à laquelle ils participent est considérée comme la réalité objective de cette situation.	Le réel est relatif: il existe de multiples réalités socialement construites, qui ne sont pas gouvernées par des lois naturelles, causales ou d'autre sorte.
Hypothèses d'ordre épistémique	Le réel (en soi) n'est pas forcément connaissable (faillibilité possible des dispositifs de mesure).	Le réel profond n'est pas observable. L'explication scientifique consiste à imaginer le fonctionnement des mécanismes générateurs (MG) qui sont à l'origine des événements perçus.	Est connaissable l'expérience humaine active. dans le processus de connaissance, il y a interdépendance entre le sujet connaissant et ce qu'il étudie, lequel peut néanmoins exister indépendamment du chercheur qui l'étudie. L'intention de connaître influence l'expérience que l'on a de ce que l'on étudie.	Est connaissable l'expérience vécue. Dans le processus de connaissance, il y a interdépendance entre le sujet connaissant et ce qu'il étudie. L'intention du sujet connaissant influence son expérience vécue de ce qu'il étudie.	Dans le processus de connaissance il y a interdépendance entre le sujet connaissant et ce qu'il l'étudie.

	P.E réaliste scientifique (Hunt, 1990,1991, 1992,1994, 2008; Bunge, 1993)	P.E. réaliste critique* (PERC) (Bhaskar, 1998)	P.E. constructivisme pragmatique (PECP) (Von Glasersfeld, 1998, 2001; Le Moigne, 1995, 2001)	P.E. interprétativiste (Heidegger, 1962; Sandberg, 2005; Yanow, 2006)	P.E. constructiviste au sens de Guba et Lincoln (PECGL) (Guba et Lincoln, 1989, 1998)
But de la connaissance	Connaître et expliquer des phénomènes observables (via éventuellement des concepts inobservables). Conception représentationnelle de la connaissance. Enoncée sous forme réfutable.	Mettre au jour les mécanismes générateurs et leurs modes d'activation. Conception représentationnelle des mécanismes générateurs.	Construire de l'intelligibilité dans le flux de l'expérience à fin d'action intentionnelle. Conception pragmatique de la connaissance.	Comprendre les processus d'interprétation, de construction de sens, de communication et d'engagement dans les situations. Conception pragmatique de la connaissance.	Comprendre les constructions de sens impliquées dans le phénomène étudié. Conception pragmatique de la connaissance.
Modes de justification spécifiques	Neutralité. Objectivité. Justification de la validité externe et de la validité interne. tests statistiques d'hypothèses. Réplication.	Pouvoir explicatif des MG identifiés. Justification de la validité des MG via des mises à l'épreuve successives dans des recherches quantitatives ou qualitatives.	Adaptation fonctionnelle et viabilité de la connaissance pour agir intentionnellement. Justification de la validité des connaissances génériques via des mises à l'épreuve dans l'action (recherches qualitatives).	Méthodes herméneutiques et ethnographiques. Justification des validités communicationnelles, pragmatiques et transgressives.	Méthodes herméneutiques mobilisées de manière dialectique. Fiabilité (trustworthiness) et authenticité. Pas de généralisation.

*Au sens du réalisme critique transcendantal

En résumé le positiviste considère que la réalité a une essence propre et existe de façon extérieure au chercheur. La neutralité du chercheur est donc primordiale pour une compréhension issue de données objectives. Toute forme de subjectivité pouvant alors être considérée comme un élément de perturbation. Dans cette approche le chercheur adopte fréquemment une logique hypothético- déductive.

Dans une approche constructiviste, ce sont les observateurs qui construisent leur propre réalité, ils ne s'inscrivent plus dans le déterminisme mais plutôt dans l'intentionnalisme. Cette logique identifie tous les objets de recherche comme une construction intentionnelle du chercheur pour mener son projet à

terme. Dans le cadre de cette approche les logiques inductives et abductives sont privilégiées, elles permettent de construire des connaissances de façon à ce qu'elles soient reproductibles et accessibles à tous (LE MOIGNE, 1990).

Dans une approche interprétativiste le chercheur adopte une posture phénoménologique et il se concentre sur l'expérience de ses relations au monde. Il avance l'idée d'une interaction entre l'objet étudié et le sujet, il cherche à donner du sens à ses observations. Le chercheur s'attache à préciser la façon selon laquelle il se représente le phénomène et il doit formuler une représentation socialement admissible de la réalité. Nous pouvons constater que les paradigmes constructivistes et interprétativistes ne considèrent pas l'existence d'une seule réalité, mais d'une multitude en lien avec la construction mentale des individus.

Du fait que notre objectif de recherche est de comprendre les effets des facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de PME sur ses pratiques alimentaires et de déterminer par la suite les causalités sur sa santé, notre travail se situerait dans une perspective constructiviste. Cependant l'hétérogénéité de notre objet de recherche nous amène à considérer l'épistémologie de la complexité comme cadre envisageable. *«La complexité, au sens épistémologique, cherche à découvrir un ordre entre les éléments constitutifs qui conservent leur hétérogénéité»* (PAGES, 2006, p. 29). Nous sommes dans une recherche que nous pourrions qualifier d'éthologique où l'individu, le dirigeant de PME, est considéré comme un centre actif stimulant son environnement et interagissant avec lui. Il n'est pas considéré comme un ensemble homogène d'automatismes et de réflexes. Cela nous amène à considérer l'emploi des disciplines-moignons comme complément de notre système théorique. Les disciplines voisines telles que les sciences humaines, la sociologie, l'anthropologie et la psychologie nous permettant des constats et le recueil de données. Nous sommes alors dans une investigation exploratoire transversale entre les différents champs, comme l'exprime PAGES (2006). Cette approche nous permet des articulations transversales de processus de nature différente, ainsi que la mise en évidence de liaisons interprocessuelles, telles que les liens entre gastro-anomie et les facteurs métier ou encore les facteurs anxiogènes et le processus compensatoire alimentaire. Cette vision définit des objets complexes où s'entrecroisent des déterminants de provenances diverses, ce qui toujours d'après PAGES (2006) signifie *« qu'un même phénomène est mis en perspective de plusieurs façons différentes, conçu comme le point d'entrecroisement de plusieurs logiques autonomes, par exemples micro et macro sociales, psychologiques, sociologiques, biologiques.... Il devient un lieu d'interaction entre des processus dynamiques hétérogènes, qui s'influencent mutuellement mais ne sont en aucune façon réductibles les uns aux autres. »*. Cette logique répond à la notion de

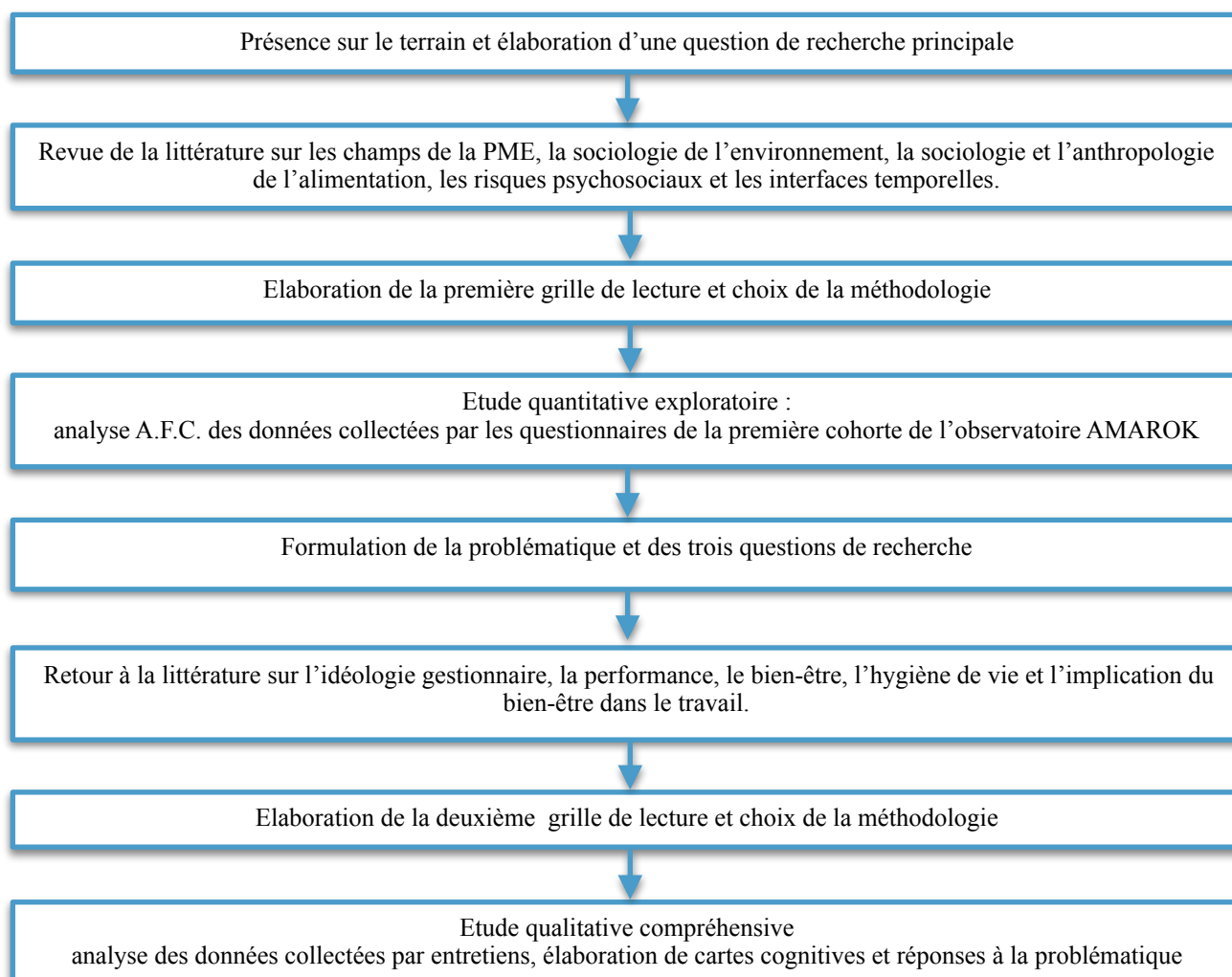
problématisation multiple. Le raisonnement d'autonomie relative, deuxième notion de l'utilisation des disciplines-moignons, est connexe. Il nous permet d'observer une série de phénomènes sans rapport de covariance, mais qui s'influencent tout en restant régis par leurs propres processus. Ils ne supposent pas de lien d'automatisme mais plutôt des rapports probabilistes. MORIN (1990) note « *la causalité récur-sive qui lie chaque élément d'un ensemble complexe à l'ensemble lui-même, les rendant réciproquement producteur l'un de l'autre. Ainsi la société ou l'organisation produit des individus tels qu'ils la pro-duisent en retour* ». La diversité des réponses individuelles dans un même environnement reflète l'his-toire de l'individu.

3.1.2. *Le design de la recherche.*

Selon ROYER et ZARLOWSKI (2003), le design de recherche illustre le synopsis permettant d'articuler tous les éléments de la recherche, à savoir: la problématique, la littérature, les données, l'analyse ainsi que les résultats. De plus, la mise en oeuvre de la méthodologie découle de ce design, aussi que la cohé-rence du déroulement de cette dernière. De fait, il permet de répertorier les procédures nécessaires à l'obtention des informations requises pour structurer et résoudre les problèmes inhérents à la recherche. De façon générale, le design d'une recherche comprend les étapes suivantes:

- définition des informations requises;
- conception des phases exploratoires, descriptives, causales, spécifications de procédure de mesure;
- élaboration d'un mode de collecte de données, détermination de l'échantillon;
- étude empirique;
- développement d'un plan d'analyse des données.

Nous nous proposons d'illustrer notre design de recherche à l'aide d'un schéma qui rend compte des al-lers et retours entre la littérature et le terrain. Cependant, cette représentation est réductrice de la com-plexité qu'induit une recherche.

Schéma n°3-1 : Design méthodologique de la recherche

Le schéma ci-dessus permet d'exposer la démarche globale de notre recherche et de situer l'étude quantitative exploratoire et qualitative compréhensive. Afin de réaliser notre étude exploratoire et tenter de répondre à une première question de recherche, nous avons commencé par élaborer une grille de lecture issue de notre revue de la littérature.

Pourquoi un quantitatif exploratoire? Pour clarifier et circonscrire l'objet de notre recherche. Pour baliser la réalité étudiée et produire des connaissances sur cette problématique méconnue en sciences de gestion. Afin de définir de nouvelles pistes de recherche, déterminer un certain nombre d'hypothèses plus précises et identifier les théories appropriées (l'évaluation quantitative permettant habituellement d'examiner des associations de facteurs causes/ effets). Cette étude prend sa place dans la recherche car elle permet d'identifier des mécanismes générateurs qui sont à l'origine du réel. A la suite de l'analyse

des premières données empiriques, nous vérifierons la validité de ces mécanismes par une approche qualitative ultérieure.

Les phénomènes sociaux sont difficilement mesurables, ils sont simplement compris, cette particularité plaide en faveur d'une approche qualitative compréhensive. Sachant que les théories sociales ne peuvent pas être prédictives mais seulement explicatives, notre démarche vise à identifier l'ensemble des causes plausibles des phénomènes du réel, en mobilisant des informations même si elles sont hétérogènes. Nous ne nous limiterons pas à la recherche de similarités, mais nous comparerons continuellement des données empiriques afin de procéder à l'élaboration de conjectures. Enfin, nous examinerons si les mécanismes générateurs identifiés permettent bien d'expliquer l'ensemble des phénomènes observés.

3.1.2.1. Les méthodologies utilisées dans ce travail

«Dans les sciences de gestion, comme dans les sciences humaines et sociales en générale, le chercheur n'a le pouvoir ni de provoquer le phénomène qu'il souhaite étudier, ni d'en contrôler les différents aspects.» (CURCHOD, 2003)

Le rapport particulier qui existe entre le chercheur et son objet, différencie les sciences de gestion des sciences naturelles ou physiques. Ce constat soulève la question du caractère scientifique du domaine du management (MARCHESNAY, 1991; PORTER, 1991), mais également sur les approches les plus appropriées. Le champ des sciences de gestion a, pour acquérir son statut de science, dû faire appel à des outils statistiques de plus en plus complexes, censés reproduire artificiellement la rigueur expérimentale sans expérimentation. L'objet est ainsi réduit à des aspects quantifiables. Ces méthodes négligent la complexité inhérente aux phénomènes de gestion au profit de la recherche de régularité. Cette complexité pousse le chercheur à développer des méthodes d'analyse plus fines fondées sur l'étude de cas.

Dans notre recherche nous utiliserons une approche comparable à celle développée par le sociologue américain Charles RAGIN (1989) «quali-quantitative» issue de la sociologie et des sciences politiques, prônant la complémentarité des études quantitatives et qualitatives, permettant d'envisager une dialectique entre des faits et des idées. La différence entre nos deux approches résidant dans l'objectif premier, qui n'est pas pour la méthode de RAGIN de trouver les «causalité» d'un phénomène, mais d'approfondir

sa connaissance d'un sujet et ainsi de construire, au fur et à mesure du dialogue entre les faits et les idées, un «portrait composite» du phénomène étudié.

Nous nous inscrivons dans une logique de découverte et cherchons à proposer un construit théorique. Dans la phase exploratoire de notre recherche, nous avons fait appel à une méthodologie quantitative afin de recenser et décrire les liens entre les facteurs liés au métier de dirigeant de PME et ses pratiques alimentaires. Nous avons souhaité vérifier les causalités sur sa santé et ainsi identifier des corrélations significatives entre les facteurs du métier, les pratiques alimentaires et la santé. Notre objectif est de produire des connaissances sur cette problématique méconnue en sciences de gestion, de définir de nouvelles pistes de recherche, de déterminer un certain nombre d'hypothèses plus précises et d'identifier les théories appropriées. Par conséquent, l'exploitation des données des questionnaires de la première cohorte AMAROK nous a semblé être pertinente, car elle nous permet de recueillir les informations d'un grand nombre d'individus. Il est admis qu'au cours d'une recherche quantitative, le chercheur commence par définir des objectifs, pour ensuite les vérifier sur le terrain. L'analyse factorielle des correspondances permet de mesurer le poids de différents facteurs de variation dans la production d'un phénomène, ainsi que leurs interactions sans pour autant nécessiter d'hypothèse sur la nature des processus de covariation.

La recherche qualitative tente, quant à elle, de découvrir des phénomènes qui expliquent le comment et le pourquoi des choses à partir d'observations sur le terrain. Nous nous trouvons alors dans une démarche compréhensive qui permet d'élaborer une connaissance globaliste de la réalité. Une des spécificités et caractéristiques fondamentales qui différencient l'analyse qualitative de l'analyse quantitative, provient de la richesse et de la complexité des données qualitatives. Une autre distinction tient aux objectifs de recherche. Cette approche nous permet de comprendre en profondeur les phénomènes étudiés. C'est bien la richesse du matériau et sa complexité qui permettent une compréhension fine et profonde. D'après PAILLE et MUCCHIELLI (2008, p. 59-84) *«Une donnée qualitative est par essence une donnée complexe et ouverte. Ses contours sont flous, sa signification est sujette à interprétation et est inextricablement liée à son contexte de production, à sa valeur d'usage ainsi qu'à son contexte d'appropriation.»* La place attribuée à l'interprétation dans une analyse qualitative ne peut être comparée à celle d'une analyse quantitative, à ce titre PAILLE et MUCCHIELLI (2008, p. 59-84) parlent de l'analyse qualitative comme d'un *«exercice intellectuel pour faire émerger du sens»*. L'analyse qualitative est un exercice qui met à rude épreuve la perspicacité du chercheur ainsi que sa finesse d'analyse. C'est un jeu intellectuel chronophage car le risque de se laisser submerger, par l'abondance et l'hétérogénéité des données ainsi que par la multitude d'angles d'attaque du corpus, est grand. Par ailleurs, pour des auteurs

comme MILLES et HUBERMAN (2003) l'analyse qualitative n'est pas linéaire, mais tire profit d'un modèle itératif. Ces auteurs considèrent, qu'au-delà les allers et retours entre les différentes étapes de l'analyse, le chercheur doit adopter une posture circulaire dès la collecte des données. Dans la lignée de la «grounded theory» PAILLE et MUCCHIELLI (2008, p. 59-84) évoquent le fait de *«faire alterner les séances de collecte et les séances d'analyse des données de manière à orienter les séjours sur le terrain en fonction de l'analyse en émergence et, en retour, de procéder à l'analyse progressivement, en prise continue avec le terrain»*.

Dans cette approche, il est possible de distinguer trois principales démarches qui permettent de définir et délimiter le phénomène à analyser.

Dans un premier temps, considérons que l'induction et la déduction ne sont pas en opposition mais en relations réciproques, elles sont en effet des phases coopératives d'un processus unique de résolution de problème. La démarche inductive vise à établir des règles à partir d'inférences logiques, sur des bases répétitives et des similitudes. Ainsi, en partant d'observations empiriques cela permet l'induction du monde conceptuel (école historique Allemande depuis 1840, SCHMOLLER, BÜCHER, WEBER...). Cette approche ancrée dans le terrain, consiste à vérifier de manière empirique une théorie, confirmant ou infirmant une hypothèse préalablement définie. Cette démarche, par la comparaison continue des données empiriques, permet l'élaboration de conjectures. GLASER et STRAUSS (1967) ont développé la «Grounded Theory» ou théorie enracinée, une approche inductive, par laquelle les chercheurs, immergés sur le terrain, élaborent une théorie sur un phénomène tout en conservant systématiquement une relation avec les données du terrain. L'analyste s'appuie alors sur les données collectées pour proposer une nouvelle théorie en partant du particulier vers le général.

L'approche hypothético-déductive, ne consiste pas à déduire les événements qui seront à observer, mais à vérifier si les mécanismes générateurs imaginés permettent d'expliquer l'ensemble des phénomènes observés, y compris ceux apparaissant au fil de la recherche. Platon nous dit qu'il existe *«une raison pure»* dans une logique transcendantale, dans cette démarche tout est transposable en formule mathématique (école marginaliste Autrichienne, 1840, Menger, Hayek, Böhm-Bawerk, Mises...).

Puis les deux phases d'induction et de déduction du processus de conception sont complétées par une troisième que PEIRCE (1878) nomme l'abduction (DELEDALLE, 1990).

Compte tenu de notre objectif principal nous adoptons un raisonnement abductif, qui vise plutôt à identifier les causes plausibles des phénomènes observés tout en mobilisant la totalité des informations collec-

tées, même hétérogènes, et à conclure à titre d'hypothèse que le fait est probablement dû à cette cause-ci. La démarche abductive permet alors à un raisonnement d'être considéré comme une compréhension ou une explication d'un phénomène observé. Notre ambition vise à soumettre nos raisonnements à la réalité empirique et éventuellement à les enrichir. En effet, la littérature sur les liens entre pratiques alimentaires des dirigeants de PME et les facteurs métiers est particulièrement pauvre. Il est donc certain que nous n'avons pas su déceler tous les raisonnements intéressants. Aussi, nous qualifions notre raisonnement d'abductif car il envisage le terrain comme « toujours » susceptible de produire du savoir, de révéler des connaissances qui seront réintégrées à la théorie. Cette démarche est complémentaire de l'induction et de la déduction, elle permet d'aboutir à de nouvelles connaissances. La méthode de recherche peut alors être modélisée selon l'enchaînement élémentaire : abduction – induction – déduction.

Ainsi, notre analyse découle de la confrontation de nos questions de recherche avec les données empiriques, tout en laissant la possibilité à des construits ou propositions théoriques d'émerger. Précisons que les méthodes quantitatives peuvent également s'accommoder de démarches abductives sans pour autant analyser de manière approfondie les cas qu'elles traitent (CURCHOD, 2003).

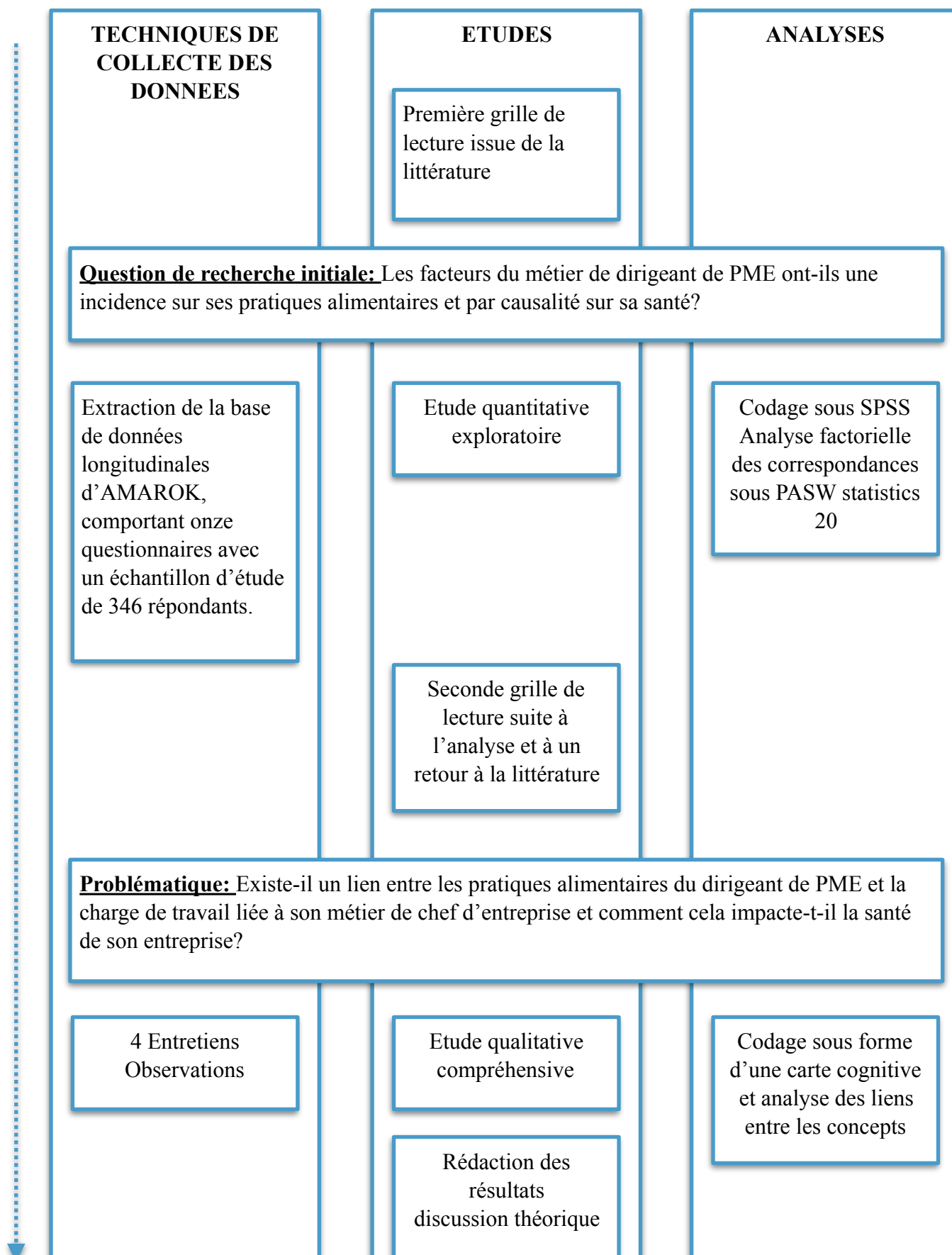
Cependant, afin d'approfondir les résultats obtenus lors de l'étude exploratoire, nous avons privilégié une méthodologie qualitative. En effet, comme nous cherchons à expliquer un phénomène difficilement quantifiable, qui émane essentiellement des perceptions des dirigeants de PME, l'enquête par entretiens nous semble correspondre aux objectifs de la recherche.

3.1.2.2. Explication des choix méthodologiques de la recherche

Notre travail doctoral emploie à la fois une méthodologie déductive et inductive dans la mesure où nous élaborons trois modèles relationnels formalisés autour de sept construits, issus de la revue de la littérature. Les éléments sont opérationnalisés lors de l'étude quantitative exploratoire et complétée par des données issues de la première cohorte de l'observatoire AMAROK. Cette démarche d'aller-retour entre le matériel théorique et empirique, que nous adoptons aussi bien dans la phase exploratoire que lors de la phase compréhensive, peut être considérée comme de l'abduction. Cependant, soulignons que la démarche abductive n'est pas une démonstration mais une approche cherchant à établir les liens entre les choses (CHARREIRE et DURIEUX, 2003). Du fait de cette approche, notre premier cadre conceptuel est élaboré à travers l'analyse de la littérature, plus particulièrement à partir des concepts de PME, d'emprise sémiotique, de matrice d'existence, de polychronicité et de gastro-anomie. Cependant, c'est du terrain qu'ont émergé de nouvelles notions, telles que les concepts de bien-être et de performance, qui com-

plètent et enrichissent notre modélisation du phénomène étudié. Cette démarche nous a permis de recentrer et d'affiner nos catégories conceptuelles, en nous concentrant sur les apports de la démarche de bien-être, d'hygiène de vie et de chronosensibilité dans la performance. De fait, nous avons abordé le terrain avec des thèmes et des questions qui se sont affinés au fil de la recherche, grâce aux confrontations entre les faits et les concepts mobilisés. Nous nous situons dans une logique de compréhension d'un phénomène, l'influence du temps sur les pratiques alimentaires du dirigeant de PME et par causalité sur sa santé. Par conséquent, nous sommes au sens de GIRIN (1987) dans « *l'opportunisme méthodologique* », car nous avons opté pour une réorientation de notre travail d'observation en cours de recherche. Par ailleurs, comme l'a conclu BERRY (2000), les lectures profitables se font rarement au début. La progression de notre travail doctoral découle d'un processus itératif entre les différentes étapes de collecte des données, d'analyse, d'enrichissement de la littérature et d'analyse des résultats, en privilégiant une certaine liberté dans la programmation (GIORDANO, 2003). Nous nous proposons d'illustrer ce processus dans le schéma n°3-

Schéma n°3-2: La démarche de la recherche et les méthodes d'analyse utilisées.



Selon GIORDANO (2003), un travail de recherche débute par une question de recherche initiale, qui se précise au fil de l'avancement du travail, entre-autre grâce à la confrontation des données théoriques et empiriques. L'élaboration de notre problématique de recherche émane d'une démarche itérative. Précisons, que le questionnement sur le bien-être et la performance a émergé à la suite de l'analyse des données de l'observatoire AMAROK. Notre positionnement initial consistait à s'intéresser aux facteurs du métier de dirigeant de PME et d'identifier leurs impacts sur les pratiques alimentaires et la santé du dirigeant de PME. Nous avons alors mobilisé une littérature particulièrement riche sur le champs de la PME. L'intérêt de cette première revue de littérature consistait à délimiter les contours de notre recherche, ainsi que découvrir les liens entre les facteurs du métier de dirigeant de petites et moyennes entreprises et sa santé et les questionnements s'y rapportant mais également elle a permis de produire des documents servant de supports méthodologiques lors de notre phase exploratoire. De ce fait, nous ne nous sommes pas limités à une question de recherche fermée. Par conséquence, l'analyse des résultats de l'étude quantitative exploratoire nous a conduit à retourner vers des travaux théoriques, qui ont permis de faire émerger l'objet empirique de notre recherche, à savoir l'existence d'un lien entre les pratiques alimentaires du dirigeant de PME et la charge de travail liée à son métier de chef d'entreprise, ainsi que les impacts sur la santé de son entreprise. Notre question de recherche initiale s'est alors enrichie au fil de notre compréhension du contexte et du phénomène étudié, pour se focaliser sur la problématique du temps.

Le tableau n° 3- 2 présente de façon synthétique les différentes méthodes de recherche adoptées au cours de notre travail doctoral et en précise les éléments de comparaison et de complémentarité.

Tableau n°3-2: Comparaison et complémentarités des recherches empiriques

	RECHERCHE EMPIRIQUE 1	RECHERCHE EMPIRIQUE 2
OBJET	Analyse exploratoire Analyse : - de l'influence de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation; - de l'influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé; - de l'influence de la santé du dirigeant sur ses pratiques alimentaires. Validation de la première grille de lecture	Analyse compréhensive Enrichissement de l'interprétation et analyse de l'influence du temps sur les comportements du dirigeant et sur sa stratégie de coping. Validation de la deuxième grille de lecture.

	RECHERCHE EMPIRIQUE 1	RECHERCHE EMPIRIQUE 2
TECHNIQUES	Etude des données de la première cohorte de l'observatoire AMAROK	Entretiens semi-directifs et observations élaboration de carte cognitive
NATURE DU PROCESSUS DE TRAITEMENT	Quantitatif	Qualitatif
CARACTERISTIQUES	Analyse factorielle des correspondances sous PASW statistics 20	interprétation riche mais subjective

3.1.2.3. La méthodologie de la cartographie cognitive

La première étape consiste au recueil de la source d'information à coder. La seconde étape est le travail de codage sous la forme d'une carte. L'accès à l'information s'effectue soit par l'intermédiaire de savoirs préexistants, soit directement auprès des sujets.

Nous choisissons pour cette recherche d'avoir recours à la méthode fondée sur le recueil des informations par le chercheur auprès du sujet. Dans cette approche l'intervenant (le chercheur) intervient fortement dans le processus de recueil des informations. Au regard de l'utilisation des données, il est clair que l'intervenant et son objet d'étude influent sur le contenu. « The Self-Q Technique » développée entre 1983 et 1986 par BOUGON est une des rares techniques formelles du recueil des idées par entretien structuré. RHODAIN (2003) identifie cinq fonctions des cartes élaborées avec cette méthode: la structuration de la pensée, l'aide à la décision, le support à la communication, le passage de la conscience pratique à la conscience discursive et la prévision du comportement.

La première fonction la structuration de la pensée est de clarifier une idée confuse ou un problème, permettant à l'objet de prendre du recul et de se questionner sur ses propres représentations (KLEIN et COOPER, 1982). Dans ce sens la cartographie ne s'arrête pas simplement à la modélisation, elle permet également la clarification des représentations.

La deuxième fonction aide à la décision (FIOL & HUFF, 1992), permet, dans ce cas, d'identifier les voies d'actions envisageables pour l'atteinte du résultat final escompté. La carte cognitive peut être alors considérée comme un « GPS » permettant d'identifier une solution au problème et ses voies d'accès. Cette approche range au rang des outils d'aides à la décision la carte cognitive (EDEN, 1998). La formalisation permet, dans certain cas, de pointer du doigt des solutions évidentes pour l'objet, qui sans cette représentation en l'auraient peut-être pas identifiées. EDEN (1998) va jusqu'à inciter l'intéressé à changer sa vision du problème. Nous notons que l'évidence est une des caractéristiques des solutions identifiées. On peut mentionner d'ailleurs que c'est l'élaboration de la carte cognitive qui permet au gestionnaire d'envisager une nouvelle vision du problème, définit par THEPOT (1995) par « *En définitive et au*

sens le plus fort, la modélisation n'est rien d'autre que l'irruption du tiers dans l'univers de la décision ; elle consiste à remplacer le face à face prométhéen entre l'homme d'action et l'œuvre à accomplir par un dialogue avec un tiers dont le kaléidoscope va lui révéler progressivement les tenants et aboutissements de son choix.».

La troisième fonction est la communication. Au travers d'une carte elle permet la transmission d'idées interpersonnelles. Elle peut même identifier les défaillances de communication entre les acteurs et servir de support de négociation (FIOL & HUFF, 1992). Son rôle explicatif contribue à asseoir sa fonction de communication.

La quatrième fonction est le passage de la conscience pratique à la conscience discursive. Elle permet de passer du tacite à l'explicite. Les évidences du sujet ne sont pas forcément intégrées par les autres. Dans ce cadre la carte cognitive donne la possibilité d'acquérir une connaissance discursive des pratiques exercées.

Enfin, la cinquième fonction est la révision du comportement. Cette dernière fait émerger des visions et hypothèses contradictoires, suivant les sciences qui les posent. Du point de vue des gestionnaires, la carte décrit et prévoit le comportement, ils vont même jusqu'à avancer qu'il existe un lien entre la pensée représentée sur la carte et les comportements actuels et futurs. Au regard des chercheurs en psychologie cognitive cette hypothèse pose problème dans le sens où seule la raison serait génératrice d'action. Elle exclue les comportements guidés par les émotions. Mais également du point de vue de la dialectique interne qui génère la pensée au sens de WIECK en 1979, elle sous-entend que l'énonciation a une incidence sur la cognition future. Les spécialistes de la psychologie cognitive partent également du postulat que l'individu peut ne pas se présenter tel qu'il est, pour donner une image bien précise de lui-même. Dans la vision gestionnaire est exclue toute relation complexe entre l'action et la pensée. Les chercheurs en stratégie établissent le lien de causalité suivant: problème -> réflexion -> action. Mais cette séquence ne fait pas l'unanimité. Les relations entre actions et pensées peuvent être considérées de deux façons : les actions de l'individu trouvent leur explication par les théories employées; les théories se bâtissent à posteriori de l'action de l'individu.

Dans le premier cas, c'est le modèle des choix rationnels, qui est le mode de pensée dominant en psychologie cognitive, où le lien entre action et réflexion est unidirectionnel, allant de la réflexion vers l'action:

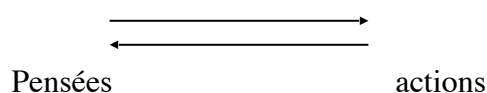
Pensée —————> Action

Dans le deuxième cas, le lien entre action et réflexion est toujours unidirectionnel, mais le sens du lien diffère:

Pensée<————— Action

Nous sommes dans un mode de pensée qui correspond au modèle de la dissonance cognitive. Selon FESTINGER (1968) lorsque les actes de l'individu ne s'accordent pas avec ses pensées, l'individu cherche à retrouver une cohérence entre les actes et les pensées. Pour pallier à cet inconfort généré par cette dissonance, il est disposé à modifier ses pensées pour réduire la tension occasionnée. L'individu passe d'une attitude rationnelle à une attitude rationnalisante. Dans cette logique BEAUVOIS (1995) écrit que « *l'homme n'agit pas en fonction de ses pensées, mais pense en fonction des actes que les « circonstances » lui ont extorquées; la cohérence n'est pas la non-contradiction des idées ou des savoirs, mais la possibilité laissée à l'homme de trouver, coûte que coûte, des garanties idéologiques à des actes dont la rationalité lui échappe* ».

Selon RHODAIN (2003) nous ne sommes pas condamnés à devoir adopter l'une ou l'autre des propositions, car l'auteur souligne que la complexité du lien qui unit action et réflexion ne peut se réduire à un seul sens de lecture:



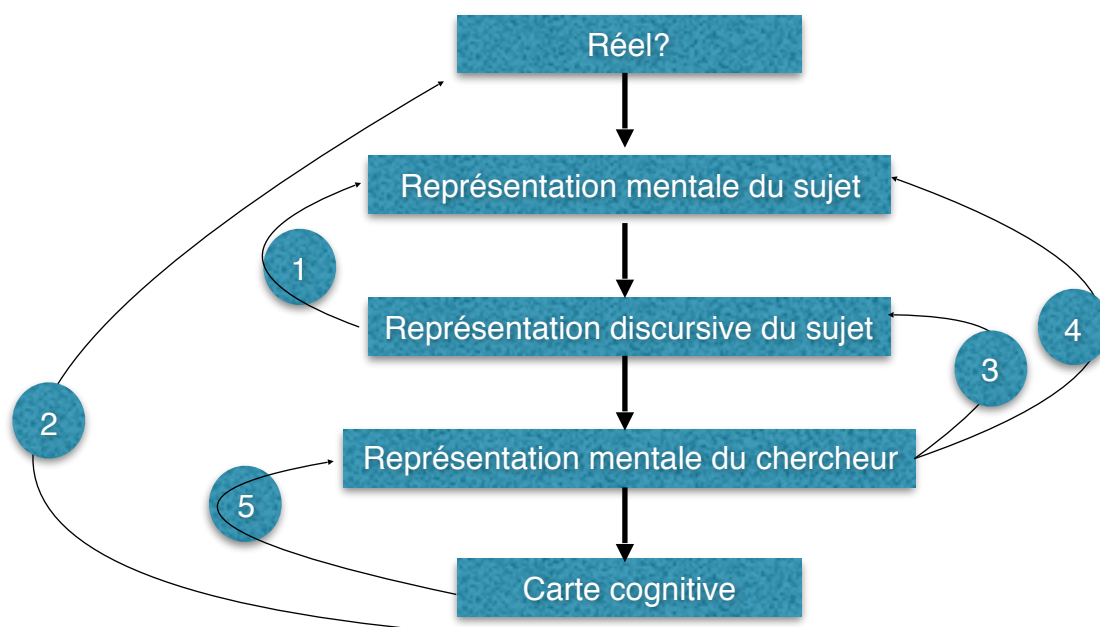
Même si cette troisième vision recadre le problème, il n'en reste pas moins complexe d'affirmer que les comportements sont seulement dictés par les théories.

Dans ce travail de recherche nous souhaitons employer l'hypothèse qui sous-entend qu'il existe un lien circulaire entre le représenté et la représentation.

3.1.2.4. Causalité circulaire entre le représenté et la représentation

Ce postulat nous amène à considérer les liens complexes suivants:

Figure N° 3-1- Les relations complexes durant le processus d'élaboration d'une carte cognitive RHO-DAIN



La première relation fait état de la complexité du lien entre la pensée et le langage, à savoir si lors de l'entretien le sujet emploie des mots qui décrivent ses pensées. Cela met en question le fait que les pensées devraient être antérieures à la demande du chercheur et que, dans ce cas, la parole est simplement un outil de représentation de la pensée. Selon MERLEAU-PONTY (1945) la pensée pure, indépendante des mots n'existe pas. Notre « auto-dialectique » prend vie dans les mots. La pensée est un feedback intérieur de mots déjà exprimés. Pour PICHOT (1991) le langage ne peut être dissocié de la pensée car l'individu a besoin de passer par des mots pour comprendre un concept. Ce qui revient à dire que la perception d'un concept est liée à l'image des mots qui le décrivent. En d'autre terme, selon l'auteur, le concept ne possède pas de représentation mentale consciente. Le langage et la pensée ne peuvent être totalement assimilés l'un à l'autre, le langage étant l'expression consciente de la pensée, nous sommes au sens de PICHOT (1991) en présence d'une « quasi-assimilation ». Il n'y a pas de relation linéaire, elles se font échos l'une de l'autre. Selon PIAGET (1964) « *entre le langage et la pensée, il existe ainsi un cercle génétique tel que l'un des deux termes s'appuie nécessairement sur l'autre en une formation solidaire et en perpétuelle action réciproque...* ».

Dans cette logique, nous pouvons avancer que le discours du sujet donne forme à ses représentations mentales et les influence, au fur et à mesure que le représenté s'entend parler.

La deuxième relation fait état de la complexité du lien entre carte et pensée. Le sujet peut, par une activité linguistique, poser sa pensée comme un objet face à lui-même, autrement dit découvrir par la formalisation des mots le fond de sa pensée (PICHOT, 1991). Dans ce sens la carte cognitive permet sous la forme d'un graphique de poser la pensée du représenté. Le chercheur conçoit la carte cognitive comme un objet dont l'élaboration influe sur les représentations mentales et sur le représenté, jusqu'à obtention d'une représentation graphique présumée stable.

La troisième relation fait état de l'influence de l'intervenant dans l'activité discursive du sujet. Cette influence est telle qu'elle ne peut être ignorée (COSSETTE, 2003). En effet, d'une part le sujet formule son discours à la demande de l'intervenant, et d'autre part le chercheur ne peut être un récepteur totalement neutre. Ce en quoi GRIZE (1989) conclue qu'un discours est partial, puisqu'il est construit en fonction du récepteur. Même si le chercheur souhaite garder une certaine neutralité, les signes corporels (para-langage) laissent entrevoir à son interlocuteur ses pensées. Ce qui laisse penser que le sujet réajuste son discours en fonction des attitudes perçues chez l'intervenant.

La quatrième relation fait état de l'influence de l'intervenant dans son questionnement. Force est de constater que lorsque l'entretien est en cours le chercheur n'est pas muet, il relance par une question qui introduit sa subjectivité. Nous sommes dans une interaction interpersonnelle, dès lors, qu'il y a intervention. La représentation mentale de l'un et l'autre s'influencent réciproquement.

La cinquième relation fait état de l'influence de la carte sur la représentation de l'intervenant. Du moment où le chercheur construit la carte cognitive du sujet, celle-ci influe la représentation mentale que l'intervenant a de la représentation de son sujet.

Avant de présenter nos résultats nous allons revenir sur les différentes étapes.

3.1.2.5. Les différentes étapes de la méthode

Nous avons opté pour la méthode développée par COSSETTE (2003) en quatre phases séquentielles: Exploration, validation, analyse et finalisation.

3.1.2.5.1 L'étape exploratoire

Cette étape consiste à amener le dirigeant à explorer ses propres représentations cognitives, à l'aide d'une grille d'exploration systémique spécialement conçue à cet effet par COSSETTE (2003). Lors de cette démarche nous invitons le sujet à identifier les activités de la dimension personnelle qui, selon lui, vont être impactées par une contrainte temporelle professionnelle de temps court, formulée par l'expres-

sion « pas le temps ». Chacune de ces activités est notée par le chercheur au centre d'une feuille préparée au préalable (une seule activité par feuille). Ce travail terminé, le chercheur demande au sujet de se centrer sur la première activité de la dimension personnelle identifiée et de déterminer les facteurs et activités qui auront selon lui une influence sur cette activité, mais également d'identifier les activités qui seront influencées par elle en retour. Dans un second temps, le chercheur demande au représenté de déterminer les activités et facteurs influençant ces activités nouvellement identifiées ainsi que les activités influencées par eux. Ce travail d'exploration systématique est réitéré pour chacune des activités personnelles identifiées au départ par le dirigeant. Il est essentiel de préciser au sujet qu'il peut faire appel aussi souvent qu'il le juge nécessaire à une même activité pour tisser son réseau d'explications et de conséquences, mais également de l'informer qu'il n'est pas obligé de renseigner tous les espaces prévus à cette fin sur la grille d'exploration systématique. A l'inverse, il a liberté de rajouter des informations si cela lui semble pertinent. Cette première étape s'est déroulée avec l'ensemble des dirigeants interrogés à l'issue d'une seule entrevue de 120 minutes. Trois activités ont été identifiées par les dirigeants spontanément et ont servi de point de départ à l'élaboration des grilles d'exploration systématique. A partir de ces matériaux ainsi que des autres concepts et liens recueillis à l'aide de cette grille au cours de cette première étape, nous avons pu tracer les cartes cognitives complètes, que nous présenterons dans nos résultats.

3.1.2.5.2. L'étape de validation

Il s'agit dans cette phase de s'assurer de la crédibilité de la carte cognitive. L'intervenant souhaite alors identifier dans quelle mesure la carte cognitive qu'il a tracée à partir des grilles d'exploration systématique rend fidèlement compte des représentations discursives exprimées par le dirigeant. Lors d'une seconde entrevue de 60 minutes, le chercheur a déposé la carte sur le bureau et a demandé au dirigeant, pour chacun des concepts présents dans la carte cognitive, de valider la pertinence des concepts ainsi que les liens et leurs sens représentés sur la carte cognitive. Il est également demandé au sujet si certains facteurs, activités ou liens importants étaient absents de la carte. L'ensemble des modifications sont alors apportées sur la carte.

3.1.2.5.3. L'étape d'analyse

A l'issue de cette seconde entrevue, nous avons réalisé une analyse des cartes cognitives. L'objectif de cette étape est d'étudier le réseau sémantique constituant les effets du temps sur les activités de la dimension personnelle et de faire émerger une signification. L'analyse repose essentiellement sur l'étude de la structure formée par les liens existant entre les concepts, à savoir sur l'importance relative de chacun des concepts, leur regroupement, les facteurs influençant et les facteurs influencés et les boucles.

Cette étude permet de mettre en évidence l'importance relative qu'attribue le dirigeant à chaque concepts de sa carte cognitive, les facteurs qu'il envisage comme des explications ou comme des conséquences d'autres facteurs. Et, pour terminer, la logique complexe et stabilisatrice qui caractérise son mode de penser.

3.1.2.6. La place du chercheur sur le terrain

Le statut spécifique du chercheur dirigeant de PME présente l'avantage d'avoir une vision spécifique et dynamique de l'organisation et des réalités de cette dernière. Dans notre cas, le fait de vivre dans le monde PME depuis 35 ans, d'en connaître les joies, les difficultés mais surtout les réalités, nous a permis de dialoguer plus facilement avec les dirigeants de PME. Notre expérience et nos compétences dans les domaines de l'hygiène alimentaire et l'estime de soi, nous ont également permis de porter un regard pluridisciplinaire sur les liens existants entre les pratiques alimentaires et la santé physique et psychique. Cependant, nous ne pouvons ignorer les risques qui peuvent exister lorsque l'on est à la fois chercheur et objet. Cela peut engendrer des problèmes d'ordre méthodologique tel que le manque d'objectivité ou d'ordre pratique telles que les contraintes de temps qu'induisent une thèse.

Comme pour des thèses CIFRE en science de gestion, nous rencontrons des difficultés. La principale difficulté réside dans le biais pouvant exister dans les propos tenus par les dirigeants, du simple fait de notre activité professionnelle. Il ne faut pas sous-estimer la propension qu'a un dirigeant propriétaire de PME à se présenter sous les meilleurs auspices et à faire de même pour sa PME. Nous sommes conscients que la présence du chercheur sur le terrain peut influencer le comportement des individus et faire émerger un biais d'optimisme (GABILLET, 2010). Selon HUBERMAN (2003), il existe trois biais que le chercheur ne doit pas négliger lors de l'élaboration de la méthodologie qualitative et la réalisation de l'étude sur le terrain: l'illusion holiste, l'élite et la surestimation. Afin d'éviter ces biais, nous adoptons une posture d'époché et nous effectuons des coupures par l'intermédiaire d'allers-retours terrain/théorie.

La présentation de la place du chercheur étant faite, nous détaillons dans la partie suivante la stratégie d'accès au terrain adopté.

3.1.2.7. La stratégie d'accès au terrain

Comme nous l'avons précédemment précisé, notre travail de recherche fait appel à une démarche quantitative dans la phase exploratoire consignée au chapitre 4, et à une démarche qualitative compréhensive

présentée dans le chapitre 5. Notre étude exploratoire s'effectuant sur la base des données longitudinales d'AMAROK. Pour plus de clarté dans la lecture du document de thèse, nous exposerons l'étude compréhensive, l'approche empirique adoptée, les méthodes de recueil des données, ainsi que l'échantillonnage de cette étude dans le chapitre 5.

3.1.2.8. La méthode de collecte des données

Nous avons élaboré une première grille de lecture issue de la littérature. Cette grille nous a permis de construire trois modèles relationnels formalisés autour de sept construits (Facteurs anxiogènes, Facteurs temporels, Facteurs entrepreneuriaux, Assertivité, Tiers médiateur, Pratique alimentaire, Mécanisme compensatoire) et trois mesures de l'état de santé (Physique, Mentale et Qualité du sommeil), que nous présentons dans les figures ci-dessous.

Figure n°3 -2: Modèle 1- Influence de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation.

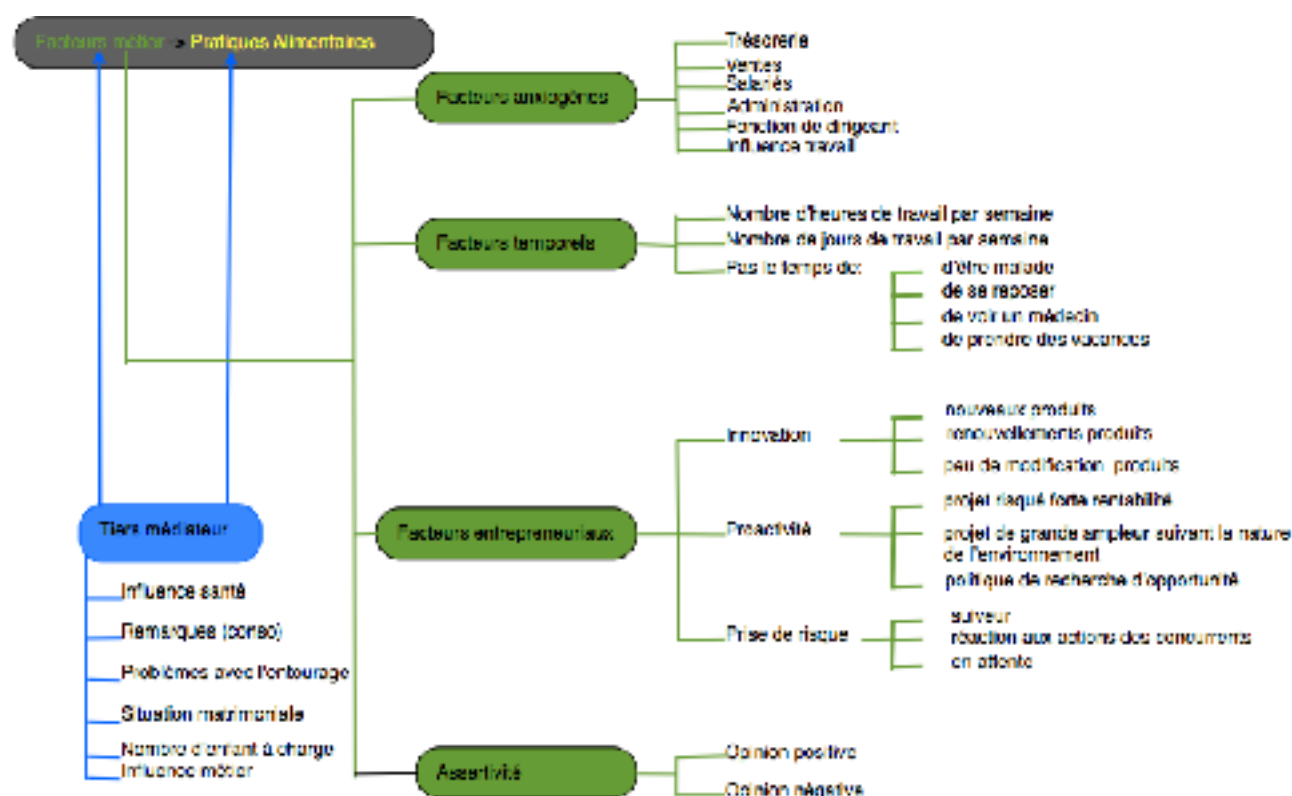


Figure.n°3- 3: Modèle 2- Influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé

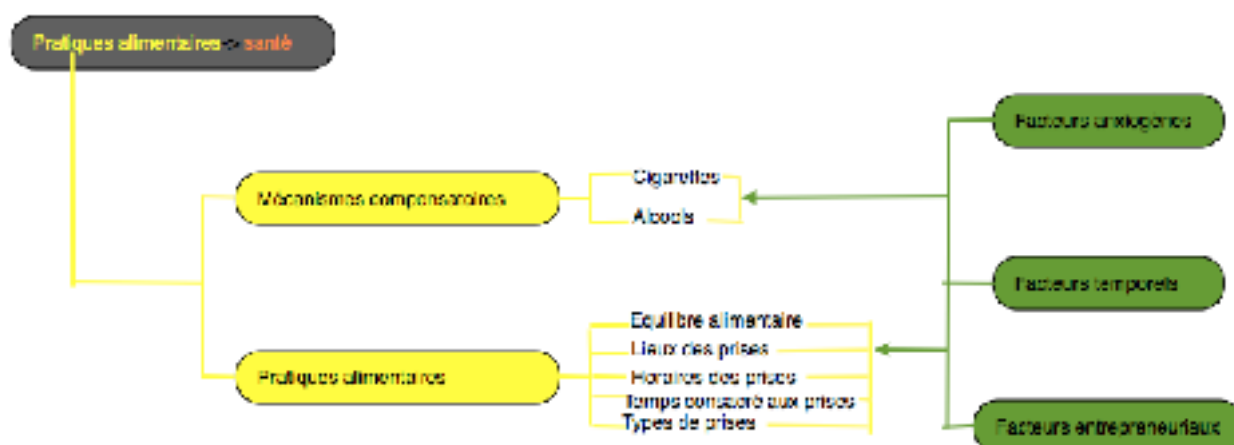
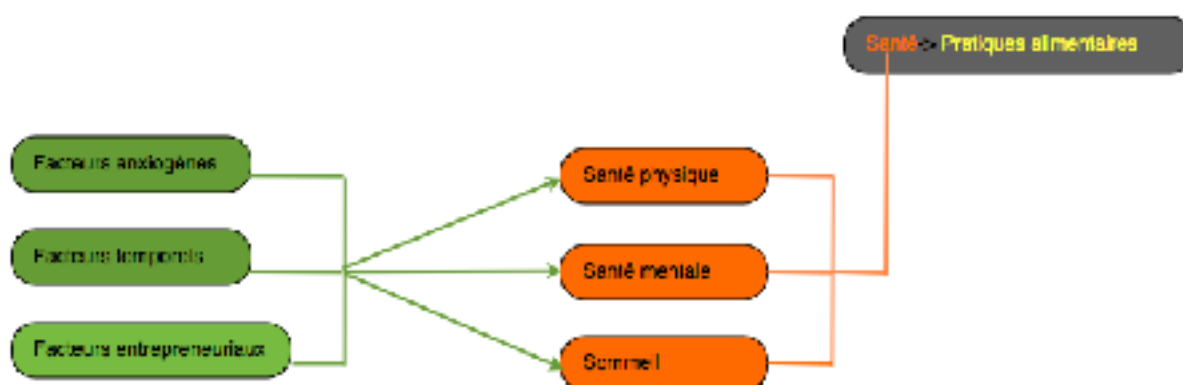


Figure.n°3- 4:Modèle 3- influence de la santé du dirigeant sur ses pratiques alimentaires.



Nous souhaitons réaliser un traitement exploratoire des données quantitatives de la première cohorte de dirigeants de PME suivi par l'observatoire AMAROK en 2011-2012 (N=377 répondants). L'objectif est d'affiner notre compréhension des liens statistiques entre un certains nombre de déterminants liés à l'activité entrepreneuriale ou au profil individuel des dirigeants, leurs pratiques alimentaires et leur santé. L'analyse des données de l'observatoire AMAROK ont donné lieu aux premiers résultats de la recherche. Fort de cette analyse, nous avons ensuite réalisé une modélisation, dont l'objectif principal était de recenser les liens et déterminants pertinents pour une thèse en science de gestion.

Les résultats de l'étude quantitative exploratoire nous ont amenés à nous diriger vers d'autres cadres théoriques afin d'élaborer la seconde grille de lecture, qui nous a permis, par la suite, de réaliser l'étude

principale. Nous avons alors effectué des entretiens semi-directifs complémentaires auprès de dirigeants de petites et moyennes entreprises afin d'apporter des éléments de réponses aux questions de recherche restantes en suspens. Ainsi, le processus de collecte a débuté par une étude quantitative exploratoire, puis s'est poursuivi par une étude principale pour nous permettre de valider les questions de recherche ayant émergé au cours de l'étude exploratoire. Si l'on suit les recommandations de ROUSSEL et WACHEUX (2005), il est préférable de privilégier une technique dite « principale » en fonction de son utilité pour la recherche menée. Rappelons, que l'intérêt de notre travail de recherche étant bien d'appréhender les pratiques alimentaires comme un des déterminant de la santé des dirigeants de PME, nous devons nous concentrer sur les comportements et les représentations des dirigeants pour tenter de comprendre leur pratiques en matière de santé, et surtout dans le domaine de l'alimentation.

Après avoir présenté la méthode de collecte des données, nous exposons la mise en oeuvre de l'étude exploratoire quantitative.

3.1.2.9. La mise en oeuvre de l'enquête exploratoire quantitative

La première phase de notre étude exploratoire a consisté en l'élaboration de nos trois modèles relationnels destinés à faciliter le traitement des données de l'observatoire AMAROK. Les données de l'observatoire ont été obtenues par questionnaires. Les chercheurs AMAROK ont construit 11 questionnaires, administrés une fois par mois par téléphone aux dirigeants faisant partie de la cohorte, de manière à recenser les pratiques de santé mises en place par les dirigeants de PME, ce qui a permis de mesurer les effets salutogènes et/ ou pathogènes du travail. Précisons, que les données nous ont été transmises et traitées de façon anonyme. Dans le traitement des données de la base longitudinale AMAROK, nous avons bénéficié de l'aide et des conseils d'un spécialiste de l'analyse factorielle des correspondances.

Ainsi, nous avons travaillé sur une base de 4 147 questionnaires dûment remplis par des dirigeants de PME (377 répondants x11 questionnaires). Après avoir été vérifiées et apurées les données ont été regroupées dans un fichier de travail ad hoc sous Excel afin de permettre leur prétraitement (Database_cohorte1 (346).xls).

Deux filtres de sélection ont été appliqués (Salarie=0, PME=1) afin de ne retenir que les observations relatives aux chefs d'entreprise à la tête d'entreprises de moins de 250 salariés et réalisant un chiffre

d'affaires de moins de 50 M d'€ (définition de la PME selon la commission européenne). L'échantillon d'étude est donc constitué de 346³⁷ répondants, tous dirigeants de PME.

Les variables d'intérêt ont été calculées et éventuellement recodées (Cf. annexe 1). Leurs distributions (tendance centrale et variabilité) ont été caractérisées.

A l'issue de cette phase, la base de données de travail a été portée sous le logiciel PASW Statistics 20 (SPSS) adaptée aux traitements statistiques envisagés (Database_cohorte1 (346).sav). Le nombre conséquent de questionnaires exploitables est un atout majeur pour constituer des données fiables et pertinentes. De plus, notons que la qualité et la quantité des données de l'observatoire AMAROK sont d'autant plus appréciables, que bien souvent la méfiance des dirigeants de PME à l'attention des chercheurs, qu'ils considèrent comme déconnectés de leur réalité entrepreneuriale, rend difficile les études menées sur cette population. Selon LEE (1989), cette méfiance s'explique par la crainte de voir révéler des activités déviantes. La présentation de la mise en oeuvre de notre étude exploratoire nous conduit à exposer les techniques et outils d'analyse.

3.2. Les techniques et outils de collecte mobilisés

Pour plus de clarté, nous présentons, dans cette partie, les techniques de collecte mobilisées et les outils méthodologiques élaborés pour mener à bien notre recherche. Les itérations entre la théorie et le terrain ont enrichis les outils au fil du temps. Durant le processus de thèse, un mode de recueil de données par triangulation a été adopté. Ce travail conjugue des méthodes de collecte de données, telles que les questionnaires dans la phase exploratoire, des entretiens ou encore de l'observation dans la phase compréhensive. Nous nous appuyons simultanément sur des données primaires, à savoir des questionnaires et des entretiens mais également sur des données secondaires, émanant de travaux de champs et de disciplines voisines.

3.2.1. L'enquête par questionnaire

Selon THIETART (2003), le questionnaire permet d'interroger directement un échantillon important de la population étudiée et d'établir des comparaisons chiffrées ou encore des relations statistiques. Ceci étant dit, nous considérons qu'il est le mode de recueil de données primaires le plus pertinent pour une étude quantitative. Dans le cadre de ce travail doctoral, les questionnaires élaborés par les chercheurs de l'observatoire AMAROK constituent des instruments de mesure et de construction de connaissance précieux. Cette enquête quantitative, dont l'intérêt est de repérer les principaux déterminants de la santé des

³⁷ Pour une grande partie des données l'effectif de réponse est inférieur à 346. Cela est dû à des données manquantes partielles et à l'attrition observée au cours de l'enquête.

dirigeants de PME, a été menée auprès d'une population de 377 dirigeants. Les chefs d'entreprises se sont exprimés sur les thèmes suivants :

Encadré n°3-1: les thèmes abordés dans les questionnaires

ENVIRONNEMENT	SANTE	COMPORTEMENTS	PERCEPTIONS
-L'environnement de travail; -La situation familiale; Les tension: vie au travail/vie en famille ; - le niveau d'étude;	- L'état de santé; - Le sommeil; - Les visites médicales et les prises de médicaments; - l'influence du travail sur la santé; - « Health locus of control »; - Le burn out.	- Les pratiques alimentaires; - La consommation de tabac; - L'orientation entrepreneuriale;	- L'optimisme; - L'auto efficacité; - l'estime de soi; - « sense of coherence »; - les émotions; - L'autoduperie et l'hétéroduperie;

Les questionnaires se structurent en cinq parties et contiennent de 4 à 5 pages. Ils sont disponibles en annexe 2.

Les questionnaires et les entretiens semi-directifs constituent les deux sources de données principales de notre étude. Cependant, d'autres sources de données complémentaires ont contribué à l'enrichissement, à la mise en question et à la validation de la grille de lecture (observation, entretiens informels avec des dirigeants de PME, littérature).

3.2.2. L'échantillonnage

Selon STRAUSS et CORBIN (2004), l'échantillonnage théorique permet de maximiser les opportunités pour comparer les événements, les cas, ainsi que pour déterminer la manière dont une catégorie varie en fonction de ses propriétés et dimensions. Précisons, que l'échantillon sur lequel sont menées les analyses de ce travail est spécifique à l'objet de recherche. Nous nous situons dans une volonté d'identifier et d'interpréter des phénomènes particuliers et non de généralisation. D'après SAVOIE-ZAJC (2007) la question de l'échantillonnage est stratégique et centrale dans la façon dont les résultats seront interprétés. Soulignons, que le choix de l'échantillon est conditionné par les contraintes qui découlent du terrain. L'étude nécessite une sélection d'un échantillon représentatif.

3.2.2.1. Description de l'échantillon d'étude

3.2.2.1.1. Profil démographique

Sexe

L'échantillon d'étude rassemble **284 hommes et 62 femmes** chefs d'entreprises. La représentation féminine (17.9%) y est inférieure aux estimations nationales pour l'ensemble des PME (31.0%, source : APCE 2007).

Age

L'âge moyen des dirigeants est de 45,03 ans (écart-type=7.76), le plus jeune ayant 27 ans et la plus âgée, 66 ans. L'échantillon est globalement jeune puisque 50.9% des participants ont moins de 45 ans.

3.2.2.1.2. Profil entrepreneurial

Formation et expérience

Le niveau d'étude de l'échantillon est élevé. Seuls 7.5% des participants déclarent un niveau de formation inférieur au bac et 62.8% ont un niveau bac+4/5 ou supérieur. La proportion de docteurs (9.8%) est particulièrement importante au sein de l'échantillon.

Les dirigeants sont en majorité (58.9%) des créateurs de leur entreprise, 22.2% sont des repreneurs et 15.6% des successeurs familiaux. Leur expérience en tant que chef d'entreprise varie entre 1 et 42 ans. Elle est en moyenne de 11.50 ans (écart-type=8.22).

Type d'entreprise

La majorité des dirigeants de l'échantillon (85.5%) sont à la tête d'une entreprise de moins de 50 personnes. Parmi eux, 153 dirigent une Micro-entreprise (Micro) et 143 une Petite entreprise (PE). 14.5% dirigent une entreprise plus grande, de 50 à 250 personnes (Moyenne Entreprise- ME).

L'âge moyen des entreprises dirigées est de 14,20 ans (écart-type=12.64), l'entreprise la plus jeune ayant quelques mois et la plus ancienne, 65 ans.

Fatigue et stress

Concernant leur métier, 49.5% des dirigeants de l'échantillon considèrent leur travail comme particulièrement fatigant³⁸ et 47.3% comme particulièrement stressant³⁹.

3.2.2.1.3. Profil de santé

Surpoids

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) a été calculé pour tous les participants en début d'enquête à partir des données de taille et de poids déclarés. La corpulence des hommes de l'échantillon varie entre 18.81 et 40.48 ; elle est en moyenne de 25.39 (écart-type=3.37). L'IMC des femmes varie, lui, entre 17.72 et 32.05 ; Il est en moyenne de 22.89 (écart-type=2.97)⁴⁰.

Selon les valeurs de référence de l'IMC, 22.5% des hommes de l'échantillon sont en surpoids marqué ($IMC \geq 27.5$) et parmi eux, 24 sont en obésité modérée (IMC entre 30 et 35), 4 en obésité sévère (IMC entre 35 et 40) et 1 en obésité dite morbide ($IMC > 40$). Selon les mêmes critères, seulement 9.7% des femmes de l'échantillon sont en surpoids marqué et, parmi elles, une seule se trouve en obésité modérée (IMC entre 30 et 35).

État de santé diagnostic

L'état de santé diagnostic des répondants a été évalué de façon détaillé au cours de l'entretien 4. Selon ce bilan, 55.1% des dirigeants de l'échantillon sont en bonne santé (absence de toute maladie chronique et de pathologie connue et absence de symptômes sévères tels que dépression, troubles du sommeil ou TMS). Parmi les 44.9% des répondants dont l'état de santé peut être jugé comme médiocre, 27 sont en mauvaise santé (au moins une maladie chronique ou une pathologie connue et au moins un symptôme sévère).

³⁸ Cette proportion correspond aux dirigeants exprimant une réponse $>$ à 6 (réponse médiane) à la question *Dans l'ensemble, estimez-vous que votre travail est fatigant ?* (questionnaire 11).

³⁹ Cette proportion correspond aux dirigeants exprimant une réponse $>$ à 7 (réponse médiane) à la question *Dans l'ensemble, estimez-vous que votre travail est stressant ?* (questionnaire 11).

⁴⁰ En point de comparaison, des statistiques nationales récentes estiment l'IMC moyen des hommes français à 24.6 et celui des femmes françaises à 23.2 (Surpoids, normes et jugements en matière de poids, étude INED, 2009).

3.2.2.1.4. Profil personnel

Situation de famille

84.3% des dirigeants de l'échantillon vivent actuellement en couple, 8.1% sont séparés ou divorcés et 7.3% sont célibataires. 85.3% des répondants sont des pères et des mères. Ils sont parents de 1 à 5 enfants, en moyenne 2.28 (écart-type=0.79)⁴¹ mais qui ne vivent plus ou pas tous au foyer.

Finalement, en fonction de la situation de couple et du nombre d'enfants à charge, la taille du foyer des répondants, qui varie de 1 à 7, est, en moyenne, de 3.31 personnes (écart-type= 1.42). 33.8% des dirigeants de l'échantillon vivent sans enfants à la maison. 10.5% vivent seuls.

Contrôle alimentaire

D'après les 6 évaluations mensuelles réalisées au cours de l'enquête, 38.9% des dirigeants déclarent, en règle générale, être très attentifs à leur équilibre alimentaire⁴². Ce qui n'est pas le cas des autres.

Tabac et Alcool

D'après le suivi mensuel des consommations réalisé, des entretiens 3 à 10, 26.2% (soit 90 individus) des dirigeants de l'échantillon sont des fumeurs.

En ce qui concerne l'alcool, la compilation des résultats des 2 évaluations réalisées au cours de l'enquête (questionnaire 2 et 10) révèle que la consommation d'alcool est une pratique généralisée parmi les dirigeants de l'échantillon. 94.5% des répondants déclarent consommer de l'alcool au moins une fois par mois.

Les profils des dirigeants de l'échantillon sont assez divers. Pour chaque question, la distribution des réponses est présentée ainsi que les variations entre les groupes suivants de dirigeants :

Homme/ Femme ; moins de 45 ans/ plus de 45 ans ; Surpoids oui/ non ; Bonne santé/ santé médiocre ; Contrôle alimentaire oui/ non ; Fumeur oui/ non ; Micro/ PE/ ME ; Travail fatiguant oui/ non ; Travail stressant oui/ non ; Enfants à la maison oui/ non.

⁴¹ Ce qui est légèrement supérieur à la moyenne nationale (2.01, Bilan démographique 2010, INSEE)

⁴² Moyenne de leurs déclarations < 2 sur l'échelle de mesure en 4 points.

Après avoir justifié et précisé nos choix méthodologiques en ce qui concerne la collecte de données et la composition de l'échantillonnage, il s'agit désormais de détailler les méthodes d'analyse et de traitement des données.

3.2.3. La méthode d'analyse et de traitement des données

Notre démarche de recherche a commencé par une étude exploratoire quantitative qui fut un préalable nécessaire à l'élaboration de la problématique et des questions de recherche qui en découlent. Cette étude a été réalisée par l'observatoire AMAROK de 2011-2012. Nous avons débuté notre travail exploratoire avec une question de recherche introductive, que nous avons affiné, au fil de la thèse, par des itérations permanentes entre les faits recueillis et les concepts étudiés.

Comme nous l'avons mentionné, nous nous situons dans une approche constructiviste qui suppose de saisir la complexité du phénomène étudié. Notre objectif initial était de mettre en évidence des situations significatives, en nous concentrant sur les facteurs métiers, les pratiques alimentaires et la santé du dirigeant, mais également sur le lien de structure socio-mentale d'emprise entre le dirigeant et sa société. Afin de produire des résultats, nous tentons de relier plusieurs thèmes et ainsi de construire des schémas conceptuels (CF; Figure n°3-1; 3-2; 3-3). Cette démarche repose sur notre volonté de faire émerger un ou plusieurs schémas comparables pour des dirigeants de PME de tailles différentes, de secteurs divers avec des profils différents. Nous avons également effectué un tri et une sélection des questions pertinentes pour traiter notre question initiale, que nous avons par la suite relié au cadre théorique initiale (annexe 3).

Dans un souci de clarté, nous présentons l'opérationnalisation, l'analyse factorielle des correspondances et les résultats de l'étude exploratoire dans le chapitre 4.

Synthèse

Dans le cadre de ce travail doctoral, notre question de recherche initiale s'intéresse aux facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de PME et à leurs incidences sur les pratiques alimentaires du dirigeant et par causalité sur sa santé. A la suite de l'analyse de la littérature existante, il est ressorti que ce thème reste peu exploité dans notre discipline. Nous optons alors pour une étude exploratoire abductive et nous nous inscrivons dans un positionnement constructiviste qui nous paraît le plus adapté à nos objectifs de compréhension des déterminants de la santé du dirigeant de PME.

La méthode de recherche retenue est de nature quantitative pour la phase exploratoire et qualitative pour la phase compréhensive. Dans un premier temps, nous avons élaboré une première grille de lecture issue de la revue de la littérature sur les concepts de PME, d'emprise sémiotique, de matrice d'existence, de polychronicité et de gastro-anomie. Afin d'opérationnaliser cette grille de lecture, nous avons élaboré, dans un second temps, trois modèles relationnels formalisés autour de sept construits. Les résultats obtenus à la suite de l'étude exploratoire quantitative ont permis de définir notre problématique et d'affiner notre compréhension du phénomène étudié. La problématique de notre travail doctoral traite du lien existant entre les pratiques alimentaires du dirigeant de PME, la charge de travail liée à son métier de chef d'entreprise et aux impacts que cela peut avoir sur la santé de son entreprise. Une seconde grille de lecture a été construite et a permis une étude qualitative compréhensive qui est présentée dans le chapitre 5.

Conclusion du chapitre 3

Dans ce chapitre, nous avons tenté de traiter de façon détaillée nos choix méthodologiques. Ainsi, après avoir précisé nos objectifs de recherche, nous avons explicité la posture épistémologique adoptée. Nous avons choisi de nous inscrire dans une démarche abductive, qui nous semble la mieux adaptée pour appréhender l'ensemble des facteurs ayant une influence sur la santé du dirigeant et les mécanismes qui s'y rattachent.

L'utilisation d'une approche exploratoire quantitative abductive nous permet de préciser notre problématique, en adoptant une approche itérative entre les cadres conceptuels et les données empiriques.

L'analyse des résultats de la phase exploratoire et le retour à la littérature, nous ont permis d'établir une seconde grille de lecture. L'étude de notre problématique découle quant à elle d'une méthodologie qualitative compréhensive, qui a pour ambition d'affiner notre compréhension du phénomène étudié. Pour permettre une lecture optimale, nous avons circonscrit la méthode de recueil, l'analyse des données collectées durant cette phase compréhensive, ainsi que les résultats dans le chapitre 5.

CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME: UN OUTIL DE GESTION D'ENTREPRISE RESPONSABLE

CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNISSANT SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL

CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUANTITATIVE EXPLORATOIRE

4.1. Mode opératoire de la première grille de lecture

4.2. Les résultats de l'étude exploratoire

Conclusion du chapitre 4

CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPREHENSIVE

CHAPITRE 6. ANALYSE ET PRESENTATION DES RESULTATS DE L'ETUDE PRINCIPALE

4.CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE EXPLORATOIRE QUANTITATIVE

Durant la phase exploratoire de notre travail, nous avons réalisé une étude quantitative qui découle d'une logique abductive. Nous avons bénéficié des données de l'enquête de la première cohorte de l'observatoire AMAROK qui s'est déroulée sur une période de un an de 2011 à 2012. L'objectif initial était de recueillir un nombre suffisant de réponses représentatives des déterminants de la santé du dirigeant de PME. Or, le taux de réponses obtenu par l'observatoire nous a permis de valider un certain nombre de constats effectués lors de l'étude de la littérature. De ce fait, nous avons pu procéder à une analyse factorielle des correspondances. Pour cette première confrontation empirique nous avons pu identifier que les facteurs liés à la taille de l'entreprise, aux secteurs d'activités, ainsi qu'au profil même du dirigeant de PME jouaient un rôle dans les comportements adoptés par le chef d'entreprise, et sur ses comportements alimentaires. Par la suite, nous avons mené une étude qualitative auprès de quatre dirigeants de PME, qui fait l'objet du chapitre 5 de notre travail doctoral.

Nous nous sommes attachés, en premier lieu, à identifier et à constater les liens de causalité réciproque entre trois modèles relationnels (CF. Figure n°3-1; 3-2; 3-3). Cet aperçu des déterminants de la santé des dirigeants de PME a mis en avant l'influence des pratiques alimentaires sur la santé, ainsi que les phénomènes organisationnels qui en sont à l'origine. Pour mener à bien cette étude nous avons bénéficié d'un échantillon composé exclusivement de dirigeants de PME.

Cette première recherche empirique éclaire notre réflexion sur les déterminants de la santé du chef d'entreprise. Elle contribue également à identifier des similitudes et des corrélations entre les dirigeants interrogés. L'analyse des données recueillies pendant l'étude exploratoire fait émerger un certain nombre de résultats, développés dans ce chapitre.

Nous présentons maintenant le mode opératoire de cette première grille de lecture avant d'exposer les résultats de l'étude.

Nous présentons maintenant le mode opératoire de la première grille avant d'aborder les résultats de l'étude exploratoire.

4.1. Le mode opératoire de la première grille de lecture

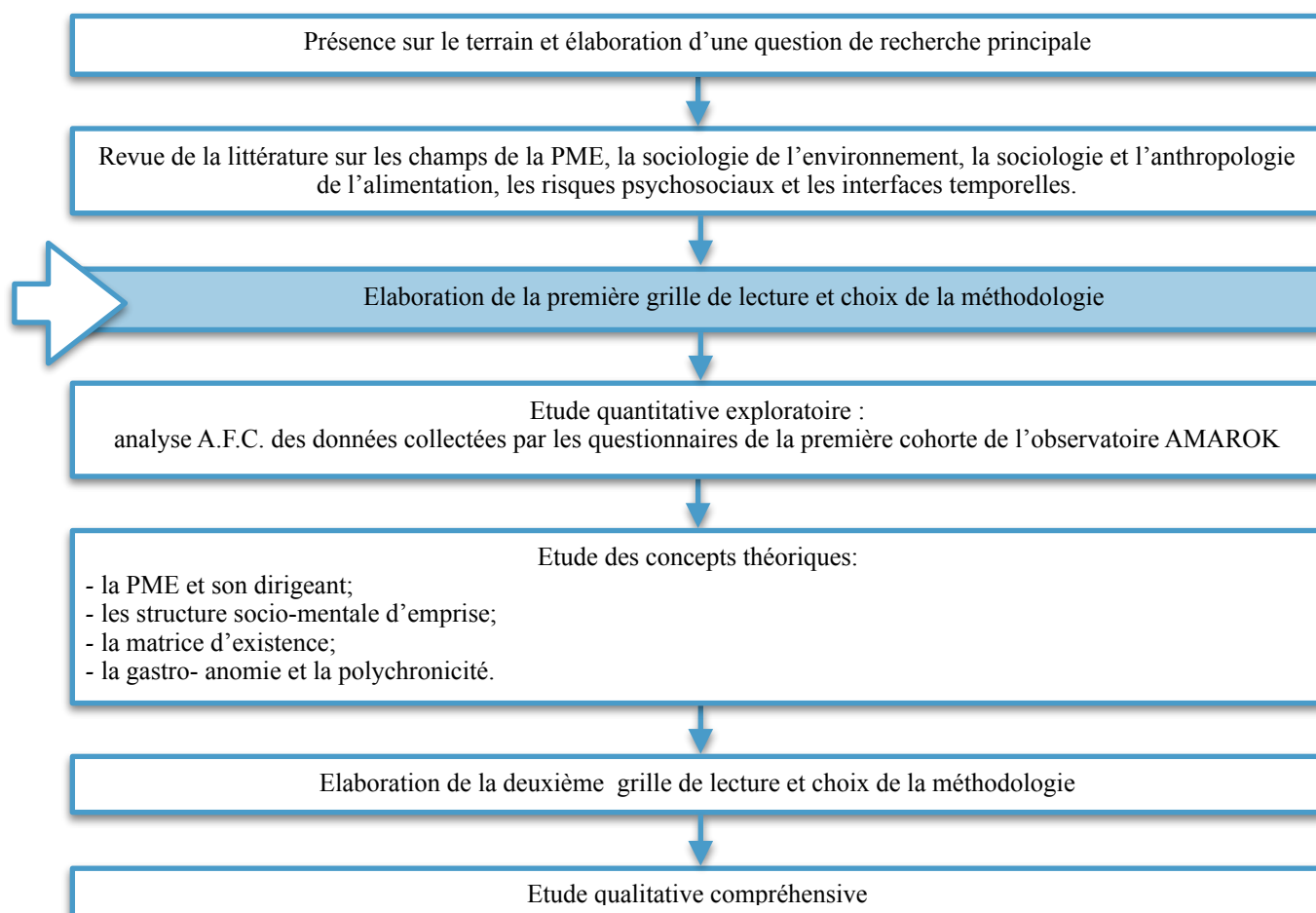
La grille de lecture issue d'une première revue de littérature nous a permis de réaliser notre étude exploratoire. En se fondant sur cette grille qui intègre des concepts de pratiques alimentaires, de la PME, de son dirigeant et des facteurs métier, une première étude quantitative des liens de causalités entre les facteurs métiers, les pratiques alimentaires et la santé des dirigeants de PME a été réalisée.

4.1.1. L'opérationnalisation de la première grille de lecture

La première grille de lecture a d'abord été définie à la suite de nos recherches sur les concepts de PME et de son dirigeant, de structure socio-mentale d'emprise, de matrice d'existence et de polychronicité du chef d'entreprise. Comme relaté dans le design de recherche, la première étude empirique nous a permis de faire émerger des questions de recherche qui ont suggéré le recours à d'autres approches théoriques.

Pour plus de clarté, nous exposons ci-après l'étape de la construction de la première grille de lecture fondée sur la revue de la littérature sur la PME et son dirigeant, sur la sociologie de l'environnement, sur l'anthropologie et la sociologie de l'alimentation, ainsi que sur le concept de gastro-anomie.

Schéma n°4-1: Démarche de l'élaboration des grilles de lectures



Nous allons maintenant revenir succinctement sur les concepts mobilisés.

La PME et son dirigeant

Il est important d'analyser les concepts liés à la PME car ils nous permettent d'appréhender de façon optimale le quotidien des dirigeants de PME et d'utiliser le même langage. Les travaux sur ces concepts nous ont permis d'identifier les particularités du métier de dirigeant de PME, d'affiner notre compréhension du lien dirigeant/PME, et ainsi de faire ressortir les contours et les particularités du métier.

La structure socio-mentale d'emprise

Ce concept nous a permis d'identifier la nature des liens que le dirigeant tisse avec son organisation. Cette approche nous offre un outil d'exploration et de compréhension des répercussions de l'environnement (nous considérons la PME comme un environnement du dirigeant) sur la santé du dirigeant. Cette littérature nous a permis de postuler qu'il existait autant de PME que de dirigeants, et par causalité autant de façon d'exercer ce métier.

Matrice d'existence

Cette approche caractérise la structure inconsciente des pulsions du dirigeant, ainsi que ses systèmes de défenses, et considère qu'ils sont concomitants et modelés par la PME. Ce concept offre un cadre d'analyse du lien dirigeant/PME.

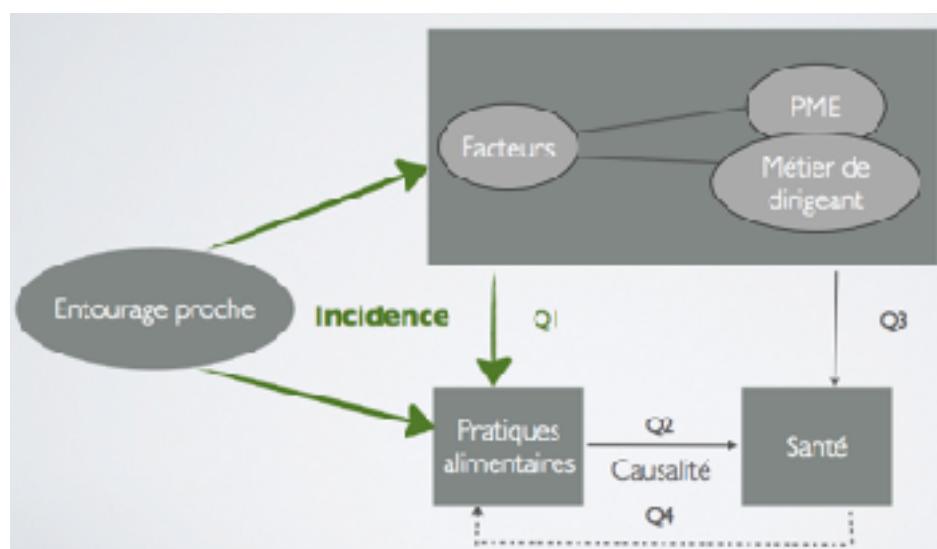
La polychronicité

Pour appréhender la question de la santé du dirigeant de PME, nous avons mobilisé les concepts de facteurs psychosociaux, ainsi que l'effet de polychronicité. Ces approches nous ont permis de considérer le temps comme un des déterminants de la santé du dirigeant.

La gastro-anomie

Ainsi, selon ces champs voisins, nous avons identifié que le temps était responsable d'une utilisation fonctionnelle de l'alimentation.

Schéma n°4-2: Cadre de l'analyse préliminaire



4.1.2. Contexte de l'étude

Durant la première phase de notre travail, nous avons réalisé un traitement exploratoire des données quantitatives mises à notre disposition par l'observatoire AMAROK. L'accès aux données de la première cohorte de dirigeants de PME suivie par l'observatoire en 2011-2012 (N=377 répondants), rend possible l'exploration de liens statistiques entre un certain nombre de déterminants liés à l'activité entrepreneuriale ou au profil individuel des dirigeants de PME, leurs pratiques alimentaires et leur santé. En nous appuyant sur la littérature, nous avons construit trois modèles relationnels formalisés autour de sept construits (facteurs anxigènes, Facteurs temporels, Facteurs entrepreneuriaux, Assertivité, Tiers médiateur, Pratiques alimentaires, Mécanismes compensatoires) et trois mesures de l'état de santé (Physique, mentale et Qualité du sommeil) (Cf. Figures n°3-1; 3-2; 3-3)

4.1.3. Présentation de l'étude quantitative

Les mesures nécessaires à l'étude ont été extraites de la base de données longitudinale d'AMAROK, comportant onze questionnaires. Après avoir été vérifiées et apurées elles ont été regroupées dans un fichier de travail *ad hoc* sous Excel afin de permettre leur pré-traitement. Deux filtres de sélection ont été appliqués (Salarie=0, PME=1) afin de ne retenir que les observations relatives aux chefs d'entreprise à la tête d'entreprises de moins de 250 salariés et réalisant un chiffre d'affaires de moins de 50 Millions d'€, conformément à la définition de la PME selon la commission européenne.

L'échantillon d'étude est donc constitué de 346⁴³ répondants, tous dirigeants de PME. Les variables d'intérêt ont été calculées et éventuellement re-codées. Leur tendance centrale et variabilité ont été caractérisées. A l'issue de cette phase, la base de données de travail a été portée sous le logiciel PASW Statistics 20 (SPSS) adapté aux traitements statistiques envisagés.

Encadré n° 4- 1 : Les principaux thèmes exploités des questionnaires AMAROK

Les pratiques alimentaires des dirigeants	- les habitudes de repas; - la régularité d'horaire des repas; - la durée des repas; - le repas d'affaire; - le contrôle alimentaire; - le nombre de repas par jour.
Les mécanismes compensatoires	- la consommation d'alcool; - la consommation de tabac.
Les facteurs entrepreneuriaux	- l'innovation; - la proactivité; - la prise de risques; - l'assertivité.
Les facteurs temporels	- le nombre d'heures de travail par semaine; - le nombre de jours de travail par semaine; - le temps de repos; - le temps accordé à la santé.

4.2. Les résultats de l'étude exploratoire

Après une présentation rapide de l'échantillon d'étude (4.2.1), les pratiques alimentaires des dirigeants suivis par AMAROK sont décrites en détail (4.2.2). La troisième partie restitue les résultats de l'analyse de la validité et de la fidélité des construits mobilisés pour l'étude (4.2.3). Enfin, la dernière partie fait le point sur les liaisons détectées entre les construits en référence aux modèles relationnels de l'étude (4.2.4).

⁴³ Pour une grande partie des données l'effectif de réponse est inférieur à 346. Cela est dû à des données manquantes partielles et à l'attrition observée au cours de l'enquête.

4.2.1. Présentation des caractéristique des répondants

Remarque préliminaire: A l'issue des onze questionnaires, à la question « Votre participation à l'expérimentation AMAROK a-t-elle modifié la façon dont vous vous préoccupez de votre santé ? », les dirigeants de la cohorte ont été une majorité à répondre oui à 62.2%, soit N=283 répondants.

Les 176 répondants ayant déclaré avoir modifié leur comportement ont pu préciser de façon libre les changements adoptés. Les 282 verbatim collectés à cette occasion indiquent, en premier lieu, une plus grande attention portée à leur alimentation, avant une prise de conscience globale de l'impact de leur travail et de l'importance de leur capital-santé.

Encadré n° 4- 2 : Description des caractéristiques des répondants

Profil démographique	Sexe	Hommes Femmes	284-> 82% 62 -> 18%
	Age	Age moyen des répondants Participants de moins de 45 ans	45,03 50,9%
Profil entrepreneurial	Formations	Formation inférieure au BAC Formation Bac + 4/5 Doctorant Autre	8% 63% 10% 20%
	Situation entrepreneuriale	Créateurs Successeurs familiaux Repreneurs Autres	59% 16% 22% 3%
	Taille de l'entreprise	Moins de 50 salariés Entre 50 et 250 salariés	86% 15%
	Moins de 50 salariés	Micro Petite	52% 48%
	Situation matrimoniale	En couple Célibataires Divorcés	85% 7% 8%
Profil personnel	Situation familiale	Père et mère	85,3 %

Les entreprises dirigées par les répondants de l'échantillon ont été regroupées en huit grands secteurs d'activité à partir de leur code APE et de la nomenclature agrégée proposée par l'INSEE. Douze participants n'ont pas fourni les données nécessaires à l'identification du secteur d'activité de leur entreprise.

Encadré n° 4- 3 : Répartition par secteur d'activité des entreprises dirigées par les répondants (N=334)

Code*	Intitulé	Nombre	proportion
AZ	Agriculture, sylviculture et pêche	3	0,9 %
BE	Industrie manufacturière, industrie extractives et autres	57	17,1 %
FZ	Construction	27	8,1 %
GI	Commerce de gros et de détail, transports, hébergement et restauration	57	17,1 %
JZ	Information et communication	42	12,6 %
KL	Activités financières, immobilières et assurance	23	6,9 %
MN	Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	107	32 %
OU	Administration publique, enseignement, santé humaine, services à la personne et action sociale	18	5,4 %

*Nomenclature agrégée NA 2008 de l'INSEE.

Les activités dites primaires (AZ) sont quasiment absentes de l'échantillon. Au contraire, les services aux entreprises (MN) y sont très représentés. A part pour les activités primaires (N=3), les effectifs disponibles dans les autres catégories permettent d'envisager le calcul de comportement moyen.

Les profils des dirigeants de l'échantillon sont assez divers. Dans la partie suivante nous dressons un portrait de leurs pratiques alimentaires, notamment concernant la prise des repas. Pour chaque question, la distribution des réponses est présentée ainsi que les variations entre les groupes suivants de dirigeants :

Homme/ Femme ; moins de 45 ans/ plus de 45 ans ; Surpoids oui/ non ; Bonne santé/ santé médiocre ; Contrôle alimentaire oui/ non ; Fumeur oui/ non ; Micro/ PE/ ME ; Travail fatigant oui/ non ; Travail stressant oui/ non ; Enfants à la maison oui/ non.

Ceci afin de détecter les différences significatives de comportements entre les profils démographiques, entrepreneuriaux, de santé ou personnels des dirigeants.

4.2.2. Les pratiques alimentaires des dirigeants de PME

Au cours de l'enquête AMAROK il a été évalué mensuellement six fois l'attention que les dirigeants portent à leur équilibre alimentaire lors des questionnaires 4, 6, 7, 8, 9 et 10. Dans le dixième questionnaire les habitudes de repas des dirigeants de la cohorte ont fait l'objet d'un entretien plus poussé. Avant de détailler les résultats, il semble important d'identifier que les participants de l'enquête, selon l'Indice

de Masse Corporelle (IMC), sont pour 22,5% des hommes de l'échantillon en surpoids marqué (IMC $\geq$ 27.5) dont parmi eux, 24 sont en obésité modérée (IMC entre 30 et 35), 4 en obésité sévère (IMC entre 35 et 40) et 1 en obésité dite morbide (IMC >40). Suivant les mêmes critères, seulement 9,7% des femmes sont en surpoids marqué, parmi elles, une seule se trouve en obésité modérée (IMC entre 30 et 35)⁴⁴

4.2.2.1. Les habitudes de repas

Le type de repas: le petit déjeuner

178 dirigeants, soit 57,1% des interrogés, déclarent prendre le temps d'un petit déjeuner complet ou presque, contre 25 répondants (8%) qui indiquent ne rien manger le matin et 109 individus (34,9%) qui n'avalent qu'un petit déjeuner rapide et incomplet.

Tableau n°4-1: Tableau de bord de la prise d'un petit déjeuner complet suivant le profil des dirigeants (N=312)

(Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative significative.)

Petit déjeuner complet		Proportion	N	Khi-deux de Pearson	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	49,1%	65	1,725	1	NS
	homme	50,8%	257			
Age	plus de 45 ans	63,4%	153	4,984	1	*
	moins de 45 ans	50,9%	150			
Surpoids	non	56,9%	255	0,010	1	NS
	oui	57,6%	59			
Santé	bonne	55,3%	170	0,399	1	NS
	médiocre	58,9%	141			
Contrôle alimentaire	non	49,5%	188	11,437	1	***
	oui	66,5%	124			
Fumeur	non	60,1%	228	3,199	1	†
	oui	48,8%	84			
Entreprise	Micro	62,9%	143	2,413	2	†
	PE	54,3%	127			
	ME	45,2%	42			
Travail fatiguant	non	61,8%	136	2,755	1	†
	oui	51,8%	137			
Travail stressant	non	63,9%	144	6,382	1	**
	oui	48,8%	129			
Enfants à la maison	non	54,2%	107	0,536	1	NS
	oui	58,5%	205			

NS statistique non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

⁴⁴ En point de comparaison, des statistiques nationales récentes estiment l'IMC moyen des hommes français à 24,6 et celui des femmes françaises à 23,2 (Surpoids, normes et jugements en matière de poids, étude INED, 2009)

Nous constatons que l'âge, le contrôle de son alimentation et le sentiment d'un travail stressant influencent⁴⁵ significativement ($p < .05$) la prise d'un petit déjeuner complet. Les répondants de plus de 45 ans sont 63,4% à prendre le temps d'un petit déjeuner complet contre 50,9% pour les moins de 45 ans.

68,5% des répondants indiquant être attentifs à leur équilibre alimentaire sont enclins à prendre un petit déjeuner complet contre 49,5%. Enfin les répondants ressentant leur travail comme stressant prennent moins souvent que les autres le temps d'un petit déjeuner complet (48.8% vs. 63.3%).

D'autres différences tendanciellles entre les groupes sont détectées ($p < .10$) qui vont dans le sens d'une moindre attention apportée au petit-déjeuner de la part des fumeurs, des dirigeants d'entreprises de plus de 50 salariés et des dirigeants ressentant leur travail comme fatiguant, par rapport au reste de l'échantillon.

Le type de repas: le déjeuner

Interrogés sur le lieu où ils déjeunent le plus fréquemment à midi, les dirigeants de l'échantillon sont 33,5% à répondre d'abord à leur domicile, puis 29,4% au restaurant, entre collègues, ou en rendez-vous d'affaires pour 17.9%. L'ensemble des réponses montre une domination de la restauration commerciale (50.8%) par rapport à la restauration du foyer (44.4%) ou collective (6.1%) au moment du déjeuner. Il est en outre à noter que 3.8% des répondants (soit 12 individus) déclarent ne pas déjeuner.

Tableau n°4-2: Le type de déjeuner des dirigeants (N=313 répondants).

Où déjeunez-vous habituellement?	nombre de réponses^f	Proportion
Au domicile	105	33,5%
Au restaurant ou dans un snack rapide avec certains de vos collègues ou seul	92	29,4%
Au restaurant, en rendez-vous d'affaires	56	17,9%
Amène son repas sur le lieu de travail	35	11,2%
Au bureau, en travaillant	33	10,5%
Au restaurant d'entreprise	19	6,1%
Autre	15	4,8%
Ne déjeune pas	12	3,8%

* réponses multiples possibles.

⁴⁵ Statistiquement c'est une association significative qui est mise en évidence. La causalité n'est pas prouvée et doit être justifiée par des éléments conceptuels ou empiriques.

*Tableau n°4-3: Tableau de bord du recours à la restauration du foyer pour le déjeuner suivant le pro-
fil des dirigeants (N=313).*

(Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative significative.)

Déjeuner pris ou préparé au domicile		Proportion	N	Khi-deux de Pearson	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	49,1%	55	0,590	1	NS
	homme	43,4%	258			
Age	plus de 45 ans	51,0%	153	5,291	1	*
	moins de 45 ans	38,1%	160			
Surpoids	non	44,3%	253	0,010	1	NS
	oui	45,0%	60			
Santé	bonne	42,9%	170	0,250	1	NS
	médiocre	45,5%	142			
Contrôle alimentaire	non	38,6%	159	6,561	1	*
	oui	53,2%	124			
Fumeur	non	46,9%	228	2,182	1	NS
	oui	37,6%	85			
Entreprise	Micro	46,9%	143	0,966	2	NS
	PE	44,9%	127			
	MF	34,9%	43			
Travail fatigant	non	50,0%	136	3,758	1	†
	oui	38,4%	138			
Travail stressant	non	45,8%	144	0,342	1	NS
	oui	42,3%	130			
Enfants à la maison	non	38,9%	108	2,036	1	NS
	oui	47,3%	205			

NS statistique non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

Nous constatons que l'âge et le contrôle de son alimentation influencent également significativement ($p<.05$) le recours à la restauration du foyer pour le déjeuner. En effet, les répondants de plus de 45 ans déjeunent ou préparent leur déjeuner chez eux, plus souvent que les autres (51.0% vs. 38.1%). Les répondants indiquant être attentifs à leur équilibre alimentaire sont également plus nombreux que les autres à avoir recours à la restauration du foyer (53.2% vs. 38.6%).

Une autre différence tendancielle entre les groupes est détectée ($p<.10$) concernant le sentiment d'un travail fatigant. Les dirigeants qui se sentent fatigués par leur travail ont, en effet, moins tendance que les autres à déjeuner chez eux à midi (38.4% vs. 50.0%).

La proportion, au sein de l'échantillon, de répondants déclarant un contrôle alimentaire très attentif est de 39,8% soit 134 individus. Nous observons également que la proportion de dirigeants attentifs est plus élevée dans les activités de service: activités financières, immobilières et d'assurance (KZ) 60%; administration publique, enseignement, santé humaine, services à la personne et action sociale (OU) 50%;

activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (MN) 42,9%; et moins élevée dans les activités de production de biens et de commerce. Nous pouvons souligner que sur les trois dirigeants du secteur agricole interrogés, tous indiquent être attentifs à leur équilibre alimentaire.

Tableau n°4-4 :Tableau de bord d'un contrôle alimentaire très attentif suivant le type d'activité des dirigeants (N=325)

(la catégorie AZ dont l'effectif est trop faible a été écartée du test de chi2 réalisé.)

Très attentif à l'équilibre alimentaire		Nombre	proportion	Khi-deux de pearson	dd 1	sig; (bilatérale)
AZ	Agriculture, sylviculture et pêche	3	100 %			
BE	Industrie manufacturière, industrie extractives et autres	56	33,9 %			
FZ	Construction	27	37 %			
GI	Commerce de gros et de détail, transports, hébergement et restauration	57	26,3 %			
JZ	Information et communication	41	39 %	1,63	6	NS
KL	Activités financières, immobilières et assurance	20	60 %			
MN	Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	105	42,9 %			
OU	Administration publique, enseignement, santé humaine, services à la personne et action sociale	16	50 %			

NS statistique non significative; *p<.10;*p<.05; **p<.01;***p<.001

Le test ne met pas en évidence des différences statistiquement significatives entre les catégories de secteur d'activité.

La proportion, au sein de l'échantillon, de répondants déclarant prendre ou préparer leur déjeuner à leur domicile est de 139 individus. Nous observons également que cette proportion est plus élevée dans les activités financières, immobilières et d'assurance (65%), dans l'administration publique, enseignement, santé humaine, services à la personne et action sociale (53,3%) mais également dans la construction (52%). A l'inverse les activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien (35%) sont inférieures à la moyenne.

Tableau n°4-5: Tableau de bord du recours à la restauration du foyer pour le déjeuner suivant le type d'activité des dirigeants (N=325)

(la catégorie AZ dont l'effectif est trop faible a été écartée du test de chi2 réalisé.) NS statistique non significative; *p<.10;*p<.05;
p<.01;*p<.001

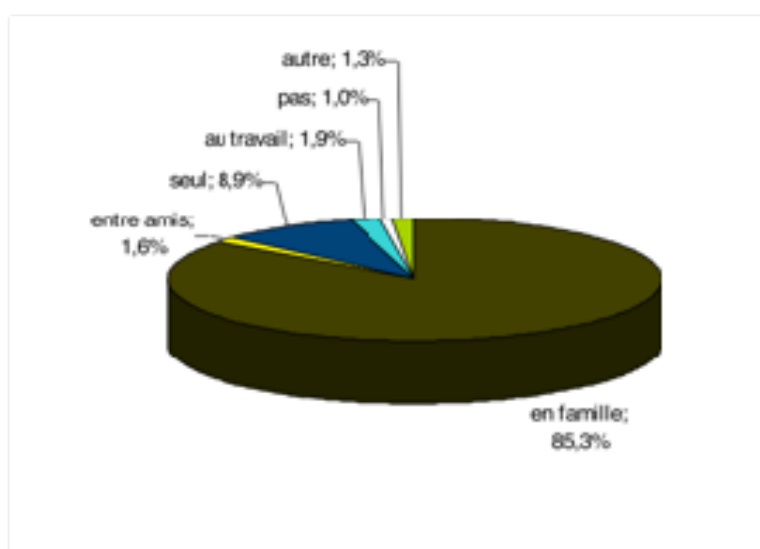
Déjeuner pris ou préparé au domicile		Nombre	proportion	Khi-deux de pearson	dd 1	sig; (bilatérale)
AZ	Agriculture, sylviculture et pêche	3	100 %			
BE	Industrie manufacturière, industrie extractives et autres	52	48,1 %			
FZ	Construction	25	52 %			
GI	Commerce de gros et de détail, transports, hébergement et restauration	49	44,9 %			
JZ	Information et communication	40	40 %	1,454	6	NS
KL	Activités financières, immobilières et assurance	20	65 %			
MN	Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutien	100	35 %			
OU	Administration publique, enseignement, santé humaine, services à la personne et action sociale	15	53,3 %			

Le test ne met pas en évidence des différences statistiquement significatives entre les catégories de secteur d'activité.

Le type de repas: le dîner

Interrogés sur leur type de dîner, la figure ci-dessous fait apparaître que le dîner est familial pour la très grande majorité des répondants (soit 267 individus). Nous pouvons noter que 1.9% des répondants (soit 6 individus) indiquent dîner sur leur lieu de travail et 1.0% (soit 3 individus) ne pas dîner habituellement.

Graphique n°4-1 : Le type de dîner des dirigeants (N=313).



D'après le tableau ci-dessous nous notons que le sentiment d'avoir un travail fatiguant ou stressant, ainsi que le fait d'avoir des enfants à charge influencent significativement ($p < .05$) la prise d'un dîner en famille. Les répondants qui déclarent avoir un travail fatiguant (79.0% vs. 90.4%) ou un travail stressant (80.0% vs. 88.9%) dînent, en effet, moins souvent en famille que les autres. A l'inverse, les répondants ayant des enfants à la maison sont plus nombreux que les autres à dîner en famille (89.8% vs. 76.9%).

Tableau n°4-6 : Tableau de bord d'un dîner familial suivant le profil des dirigeants (N=313).

(Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative significative.)

Dîner en famille		Proportion	N	Khi-deux de Pearson	dcl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	80,0%	55	1,495	1	NS
	homme	86,4%	258			
Age	plus de 45 ans	84,3%	153	0,233	1	NS
	moins de 45 ans	86,3%	150			
Surpoids	non	84,8%	253	0,541	1	NS
	oui	88,3%	60			
Santé	bonne	87,6%	170	1,697	1	NS
	médiocre	82,4%	142			
Contrôle alimentaire	non	86,8%	159	0,818	1	NS
	oui	83,1%	124			
Fumeur	non	87,3%	228	2,623	1	†
	oui	80,0%	85			
Entreprise	Micro	87,4%	143	2,386	2	†
	PE	86,6%	127			
	ME	74,4%	43			
Travail fatiguant	non	90,4%	136	7,054	1	**
	oui	79,0%	138			
Travail stressant	non	88,9%	144	4,193	1	*
	oui	80,0%	130			
Enfants à la maison	non	76,9%	108	9,624	1	**
	oui	89,8%	205			

NS statistique non significative; † $p < .10$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

D'autres différences tendanciellles sont détectées ($p < .10$) entre les groupes qui vont dans le sens d'un dîner moins fréquemment familial pour les fumeurs et, pour les dirigeants d'entreprises de plus de 50 salariés, par rapport au reste de l'échantillon.

La régularité horaire des repas

Il apparaît, qu'en règle générale, pour les dirigeants interrogés l'horaire du dîner est moins constant que celui du déjeuner. En effet, alors que 55.9% des répondants (175 individus) considèrent leurs horaires de déjeuner fixes (toujours fixes ou plutôt fixes), cette proportion n'est que de 43.5% (136 individus) en ce qui concerne le dîner. A l'opposé, alors que 23.7% (74 individus) des répondants estiment leurs horaires

de déjeuner variables (toujours variables ou plutôt variables), cette proportion est de 29.4% (95 indivi-
dus) pour le dîner.

Seule la moitié des répondants (53.0%) conserve la même habitude de régularité entre le déjeuner et le
dîner.

*Graphique n°4-2: La régularité d'horaire du déjeuner et du dîner des dirigeants (N=313). (L'échelle de
mesure a été inversée afin d'être croissante avec la régularité.)*

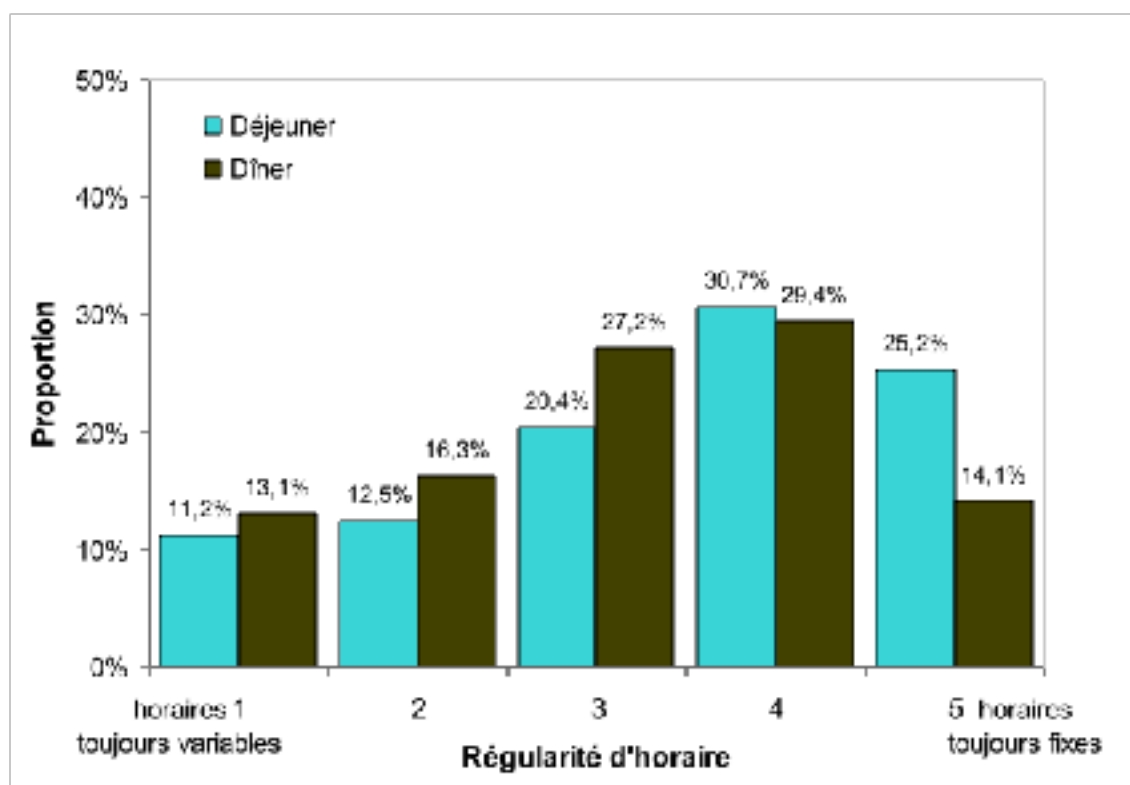


Tableau n°4-7: Tableau croisé des habitudes de régularité entre le déjeuner et le dîner.

Effectif		Régularité Dîner			Total
		faible	moyenne	forte	
Régularité Déjeuner	faible	42	14	18	74
	moyenne	14	28	22	64
	forte	36	43	96	175
Total		92	85	136	313

Nous pouvons constater, grâce au tableau ci-dessous, que le contrôle de l'alimentation influence signifi-
cativement ($p < .05$) la régularité d'horaire du déjeuner. En effet, les répondants indiquant être attentifs à
leur équilibre alimentaire ont, en moyenne, des horaires de déjeuner moins variables que les autres (3.77
vs. 3.26). C'est la seule différence détectée entre les groupes.

Tableau n°4-8: Tableau de bord de la régularité d'horaire du déjeuner suivant le profil des dirigeants (N=313).

(Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative si-
gnificative.)

Régularité d'horaire du déjeuner		Moyenne	N	Test t	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	3.22	55	-1,548	311	NS
	homme	3.52	258			
Age	plus de 45 ans	3.44	153	-0,251	311	NS
	moins de 45 ans	3.43	160			
Surpoids	non	3.43	253	0,420	311	NS
	oui	3.40	60			
Santé	bonne	3.51	170	0,748	310	NS
	médiocre	3.40	142			
Contrôle alimentaire	non	3.25	189	-3,607	311	***
	oui	3.77	124			
Fumeur	non	3.45	228	-0,257	311	NS
	oui	3.49	85			
Entreprise	Micro	3.43	143	0,112 ^a	268	NS
	PE	3.45	127	0,385 ^b	184	NS
	ME	3.40	43	0,306 ^c	168	NS
Travail fatigant	non	3.43	138	-0,144	272	NS
	oui	3.45	138			
Travail stressant	non	3.53	144	1,587	272	NS
	oui	3.31	130			
Enfants à la maison	non	3.52	108	0,547	311	NS
	oui	3.43	205			

NS statistique non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

^a comparaison Micro vs. PE; ^b comparaison Micro vs. ME; ^c comparaison PE vs. ME

Aucune différence significative entre les groupes de répondants n'est détectée sur la régularité d'horaire du dîner.

Seule une différence tendancielle (p<.10) est mise en évidence entre les dirigeants de plus de 45 ans et les autres, les premiers ayant, en moyenne, des horaires de dîner moins variables que les autres.

Tableau n°4-9 :Tableau de bord de la régularité d'horaire du dîner suivant le profil des dirigeants (N=313).

(Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative si-
gnificative.)

Régularité d'horaire du dîner		Moyenne	N	Test t	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	3.05	55	-0,632	311	NS
	homme	3.17	258			
Age	plus de 45 ans	3.28	153	1,840	311	†
	moins de 45 ans	3.03	160			
Surpoids	non	3.12	253	-0,812	311	NS
	oui	3.27	60			
Santé	bonne	3.05	170	-1,397	310	NS
	médiocre	3.26	142			
Contrôle alimentaire	non	3.16	199	0,151	311	NS
	oui	3.14	124			
Fumeur	non	3.13	228	-0,435	311	NS
	oui	3.20	85			
Entreprise	Micro	3.13	143	0,423 ^a	268	NS
	PE	3.12	127	0,160 ^b	184	NS
	ME	3.14	43	-0,102 ^c	168	NS
Travail fatigant	non	3.21	138	0,410	272	NS
	oui	3.14	138			
Travail stressant	non	3.22	144	0,568	272	NS
	oui	3.13	130			
Enfants à la maison	non	3.17	108	0,171	311	NS
	oui	3.14	205			

NS statistique non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

^a comparaison Micro vs. PE; ^b comparaison Micro vs. ME; ^c comparaison PE vs. ME

La durée des repas

Le temps de la pause déjeuner est en moyenne de 38 minutes (écart type=21min, N=313), ce temps varie entre 5 et 120 minutes suivant les répondants. Le temps que les dirigeants consacrent au dîner est à peine supérieur, il varie entre 7 et 120 min pour une moyenne de 39 min (écart-type= 17 min, N=313).

Les répondants sont néanmoins nettement plus nombreux à expédier leur déjeuner en moins de 20 min (14.7%) contre 4,8% pour le dîner.

La distribution des réponses, que ce soit pour la durée du déjeuner ou celle du dîner, est tri modale. Elle présente 3 pics de réponses distincts qui révèlent 3 types d'habitudes parmi les dirigeants.

La première rassemble les $\frac{3}{4}$ des dirigeants dont la durée de repas se situe autour de 30 min. La deuxième rassemble près de 20% des répondants autour d'une durée d'1 heure. Enfin, près de 5% des répondants passent habituellement autour d'1h30 à table.

Ces habitudes de table se conservent entre le déjeuner et le dîner pour 60.4% des répondants.

Graphique n°4-3 : La durée de repas des dirigeants (N=313).

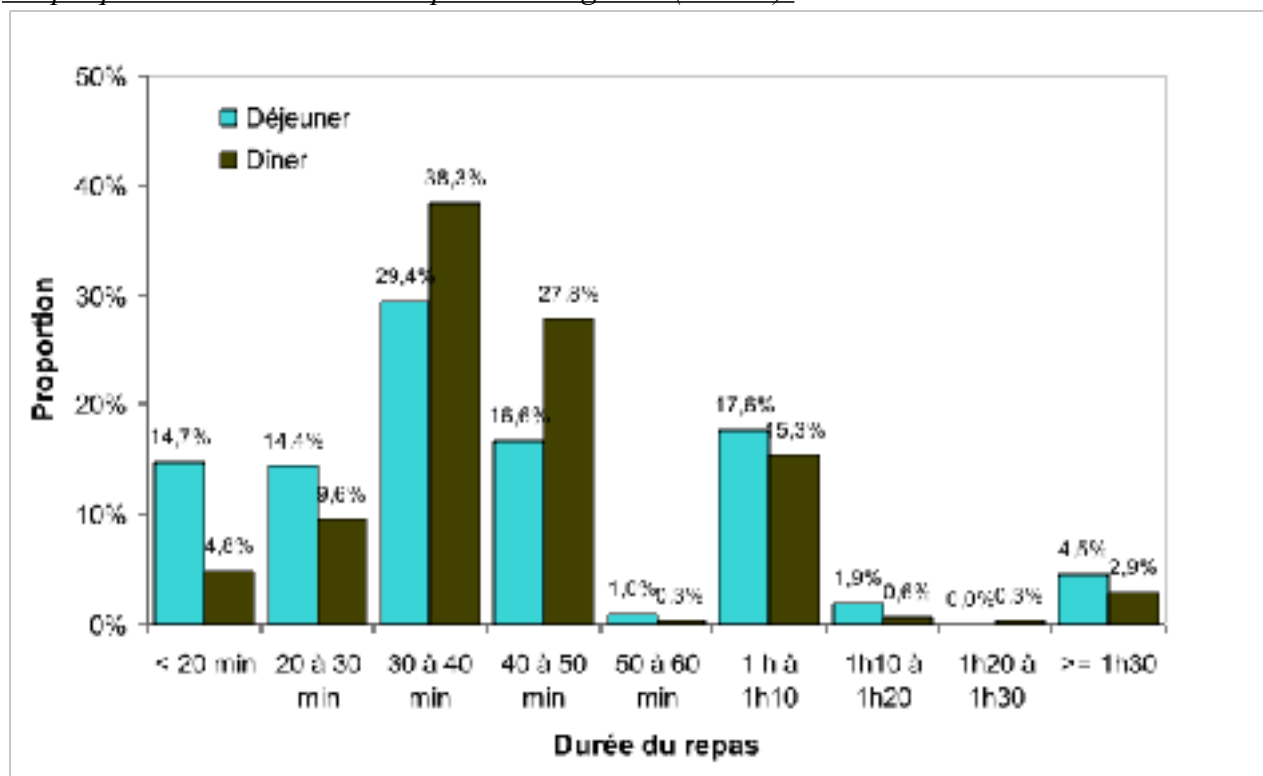


Tableau n°4-10: Tableau croisé des habitudes de durée de repas entre le déjeuner et le dîner.

Effectif		Habitude Dîner				Total
		expéditif	30 min	1 heure	1 h 30	
Habitude Déjeuner	expéditif	9	33	3	1	46
	30 min	5	187	28	1	189
	1 heure	1	40	19	4	64
	1 h 30	0	7	3	4	14
Total		15	237	51	10	313

Cependant nous remarquons que la fréquence des repas d'affaires influence positivement la durée du déjeuner. Logiquement, les dirigeants ayant des repas d'affaires au moins une fois par semaine ont une durée habituelle de leur déjeuner significativement supérieure aux autres dirigeants (42 min vs. 31 min).

Tableau n°4-11: Tableau de bord de la durée du déjeuner suivant le la fréquence des repas d'affaires (N=312).

Durée du déjeuner		Moyenne	N	Test t	ddl	Sig. (bilatérale)
Repas d'affaires	chaque semaine	42	192	-5,340	310	***
	moins souvent	31	120			

Indépendamment de la fréquence des repas d'affaires⁴⁶, le sexe du dirigeant influence significativement la durée du déjeuner: en effet, les hommes prennent plus de temps pour déjeuner que les femmes (39 minutes vs. 33 minutes).

Une autre différence tendancielle entre les groupes est détectée concernant le contrôle de son alimentation. Les dirigeants se déclarant tout à fait attentifs à leur équilibre alimentaire déjeunent ainsi plus longuement que les autres (40 minutes vs. 36 minutes).

Tableau n°4-12: Tableau de bord de la durée du déjeuner suivant le profil des dirigeants (N=313). (Sont surlignés les facteurs ayant une influence significative.)

Durée du déjeuner		Moyenne ^d	N	Test t	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	33	55	-2,038	311	*
	homme	39	258			
Age	plus de 45 ans	36	153	-1,300	311	NS
	moins de 45 ans	39	160			
Surpoids	non	38	253	-0,229	311	NS
	oui	38	60			
Santé	bonne	38	170	0,315	310	NS
	médiocre	37	142			
Contrôle alimentaire	non	36	189	-1,878	311	†
	oui	40	124			
Fumeur	non	38	228	-0,027	311	NS
	oui	38	85			
Entreprise	Micro	36	143	-1,090 ^a	268	NS
	PE	39	127	-0,477 ^b	184	NS
	ME	38	43	0,286 ^c	168	NS
Travail fatiguant	non	36	136	-0,942	272	NS
	oui	39	138			
Travail stressant	non	39	144	1,252	272	NS
	oui	36	130			
Enfants à la maison	non	37	108	-0,399	311	NS
	oui	38	205			

NS statistique non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

^a comparaison Micro vs. PE; ^b comparaison Micro vs. ME; ^c comparaison PE vs. ME

^d moyenne marginale estimée contrôlée pour l'effet de la fréquence de repas d'affaires (covariable).

⁴⁶ La fréquence des repas d'affaires est entrée comme covariable dans des ANCOVA testant chaque différence inter-groupe.

Concernant le dîner, le contrôle de l'alimentation et la taille de l'entreprise dirigée influencent significativement la durée du repas. Les dirigeants déclarant être attentifs à leur équilibre alimentaire prennent, en effet, en moyenne, plus de temps que les autres pour dîner (42 minutes vs. 37 minutes). Les dirigeants de micro-entreprises (moins de 10 personnes) accordent, eux, significativement moins de temps au dîner que les dirigeants de PME plus importantes (35 minutes vs. 41 minutes – PE - et 39 minutes - ME).

D'autres différences tendanciellles sont détectées entre les groupes qui vont dans le sens d'une durée du dîner plus courte pour les dirigeants stressés par leur travail et ceux de moins de 45 ans par rapport au reste de l'échantillon.

Tableau n°4-12: Tableau de bord de la durée du dîner suivant le profil des dirigeants (N=313).

(Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative significative.)

Durée du dîner		Moyenne	N	Test t	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	40	55	0,224	311	NS
	homme	39	258			
Age	plus de 45 ans	41	153	1,743	311	†
	moins de 45 ans	38	160			
Surpoids	non	40	253	1,181	311	NS
	oui	37	60			
Santé	bonne	38	170	-1,470	310	NS
	médiocre	41	142			
Contrôle alimentaire	non	37	189	-2,656	311	**
	oui	42	124			
Fumeur	non	40	228	0,810	311	NS
	oui	38	85			
Entreprise	Micro	35	43	0,986 ^a	286	*
	PE	41	143	2,022 ^b	194	NS
	ME	39	127	1,563 ^c	186	NS
Travail fatiguant	non	39	136	0,249	272	NS
	oui	39	130			
Travail stressant	non	41	144	1,677	272	†
	oui	37	130			
Enfants à la maison	non	40	108	0,469	311	NS
	oui	39	205			

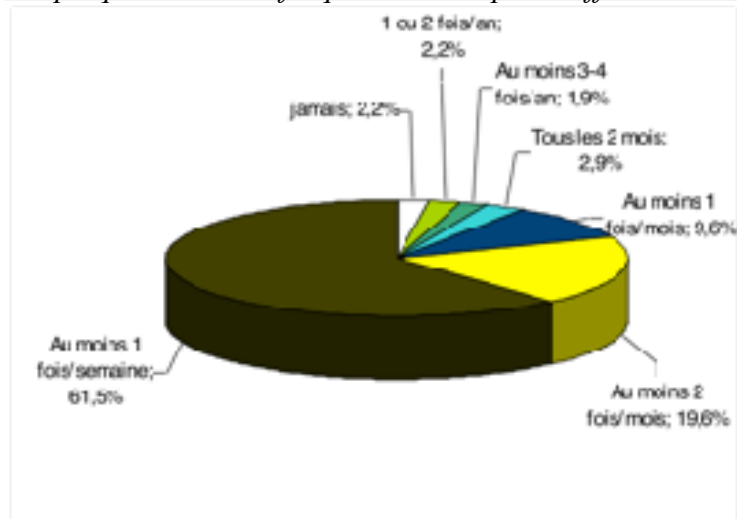
NS statistique non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

^a comparaison Micro vs. PE; ^b comparaison Micro vs. ME; ^c comparaison PE vs. ME

Le repas d'affaires

Le repas d'affaires est une pratique courante, 97,8% des dirigeants de l'échantillon ont recours aux repas d'affaires. Pour la majorité (61.5%) ils pratiquent un repas d'affaires chaque semaine. Pour les dirigeants les pratiquant, leur nombre moyen peut être estimé à 38 repas par an (écart-type=17, N=305).

Graphique n°4-4: La fréquence des repas d'affaires des dirigeants (N=312).



La présence d'enfants à la maison influence significativement la pratique d'un repas d'affaires chaque semaine. En effet, les dirigeantes et les dirigeants ayant des enfants à charge au foyer, sont plus nombreux que les autres à avoir des repas d'affaires au moins une fois par semaine (66.3% vs. 52.3%).

D'autres différences tendanciellles sont détectées entre les groupes. Une pratique plus généralisée du repas d'affaires chaque semaine pour les dirigeants de moins de 45 ans (66.3% vs. 56.6%) et les dirigeants d'entreprises de plus de 50 personnes est observée (74.4% vs. 63.0% - PE - et 56.3% - Micro) par rapport au reste de l'échantillon.

Tableau n°4-13 :Tableau de bord de la pratique du repas d'affaires chaque semaine suivant le profil des dirigeants (N=312).

Repas d'affaires chaque semaine		Proportion	N	Khi-kar de Pearson	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	féminin	56,4%	95	0,752	1	ns
	masculin	62,8%	267			
Age	plus de 45 ans	56,8%	182	3,091	1	*
	moins de 45 ans	66,3%	160			
Surpoids	non	60,3%	262	0,522	1	ns
	oui	66,7%	90			
Santé	bonne	64,1%	170	0,597	1	ns
	médocre	58,9%	141			
Contrôle alimentaire	non	63,0%	188	0,408	1	ns
	oui	59,3%	123			
Fumeur	non	62,1%	227	0,116	1	ns
	oui	60,0%	85			
Entreprise	Micro	56,3%	142	2,388	2	*
	PE	63,0%	127			
	ME	74,4%	43			
Travail fatiguant	non	58,8%	138	0,348	1	ns
	oui	62,3%	138			
Travail stressant	non	60,4%	141	0,004	1	ns
	oui	60,8%	130			
Enfants à la maison	non	52,3%	107	5,599	1	**
	oui	66,3%	206			

ns: statistique non significative; * p<.10; ** p<.05; *** p<.01; **** p<.001

(Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative significative.)

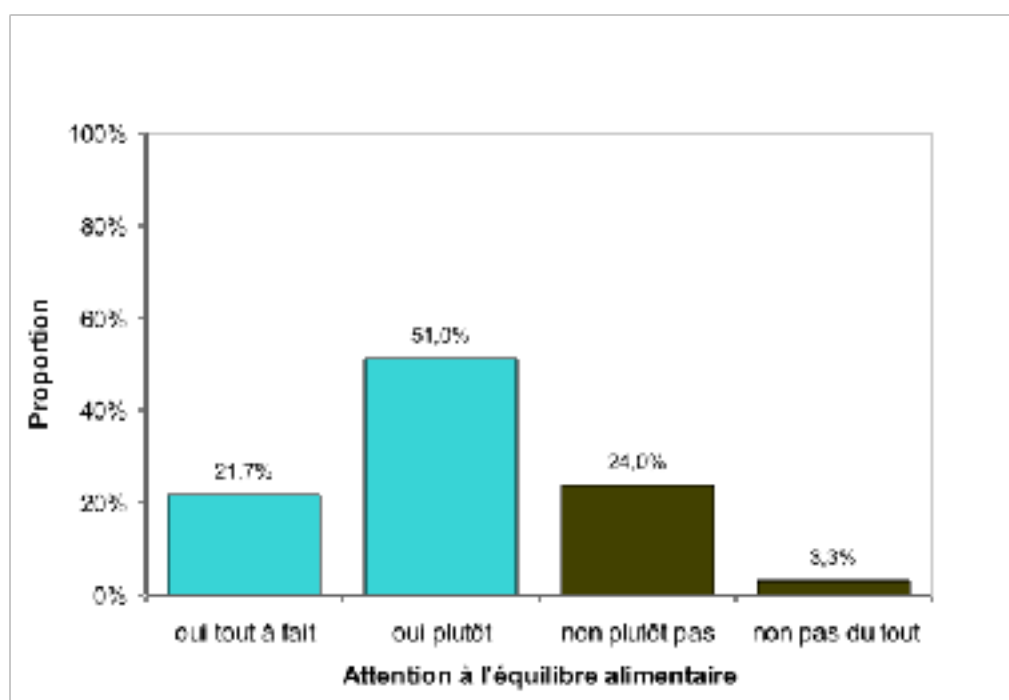
4.2.2.2. Le contrôle alimentaire

L'attention à l'équilibre alimentaire

Sur les 337 dirigeants de l'échantillon qui ont renseigné au moins 3 évaluations mensuelles⁴⁷ sur les 6⁴⁸ de l'enquête, 72.7% (245 individus) font, en moyenne, au moins plutôt attention à leur équilibre alimentaire et 21.7% (73 individus) tout à fait attention.

Graphique n°4-5: Le contrôle alimentaire des dirigeants établi à partir du comportement mensuel moyen (N=337).

(Oui tout à fait= moyenne des déclarations <1.5 ; Oui plutôt= entre 1.5 et 2.5 ; Non plutôt pas= entre 2.5 et 3.5 ; Non pas du tout= moyenne $\geq$ 3.5 sur l'échelle de mesure en 4 points.)



Nous pouvons noter que le fait d'avoir des enfants à la maison, l'âge et le type d'entreprise dirigée influencent significativement la pratique d'un contrôle alimentaire attentif. En effet les répondants ayant des enfants à charge et ceux de moins de 45 ans sont en effet moins nombreux que les autres à porter une grande attention à leur équilibre alimentaire. De plus, la taille de l'entreprise dirigée a une influence négative sur un contrôle alimentaire attentif : les dirigeants de ME (25.0%) sont en effet moins nombreux à être très attentifs à leur équilibre que les dirigeants de PE (39.6%) ou de Micro-entreprises (44.7%).

⁴⁷ Ce mois-ci, avez-vous fait attention à l'équilibre de votre alimentation ? Oui, tout à fait/ Oui, plutôt/ Non, plutôt pas/ Non, pas du tout.

⁴⁸ Parmi eux, 69.4% en ont renseigné 6, 28.9% 5 ou 4 et 1,7% seulement 3.

D'autres différences tendanciennes sont détectées entre les groupes qui vont dans le sens d'un contrôle alimentaire moins attentif pour les dirigeants en bonne santé et, pour les dirigeants stressés par leur travail, par rapport au reste de l'échantillon.

Tableau n°4-14 : Tableau de bord d'un contrôle alimentaire très attentif suivant le profil des dirigeants (N=337).

(Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative significative.)

Très attentif à l'équilibre alimentaire		Proportion	N	Khi-deux de Pearson	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	40,7%	59	0,025	1	NS
	homme	39,6%	278			
Age	plus de 45 ans	45,6%	166	4,995	1	*
	moins de 45 ans	33,9%	171			
Surpoids	non	40,7%	270	0,540	1	NS
	oui	35,6%	67			
Santé	bonne	35,5%	186	2,936	1	†
	médiocre	44,7%	150			
Fumeur	non	41,5%	248	1,225	1	NS
	oui	34,6%	89			
Entreprise	Micro	44,7%	150	2,963	2	*
	PE	39,6%	139			
	ME	25,0%	48			
Travail fatiguant	non	40,4%	143	1,413	1	NS
	oui	36,4%	140			
Travail stressant	non	45,0%	149	3,345	1	†
	oui	34,3%	134			
Enfants à la maison	non	51,3%	115	9,938	1	**
	oui	33,6%	222			

NS statistiques non significatives; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

Le nombre de repas par jour

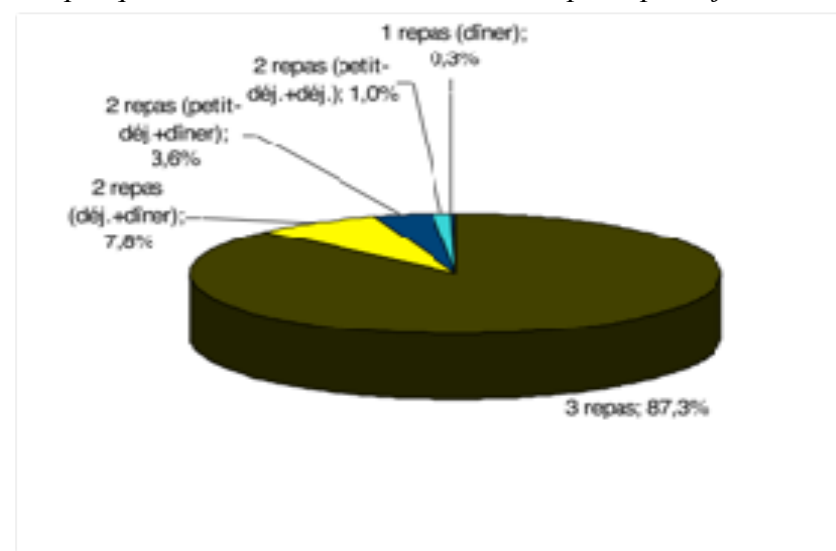
Parmi les 308 répondants ayant renseigné⁴⁹ le type de petit-déjeuner, le type de déjeuner ainsi que le type de dîner qu'ils prennent habituellement, 12.7% indiquent sauter un repas de la journée, le plus souvent le petit déjeuner. Un seul répondant indique sauter même 2 repas et ne manger que le soir.

⁴⁹ Réponses différentes de « Autre : ».

Tableau n°4-15 : Tableau croisé des sauts de repas parmi les dirigeants interrogés.

Saut_petitDéj			Saut Déj		Total
			non	oui	
non	Saut_Dîner	non	269	11	280
		oui	3	0	3
	Total		272	11	283
oui	Saut_Dîner	non	24	1	25
		oui	0	0	0
	Total		24	1	25
Total	Saut_Dîner	non	293	12	305
		oui	3	0	3
	Total		296	12	308

Graphique n°4-6 Le nombre de repas par jour chez les dirigeants suivis (N=308)



Notons que l'âge et le sentiment d'un travail stressant influencent significativement le saut d'un repas de la journée. En effet, les dirigeants de moins de 45 ans sont plus nombreux que les dirigeants plus âgés à sauter un repas (16.6% vs. 8.6%). Par ailleurs, les dirigeants stressés par leur travail sautent plus fréquemment un repas que les autres (18.0% vs. 8.5%).

Aucune autre différence, même tendancielle, n'est détectée entre les groupes.

Tableau n°4-16 :Tableau de bord du saut d'un repas suivant le profil des dirigeants (N=308). (Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative significative.)

Saut de repas		Proportion	N	Khi-deux de Pearson	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	16,7%	54	0,929	1	NS
	homme	11,8%	254			
Age	plus de 45 ans	8,6%	151	4,343	1	*
	moins de 45 ans	16,6%	157			
Surpoids	non	12,9%	249	0,043	1	NS
	oui	11,9%	59			
Santé	bonne	13,0%	169	0,066	1	NS
	mediocre	12,3%	138			
Contrôle alimentaire	non	14,5%	186	1,455	1	NS
	oui	9,8%	122			
Fumeur	non	11,6%	225	0,856	1	NS
	oui	15,7%	83			
Entreprise	Micro	9,2%	141	1,417	2	NS
	PE	15,9%	126			
	ME	14,6%	41			
Travail fatiguant	non	10,4%	135	1,407	1	NS
	oui	15,7%	134			
Travail stressant	non	8,5%	141	5,438	1	*
	oui	18,0%	128			
Enfants à la maison	non	15,1%	106	0,835	1	NS
	oui	11,4%	202			

NS statistique non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

La consommation d'alcool

Un test d'évaluation de la dépendance à l'alcool, test FACE⁵⁰, couramment employé en médecine générale pour repérer des consommations d'alcool problématiques, a été administré aux dirigeants en début d'enquête (questionnaire 2) ainsi qu'en fin d'enquête (questionnaire 10).

La compilation des résultats des deux évaluations réalisées révèle que la consommation d'alcool est une pratique généralisée et modérée au sein de l'échantillon. 94.5% des répondants (324 individus) déclarent, en effet, consommer de l'alcool au moins une fois par mois. Parmi les dirigeants qui consomment régulièrement de l'alcool, la fréquence moyenne de consommation est de 2 fois par semaine environ et la quantité moyenne consommée par occasion est de 2 verres standards.

Le tableau ci-dessous fait apparaître que le sexe des dirigeants, le surpoids, le contrôle alimentaire, et le fait de fumer influencent significativement une consommation d'alcool supérieure aux recommandations sanitaires (2 verres standards par occasion). Les hommes dirigeants sont, en effet, plus nombreux que les

⁵⁰ Fast Alcohol Consumption Evaluation

femmes dirigeantes à boire plus de 2 verres par occasion (31.9% vs. 18.0%). De même, les dirigeants en surpoids boivent plus fréquemment que les autres au-delà de la modération (38.6% vs. 27.1%). Ceci est également le cas des fumeurs par rapport aux non-fumeurs (38.2% vs. 26.4%). A l'inverse les dirigeants très attentifs à leur équilibre alimentaire sont moins nombreux que les autres à boire plus de 2 verres par occasion (21.6% vs. 34.0%).

En outre, une différence tendancielle est détectée relative à l'état de santé des dirigeants, les dirigeants de santé médiocre étant plus nombreux que les autres à boire au-delà des recommandations (34.0% vs. 25.5%).

Tableau n°4-17 : Tableau de bord d'une consommation d'alcool supérieure aux recommandations sanitaires suivant le profil des dirigeants de la cohorte (N=343). (Sont surlignés les facteurs ayant une influence significative.)

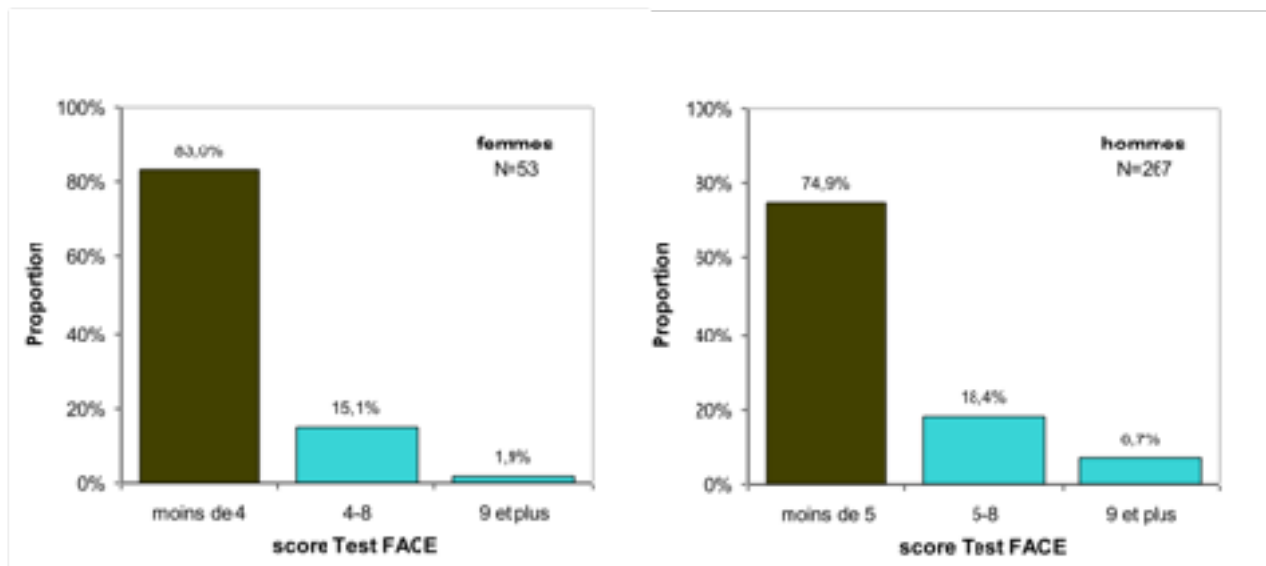
Plus de 2 verres par occasion		Proportion	N	Khi-deux de Pearson	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	18,0%	61	4,589	1	*
	homme	31,9%	282			
Age	plus de 45 ans	32,7%	188	1,716	1	NS
	moins de 45 ans	26,3%	175			
Surpoids	non	27,1%	273	3,541	1	*
	oui	38,6%	70			
Santé	bonne	25,6%	188	2,917	1	†
	médiocre	34,0%	153			
Contrôle alimentaire	non	34,0%	203	6,039	1	*
	oui	21,6%	134			
Fumeur	non	26,4%	254	4,467	1	*
	oui	38,2%	89			
Entreprise	Micro	25,2%	151	2,099	2	NS
	PE	30,3%	142			
	ME	40,0%	50			
Travail fatiguant	non	31,5%	143	0,440	1	NS
	oui	27,9%	140			
Travail stressant	non	27,5%	149	0,704	1	NS
	oui	32,1%	134			
Enfants à la maison	non	26,7%	116	0,623	1	NS
	oui	30,8%	227			

NS: statistique non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

Les résultats du test *FACE* révèle ainsi, parmi ceux qui consomment de l'alcool régulièrement (N=320), une consommation problématique pour 17.8% d'entre eux et des signes de dépendance pour 5.9% d'entre eux. Cette proportion d'individus concernés est plus faible chez les femmes.

Graphique n°4-7: Les signes d'une dépendance à l'alcool dépistés par le Test FACE. Les résultats présentés concernent les dirigeants consommant régulièrement de l'alcool. (

Moins de 5 (ou 4 pour les femmes) = pas de dépendance, 5-8 (ou 4-8 pour les femmes)= consommation problématique, 9 et plus= signes de dépendance.)



La consommation de tabac

Le Test de Fagerström⁵¹ (1991), permettant l'évaluation de la dépendance au tabac, a été administré aux dirigeants de la cohorte au cours du questionnaire 2, puis leur consommation mensuelle a été suivie lors des entretiens 3 à 10.

Le suivi des consommations individuelles révèle que 26.2% (soit 90 individus) des dirigeants de l'échantillon sont fumeurs.

Aucune différence significative entre les groupes de répondants n'est détectée sur la consommation de tabac.

Seules deux différences tendanciellles sont mises en évidence:

- Les dirigeants se déclarant stressés par leur travail sont plus nombreux que les autres à fumer (31.3% vs. 22.8%);
- les dirigeants ayant des enfants à la maison sont moins fréquemment fumeurs que les autres (22.9% vs. 31.9%).

⁵¹ Référence : Heatherton T. F., Kozlowski L. T., Frecker R. C., Fagerstrom K. O. 1991. "The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: A Revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire". *British Journal of Addiction*; 86(9), 1119-27.

Tableau n°4-18: Tableau de bord de la consommation de tabac suivant le profil des dirigeants (N=344).

Fumeur		Proportion	N	Khi-deux de Pearson	ddl	Sig. (bilatérale)
Sexe	femme	22,6%	62	0,500	1	NS
	homme	27,0%	282			
Age	plus de 45 ans	22,6%	168	2,135	1	NS
	moins de 45 ans	29,5%	176			
Surpoids	non	27,0%	274	0,495	1	NS
	oui	22,8%	70			
Santé	bonne	25,5%	188	0,070	1	NS
	médiocre	26,8%	153			
Contrôle alimentaire	non	28,6%	203	1,225	1	NS
	oui	23,1%	134			
Entreprise	Micro	28,0%	50	0,153	2	NS
	PE	27,0%	152			
	ME	24,6%	142			
Travail fatiguant	non	30,1%	143	1,518	1	NS
	oui	23,6%	140			
Travail stressant	non	22,6%	149	2,816	1	†
	oui	31,3%	134			
Enfants à la maison	non	31,8%	116	3,240	1	†
	oui	22,9%	227			

NS statistiques non significative; † p<.10; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

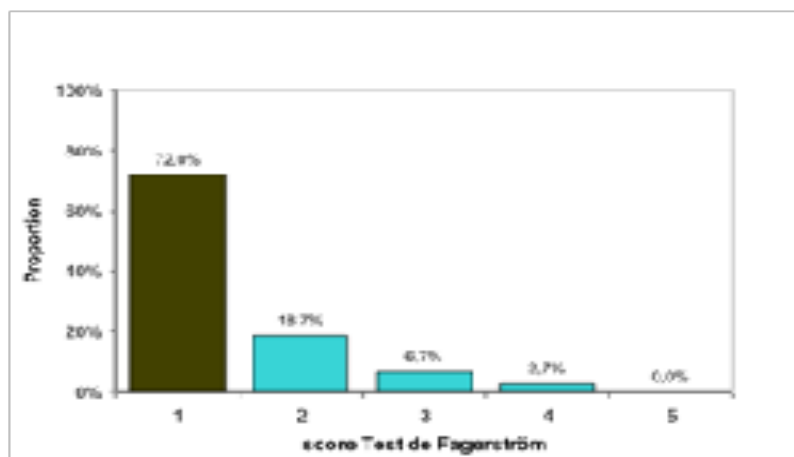
Parmi les fumeurs (N=90), 41.1% des fumeurs se déclarent comme occasionnels ou comme petits fumeurs ne fumant pas tous les mois et jamais plus de 10 cigarettes par jour⁵², 48.9% sont des fumeurs réguliers dont la consommation moyenne est inférieure à 20 cigarettes par jour, et 10.0% sont de gros fumeurs dont la consommation moyenne est d'un paquet par jour ou plus.

Les résultats du test de dépendance tabagique (réalisé sur 75 fumeurs de la cohorte) montrent que 28.0% d'entre eux expriment des signes de dépendance. Pour deux individus la dépendance est évaluée comme forte.

⁵² Certains d'entre eux ne se déclarent d'ailleurs pas comme fumeur lors du test.

Graphique n°4-8 : La dépendance tabagique des dirigeants fumeurs au sein de l'échantillon (N=75 répondants).

1 = pas de dépendance, 2 = faible, 3 = moyenne, 4 = forte, 5 = très forte.



4.2.2.3. Conclusion

Au-delà d'un état des lieux des pratiques alimentaires du dirigeant de PME, cette partie met en évidence des différences significatives ou tendancielle de comportements liées aux habitudes de repas ainsi qu'au contrôle alimentaire entre les dirigeants. Ces résultats apportent déjà des éléments commentaires des trois modèles relationnels de recherche proposés. En effet, ils montrent que le profil démographique, entrepreneurial ou personnel du dirigeant, son état de santé, influencent ses pratiques alimentaires. Ils mettent également l'accent sur l'influence de l'effet de taille.

4.2.3. Résultats de l'analyse de validité et de la fidélité des construits mobilisés pour l'étude

L'objectif de cette étude quantitative exploratoire étant, avant tout, de résumer une information multiple plutôt que de valider des variables latentes, l'Analyse en Composantes Principales (ACP) nous semble la méthode factorielle la plus appropriée.

En effet, l'ACP ne cherche pas uniquement une solution à la variance commune, mais à l'ensemble de la variance des variables mesurées. Quel que soit la matrice de corrélations, il y a toujours une solution en ACP. L'ACP maximise la variance expliquée et produit des composantes orthogonales ce qui assure la validité discriminante de la solution obtenue. La méthode est, en outre, assez tolérante à l'hétérogénéité des mesures des variables.

Les conditions d'application sont dans l'ordre décroissant d'exigence, les suivantes :

- Les variables introduites doivent être des mesures quantitatives (discrètes ou continues) ou des mesures d'échelle ordinale, exceptionnellement des variables binaires (les résultats obtenus sont alors à considérer avec précaution);
- Pour qu'une variable soit intégrée dans l'analyse, sa distribution doit montrer une certaine variabilité : elle doit discriminer les positions des individus;
- Toutes les variables, pour faire partie de la solution, doivent être corrélées minimalement avec une ou plusieurs variables, sinon elles constituent des cas aberrants et doivent par conséquent être retirées de l'analyse. Certains ensembles de variables doivent suffisamment converger (i.e. être suffisamment corrélées) entre eux, pour qu'on puisse obtenir une structure factorielle simple et valide. La solution factorielle doit également expliquer une proportion suffisamment intéressante de la variance pour que la réduction à un nombre restreint de facteurs ne se fasse pas au prix d'une perte importante d'information;
- Les variables utilisées pour l'analyse devraient se distribuer normalement. Toutefois, lorsqu'on utilise l'analyse factorielle uniquement comme outil exploratoire, il est possible de s'affranchir assez largement de cette règle.

4.2.4. Liaisons détectées entre les construits en référence aux modèles relationnels de l'étude

Pour chacun des modèles relationnels proposés (Fig.1, 2 et 3), l'intensité des liaisons entre les facteurs ou les variables séparées (en l'absence de factorisation acceptable) est évaluée par le niveau des corrélations linéaires bivariées. Les corrélations significatives sont surlignées en orange ($p < .05$), en rouge ($p < .01$) pour les liaisons négatives, en vert clair ($p < .05$) ou en vert foncé ($p < .01$) pour les liaisons positives.

Les mesures de la santé du dirigeant

Tout au long de l'enquête, le ressenti des dirigeants de la cohorte, relatif à leur santé physique, leur santé mentale et leur qualité de sommeil, a été évalué lors de chaque entretien mensuel⁵³. Ces trois mesures longitudinales ont été mobilisées ci-après dans l'évaluation du facteur santé des modèles. Leurs échelles de mesure ont été inversées afin de croître avec une bonne santé et une bonne qualité de sommeil.

⁵³ Lors du dernier mois, diriez-vous que votre santé physique/ votre santé mentale/ votre qualité générale de sommeil a été : Excellente/ Très bonne/ Bonne/ Passable/ Mauvaise ?

Item	Source	Réponse	Meurs
SanPhys_Mn ¹	Q1 à 10	moenne	1 à 5
SanMent_Mn ¹	Q1 à 10	moenne	1 à 5
Sommeil_Mn ¹	Q1 à 10	moenne	1 à 5

¹ échelle inversée pour cultre avec la bonne santé

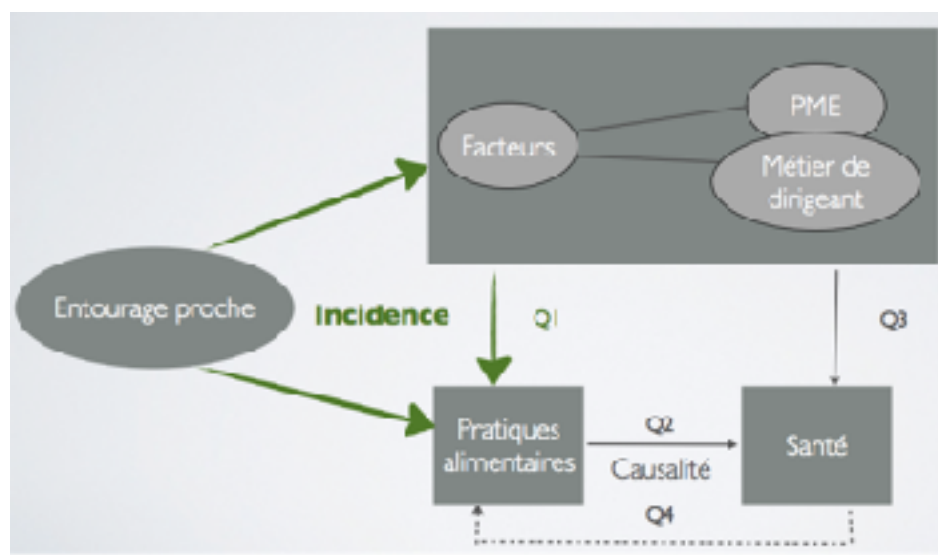
Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type	Variabilité
SanPhys_Mn	329	1,57	4,70	2,90	0,59	20,2%
SanMent_Mn	329	1,29	5,00	3,00	0,66	21,6%
Sommeil_Mn	334	1,00	4,78	2,63	0,76	28,8%
N valide (listwise)	329					

Les 3 variables présentent une variabilité bonne à acceptable sur l'échantillon.

4.2.4.1. Modèle 1 - Influence de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation.

H 1: l'environnement de travail, l'environnement familial et le profil du dirigeant influencent ses pratiques alimentaires.



Facteurs métier -> Alimentation

Nous constatons que l'âge, le contrôle de l'alimentation et le sentiment d'un travail stressant influencent significativement la prise d'un petit déjeuner complet, ainsi que le recours à la restauration du foyer. Une domination de la restauration commerciale (50.8%) reste cependant dominante par rapport à la restauration du foyer (44.4%) ou collective (6.1%) au moment du déjeuner. Il semble pertinent de souligner que

le sentiment d'un travail fatiguant influence la prise du diner en famille. En ce qui concerne la durée du déjeuner, la fréquence des repas d'affaires l'influence positivement, ainsi que le sexe du dirigeant qui l'influence significativement. Nous notons également que la taille de l'entreprise a une influence significative dans la pratique d'un contrôle alimentaire, alors que l'âge et le sentiment d'un travail stressant influencent significativement le saut d'un repas de la journée.

Corrélations de Pearson

	CE_Mn	Temps_Mn	Anal_Mn	Saut_Mn
CE_Mn				
Temps_Mn	.004			
Anal_Mn	.055			
Saut_Mn	.056			
CE_Mn	.004			
Temps_Mn	.055			
Anal_Mn	.056			
Saut_Mn	.010			
CE_Mn	.017			
Temps_Mn	.034			
Anal_Mn	.051			
Saut_Mn	.050			
CE_Mn	.050			
Temps_Mn	.050			
Anal_Mn	.050			
Saut_Mn	.050			

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Tiers médiateur -> Alimentation

Nous souhaitons vérifier si l'entourage proche (époux, épouse, enfants) a une incidence sur les pratiques alimentaires du dirigeant, nous remarquons que la prise d'un dîner en famille est influencée positivement par la présence d'enfants dans le foyer. Mais nous remarquons également que la présence d'enfants à la maison influence significative la pratique d'un repas d'affaires chaque semaine. Enfin nous observons que la taille de l'entreprise influence significativement la pratique d'un contrôle alimentaire attentif ainsi que la présence d'enfants et l'âge du dirigeant.

Corrélations de Pearson

	PBFami_Mn	Taille_foyer	Tensiatr_Mn
Ctrl_Alin_Mn	,058	,117*	-,038
P_Dej_complet	,038	,030	,041
Dej_foyer	-,022	,023	-,029
Diver_famille	,037	,249**	,082
Saut_regas	,073	-,043	,007
Reg_Dejeuner	-,011	-,095	-,048
Reg_diner	-,055	,096	-,005
D_Dejeuner	-,012	,087	,014
D_Diner	-,027	-,082	,096
Freq_RA	-,030	,124*	-,029

*, La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

**, La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

Tiers médiateur -> Métier

En effet l'environnement familial peut jouer un rôle significatif sur l'environnement professionnel. Notons que les problèmes familiaux influencent significativement l'anxiété au travail. Le fait d'avoir des enfants à la maison influence significativement les facteurs anxiogènes professionnels.

Corrélations de Pearson

	PBFami_Mn	Taille_foyer	Tensiatr_Mn
OE_Mn	,064	-,048	-,062
Tempo_Mn	-,010	-,000	,064
Anxie_Mn	,189**	-,161**	,108
Estime_Mn	-,024	,010	-,074

*, La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

**, La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

Constat n°1: l'environnement de travail, l'environnement familial et le profil du dirigeant influencent ses pratiques alimentaires

Il ne s'agit que d'un premier constat de notre travail doctoral. L'analyse de ces résultats nous a permis de mettre en évidence que la proximité fonctionnelle du dirigeant le place dans une posture à la fois de sujet et d'objet de l'organisation, percevant l'environnement et les autres d'une manière spécifique (effet microcosme, MAHE de BOISLANDELLE, 1996). Il est possible de résumer les principales caractéristiques de la PME en un mode de fonctionnement intuitif, fortement marqué par le rôle déterminant du propriétaire-dirigeant et par la proximité, que ce soit au sein de l'entreprise ou dans les relations avec

son environnement. Dans ce cadre, il semble judicieux de considérer le dirigeant dans son environne-
ment et de ne pas négliger sa spécificité et la diversité des tâches qui lui incombent (JULIEN, 1994;
TORRES, 1998). Ses marqueurs identitaires (son profil entrepreneurial, son secteur d'activité ainsi que
sa place dans l'organisation) jouent un rôle sur ses pratiques alimentaires (POULAIN, 2002).

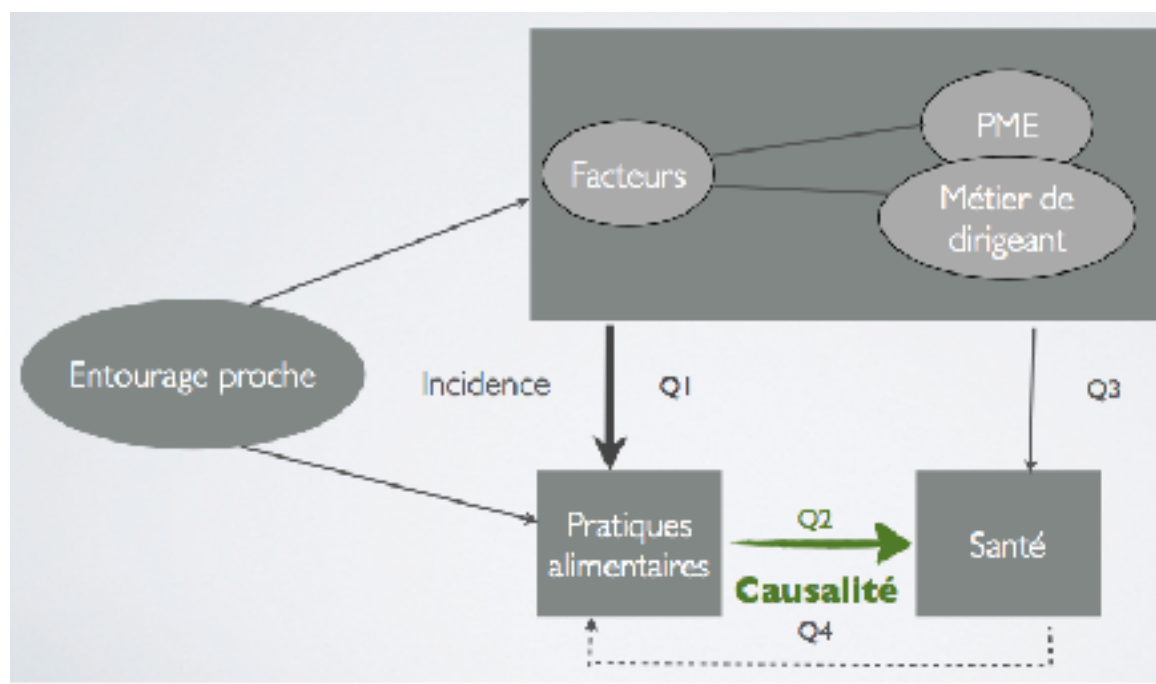
Il est également essentiel de considérer l'influence de l'effet de taille (MAHE de BOISLANDELLE) sur
ses comportements, ainsi que le rôle prépondérant de son entourage proche (MOLES & ROHMER,
1978⁵⁴). le temps demeure un facteur, est-il un prétexte pour une mutation des pratiques alimentaires et
l'émergence de la gastro-anomie à explorer dans les mutations des pratiques alimentaires (FISCHLER
1979; DURKEIM, 1979).

Question envisageable pour le qualitatif compréhensif:

L'effet de grossissement et la saturation cognitive expliquent-ils une déstructuration ces pratiques ali-
mentaires?

4.2.4.2. Modèle 2 - Influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé

H 2: Les pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant influencent sa santé.



⁵⁴ A .MOLES et E. ROHMER , « La psychologie de l'espace» , 2e édition, éditions Casterman, 1978

Métier -> Mécanisme compensatoire

Aucune corrélation entre les facteurs propre au métier et les mécanismes compensatoires.

Mécanisme compensatoire -> Santé

Nous constatons que la consommation d'alcool est une pratique généralisée et modérée. Le sexe des dirigeants, le surpoids, le contrôle alimentaire, et le fait de fumer influencent significativement une consommation d'alcool supérieure aux recommandations. Notons que les dirigeants dont la santé est médiocre sont plus nombreux que les autres à boire au-delà des recommandations.

Le suivi des consommations individuelles révèle que 26.2% (soit 90 individus) des dirigeants de l'échantillon sont fumeurs. Les résultats du test de dépendance tabagique (réalisé sur 75 fumeurs de la cohorte) montrent que 28.0% d'entre-eux expriment des signes de dépendance.

Corréations de Pearson

	Consotabac _Mn	Freq_Alc _Mn	Quant_Alc _Mn
IMC	-,029	,095	,137*
SanPhys_Mn	-,127*	-,017	-,044
SanMent_Mn	-,146**	,031	-,050
SanMent_Mn	-,108*	-,052	-,103

*, La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

**, La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

Mécanisme compensatoire -> Pratiques alimentaires

Nous observons que le sexe des dirigeants, le surpoids, le contrôle alimentaire et le fait de fumer influencent significativement une consommation d'alcool supérieure aux recommandations. Notons que les dirigeants très attentifs à leur équilibre alimentaire sont moins nombreux que les autres à boire plus de deux verres par occasion (21.6% vs. 34.0%). Il est également mis en évidence que la consommation d'alcool a une incidence sur l'équilibre alimentaire ainsi que sur la durée des prises.

La consommation de tabac quant à elle, a une influence sur la déstructuration des prises alimentaires.

Corrélation de Pearson

	Corrélation	Freq_Alc_Min	Quant_Alc_Min
Ctrl_Alc_Min	,828	,612	-,103*
P_Dej_complet	-,201**	-,008	,362
Dej_foyer	-,170*	-,052	-,256
Diner_famille	-,146**	,055	-,268
Saut_repas	-,153**	-,062	-,216
Reg_Dejeuner	-,067	,021	-,264
Reg_diner	-,073	-,022	-,390
C_Dejeuner	-,085	-,132	-,247
C_Diner	-,046	-,106	-,216
Freq_RA	,828	,122	-,284

** La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).
* La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

Pratiques alimentaires -> Santé

En toute logique nous observons que des prises alimentaires structurées, avec une implantation horaire constante et une durée de repas équivalente à au moins 30 minutes, influencent positivement la santé. Et inversement une déstructuration, une dé-implantation horaire, une dé-ritualisation et une dé-socialisation des repas influencent négativement la santé qu'elle soit physique, morale ou même le sommeil.

Corrélation de Pearson

	Ctrl_Alc_Min	P_Dej_complet	Dej_foyer	Diner_famille	Saut_repas	Reg_Dejeuner	Reg_diner	D_Dejeuner	D_Diner	Freq_RA
BAC	-,110*	,026	,009	,050	-,012	-,029	,031	,071	-,048	,064
SanPhys_Min	-,240**	,118*	,131*	,001	-,009	-,193**	,011	,037	,033	,049
SanMoral_Min	-,101**	,058	,095	,002	-,107	-,135**	,011	,170**	,189**	,068
Sommeil_Min	-,110*	,016	,074	,104	-,076	,075	-,019	,062	-,127*	-,014

** La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).
* La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

Constat n°2: les pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant influencent sa santé

Les pratiques alimentaires du dirigeant peuvent être influencées par les pressions exercées par la société civile et par la notion de risques (risques sanitaires, sociaux, environnementaux...). Il apparaît que durant la seconde partie du XXe siècle une rupture des rapports de l'homme avec son milieu se fait ressentir. Il est clairement admis que tous les hommes mangent à leur faim de façon socialement différenciée. Comme en 1990, pour la santé et les loisirs, l'accès à la nourriture est un droit, cela allant à l'encontre de nos valeurs fondamentales. Cet état de fait est responsable de phénomène «Frankenfood» (mal bouffe) repoussoir d'une modernité alimentaire dévoyée, qui engendre des conférences sur la sécurité alimen-

taire, sujet et objet repris par nos politiques (selon la thèse de la Gastro-anomie, de la dérégulation sociale, et hypothèse sur l'anxiété alimentaire de FISCHLER, 1990). Les produits se standardisent et s'homogénéisent, ce qui a une incidence sur le goût. Le fast-food peut donc apparaître comme une régression alimentaire, causant une régression du goût, des manières de table, nous propulsant en arrière dans le processus de civilisation.⁵⁵

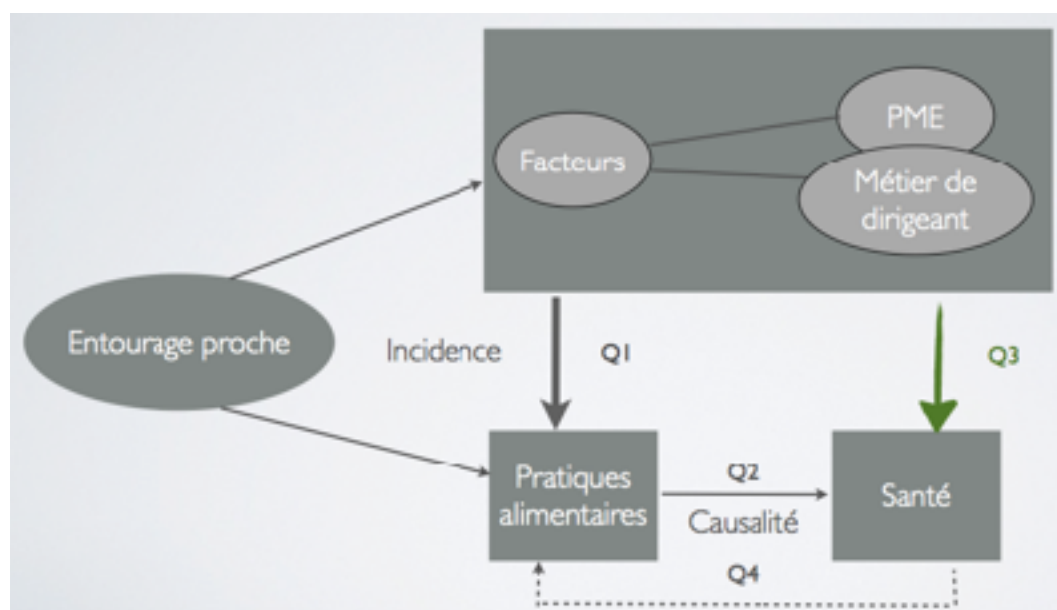
L'américanisation des mœurs alimentaires est alors pointée du doigt, amenant une notion de pandémie de l'obésité. Etonnamment la France, pays où les consommations de lipides, de vin et d'alcool sont parmi les plus élevées du monde (RENAUD, 1995), enregistre un taux très faible de mortalité cardiovasculaire (POULAIN, 2002). Cependant MERLE et TORRES (2012) ont démontré que les dirigeants de PME avaient une prévalence pour l'obésité, conséquence des transformations des pratiques alimentaires et de l'environnement social alimentaire. L'obésité pourrait se ranger sous l'étiquette d'une sociopathie.

Questions envisageables pour le qualitatif compréhensif

Aucune question pertinente en lien avec les sciences de gestion.

4.2.4.3. Modèle 3 - Influence de la santé du dirigeant sur ses pratiques alimentaires

H 3: Les facteurs liés aux métiers de dirigeant influencent sa santé.



Facteurs métier -> Santé

⁵⁵ selon Elias

Nous remarquons que la tension du temps a une influence négative à la fois sur la santé physique, mentale et le sommeil. Cela est également vrai pour l'environnement de travail du dirigeant (l'importance des problèmes récurrents liés à l'activité entrepreneuriale ; le niveau de stress perçu au quotidien; le degré de solitude éprouvé par le dirigeant dans sa fonction de chef d'entreprise) qui confirme le sentiment d'une influence négative de son travail sur sa santé. Cependant l'assertivité est un facteur positif pour la santé, confirmant la possibilité d'un biais d'optimisme de la part des dirigeants ayant une forte estime d'eux-même.

Corrélations

	OE_Mn	Tempo_Mn	Anxio_Mn	Estime_Mn
IMC	,015	,074	-,002	,084
SanPhys_Mn	,018	-,108**	-,405**	,206**
SanMent_Mn	,101	-,143**	-,591**	,344**
Sommeil_Mn	,023	-,178**	-,373**	,247**

*, La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**, La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Constat n°3: les facteurs liés aux métiers de dirigeant influencent sa santé

Le travail peut être à la fois délétère et «salutogène». Les enjeux psychosociaux sont à la première place des pathologies dans les consultations de santé professionnelle⁵⁶. La notion de psycho-social est un processus physiologique qui intervient notamment au travers du stress généré par la conscience d'un risque selon la théorie dialectique de l'emprise (ENGEL, 1978; BROHMS, 2003; PAGES & al, 2006). Elle génère des effets psychiques tels que l'anxiété, les troubles du sommeil, la dépression ou même le suicide. Des effets psychosomatiques tels que des pathologies digestives, coronariennes, dermatologiques, articulaires sont observés. Enfin, des effets positifs tels que le bien-être et la réalisation sont mis en lumière. Au-delà de la considération des situations réelles de travail, du contenu et de son environnement (FISCHER, 1997), il faut aujourd'hui intégrer l'influence de l'entourage familial, amical dans la mesure où ils ont un rôle significatif positif ou négatif, et où le travail peut en modifier la nature⁵⁷.

L'enjeu essentiel serait de parvenir à lier les effets constatés sur la santé aux phénomènes organisationnels qui en sont à l'origine, nous passerions donc de la compréhension des variables d'état à l'action sur les variables de conception de l'organisation.

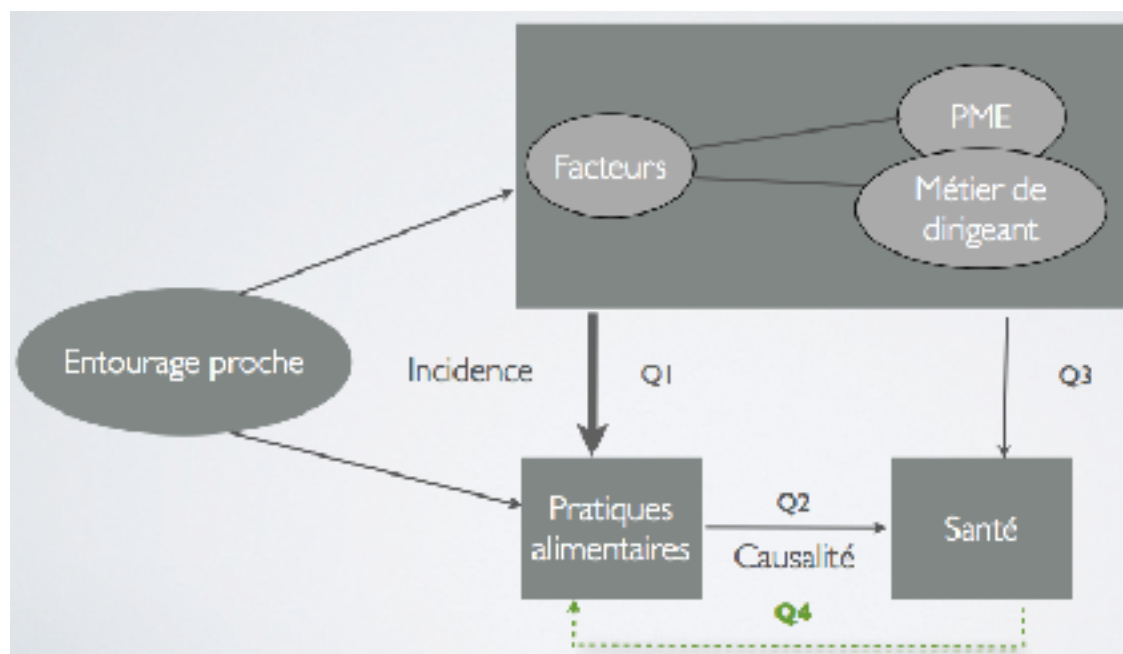
⁵⁶ De Clavière et al; 2010

⁵⁷ Mathieu DETCHASSAHER, management et santé, revue française de gestion n°214, 2011/5, P 70

Questions envisageables pour le qualitatif compréhensif

- Dans quelle mesure les contradictions et conflits générés par le métier de dirigeant impactent ses pratiques alimentaires et par causalité sa santé?
- Existe-t-il un seuil de basculement entre le temps salutogène et le temps pathogène? Est-il lié aux notions de contraintes choisies et de contraintes subies?

H 4: La santé du dirigeant influence ses pratiques alimentaires.



Santé -> Pratiques alimentaires

Selon les valeurs de référence de l'IMC, 22.5% des hommes de l'échantillon sont en surpoids marqué. Seulement 9.7% des femmes de l'échantillon sont en surpoids marqué. Cet état de la masse pondérale influe sur le contrôle alimentaire. Il est significatif qu'un individu en bonne santé porte plus d'attention à ses pratiques alimentaires.

Corrélations de Pearson

	IMC	SanPhys _Mn	SanMent _Mn	Sommeil _Mn
Ctrl_Alim_Mn	-,110 [*]	,240 ^{***}	,191 ^{***}	,110 [*]
P_Dej_complet	,026	,118 [*]	,058	,018
Déj_foyer	,006	,131 [*]	,095	,074
Diner_famille	,060	,001	,082	,104
Saut_repas	-,012	-,009	-,107	-,076
Reg_Dejeuner	-,029	,193 ^{***}	,135 [*]	,076
Reg_diner	,031	,011	,011	-,019
D_Dejeuner	,071	,037	,170 ^{***}	,062
D_Diner	-,048	,033	,189 ^{***}	,127 [*]
Freq_RA	,064	,049	,068	-,014

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Constat n°4: la santé du dirigeant influence ses pratiques alimentaires

Les hormones du tube digestif ont une incidence non seulement sur la digestion et le métabolisme des substances nutritives, mais également sur les émotions et les comportements. Lors d'un stress physiologique, l'organisme a besoin de beaucoup d'énergie. La mélatonine (hormone du sommeil) intervient dans l'appétit lorsqu'elle est présente en trop grande quantité, nous observons une augmentation du poids. Les troubles du sommeil peuvent également engendrer une mutation du gène MT2 augmentant les risques d'obésité.

La variation des états d'humeur ainsi que notre capacité d'adaptation dépendent des neuromédiateurs présents dans le système nerveux central et périphérique. Les facteurs nutritionnels interviennent, entre autre dans la synthèse, la libération, la mobilisation et l'action des neuromédiateurs (GILLIE et al., 1990). Il est donc admis qu'un dérèglement de la santé physique, mentale ou du sommeil impacte sur les pratiques alimentaires.

Questions envisageables pour le qualitatif compréhensif

Aucune question pertinente en lien avec les sciences de gestion.

4.2.5. Conclusion des résultats

Cette étude confirme et approfondit les déterminants des pratiques alimentaires des dirigeants de PME et leur impact sur leur santé. Les résultats de l'étude exploratoire montrent que les dirigeants de PME ont, selon leurs marqueurs identitaires, des comportements alimentaires et santé différents. L'âge, la situation familiale et le type d'entreprise dirigée influenceraient les pratiques alimentaires ainsi que la santé physique, morale et le sommeil.

Les études qui démontrent la place prépondérante qu'occupent les enjeux psychosociaux dans les pathologies professionnelles ainsi que les risques de TMS (Troubles Musculosquelettique) liés aux déstructurations alimentaires favorisent la diffusion d'informations relatives aux risques pour la santé des dirigeants de PME.

Nous avons synthétisé les principaux résultats obtenus à l'issue de l'étude exploratoire avant de nous appuyer sur ces connaissances pour construire une seconde grille de lecture, orientée vers l'effet de grossissement, la saturation cognitive, le seuil de basculement entre le temps salutogène et le temps pathogène, ainsi que les notions de contraintes choisies et de contraintes subies et leur impact sur les pratiques alimentaires et la santé.



Cette seconde grille de lecture est présentée dans le chapitre suivant (chapitre 5). Le chapitre 4 est donc une étape intermédiaire fondamentale de l'étude visant à clarifier notre démarche et à circonscrire notre objet de recherche.

CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME: UN OUTIL DE GESTION D'ENTREPRISE RESPONSABLE

CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNISSANT SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL

CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUANTITATIVE EXPLORATOIRE

CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPREHENSIVE

5.1. Construction de la deuxième grille de lecture

5.2. Introduction à la méthode phénoménologique

5.3. Résultats et analyse de l'étude qualitative

5.4. Discussions

Conclusion du chapitre 5

CHAPITRE 6. ANALYSE ET PRESENTATION DES RESULTATS DE L'ETUDE PRINCIPALE

5.CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPREHENSIVE

Ce chapitre est dans la continuité du travail empirique réalisé lors de notre étude quantitative exploratoire. L'objectif est de présenter dans un premier temps la construction de la deuxième grille de lecture, puis dans un deuxième temps notre étude qualitative compréhensive. Nous avons opté pour l'élaboration de cartes cognitives qui nous semble pertinentes au regard de notre objet de recherche et de l'hétérogénéité de ce dernier.

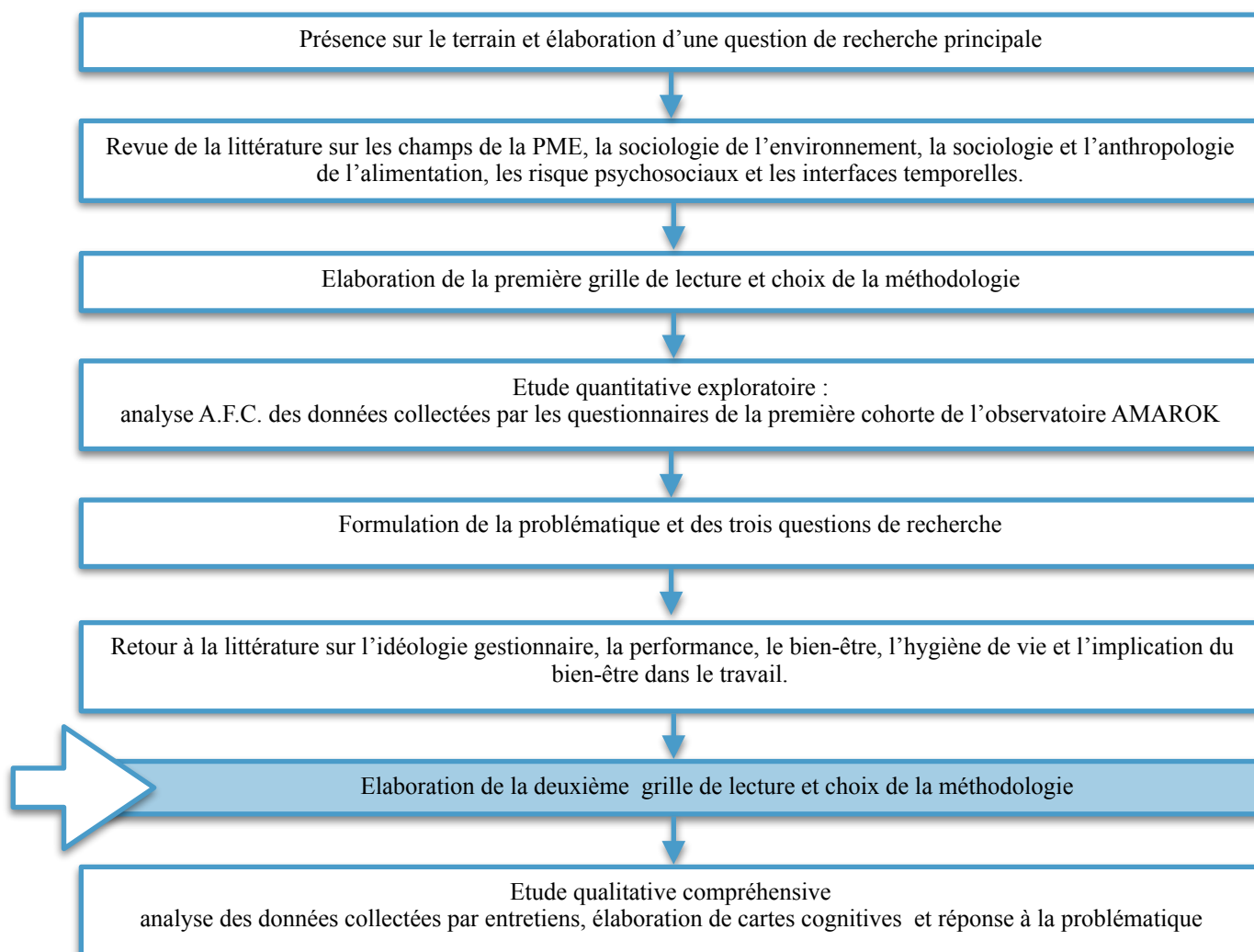
5.1.Construction de la deuxième grille de lecture

La grille de lecture de notre étude exploratoire nous a permis de traiter les données de la première cohorte de l'observatoire AMAROK. Pour cette première grille nous souhaitons identifier les déterminants des pratiques alimentaires des dirigeants de PME et leur impact à la fois sur la santé et les phénomènes organisationnels, tout en délimitant les contours de notre recherche. Pour la deuxième partie de notre travail nous avons focalisé notre attention sur la question du temps, le temps dans ses différentes dimensions et nous avons abordé la stratégie de coping adoptée par le dirigeant de PME. Nous sommes dans une démarche de clarification et de compréhension, des données recueillies lors de notre étude quantitative. Au fil de nos lectures et de l'analyse de nos résultats, il nous a paru judicieux d'utiliser la cartographie cognitive pour la deuxième partie de notre recherche. Cette approche nous permet une modélisation matérielle graphique de la représentation mentale du dirigeant de PME. Cette méthode nous donne l'opportunité de lier les idées aux concepts et inversement. Il ne faut pas cependant confondre la carte cognitive avec la représentation mentale qu'elle doit modéliser. Cette modélisation graphique est un artefact de la représentation mentale de l'individu qui ne peut être reproduit fidèlement (RHODAIN, 2003).

5.1.1.L'élaboration de la nouvelle grille de lecture

Avant de présenter les cartes cognitives et les résultats, faisons un point de notre situation par rapport à la démarche globale de recherche. Nous présentons la deuxième grille de lecture qui puise ses enseignements de l'étude quantitative exploratoire, son mode de conception et son opérationnalisation. Le schéma qui suit nous permet de présenter l'étape de l'élaboration de la seconde grille.

Schéma n°5-1: démarche de l'élaboration des grilles de lecture



5.1.1.1. Les enseignements de l'étude exploratoire

Une des premières conclusions qui découle de l'étude exploratoire, nous amène à considérer que l'environnement de travail, l'environnement familial et le profil du dirigeant influencent ses pratiques alimentaires. Comme nous l'avons présenté dans le premier chapitre, le dirigeant de PME entretient un lien psychoaffectif avec son entreprise qui le place dans une relation d'emprise socio-mentale. Plus ce lien est fort, plus l'addiction du dirigeant pour l'organisation l'enferme dans un comportement de « Workaholisme ». Le stress occasionné par son implication dans l'organisation, pousse le dirigeant à adopter des pratiques alimentaires qui peuvent s'avérer délétères pour sa santé, mais il peut également adopter des comportements néfastes pour l'entreprise. Il apparaît également que la notion du temps est particulièrement importante dans le cadre de la PME. C'est pourquoi la deuxième grille de lecture proposée s'intéresse aux interfaces vie privée/ vie professionnelle et aux différentes variables temporelles et les inci-

dences sur les pratiques alimentaires. Une troisième conclusion de l'étude exploratoire est que l'hygiène de vie joue un rôle catalyseur dans le bien-être au travail. En effet, comme il est vrai que le travail a des répercussions sur la santé, il est également admis que l'hygiène de vie a une implication non négligeable dans la performance. Force est de constater que l'auto-détermination est le fruit du lien entre la performance individuelle et le bien-être, mais que le bien-être est également responsable du niveau d'engagement dans l'organisation. Les démarches collectives qui placent l'hygiène de vie comme outil de prévention ont été étudiées dans des domaines tels que celui des sciences sociales(POULAIN, 2002; GRIGNON, 1988) ou encore celui des neurosciences (RICHE, 2008; BOURRE, 1991) , mais peu de travaux se sont intéressés à l'analyse des pratiques alimentaires du dirigeant de PME comme déterminant de la santé organisationnelle (à part les travaux de TORRES & MERLE de 2011).

Notre problématique de recherche est donc la suivante:

Existe-t-il un lien entre les pratiques alimentaires du dirigeant de PME et la charge de travail liée à son métier et comment cela impacte-t-il la santé de son entreprise?

A l'issue de l'analyse des résultats de l'étude quantitative exploratoire et en nous appuyant sur les connaissances présentées dans les deux premières parties, il nous est possible de formuler des questions de recherche qui servent de fil conducteur à l'analyse des apports d'une démarche unissant santé du dirigeant de PME et performance organisationnelle. En effet, notons que dans le cadre d'une recherche exploratoire, le chercheur se fixe comme objectif de créer des données tout en suivant une intuition, avec l'espoir de trouver matière à continuer. Dans la continuité nous prenons le parti d'énoncer des questions qui découlent des résultats obtenus, et qui permettent à notre sens d'approfondir l'analyse.

Nous identifions au moins deux questions de recherche principales en lien avec les sciences de gestion:

1. Quelle est la stratégie de coping adoptée par le dirigeant de PME face aux contraintes temporelles?
2. Quels sont les apports d'une démarche temps/santé en PME orientés vers les pratiques alimentaires?

Ce questionnement émane d'un point de vue personnel du phénomène, élaboré à partir de l'analyse de la littérature et de nos résultats de la phase exploratoire. Ces questions permettent de répondre à notre problématique et cherchent à mieux cerner les mécanismes d'influences. Nous souhaitons apporter un éclairage pour optimiser les actions de préventions proposées aux dirigeants de PME. Il semble nécessaire d'approfondir les notions d'impact du temps des sphères privées et professionnelle, de stratégie de coping et de l'implication des pratiques alimentaires dans la vie opérationnelle.

5.1.1.2. Recours aux approches identifiant le lien vie privée/vie professionnelle et des stratégies de coping

Pour pouvoir appréhender les notions évoquées en amont avec un éclairage différent, nous avons cherché à analyser les incidences du facteur temps sur les sphères privées et professionnelles ainsi que les mécanismes de coping adoptés par le dirigeant de PME dans des situations temporelles de temps pressé.

5.1.1.2.1. Recours au duo « vie privée - vie professionnelle »

L'ensemble des résultats de ces études ne font que confirmer l'intérêt d'étudier le lien entre le duo « vie privée - vie professionnelle » avec la santé perçue, le stress, l'implication organisationnelle, la satisfaction ainsi que le burn-out. Ces tensions existantes entre ces deux espaces sociaux semblent parfois être à l'origine de difficultés d'ordre relationnel, émotionnel, de la santé mentale et physique. En nous appuyant sur les résultats de la méta-analyse conduite en 2005 par MESMER-MAGNUS et VISWESVARAN, nous constatons que la perception du conflit est directement corrélée à la perception que le dirigeant a de son environnement, et de sa sensibilité accrue aux facteurs de stress, qu'ils soient du domaine professionnel ou du domaine personnel. Il apparaît que le conflit de cette interface vie privée- vie professionnelle engendre des comportements et attitudes propres à chaque dirigeant. Il est intéressant également de souligner que les études de ALLEN et al. (2000) ainsi que celle de GEURTZ et al. (1999) démontrent le lien existant entre la santé perçue et les conflits entre ces deux interfaces temporelles. Ces études précédentes soulignent les maux d'ordres psychiques et physique (anxiété, dépression, stress perçu, troubles psychosomatiques, troubles du sommeil), mais également l'épuisement professionnel se traduisant par l'épuisement émotionnel ainsi que la dépersonnalisation. Sans faire de généralité nous pouvons souligner, suite aux différentes études faites sur le sujet, que l'inégalité des répartitions des tâches domestiques restent d'actualité, et par conséquent sans faire de démagogie que l'égalité des chances entre les hommes et les femmes reste un débat quotidien. Même si les mentalités évoluent, l'organisation traditionnelle avec une répartition des rôles sexués reste d'actualité, poussant nos dirigeantes de PME à être dans certains cas plus masculine qu'un homme, et dans d'autre cas à compenser cet état de fait par des comportements compensatoires tels que des comportements alimentaires impulsifs. Cette population féminine dirigeante reste victime de l'image que nous pourrions qualifier de traditionnelle des différents groupes sociaux. En nous basant sur l'étude de BARRERE - MAUDISSONS de 2004, nous ne pouvons ignorer qu'au-delà de leur activité professionnelle, les femmes consacrent en moyenne l'équivalent de 20 heures, soit un mi-temps, aux activités dites domestiques. Ce paramètre, peut contribuer à expliquer les différences qui résident entre les priorités et l'organisation du temps d'un dirigeant de PME homme

et femme. Cette implication dans la vie du foyer n'est pas sans incidence sur le stress perçu. Nous pourrions également présupposer que cela impacte la satisfaction et par conséquent les mécanismes que les femmes dirigeantes de PME vont utiliser pour faire face aux situations d'urgence. Cette responsabilité sociale peut être considérée comme un facteur d'influence différenciant, dans certains cas de figure, des comportements adoptés par l'individu.

5.1.1.2.2. *Recours à la théorie d'une sociologie vers l'alimentation*

Selon la théorie de la « gastro-anomie », l'ensemble des discours contradictoires poussent le mangeur à rejeter le modèle alimentaire de la mère. Les différentes crises sanitaires successives n'ont fait qu'accroître l'anxiété alimentaire occasionnée par l'industrialisation des aliments. L'environnement et les facteurs identitaires sont des déterminants explicatifs des différentes pratiques alimentaires observées par les études successives des ministères de l'agriculture et de la santé. Tous s'accordent sur le fait que l'acte alimentaire est un acte socialement défini. Ces contraintes temporelles poussent le mangeur à adopter des comportements de déstructuration alimentaire au sens de POULAIN (2002). Les sociologues et les anthropologues nous parlent d'espace social alimentaire.

L'emploi d'espace, du latin spatium, désigne une étendue de temps. La formulation « espace social alimentaire » laisse sous-entendre la nature dynamique du fait. Mais cela permet également dans le cas de l'alimentation de développer les dimensions psychologiques et physiologiques. L'espace social alimentaire est un concept à plusieurs dimensions qui interagissent les unes avec les autres. La première dimension correspond à « l'espace du mangeable » et fait état des choix opérés par l'individu qui s'articulent autour des représentations symboliques et permettent la différenciation culturelle des groupes sociaux. La deuxième dimension correspond au « système alimentaire » qui regroupe l'ensemble des étapes de production/transformation nécessaires pour que l'aliment soit consommable. En ce sens le système social alimentaire regroupe l'ensemble des acteurs économiques de la filière. Notons que la perspective sociologique inclue les acteurs du ménage dans la filière.

Dans la première partie de notre travail nous avons montré que pour la consommation, la distinction de l'économie alimentaire entre les prises alimentaires au foyer et celles prises en restauration hors foyer, devaient être complétées par l'ajout des lieux de travail. La troisième dimension correspond à « l'espace culinaire » qui est à la fois un espace au sens géographique du terme, au sens social et au sens logique qui rend compte des relations structurelles (le « triangle culinaire » de LEVI-STRAUSS, 1968). La quatrième dimension correspond à « l'espace des habitudes de consommation » elle témoigne de l'ensemble des rituels de l'acte alimentaire. Cette dimension identifie la structure d'une journée alimentaire en défi-

nissant les repas par leur organisation structurelle, leur modalité de consommation, leur lieu de prise jusqu'aux règles de placement des mangeurs. La cinquième dimension correspond à « la temporalité alimentaire » qui identifie la série de cycles temporels socialement déterminés. Le temps cyclique de nos aïeux suivait le rythme des saisons, des travaux des champs et des migrations des gibiers; alors que nos cycles modernes tiennent comptes des alternances entre temps professionnels et temps personnels. La sixième dimension correspond à « l'espace de différenciation sociale » qui permet de marquer les contours des groupes sociaux. Dans ce sens manger équivaut à dessiner les frontières identitaires d'un groupe humain.

Les nutritionnistes laissent sous-entendre que le modèle des trois repas par jour tend à disparaître au profit de prises alimentaires extra-prandiales, plus nombreuses et moins copieuses, qui seraient plus en adéquation avec nos besoins énergétiques journaliers. Dans les années quatre-vingt, l'évolution des modes de vie, laissée présupposer l'avènement d'une déstructuration des repas et la disparition des prises alimentaires familiales. Malgré une pression accrue du système économique, qui souhaite instaurer une « non-stop society », l'érosion de l'alimentation au foyer est lente. Notons que l'accroissement des repas pris hors foyer est dû majoritairement au déjeuner. Soulignons que le type de repas de midi ainsi que l'endroit où il est pris dépendent et varient en fonction des CSP. Les études relèvent que la part de budget alloué aux repas hors foyer est deux fois plus élevée dans les couples où l'épouse a une activité professionnelle. Il est donc logique de constater que l'augmentation du taux d'activité des femmes a des incidences indirectes dans le domaine de la consommation alimentaire. Ce temps que la femme active ne passe plus à cuisiner est compensé par le recours au secteur marchand (GRIGNON, 1980). Les spécialistes se questionnent sur la survie du modèle de repas actuel. Les indicateurs de crise ne manquent pas : crise du modèle familial, crise structurelle de l'emploi et crise de l'idéologie dominante. Les écarts constatés par rapport aux modèles de références sont pour la plupart d'ordre cognitif. La simplification ou le saut de repas peut être alors perçu comme la volonté de se conformer à une norme dominante en matière d'apparence physique. Cette attitude est observée majoritairement chez les femmes et les personnes faisant attention à leur poids. Les études effectuées sur des étudiants permettent d'identifier que les prises alimentaires sont sensibles au temps. Les temps de trajet et la durée des enseignements ayant une incidence sur le saut et la simplification des repas. La régularité horaire est quant à elle associée à l'avancement des tâches, la dés-implantation horaire est proportionnelle au retard pris dans le travail. La suppression des repas est corrélée avec des comportements addictifs tels que la consommation de tabac, d'alcool, de tranquillisants ou de somnifères.

Selon les études empiriques mobilisées, les pratiques alimentaires sont conditionnées par les marqueurs identitaires du dirigeant, ainsi que par sa charge de travail et le temps passé dans sa sphère profession-

nelle. Or, les conséquences observées, en l'occurrence par les travaux de TORRES et MERLE (2012), démontrent la prévalence pour l'obésité des patrons de PME, mais également une consommation d'alcool et de tabac supérieure à la moyenne. Au-delà de la dégradation de la santé du dirigeant, c'est la santé organisationnelle qui est également en question. Si nous partons du postulat que les pratiques alimentaires font partie intégrante de l'hygiène de vie, qui elle-même conditionne le bien-être au travail, c'est bien la performance, l'engagement et l'auto-détermination du dirigeant qui se trouvent atteints et par causalité la santé de son entreprise.

Considérant les changements que suscite l'arrêt maladie du dirigeant de PME sur son entreprise, la prévention des risques organisationnels par le maintien de l'homéostasie du dirigeant, peut être alors perçue comme une innovation managériale qui s'inscrit dans une réflexion collective pluridisciplinaire. Compte tenu du fort ancrage du dirigeant de PME dans son environnement, il convient de mieux prendre en compte les espaces dans lesquels ce processus social prend forme. Sur ce point, l'approche de psychologie sociale de l'environnement développée par FISCHER (2011) nous semble éclairante.

Pour compléter ce cadre qui nous permet de mieux appréhender les mécanismes des rythmes alimentaires, nous avons également recours à la théorie de la stratégie de coping. L'apport de la combinaison de ces deux approches réside majoritairement dans l'interaction du temps avec la stratégie de faire face adoptée par le dirigeant dans une temporalité définie. C'est le caractère emboîtant de ces dimensions qui caractérise les comportements alimentaires adoptés par le dirigeant de PME.

5.1.1.2.3. Recours à la stratégie de coping

Nous avons souligné, dans le premier chapitre, l'étroitesse de la dimension temporelle en monde PME. Cette dernière, comme le souligne MAHE de BOISLANDELLE (1996), se définit par le fait que le dirigeant de PME se focalise sur l'immédiat dans le temps et dans l'espace. C'est d'ailleurs une des raisons qui explique que la PME a peu de prédisposition pour la planification des actions. Cet effet microcosme renforce le sentiment de centralité du pouvoir et de l'absence de contre-pouvoir. C'est dans cet environnement dépourvu de prévisions et de normes, que le dirigeant prend des décisions. Cette dimension temporelle dans le court terme peut s'avérer stressante pour le dirigeant de PME.

Afin de mieux appréhender le système cognitif du dirigeant de PME, nous souhaitons mobiliser le concept de stratégie de coping. C'est un concept qui a été élaboré par LAZARUS et LAUNIER (1978), et qui s'attache à expliquer les liens qui existent entre les événements stressants et les conséquences telles que l'anxiété, la dépression, la souffrance psychologique et la somatisation. LAZARUS et FOLKMAN (1984) le définissent comme « *l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés*

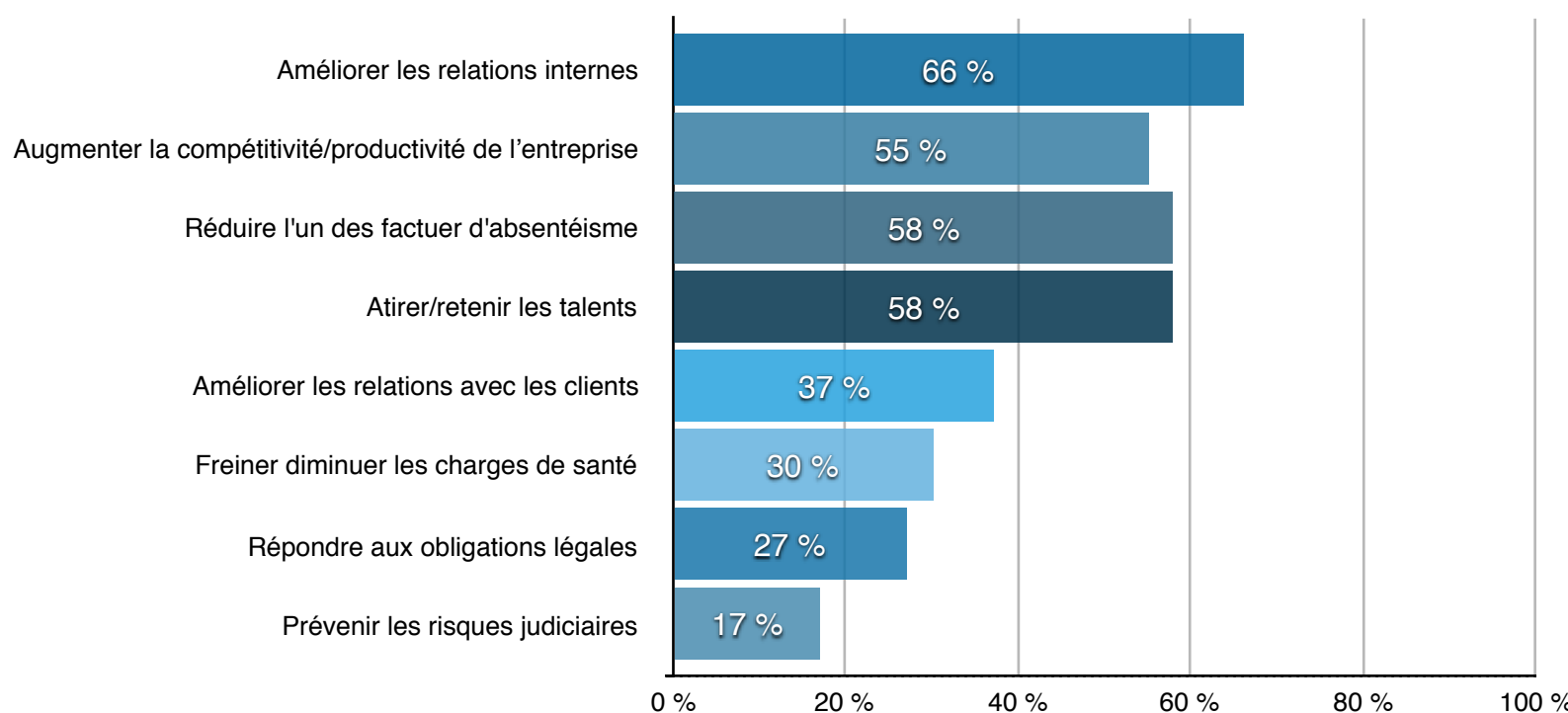
à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu ». Nous parlerons également de stratégie d'ajustement. Cette approche ne décrit pas les réactions du stress par les stressors mais par la façon dont l'individu réagit. Les auteurs ont conçu le concept de coping comme un modérateur de la relation entre un événement stressant et la détresse émotionnelle inhérente. Ils partent du principe que l'individu ne subit pas passivement les événements et qu'il essaye de « faire face » en anglais « To cope », nous parlerons alors de coping pour désigner la réponse de l'individu. Le coping peut être de nature cognitive, affective ou comportementale. Un coping cognitif correspond à l'évaluation de la situation stressante, de ses ressources et tend à rechercher de l'information. Un coping d'affect correspond à l'expression ou à la répression de sentiments telles que la peur, la colère la détresse. Enfin le coping de comportements correspond à la résolution du problème et à la recherche d'aide. Le coping est en finalité une démarche qui vise à rendre une situation stressante tolérable.

5.1.1.2.4. Recours aux théories du bien-être au travail

Cette partie regroupe les conclusions extraites de différentes recherches mais également de la littérature en psychologie positive et neurobiologie. Les études font état de cinq domaines d'influences, lorsque l'on évoque le lien entre bien-être et performance organisationnelle: la santé, la coopération et l'organisation, l'engagement et la mobilisation, l'innovation et l'entrepreneuriat, la qualité du travail. La première dimension est la santé qui se traduit par une meilleure qualité de vie et des signaux physiologiques optimum. Le bien-être semble se traduire dans le champ de la santé par l'optimisation de la qualité de vie par le biais de l'hygiène de vie (sommeil, activité physique, alimentation...) et par l'exclusion d'addiction, par la qualité des signaux physiologiques qui maintiennent l'individu en bonne santé. La santé du dirigeant peut se traduire pour l'organisation comme salvatrice car la protégeant des risques de burn-out, d'absences, d'atteintes psychiques et physiques nécessitant une consultation médicale, ce qui reviendrait à laisser la machine sans pilote. Les auteurs l'illustrent par la chaîne de causalité suivante: Bien-être -> Qualité de vie-> Meilleurs signaux physiologiques -> Bonne santé en entreprise. La deuxième dimension est le couple coopération et organisation qui se traduit par un investissement dans les relations interpersonnelles, par une spontanéité organisationnelle et des affects positifs qui mettent le dirigeant dans une posture à éviter les conflits mais qui se manifeste également par leur propension à améliorer le climat social au sein de l'organisation et à bâtir un réseau. La troisième dimension est le couple engagement/ mobilisation qui se traduit par le dynamisme et l'énergie, par l'envie de développer l'organisation, par l'optimisme et la propension à développer, par une posture assertive et un leadership affirmé. La quatrième dimension est le couple innovation/ intrapreneuriat qui se traduit par une volonté de développement et de créativité. Et enfin la cinquième dimension traite de la performance globale.

Comme le montrent les résultats de l'analyse de Malakof-Médéric de 2008 (Cf; graphique n°5-1), s'intéressant aux raisons de l'importance du bien-être en entreprise, le bien-être touche toutes les chaînes de l'organisation.

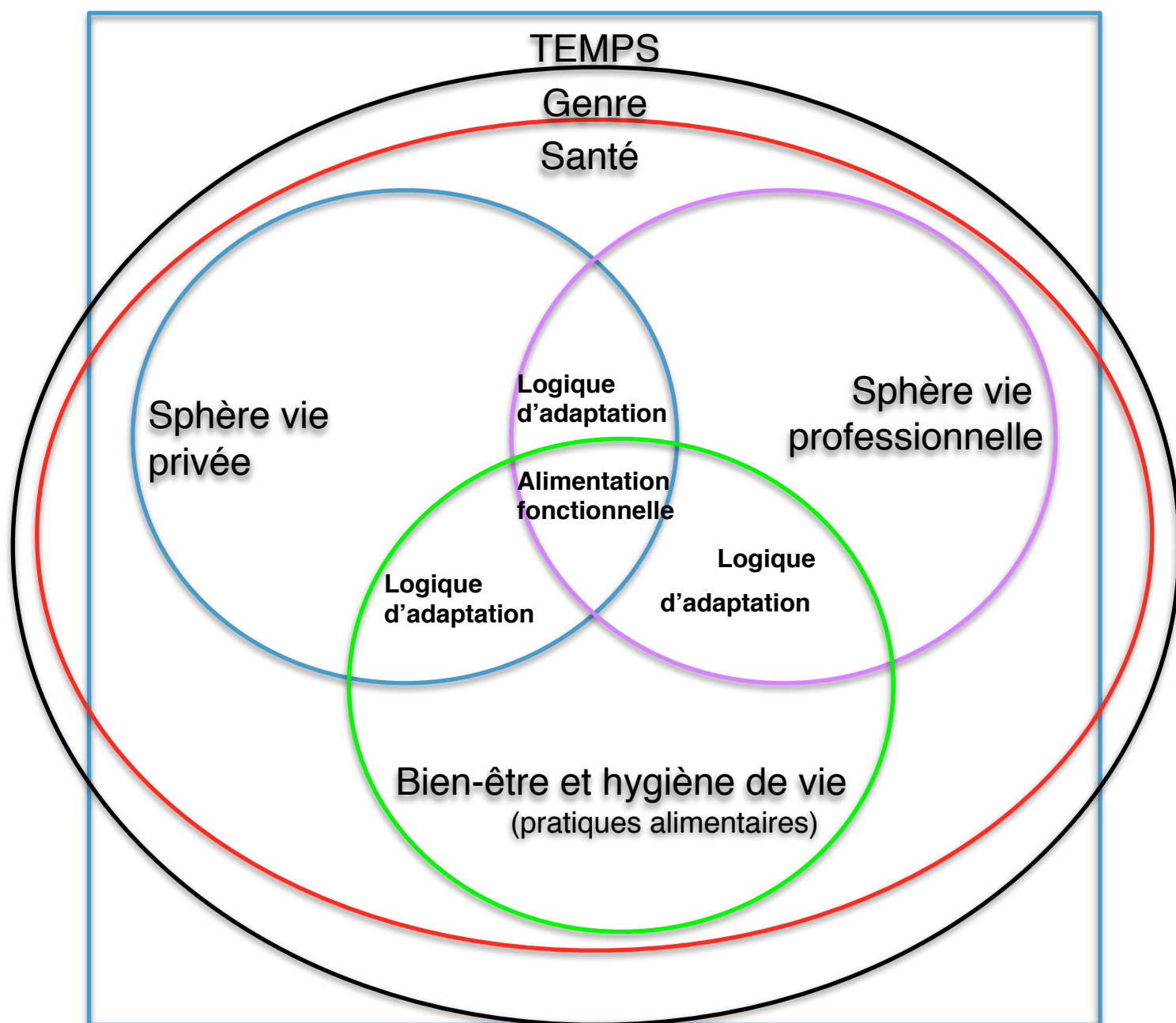
Graphique n°5-1: Impacts du bien-être dans l'organisation d'après les travaux de Malakof-Médéric de 2008



5.1.2. Opérationnalisation de la seconde grille de lecture

Dans un premier temps nous avons cherché à schématiser ce que nous étudions dans cette étude, le but étant de clarifier les objectifs de recherche. En effet, nous nous intéressons à l'impact du temps sur le dirigeant de PME, aux répercussions sur son comportement alimentaire et aux conséquences pour son entreprise. Par cette schématisation, nous rendons compte de ce que nous souhaitons analyser lors de l'étude compréhensive. Cette recherche a pour objectif de mieux comprendre les mécanismes temps/alimentation et les apports d'une démarche de prévention de la santé organisationnelle par la santé de son dirigeant.

Schéma n°5-2: Le cadre d'analyse proposée pour la phase compréhensive



Il s'agit donc d'appréhender et d'analyser les mécanismes de réponses au stress temporel et les logiques d'adaptation des pratiques alimentaires qui en découlent. Dans un second temps de voir les effets des pratiques et comportements alimentaires adoptés sur la santé organisationnelle. Ces éléments pourraient nous permettre alors une compréhension plus fine du processus de prévention envisageable de la santé des dirigeants de PME. Pour cela, suite à des entretiens, nous avons procédé à l'élaboration de cartes cognitives. Nous revenons tout d'abord sur la méthodologie de la phénoménologie, puis des cartes cognitives et nous présenterons les thèmes abordés pour cette étude.

5.2.Introduction à la méthode phénoménologique

Le mot « phénoménologie » est généralement associé aux travaux du philosophe Autrichien E. HUSSERL(1859-1938), fondateur de la « phénoménologie ». Vers la deuxième moitié du XIX siècle, de nombreux physiologistes, tels que PURKINJE (1819-1859) et HELMHOLTZ (1816-1894), étudiant les phénomènes visuels et les processus sensoriels, développèrent par le biais de l'auto-observation critique et l'observation descriptive, dont le point de départ était le monde du sujet, une tradition phénoménologique. En France la phénoménologie s'est alliée au mouvement existentialiste, elle est considérée comme ayant été la force majeure de la psychologie Européenne de 1910 à 1940. Ce n'est qu'à la fin de la Seconde Guerre mondiale, que la phénoménologie Européenne traverse l'atlantique pour émerger aux Etats Unis par le biais d'américains ayant étudié la philosophie en Europe, ou par l'intermédiaire de phénoménologues Européens migrants aux Etats Unis. Parmi eux nous pouvons citer STRAUSS (1949), représentant de l'approche anthropologique en psychopathologie.

La méthode phénoménologique réclame une description rigoureuse des phénomènes à la base de toutes généralisations empiriques, sous l'influence de HUSSERL (1889-1969) elle considère systématiquement les faits expérientiels tels que vécus concrètement et personnellement par le sujet, ce qui l'oppose à l'étude du sujet en tant qu'objet. « *En cela elle est fondamentalement une science des significations, car elle veut saisir les relations signifiantes de l'organisme avec son monde naturel spécifique* » (BACHELOR & JOSHI, 1986). Enfin, le concept Husserlien du monde vécu a été repris par de nombreux psychologues, dont le phénoménologue GIORGI qui écrivait, en 1970, « *la psychologie ne traite pas encore adéquatement le problème de la vie quotidienne ... la psychologie appliquée commence par traduire le problème en termes scientifiques avant de le résoudre* ». ⁵⁸ Une équipe de chercheurs américains de l'Université de Duquesne, dirigée par GIORGI, VON ECKARTSBERG et FISHER ont permis, par leur engagement, de mettre en valeur le rôle de la phénoménologie dans le développement « d'une science humaine ». L'Université de Duquesne est devenue alors la référence de la recherche et de la formation en psychologie phénoménologique aux Etats Unis, sa revue « *Journal of Phénoménological Psychology* » publiée à partir de 1971, et diffusée sur la scène internationale, peut être considérée à l'heure actuelle comme l'expression de la psychologie phénoménologique américaine.

GIORGI (1983) définit la psychologie phénoménologique comme l'étude des phénomènes tels que les êtres humains conscients en font l'expérience, et la méthode de recherche pour l'étude de ces phénomènes. « *La préoccupation première de la psychologie phénoménologique est donc de l'expérience à la*

⁵⁸ Cité dans Thinès ; 1980; page 130

première personne, telle qu'elle se présente en fait, radicalement et immédiatement. Le phénoménologue cherche à saisir cette réalité éprouvée (vécue) dans le contexte des structures de signification qui la rendent intelligible au sujet concerné. La psychologie phénoménologique représente ainsi un retour à l'expérience concrète, au monde tel qu'il est originellement vécu, afin d'interroger la genèse de sa signification. La méthode de la phénoménologie exige, dans un premier temps, une description soignée et systématique de ce qui est perçu dans l'expérience vécue et, dans un deuxième temps, elle vise à identifier et à élucider sa signification essentielle. » (BACHELOR & JOSHI, 1986, p.10). D'après VALLE et KING (1978), nous pouvons considérer la phénoménologie comme une méthode faisant appel à des techniques essentiellement descriptives permettant d'explicitier l'essence, la structure ou la forme de l'expérience et du comportement humain, en se détachant dans la mesure du possible des présupposés philosophiques et culturels. La phénoménologie se différencie de l'introspection par la recherche de significations versus des faits. Aucun critère limitatif quant au contenu versus hypothèse que la conscience fait appel à un nombre limité d'éléments. La conscience n'est pas une réalité au même titre que les autres, mais elle est privilégiée, puisqu'elle représente la source de toute connaissance versus les phénomènes mentaux et physiques sont théoriquement distincts et fonctionnent conformément à la réalité physique et sont sujets aux lois de la causalité physique .

De ce point de vue, il nous semble approprié d'utiliser la méthode phénoménologique dans notre étude qualitative pour observer les effets chronophages du temps professionnel sur toutes les interfaces temporelles et l'impact sur l'alimentation de nos dirigeants de PME. Ce courant philosophique nous permet d'observer et de décrire le sens attribué à une expérience, à partir de la conscience qu'en a le dirigeant de PME qui la vit. Dans le domaine des soins elle permet d'étudier des phénomènes subjectifs comme la souffrance ou la qualité de vie. Elle se différencie des autres méthodes qualitatives par la collaboration entre le chercheur et le participant qui est alors considéré comme co-chercheur. Cette méthode permet le respect de l'autonomie, de l'hétérogénéité ainsi que de la qualité de vie du dirigeant. Sa validité est conférée par le fait de rendre intelligible le phénomène. Face à des approches de plus en plus techniques et codifiées, cette méthode permet de considérer le dirigeant avec son histoire, son vécu actuel, l'évaluation de sa qualité de vie et le sens qu'il accorde aux expériences qu'il vit. Le vécu est un versant qui pose problème à la recherche, car il évoque le subjectif et le relatif. De ce fait il peut être considéré comme un biais qui ne peut être validé ou fixé. Or, nous pouvons déplorer l'inadéquation des méthodes quantitatives pour aborder les phénomènes subjectifs propres à l'hétérogénéité des dirigeants de PME, et aux phénomènes tels que la souffrance ou la qualité de vie. La phénoménologie nous paraît alors pertinente,

offrant de nouvelles perspectives dans les pratiques scientifiques en sciences de gestion au regard de la spécificité de notre objet de recherche. Cette approche nous permet d'observer l'incidence de la loi proxémique sur la perception des différentes interfaces temporelles, sur les relations avec les dimensions stratégiques et organisationnelles. Cette méthode permet de décrire le lien entre la conscience du dirigeant, le monde et les autres, tout en comprenant la signification des phénomènes subjectifs sans les dénaturer.

5.2.1. Présentation de la méthodologie phénoménologique

« Le point de départ de cette méthode est le sujet et son expérience vécue. Selon HURSSSEL et MERLAEU-PONTY (2002), nous sommes dans le monde de la vie (Lebenswelt), c'est-à-dire le monde vécu. Celui-ci est la toile de fond de toutes nos perceptions, nos expériences et nos connaissances. La personne est considérée comme un «être-dans-le-monde». Autrement formulée, la phénoménologie donne le primat au vécu de l'individu, à sa perception, à sa biographie, à son histoire. Ainsi, elle permet d'entrer dans le monde subjectif de la personne qui décrit, dans son «champ phénoménal». » (dans RIBAU et al., 2005, p. 23)

5.2.1.1. Présentation des étapes d'une méthode phénoménologique

1- Première étape : décrire une expérience

L'objectif est de prendre appui sur l'expérience originale d'un fait. Il s'agit de le décrire afin d'en saisir son intégration, son sens et comment le sens lui a été donné par l'objet. Ainsi les données subjectives ne sont plus considérées comme un biais, mais comme le matériel narratif qui sera sollicité et analysé. Cependant, la description ne classe pas le phénomène dans des catégories opérationnelles, mais doit l'aborder tel qu'il est vécu par le dirigeant en mentionnant tout ce qu'il sent et exprime. Cette approche tend à déplier le phénomène et à l'aborder sans préjugé, tout en considérant chaque expérience relatée dans sa singularité propre à un individu unique.

2. Deuxième étape: La relation entre le chercheur et le co-chercheur

Dans l'approche phénoménologique, le chercheur doit prendre une disposition particulière: l'époché. L'époché se définit comme la suspension du jugement, de toute prise de position sur la véracité ou la fausseté des préconceptions ou croyances du chercheur. Le chercheur doit faire abstraction de ses normes et cadres de références, il doit se mettre « entre parenthèses », permettant de dévoiler la forme véritable du phénomène. L'époché est alors perçu comme une conversion du regard en regard specta-

teur⁵⁹. Ainsi, la phénoménologie est une méthode se basant essentiellement sur l'écoute du récit de l'autre, qui se dévoile au fur et à mesure de l'entretien. Dans cette logique le chercheur et le dirigeant entrent en collaboration.

3. Troisième étape: Instruments et méthode

Le but de cette approche est d'identifier les significations. Si nous partons du postulat que tout phénomène est temporel, historique et personnel, nous admettons que nos données sont biographiques et récoltées à partir de l'expression libre du dirigeant. L'outil le plus usité pour cette méthodologie est l'entrevue basée sur un guide comprenant des questions ouvertes.

5.2.1.2. Les outils et techniques de collecte mobilisés

Dans un but de clarté, nous présentons, dans cette partie, les techniques de collecte mobilisées ainsi que les outils méthodologiques. Durant le processus de thèse, nous avons mis en œuvre un mode de recueil de données par triangulation. Ce travail allie des méthodes de collecte de données, telles que des entretiens, questionnaires, ou encore observations.

La collecte des données primaires

Les données primaires de notre étude sont issues de l'utilisation de la méthode des récits de vie, qui demeurent encore peu courantes en sciences de gestion. Ces données sont complétées par des observations et des entretiens semi directifs.

Les récits de vie

Cette méthode issue de la sociologie est principalement utilisée en histoire, en ethnologie et bien évidemment en sociologie. Dans notre travail de recherche nous avons pris le parti d'utiliser des méthodes qualitatives quelque peu éloignées de celles habituellement usitées en sciences de gestion, afin de mettre en œuvre une approche spécifique liée à l'hétérogénéité de notre objet de recherche. Nous souhaitons, à partir de cette expérience, être en mesure d'apporter des éléments de contribution pour les sciences de gestion. Dans les parties qui suivent, nous allons présenter la méthode des récits de vie, ses postulats, ses déterminants ainsi que son orientation ethnosociologique.

⁵⁹ Ribau Claire *et al.*, « La phénoménologie : une approche scientifique des expériences vécues », *Recherche en soins infirmiers*, 2005/2 N° 81, pge 23.

Postulats et définitions de la méthode

Notre choix d'accès au réel est en partie motivé par le souhait de développer une certaine originalité par rapport aux stratégies classiques utilisées en gestion. Dans le domaine des sciences de gestion la stratégie d'accès au réel répond aux exigences de la problématique et de l'orientation donnée par le chercheur. Nous souhaitons à travers cette stratégie, parvenir à définir un mode d'analyse des situations sur la base d'un cadre conceptuel issu de notre problématique de recherche, mais également nous cherchons à appréhender, comprendre et analyser le réel.

Dans le cadre de notre recherche sur les interfaces temporelles « vie privée-vie professionnelle », nous avons retenu comme stratégie d'accès au réel les « récits de vie ». Cette méthode nous paraît adaptée à notre problématique. L'objectif est de cerner et d'avoir une compréhension du réel des plus fidèles du vécu des dirigeants de PME. Ce mode de recueil de données permet de respecter l'hétérogénéité des profils de dirigeants et de saisir des données significatives ou explicites à partir de récits de vie basés à partir et autour de leur gestion du temps. Cette stratégie d'accès au réel permet de recueillir des éléments d'une autre dimension que ceux issus par l'entretien semi-directif ou directif.

D'après WACHEUX en 1996, cette méthode, qui peut être qualifiée de biographique, est l'exemple même d'un transfert méthodologique entre le champ sociologique et les sciences de l'action. Cela nous permet un recueil transversal au sens de PAGES (2006), ainsi que l'utilisation de « disciplines-moignons » mettant en évidence des liens interprocessuels .

BERTAUX en 1997 considère « qu'il y a du récit de vie dès lors qu'un sujet raconte à une autre personne, chercheur ou pas, un épisode quelconque de son expérience vécue » (SANSEAU, 2005). Pour ce sociologue français le récit de vie résulte « d'une forme particulière d'entretien, l'entretien narratif, au cours duquel un chercheur (...) demande à une personne ci-après dénommée « sujet », de lui raconter tout ou partie de son expérience vécue ». WACHEUX (1996) quand à lui définit cette méthode comme « l'analyse d'un récit par un acteur sur des événements qu'il a vécus. Le discours est provoqué par le chercheur. L'acteur reste libre de la formulation des faits et des interprétations qu'il en donne ».⁶⁰

L'orientation ethnosociologique des récits de vie

Daniel BERTAUX qui fut l'initiateur de la méthode des récits de vie en France. Il introduit la notion de « perspective ethnosociologiques » lors de ses recherches empiriques. Il désigne par cette « perspective

⁶⁰ Wacheux 1996 , p. 127

ethnosociologique » une recherche de type empirique basée sur l'enquête de terrain, dont les origines proviennent de l'observation (de tradition ethnologique) et d'une problématisation sociologique. La « perspective ethnosociologique » tente de passer du particulier au général en identifiant dans le terrain observé des logiques d'action et des processus récurrents qui seraient susceptibles de se reproduire dans des contextes similaires (SANSEAU, 2005).

Cette approche a pour but d'étudier une partie de la réalité sociale du dirigeant de PME et de comprendre comment les interfaces temporelles se transforment à travers les rapports sociaux, les mécanismes, les processus et les logiques d'actions qui caractérisent le dirigeant. De plus, cette méthode permet l'introduction d'une dimension diachronique permettant de mettre en évidence des logiques d'actions ainsi que des configurations de rapports sociaux. L'objectif est de faire émerger des pratiques récurrentes et d'en saisir les rapports et les processus sociaux les structurants.

Objets d'étude de la méthodologie des récits de vie

Selon BERTAUX (1997, p. 11) il existe trois principales catégories d'objets pouvant être appréhendées par les récits de vie: les mondes sociaux, les catégories de situation et les trajectoires sociales.

« Un monde social se bâtit autour d'un type d'activité spécifique. Généralement, il est centré autour d'une activité professionnelle (...). L'hypothèse déterminante de la perspective ethnosociologique repose sur le fait que les logiques qui règlent l'ensemble d'un monde social sont également à l'œuvre dans tous les microcosmes qui le composent. Aussi, en observant de façon approfondie un seul ou quelques-uns des microcosmes, on doit être en mesure de saisir les logiques sociales du monde social.(...) »

Les catégories de situations recoupent par exemple les mères élevant seules leurs enfants, les pères divorcés, les agriculteurs célibataires, les toxicomanes, les handicapés, les personnes sans domicile, etc... Ces situations spécifiques ne génèrent pas nécessairement la formation d'un monde social mais c'est la situation elle-même qui est commune. Elle entraîne des contraintes et des logiques d'action qui présentent des points communs et elle peut être traitée par une même institution.(...) »

Les trajectoires sociales étudiées par la méthode des récits de vie doivent s'appliquer à des objets sociaux particulièrement bien cernés. En effet, il faut pouvoir les appréhender de l'intérieur et dans leurs dimensions temporelles.(...) »

Le processus d'enquête par le récit de vie

Nous avons pris le parti dans notre recherche de nous adapter au mieux à la spécificité et la diversité de notre objet de recherche, allant même jusqu'à utiliser des méthodes et approches antagonistes. Pour exemple notre quantitatif exploratoire se veut hypothético-déductif. Il nous a permis de développer un certains nombres d'hypothèses. Notre approche qualitative a, quant à elle, pour objet d'enquêter sur une partie de la réalité. Elle nous permet, par l'utilisation de l'approche ethnosociologique, de dégager des éléments de connaissances basés sur de l'observation concrète. Nous souhaitons comprendre le fonctionnement du dirigeant et élaborer un modèle de ce fonctionnement sous la forme d'un ensemble d'hypothèses plausibles. La méthode des récits de vie implique l'analyse et la compréhension des situations à partir des vécus du dirigeant, ces derniers ne se réduisant pas à son lien avec l'entreprise.

Méthode inspirée des récits de vie

Notre recherche se situant dans le domaine des sciences de gestion, il semble nécessaire de faire le lien entre cette méthode issue d'une discipline dite moignon, et les préoccupations spécifiques à notre champ. L'emploi de cette méthode sous-entend l'acceptation des questionnements transversaux, notre problématique n'étant pas une problématique classique des sciences de gestion, notre positionnement ne se place pas seulement d'un point de vue de l'organisation, mais notre approche tend à analyser et comprendre les situations vécues par le dirigeant de PME, qui ne se résument pas qu'au lien qu'il entretient avec son entreprise. Nous appréhendons notre recherche par les sentiments et les relations du dirigeant avec son entreprise à partir de ses trajectoires mais également de ses appartenances (familiales, sociales...).

Les résultats attendus doivent repérer les conséquences des interfaces temporelles sur la santé du dirigeant et la santé de son organisation. Nous devons parvenir à identifier les faits à travers:

- la situation elle-même (description de relations sociales à un moment donné) ;
- les évolutions sociales, naturelles ou provoquées (évaluation d'écarts entre deux moments dans le temps) ;
- les mobiles d'action des acteurs (explication d'un système complexe de croyances, d'identités, dans un contexte particulier...).

La mise en œuvre de la méthode : l'échantillonnage

La difficulté réside dans l'extraction du général issue de chaque cas particulier. Dans cette démarche, il s'agit de disposer de plusieurs cas construits de façon à rendre possible les comparaisons, cela impliquant à la fois la présence de similitudes et de différences.

Les dirigeants de PME sont porteurs de visions et d'expériences différentes, ce qui contribue à l'hétérogénéité de l'objet. C'est en tenant compte de ce phénomène de variété que nous sommes amenés à construire notre échantillon. Au-delà de la variété, il est pertinent de souligner les aspects de différentiabilité. Les dirigeants confrontés à une même situation exerceront leurs activités et leurs rôles de façon très différentes car ils n'ont pas le même vécu et la même structure mentale.

Dans le cadre de notre recherche, nous nous sommes efforcés, lors de la construction de notre échantillon, de respecter ce phénomène de variété. Progressivement nous avons constaté que la taille et la structure de ce dernier s'avéraient être des points stratégiques dans notre processus de recherche.

En étudiant les effets du temps sur les conditions de vie professionnelle et vie privée des dirigeants, nous avons été amenés à définir comme population cible des dirigeants travaillant dans des secteurs d'activités différents, de sexes différents, mais ayant des similitudes liées aux résultats de notre quantitatif exploratoire tels que l'âge, la situation familiale. Notre échantillon de quatre individus se répartit équitablement entre les hommes et les femmes et avec une différenciation géographique et culturelle.

Dans cette logique nous nous sommes orientés vers la méthode par choix raisonné définie par THIEBART et al., (1999). Cette approche s'éloigne des méthodes probabilistes, dont l'objectif majeur est d'éliminer toute subjectivité, elle se fonde sur le jugement. Selon KALTON (1983) que le recours au jugement dans une procédure de sélection d'éléments occasionne des biais, mais il souligne qu'un échantillonnage aléatoire de taille réduite ayant une variabilité très élevée génère des biais tout aussi importants.

La mise en œuvre du recueil des données par entretien

La phase de recueil des données est une étape primordiale dans la méthode des récits de vie, il nous semble pertinent de rappeler quelques aspects mentionnés dans la littérature. Selon MUCCHIELLI (1991) l'interview devrait être orienté en fonction de l'objet de la recherche. WACHEUX (1996) complète en évoquant l'importance liée à la formalisation d'objectifs de recherche figés avant le recueil, afin

de contrôler au mieux l'influence de la subjectivité des acteurs sur le discours et de rendre le matériel exploitable. Dans le cadre de notre recherche nous nous sommes attelés à respecter ces deux impératifs. Comme tout entretien de recherche la préparation est une étape essentielle, nous avons effectué cette préparation autour de deux axes:

- un cahier de terrain, nous permettant le recueil de l'ensemble de nos démarches, nos rencontres, nos observations ainsi que nos réflexions;
- un guide d'entretien, qui ne s'apparente pas à un questionnaire, mais plutôt à une liste des questions qui se posent sur notre problématique, sur les modes de fonctionnements ainsi que sur les contextes d'actions et de décisions. Cependant, même s'il n'est pas utilisé lors de l'entretien, ce guide peut être utile à la fin de ce dernier pour revenir sur des points qui nous paraissent importants et qui n'auraient pas été abordés par le dirigeant.

Entretien semi-directif

Nous avons adopté pour la technique de l'entretien semi-directif afin de collecter les informations pouvant apporter des réponses aux trois questions de recherche et ainsi répondre à notre problématique. Selon GRAWITZ (2001), l'entretien est un procédé d'investigation scientifique, qui emploie un processus de communication verbale afin de recueillir des informations en fonction des buts fixés. Les entretiens ont été menés de manière individuelle. Il est bien entendu que nous avons assuré aux répondants une confidentialité totale. Les entretiens ont été effectués à l'aide d'un guide élaboré autour de thèmes précis issus des résultats de l'étude exploratoire et du retour à la littérature, portant principalement sur les effets chronophages du temps professionnel sur toutes les interfaces temporelles et l'impact sur l'alimentation de nos dirigeants de PME. Comme l'expose notre design de recherche, la première étude empirique a fait émerger des constats, qui eux mêmes nous ont amené à mobiliser d'autres cadres théoriques. C'est dans cette continuité que nous avons organisé et structuré le déroulement des entretiens et notre collecte de données. Nous proposons dans un premier temps d'évoquer l'ensemble des thèmes abordés lors des entretiens (Encadré n°5-1).

Encadré n°5-1: Présentation des thèmes constituant notre guide d'entretien

Impact du temps

La relation entre la sphère de vie professionnelle et la sphère de vie privée
L'impact de la vie professionnelle sur les activités de la dimension personnelle

Stratégie de faire face

Réaction et comportements adoptés dans une situation professionnelle ou il manque du temps
Prise de décision professionnelle dans l'urgence
Travail dans une interface temporelle courte

Les pratiques et comportements alimentaires

A partir d'une question de départ très large portant sur l'impact de l'interface temporelle professionnelle sur les activités du domaine personnel, nous avons progressivement introduit ces thèmes. Il ne sont pas introduits dans un ordre préétabli mais selon la perception du dirigeant. Dans un deuxième temps, nous avons construit, avec le dirigeant, trois cartes descriptives systématiques. Les résultats obtenus à la suite des entretiens semi-directifs et de l'élaboration de ces cartes, nous ont ensuite permis de construire des cartes cognitives.

Le déroulement d'un entretien

La prise de contact est une étape déterminante pour la suite de l'entretien. Il est essentiel que l'entretien se déroule en parfaite interaction entre le chercheur et le dirigeant. Après un accueil cordial, il est à ce moment donné de l'entretien primordial de mentionner l'objet de la recherche, la forme de l'entrevue que nous avons sélectionnée, ainsi que le déroulement du processus utilisé. Etant donné que nous avons choisi d'effectuer un enregistrement de l'entretien, nous avons choisi d'effectuer une étape de sensibilisation à l'enregistrement.

Cet entretien suit les règles du modèle de l'entretien narratif. Dans un premier temps, nous incitons le dirigeant à se raconter et à s'approprier l'entretien. Pour ce faire nous devons faire preuve d'une écoute active, nous permettant de relever et rebondir sur les opportunités développées par le dirigeant dans son discours correspondant aux différents axes de notre problématique. Cette étape vise avant tout à laisser se développer un discours narratif. Le chercheur reste dans sa posture d'époché, se contentant de faire

quelques relances et recadrages lorsque le dirigeant s'éloigne du sujet d'étude. Dans un deuxième temps, nous revenons ou abordons des points non couverts par la première partie de l'entretien.

D'après THOMPSON (1988), pour qu'un entretien débute, trois conditions doivent être respectées: la mise en place d'un contexte social, la réaffirmation du but de l'entretien et poser une première question. Poser la première question, n'est pas chose aisée. BERTAUX(1997) recommande l'utilisation du verbe « raconter ». Dans cette première question il s'agit de mettre un filtre afin de délimiter ce qui nous intéresse. Il est nécessaire d'orienter le dirigeant vers le phénomène que l'on souhaite étudié. Dans nos travaux de recherche nous l'avons formulé en deux temps: « Pourriez-vous nous racontez comment les moments de « temps pressé » impactent-t-ils sur vos processus de prise de décision? » et « Comment le temps professionnel impacte-t-il vos différentes interfaces temporelles ?»

Dans ce type de méthodologie, l'interviewer doit aider le narrateur à se situer et à évoluer le plus naturellement possible, sans tomber dans un processus d'auto-légitimation de la recherche qui pourrait nuire à l'objectif de compréhension et d'explication du phénomène.

En restant fidèle à notre posture d'époché, en cas d'arrêt nous nous sommes contentés de relancer le dirigeant en répétant sa dernière phrase ou ses derniers mots. Cette situation peut se produire en début d'entretien, elle est vraisemblablement générée par la timidité liée à l'utilisation du magnétophone, mais également par l'intrusion d'un étranger, l'interviewer, dans l'environnement du dirigeant dans une démarche de « confession ».

Une fois la relation de confiance instaurée, nous pouvons nous permettre de poser des questions de relances, sans interrompre le dirigeant, mais également des questions visant à solliciter des descriptions contextuelles, ou apportant un éclairage sur une situation ou une action. Il s'agit pour nous d'identifier, à travers les réponses du dirigeant, les logiques d'actions ainsi que les logiques sociales mises en œuvre.

L'analyse des entretiens

La retranscription des enregistrements

L'analyse des récits de vie apparaît comme étant un exercice difficile, particulièrement en raison des mécanismes traditionnels de la psychologie humaine (BERTAUX, 1997 ; WACHEUX, 1996). L'approche ethnosociologique n'a pas pour objet de constituer un corpus de données et ensuite de procéder à leur analyse. En fait, l'analyse des récits de vie débute très tôt et se met en œuvre avec l'évolution du recueil

des témoignages. Les résultats des premiers entretiens doivent être intégrés au modèle en cours d'élaboration et compléter le « guide » d'entretien évolutif. C'est avant tout à travers un exercice de comparaison entre récits de vie que se consolide le modèle.

Il apparaît que si l'on veut procéder à une analyse de fond des récits de vie, il convient de les enregistrer et de les retranscrire. C'est l'option que nous avons retenue. Bien qu'elle génère un travail lourd et parfois fastidieux, nous avons opté pour la retranscription intégrale du discours des personnes rencontrées. Cette démarche nous a plongé d'emblée dans l'analyse. En réécoutant les discours narratifs, nous revivons l'entrevue une seconde fois et nous sommes en mesure d'identifier des structures, des modèles, des logiques d'actions non décodées lors de la rencontre en direct. Pour être optimale, la retranscription doit se faire peu de temps après les interviews. Cela nous a permis à notre sens de mieux décoder le discours des entretiens suivants.

5.2.2. Analyses des données et résultats

5.2.2.1. Analyses : la recherche du sens

La méthode choisie dans notre travail est celle de GIORGI (1997), reprise par DESCHAMPS (1999), qui s'applique aux données recueillies par la voie de l'entretien, et dont l'objectif est de retrouver le sens qu'a construit le dirigeant autour du phénomène vécu. Cette méthode d'analyse est composée de quatre étapes:

Etape n°1: Le protocole descriptif

L'entretien est retranscrit intégralement dans l'exactitude du style et des propos tenus. Dans sa première lecture, le chercheur a pour objectif d'extraire un sens général. Pour cela, nous retranscrivons le texte à la première personne du singulier et éliminerons les redondances. Néanmoins, l'ensemble des attitudes du dirigeant, ses expressions ainsi que son langage devront être relevés. Cette étape requiert que le chercheur adopte une disposition époché.

Etape n°2: Identification des unités de signification

Nous allons identifier dans cette étape les constituants qui déterminent le contexte du phénomène exploré, et dont la signification est inhérente au contexte, ce qui, selon DESCHAMPS (1999) constitue les unités de signification. Pour ce faire, nous retranscrivons la première forme écrite de l'entretien à la troi-

sième personne du singulier. Dans cette phase, il est primordial de respecter le langage utilisé par le dirigeant. Lorsque nous constatons une différence de signification dans la description de l'expérience, nous pourrions alors identifier et désigner une unité de signification.

Etape n°3: développement du contenu des unités de signification

Cette étape répond au premier essai de description de l'expérience du dirigeant, pour cela nous allons retranscrire le texte à la façon d'un récit, en rassemblant tout ce que le dirigeant a pu mettre tout au long de son discours dans les unités de significations.

Etape n°4: synthèse des thèmes significatifs

Cela consiste à présenter l'expérience dans un niveau de généralité, tout en maintenant intact le sens de l'expérience. Cette synthèse doit d'écrire l'expérience telle qu'elle est vécue, et non pas telle qu'elle a été conçue.

5.2.2.2. Résultats: description fiable du subjectif

Cette description doit faire apparaître les grands pôles de sens du discours, utilisant les données mnémoriques et métaphoriques pour décrire le phénomène. Cependant, les données relevant de la conceptualisation permettront la confirmation de l'analyse, mais ne seront en aucun cas considérées comme unité de signification dans notre analyse phénoménologique.

5.2.2.2.1. La validité

Dans cette méthode, le concept de validité n'est cohérent que si l'objectif est seulement de décrire le phénomène et non d'en trouver la causalité. Sa perspective est de proposer une description qui génère un dialogue au sein de la communauté scientifique, l'objectif étant de rendre visible, explicite dans sa globalité, et dans ses relations le phénomène avant de trianguler ses données avec d'autres.

En guise de conclusion, nous pourrions envisager ce que nous pourrions attendre en sciences de gestion de la perspective phénoménologique.

Cette méthode pourrait permettre un meilleur accompagnement du dirigeant de PME vers une qualité de vie plus optimale. Nous pourrions aisément imaginer que l'expression de son vécu permet au dirigeant de faire émerger et de cerner les conséquences de ses actes, dévoilant les conséquences psychologiques, comportementales et éventuellement relationnelles. De plus, une approche plus précise des implications

permettrait de mieux évaluer la stratégie à engager, et, éventuellement, de l'adapter à une intervention plus appropriée aux priorités du dirigeant et de l'entreprise.

5.2.2.3. Les données issues de l'observation

Les données issues d'observation contribuent à proposer un éclairage complémentaire à notre objet de recherche. Comme le précise WACHEUX (1996), l'observation, qu'elle soit participante ou non, permet de comprendre de l'intérieur l'étiologie des événements, avant de les expliquer. Dans un objectif de contextualisation, cette méthode apparaît comme toute indiquée. Cependant, WACHEUX (1996) nous met en garde contre les difficultés inhérentes à cet exercice, à savoir la multitude de données et l'émergence de contradictions inhérentes à la réalité.

5.2.2.4. Intérêt de la cartographie cognitive

En accord avec les objectifs de cette recherche, nous avons construit une série de conjectures théoriques. Dans notre démarche, nous considérons l'accès au réel comme incontournable au regard du rôle prépondérant que joue le terrain à la fois dans l'élaboration des questions de recherche mais également dans l'émergence des concepts théoriques. Dans cette logique, la cartographie cognitive doit être considérée comme une véritable stratégie de recherche.

Précisons que notre travail doctoral n'a pas l'ambition de preuve, car selon VERSTRAETE (1998), la preuve exacte n'est pas cruciale dans la production théorique. A défaut d'être illusoire elle est parfois éphémère (PARADAS, 2009). Notre démarche s'attache à représenter une partie de la cognition du dirigeant relative à notre problématique. Elle nous fournit un support de mise en forme des données discursives.

Selon PARADAS (2009) la cartographie cognitive permet d'associer le recueil très peu structuré de données et la forte subjectivité de l'acteur et du chercheur. D'après VIDAILLET (1996) « *Il n'y a pas d'incohérence majeure à vouloir à la fois une approche respectant la subjectivité de l'individu et à chercher à quantifier certaines notions* ». Parmi les différentes méthodes éprouvées, la cartographie cognitive semble toute indiquée pour représenter avec intégrité les comportements du dirigeant de PME.

Méthode d'établissement des cartes cognitives

La littérature sur les cartes cognitives nous décrit deux démarches majeures pour l'élaboration de cartes (voir tableau n°5-1) (ALLARD-POESI et al., 2000). Au regard des objectifs fixés dans ce travail docto-

ral, nous optons pour la méthode « non structurée » qui nous permet de maintenir l'intégrité de la richesse potentielle du discours. Nous jugeons que dans un contexte de construction de connaissances, il convient de placer le dirigeant au centre de la démarche et de recueillir fidèlement ces propos. Afin d'éviter de biaiser les données et par la même occasion d'influencer le répondant, nous n'avancons aucun concept lors des entretiens. Nous nous contentons de recueillir et de traiter par la suite les données.

Tableau n°5-1 : Les différentes méthodes de collecte de données

source: H.M. RAKOTOMENA (p. 6) adaptée de ALLARD-POESI et al. (2000, p.452).

	Méthode dite « structurée »	Méthode dite « non structurée »
Objectif	Générer directement la représentation d'un sujet concernant le thème . Il ne repose pas sur des données naturelles de discours.	Générer des données naturelles.
Principe	Représentation du sujet à partir des cadre que le chercheur a défini préalablement.	Dissocier les phrases de collecte, les phrases de codage et l'analyse de données.
Etapas	Sélection d'un ensemble de catégories, concepts, construits ou variables. Demander à l'intervenant les liens entre ces catégories.	Entretien libre ou semi structuré pour collecter la représentation sur le thème. enregistrement et retranscription intégrale. Codage des données.
Avantages	Générer des données fiables, stables et replicables, utilisables à grande échelle. Générer des représentations émanant d'un même ensemble de concepts initiaux. Générer des représentations comparables et pouvant être agrégées.	Validité des données produites. Reflet plus fidèle de ce que pense l'intervenant. Générer des données riches.
Inconvénients	Eléments de représentation n'émanent pas du sujet: risque de déposséder une partie de la représentation de rajouter des éléments supplémentaires. Manque de validité, donnée acquise limitée.	Limites la fiabilité des données produites. travail important en aval de la collecte de données du chercheur. travail non envisageable à grande échelle. Utilisation uniquement pour étudier en profondeur les représentations de quelques sujets.

Nous sommes conscients que le choix d'une démarche non structurée qui emploie des entretiens ouverts, pose la question de la fiabilité, qui se base sur la répliquabilité. Mais à l'opposé, une démarche structurée impliquerait des limites quant à la validité, la spécificité du construit, la richesse de données ainsi que la

fidélité du discours (RAKOTOMENA, 2008) sont des éléments témoignant de l'hétérogénéité des dirigeants de PME.

Toutefois, nous nous inscrivons dans une démarche inductive modérée, en reconnaissant l'influence relative des cadres théoriques mobilisés dans la mesure où notre concept s'inscrit préalablement dans le prolongements de ces derniers.

Fidèlement à la démarche de construction de carte cognitive, une phase de retranscription des enregistrements et des notes a succédé la collecte des données. Dans le cadre de ce travail, nous avons opté pour la démarche préconisée par COSSETTE (2003, 2008). L'emploi de la grille d'exploration systématique, nous a permis dans un premier temps d'identifier les facteurs les plus importants influençant et influencés. Soulignons, que la présentation de la grille d'exploration systématique vierge permet de sensibiliser le dirigeant à la recherche des liens de causalités. Un codage thématique a permis de dégager les idées clés et de repérer les assertions de type « concept A /lien/ concept B ». Nous avons opté pour une démarche à tendance explicative qui fait émerger les « liens d'influences » ainsi que les « liens de causalités » (ALLARD-POESI et al. 2000). Une première carte causale est dessinée manuellement à partir des différentes grilles d'exploration systématique. Cette carte est présentée au dirigeant pour validation. Cette deuxième lecture permet d'ajuster le contenu de la carte avant de réaliser la version finale. Pour nous permettre une vision plus riche du contexte, nous optons pour une multi-angulation des données. Cette démarche nous permet de naviguer entre la subjectivité et l'objectivité mais nécessite une rigueur méthodologique dans l'explicitation du discours (PARADAS, 2009). La carte cognitive est un outil complémentaire de notre phase exploratoire qui permet de faire émerger des données hétérogènes caractérisant notre objet de recherche.

Modalités d'analyse

Après avoir exposé la méthodologie, nous présentons les modalités d'analyses des cartes obtenues. Comme mentionné précédemment, nous avons opté pour une méthode non structurée qui nous permet de collecter des données riches et fidèles au discours des dirigeants de PME interviewés. Nous avons, à partir des enregistrements individuels, repéré des verbatims à propos des impacts d'un temps pressé sur les activités du quotidien, puis nous avons identifié, grâce aux grilles d'explorations systématiques, les concepts centraux ainsi que les clusters (regroupements).

La littérature sur les cartes cognitives décrit globalement deux méthodes principales: l'analyse de contenu et l'analyse de structure (Tableau n°5-2). Dans ce tableau nous recensons a minima huit possibilités d'analyses.

Tableau n°5-2: Les différentes méthodes d'analyse de carte cognitive

source: adaptée de ALLARD-POESI (2000, p.470)

Analyse de structure				
Objectif	Décrire et analyser la topographie, l'organisation des variables et liens dans la carte.			
Méthode	Analyse des indicateurs quantitatifs généraux.		Analyse de l'organisation des cartes.	
Principes et auteurs cités par ALLARD-POESI et al. (2000)	Voir les indicateurs du degré d'interconnexion	Voir les indicateurs du degré de différenciation	Voir les concepts centraux	Faire une analyse de regroupement (Cluster)
	Calculer le nombre de liens (EDEN et al., 1992) et de boucles (AXELROD, 1976; COSSETTE, 1994; EDEN et al. 1986)	Calculer le nombre de variables (WEICK et BOURGON, 1986) et de groupe (EDEN et al., 1992, COSSETTE, 1994)	Identifier les concepts dits « centraux » émanant du discours du sujet (COSSETTE, 1994)	Identifier les "groupes" (EDEN et al., 1992; COSSETTE, 1994)
Apports	Met en évidence la complexité cognitive des sujets		Par l'analyse de regroupement, déterminer les dimensions particulières autour desquelles les sujets organisent leurs représentations (COSSETTE, 1994). Révèle les dimensions structurantes autour des quelles les sujets organisent leurs représentations.	
Conditions	Ne peut servir que relativement à une méthode donnée, voire dans le cadre d'une même recherche. Indicateurs qui dépendent fortement de la méthode d'établissement des cartes d'une part, et de la fusion opérée entre variables et liens synonymes d'autre part.		Ne nécessite pas de standardisation des liens et des variables. N'implique pas de structuration a priori ou à posteriori des données.	
Précautions	La mesure de complexité est fortement affectée par la nature et le déroulement de l'entretien, par les choix de codification des concepts et des liens.		Assez pertinente pour des cartes générées par les méthodes non structurées.	

Analyse de contenu				
Objectif	Comparer les représentations d'un groupe de sujets.			
Méthode	Méthode globale de comparaison.			Méthode locale de comparaison
Principes et auteurs cités par ALLARD-POESI et al. (2000)	Voir les mesures de distance	Voir les mesures de similarité	Avoir recours à des méthodes qualitatives	Faire des analyses de « domaine »

Analyse de contenu				
	Se baser sur l'analyse de distance euclidienne (MARKOCZY et GOLDBERG, 1993; DANIELS et al., 1993; LANGFIELD SMITH et WIRTH, 1992)	Chercher le nombre de points communs entre les différents espaces à comparer en terme de liens et de variables, qu'on peut pondérer par le nombre de points communs et différents dont ils disposent (CHANDON et PINSON, 1981).	Demander à des juges indépendants et connaissant le domaine sur lequel portent les cartes, d'évaluer la similitude entre les paires de cartes (DANIELS et al., 1993).	Analyser des sous cartes des facteurs influencés par ou influençant plus ou moins directement une variable intéressant particulièrement le chercheur (LAUKKANEN, 1994).
Apports	Met en évidence la complexité cognitive des sujets		Permet une comparaison des cartes profondément idiosyncrasiques. Présente une grande validité des mesures.	Analyse portant sur la structure et le contenu des cartes cognitives. Peuvent servir des objectifs de recherche différenciés.
Conditions	Nécessite un minimum de structuration des cartes générées par méthode « a priori » ou fusion « à postériori » des variables.	Nécessite un minimum de standardisation des liens et des variables.	Pas de structuration a priori ou à posteriori des données.	
Précautions	Peu pertinente pour des cartes générées par les méthodes non structurées.	Assez pertinentes pour des cartes générées par les méthodes non structurées.	Difficultés d'analyse en cas de taille de cartes présentant des écarts significatifs.	Assez pertinentes pour des cartes générées par les méthodes non structurées.

Nous optons, dans ce travail doctoral, pour l'analyse des organisations des cartes. En effet, cette démarche a pour spécificité de retenir et caractériser certains sous-éléments des cartes ayant des significations particulières et ce à partir des concepts centraux, mais également à partir des « clusters » qui font émerger les concepts autour desquels un sujet structure sa pensée. Selon CHABIN (2001), la complexité de pensée d'un interviewé est corrélée au nombre de groupes relevés sur sa carte. Plus nous dénombrons de groupes, plus l'individu pense de façon structurée avec une forte cohésion. L'auteur souligne que l'existence d'un seul groupe dénoterait de la grande complexité du sujet (CHABIN, 2001).

L'importance relative des concepts

La littérature nous suggère d'évaluer l'importance relative de chaque concept dans une représentation graphique à partir du nombre de facteurs auxquels un même concept est relié directement ou indirectement, qu'il soit influençant ou influencé. Notons qu'il est jugé comme important lorsqu'il possède un nombre important de liens avec d'autres. Selon BOUGON et al. (1983) l'importance d'un concept peut

être évaluée par l'utilisation de matrice de proximité ou de portée qui considère les liens directs et indirects. EDEN et al. (1992) ont mis au point une mesure plus complexe de l'importance de chaque concept dans une cartographie cognitive en considérant tous les facteurs influençant ou influencés, directs ou indirects. Les auteurs défendent l'intérêt de considérer les liens indirects par l'ignorance du sujet lui-même sur l'importance qu'il porte à certaines variables. Ils soulignent que l'interprété n'a pas nécessairement une conscience discursive de toutes les variables auxquelles elle peut se rattacher indirectement (COSSETTE, 2007). Cette approche tient compte du système global dont fait partie chaque variable. Cette mesure fournit un « score de centralisé » pour chaque concept calculé comme suit: les concepts de premier niveau ont une valeur de 1; les concepts de deuxième niveau ont une valeur de .5; ceux de troisième niveau ont une valeur de .33; ceux de quatrième niveau ont une valeur de .25; ceux de cinquième niveau ont une valeur de .20; ceux de sixième niveau ont une valeur de .16 et ceux de septième niveau ont une valeur de .14.

Nous illustrerons l'importance relative de chacun des concepts dans un tableau établi à partir du nombre de liens directs les unissant à d'autres facteurs.

Analyse de regroupement

Selon EDEN et al. (1992), cette analyse fait émerger dans quelle mesure l'individu « simplifie » sa réalité en créant différents groupes, sans nécessairement en être conscient. Cela nous permet d'identifier des groupes de concepts relativement isolés, i.e. où le nombre de liens entre chacun des groupes est minimal mais composé de concepts fortement reliés entre-eux. Chaque groupe se retrouve composé de concepts fortement reliés entre eux, mais faiblement aux autres ensembles de concepts (COSSETTE, 2007). Cette analyse ne tient compte que des liens directs entre les variables sans considération de direction.

Facteurs influençant et influencés

Il est bien entendu que l'analyse des cartes cognitives ont également porté sur les caractéristiques des facteurs influençant et des facteurs influencés. Ainsi, nous pouvons considérer certains facteurs comme étant des extrants (facteurs sur lesquels plusieurs autres exercent directement leurs influences). Ils sont alors plutôt considérés comme des conséquences que comme des explications, alors que d'autres facteurs sont considérés comme des intrants (facteurs exerçant une influence directe sur plusieurs autres facteurs).

Les boucles

Si nous allons plus loin que les relations d'influences directes, nous constatons que les liens forment parfois des sentiers, au sens de chemins, reliant un concept à un autre, en passant par l'intermédiaire d'un ou plusieurs autres concepts. Dans ce cas, un sentier va générer une boucle lorsque le concept final est relié au concept initial. De ce fait un facteur peut s'auto-influencer indirectement. Cette boucle sera considérée comme positive, si elle ne contient aucun lien négatif ou lorsqu'elle contient un nombre pair de liens, et négative lorsqu'elle possède un nombre de liens impairs. La littérature insiste sur le fait que dans le cas d'une boucle positive, on observe un effet d'amplification de la tendance initiale entre chaque paire de concepts. Ce mouvement en spirale exerce un effet déstabilisateur, alors qu'une boucle négative dans la même logique aura un effet stabilisateur (MARUYAMA, 1963).

Etape de finalisation

Cette dernière phase a pour objectif d'accompagner le dirigeant dans la prise de décisions, dès lors qu'il aura pris connaissance des résultats, de l'analyse, de leur interprétation et après avoir échangé avec le chercheur.

5.3. Résultats et analyse de l'étude qualitative

Nous allons dans cette partie présenter les résultats des 4 entretiens. La première partie de l'entretien étant destinée au récit de vie et la deuxième partie à l'élaboration d'une carte cognitive. Nous avons deux hommes et deux femmes dirigeants de PME.

Première partie de l'entretien: Méthode employée récit de vie

Décrivez-moi la manière dont vous avez réagi pour faire face à une situation vécue nécessitant une prise de décision dans une interface temporelle courte.

Deuxième partie de l'entretien: méthode employée la cartographie cognitive

Dans un contexte professionnel, si je vous dis « pas le temps », quelles sont les 3 activités de la dimension personnelle qui seront impactées.

Présentation de l'échantillon

Nous avons sélectionné les individus de l'échantillon par rapport aux résultats de l'étude quantitative exploratoire. Cette première démarche au delà d'un état des lieux des pratiques alimentaires du dirigeant de PME, a permis de mettre en évidence des différences significatives ou tendanciennes de comportements liés aux habitudes de repas ainsi qu'au contrôle alimentaire entre les dirigeants. En effet, nous

avons identifié que le profil démographique, entrepreneurial ou personnel du dirigeant, son état de santé, influencent ses pratiques alimentaires. Ils mettent également l'accent sur l'influence de l'effet de taille. C'est pour ces raisons que nous avons sélectionnés des dirigeants entrant dans les profils suivants:

Homme/ Femme: moins de 45 ans/ plus de 45 ans ; Surpoids: oui/ non ; Bonne santé/ santé médiocre ; Contrôle alimentaire: oui/ non ; Fumeur: oui/ non ; PE/ ME ; Travail fatigant : oui/non; Travail stressant : oui/non ; Enfants à la maison oui/ non.

Tableau n°5- 3 : Description des caractéristiques des dirigeants

Profil démographique	Sexes	Hommes Femmes	2 2
	Age	Age moyen des répondants	50
Profil entrepreneurial	Formations	Formation Bac+ 2 Formation Bac+ 5/+	75 % 25%
	Situation entrepreneuriale	Créateurs Successeurs familiaux Repreneurs	50% 25% 25%
	Nombre de société	1 société Au moins 2 sociétés	25% 75%
	Taille de l'entreprise	Moins de 10 salariés Entre 10 et 25 salariés	50 % 50%
Profil personnel	Situation matrimoniale	En couple Célibataires Divorcés	50% 25% 25%
	Situation familiale	Enfants à charge	50 %

Tableau n°5-4: Description des caractéristiques des entreprises

Secteurs d'activités	Code* KL	Activités financières, immobilières et assurance	2
	Code MN	Activités spécialisées, scientifiques et techniques et activités de services administratifs et de soutiens	2
Périmètres d'action	Local	Montpellier	4
	Régional	Languedoc Roussillon Midi Pyrénées	2
	National	France	2
	International	Europe	1

Statuts juridique	SARL		3
	SCP		1
	SCI		2

*Code de la Nomenclature Agrégée 2008 INSEE

L'échantillon compte deux hommes et deux femmes. La tranche d'âge des hommes varie de 45 à 65 ans et de 35 à 55 ans pour les femmes. La formation la plus représentée est celle du Bac+2. Les secteurs d'activités représentés dans l'échantillon sont les Activités financières, immobilières et assurance et les activités spécialisées, scientifiques et techniques, et activités de services administratifs et de soutiens. Seules deux entreprises ont une portée nationale et seulement une internationale. Le statut juridique le plus représenté est celui de la Société à Responsabilité Limitée (SARL). En ce qui concerne la taille de l'entreprise, deux ont un effectif de moins de 10 et deux un effectif entre 10 et 25 salariés.

Contexte de l'étude qualitative compréhensive

Dans la première partie de notre travail doctoral, nous avons, entre autre, soulevé que le dirigeant en cumulant une posture d'objet et de sujet de l'organisation, était plus sensible à l'environnement et à l'espace social. Nous avons identifié que les pratiques alimentaires du dirigeant de PME pouvaient être influencées par les pressions exercées par la société civile et par la notion de risques. Par ailleurs, MERLE et TORRES (2012) ont démontré que les dirigeants de PME avaient une prévalence pour l'obésité, conséquence des transformations des pratiques alimentaires et de l'environnement social alimentaire. Les questions de temps et les effets d'une saturation cognitive sur les pratiques alimentaires demeurent. L'enjeu est de parvenir à lier les pratiques alimentaires aux effets constatés sur la santé et aux phénomènes organisationnels qui en sont à l'origine.

sonnement des espaces (au sens sociologique), la centralité du pouvoir et la gestion dans l'immédiateté de la tâche (au sens de MOLES et RHOMER, 1978), influencent la perception de bien-être du dirigeant. Elles influencent également à terme sa santé par l'adoption de comportements délétères pour sa santé psychique ou physique. Etait également sous-entendu dans le modèle, le lien plausible entre les facteurs métiers et les pratiques alimentaires. Là encore nous constatons que tous les dirigeants ne sont pas homogènes dans leur attitude de mangeur. En l'occurrence, le premier dirigeant a fait état de la nécessité de partager plusieurs fois par semaine un repas au restaurant, cela lui permettant de créer son réseau, et ce, même le soir, au détriment du temps consacré à ses proches. Mais notons qu'au regard de la carte cognitive du sujet, nous identifions des liens entre le sentiment de bien-être et l'interface familiale. Lien que nous n'avions pas subodoré comme agissant directement sur sa santé. Force et de constater que lors d'une contrainte temporelle, le système de priorité peut s'en retrouver modifié. Enfin, la question de fond était de savoir dans quelle mesure la santé globale du dirigeant pouvait occasionner des effets sur l'organisation. Selon la littérature, le sentiment de bien-être est aujourd'hui indéniablement corrélé avec la performance individuelle, l'engagement et l'autodétermination. Il n'est pas difficile d'imaginer que la santé psychique et physique du dirigeant vont conditionner ses décisions, la qualité de ses échanges sociaux et la vision stratégique de son organisation. En d'autres termes, un dirigeant sain dans une organisation saine, et inversement si le rapport au bien-être venait à s'inverser. Le tableau n°5-1 montre l'importance relative de chacun des concepts établis à partir du nombre de liens, en regardant les variables considérées comme les plus importantes.

Tableau N° 5-1: Importance des concepts

<i>Nombres de lien directs ou indirects par variable</i>		
1	Famille	38
2	Travail	30
3	Sport	28
4	Equilibre	22
5	Bien-être	20
6	Disponibilité	14
7	Envie de bien faire	13
8	Humeur	13
9	Moral	12
10	Priorité	9

<i>Nombres de lien directs ou indirects par variable</i>		
11	Temps	5
12	Santé	5

Il semble que la famille et le travail soient les deux variables d'importance qui conditionnent le bien-être du sujet. Comme nous le constatons dans le tableau ci-dessus, l'environnement psychoaffectif global du dirigeant est atteint dans tous les espaces qui le constituent, au sens sociologique du terme. Ce dirigeant opère un glissement du temps professionnel au détriment du temps consacré à la sphère privée. Mais, au regard des mots employés dans sa carte cognitive (manque de présence, attente de présence, manque de patience), ce transfert est mis en place en pleine conscience. Notons cependant que dans ce cas l'activité alimentaire n'est pas mentionnée dans la carte et que le dirigeant ne considère la santé que sous l'angle d'une atteinte physique.

Analyse de regroupement

L'analyse de regroupement fait ressortir trois groupes de concepts. Le premier regroupe 21 concepts et reflète clairement les problèmes occasionnés par le manque de temps sur sa sphère privée. La conscience de l'emprise chronophage de l'espace professionnel sur l'espace de la vie privée, génère une certaine culpabilité. Nous notons que ce dirigeant témoigne d'une volonté d'améliorer la vie de la sphère familiale. Le deuxième groupe comprend également 21 concepts, il est plutôt associé aux répercussions du temps sur la sphère professionnelle. Nous identifions dans les mots employés par le sujet l'envie de réussir et son orientation tournée vers le client, cependant nous observons que le temps affecte cette sphère dans une dynamique négative, qui au regard de la littérature peut engendrer fatigue et perte de performance. Le troisième groupe réunit à son tour 21 concepts ayant trait principalement aux effets sur son bien-être. En somme les activités quotidiennes en lien avec son interface privée, sa performance, son auto-détermination et son bien-être sont les dimensions qui sont le plus impactées par ses contraintes temporelles professionnelles.

Tableau N°5-2: Groupes de variables constitués par une analyse de regroupement

Groupe 1 - 21	Groupe 2 - 21	Groupe 3 - 21
Famille	Temps	Humeur
Bien-être de ma famille	Désorganisation	Moral
Manque mari/ papa	Manque de temps	Joie
Manque de présence	Agenda trop rempli	Manque de positivité
Manque de patience	Travail	Manque d'envie
Bonheur	Réussite	Apaisé
Confort	CA	Equilibre positif
Etat générale de ma famille	Satisfaction	Equilibre
Relation familiale	Clientèle	Relation générale
Attente de présence papa/ mari	Envie de travailler	Reconnaissance
Obligations sportives	Importance du client affectif	Bien-être
Envie familiale	Importance du client financier	Perte de vitalité
Manque d'amour	De gagner plus	Fatigue
Equilibre de ma famille	Argent	Physique « poids »
disponibilité	Bien faire son travail	Nerfs
plaisir	Soif de travail	pas en forme
Envie	Surcharge de travail	Santé
Présent positif	Pas bon dans son travail	Malade
Disponibilité	Equipe pro	Envie de plus
De faire du bien	Satisfaire	Sport
Vivre mieux	Priorité	Energie

Facteurs influençant et facteurs influencés

Les tableaux 3 et 4 montrent respectivement les variables influencées directement par au moins trois autres variables et les variables influençant directement au moins trois autres variables. Il est intéressant de noter que six variables se retrouvent dans les deux tableaux. Les variables « Santé », « Equilibre », « Humeur », « Energie », « Priorité » et « Bien-être », doivent être considérées comme des variables clés dans la réponse du dirigeant aux contraintes temporelles professionnelles. Elles sont traitées par le sujet à la fois comme des explications et des conséquences, et sont susceptibles de faire partie de relations d'influences circulaires.

Tableau N° 5-3: Variables influencées directement par au moins trois autres variables

<i>Variables influencées directement par au moins trois autres variables</i>			
Bien être	7	Temps	3
Priorité	5	Humeur	3
Santé	5	Disponibilité	3

<i>Variables influencées directement par au moins trois autres variables</i>			
Moral	5	Energie	3
Equilibre	4		

Tableau N° 5-4: Variables influençant directement au moins trois autres variables

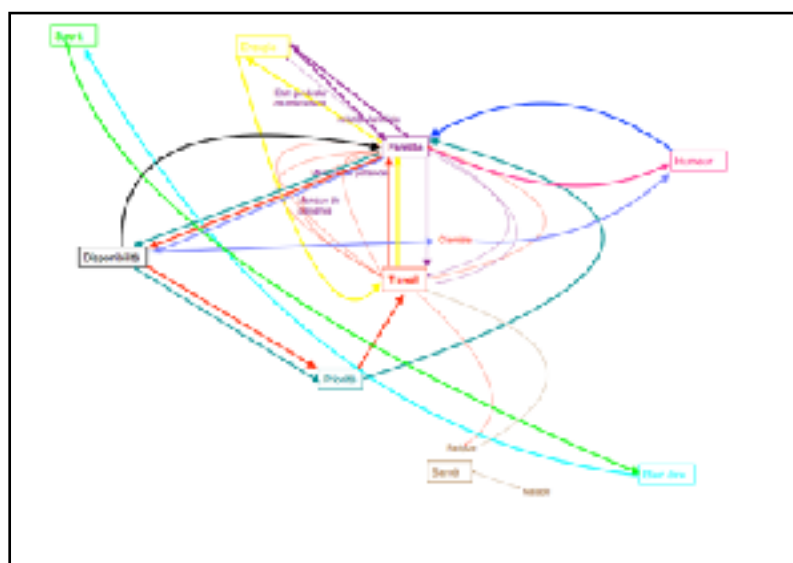
<i>Variables influençant directement au moins trois autres variables</i>			
Santé	5	Energie	3
Equilibre	4	Priorité	3
Humeur	3	Bien être	3

Par ailleurs, les deux autres conséquences privilégiées par le représenté, soit le « Temps » et la « Disponibilité » ne sont guère surprenantes. Elles traduisent sans ambiguïté la problématique souvent caractéristique des dirigeants de PME, quant à l'absorption d'une surcharge de travail dans un espace temps restreint et à la place prépondérante du manque de planification en monde PME qui fait de l'immédiateté une spécificité de gestion.

Les boucles

La figure 2 fournit une représentation graphique des boucles présentes dans la carte cognitive. Elle contient 16 concepts engagés dans la formation d'au moins une boucle, la conscience très nette de l'existence de ces boucles par le sujet lui confère, au sens d'EDEN et al. (1992) une grande complexité cognitive. Le nombre de boucles positives étant plus élevé cela laisse présupposer que le dirigeant est plus dans une logique de changement que de stabilité (BOUGON,et al., 1994). Ceci serait en accord avec l'objectif de bien-être poursuivi par le dirigeant. Par ailleurs, même si la figure contient les principaux concepts autour desquels semble

Figure N° 5-2



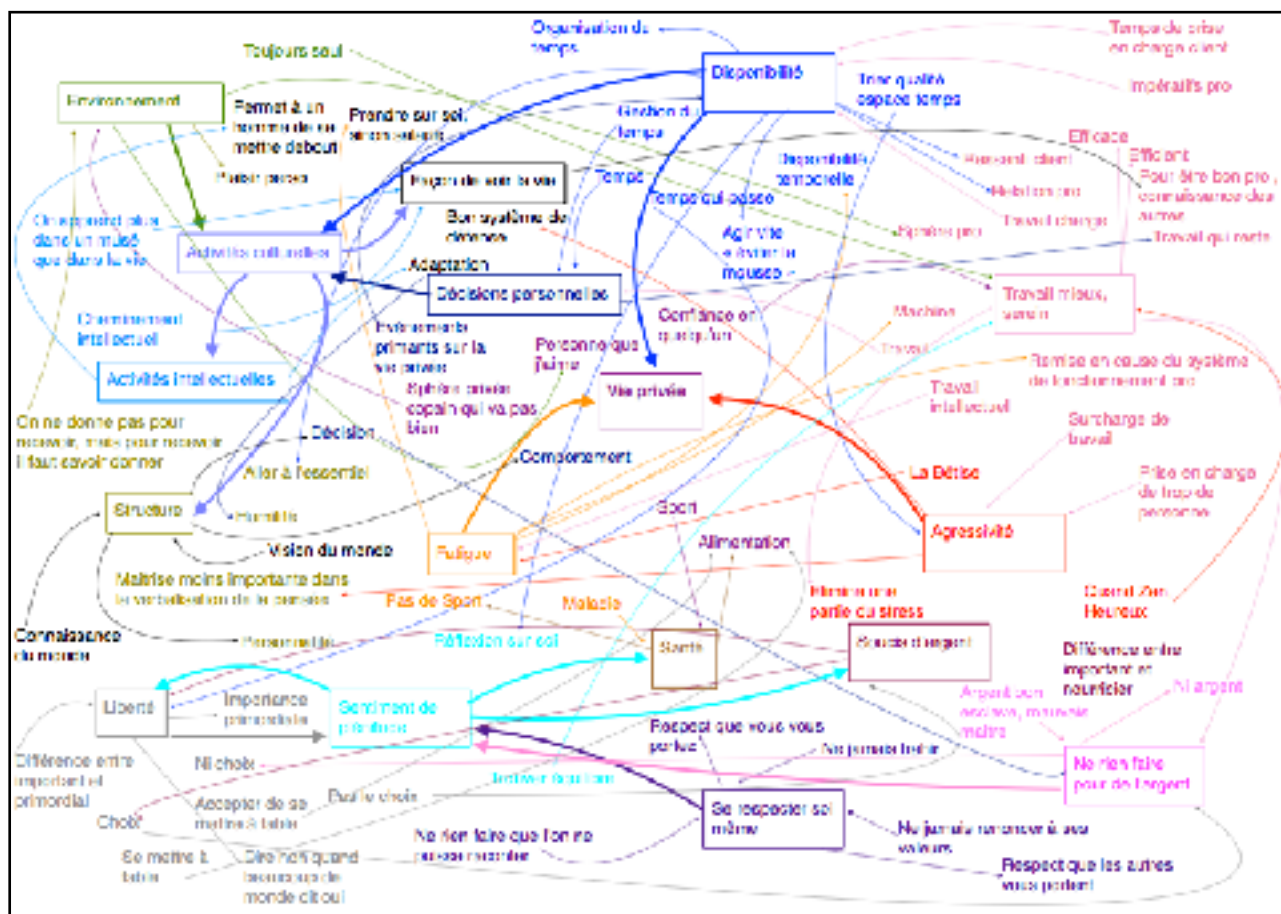
5.3.2. Dirigeant n°2

Profil

Homme de 63 ans, divorcé et sans enfant à charge.

Avocat, n'a jamais été salarié, a créé une SCP de 13 salariés avec 10 associés (dont lui).

Présentation de la carte cognitive



Dans cette représentation graphique, nous soulignons que les mots employés par le dirigeant laissent entrevoir que le temps n'a pas la même prise sur ce représenté. Il prend le temps du recul, il reste conforme à ses convictions, évitant de se retrouver dans un état de dissonance cognitive. Il fait une distinction entre l'important et le nourricier, l'important et le primordial, mais également entre l'action rapide et le travail dans l'urgence. Cela nous laisse entrevoir que la réflexion prend une place importance dans son processus décisionnel. Nous constatons que son sentiment de fatigue conditionne et est conditionné par ses facteurs métiers. La perception d'une atteinte psychique et physique occasionne des répercussions sur sa vie privée. Notons que le sujet fait référence à l'alimentation comme étant un déterminant de la santé et une activité sociale dont il fixe certaines règles, comme le fait de choisir ses partenaires de table.

Le tableau n°5-5 montre l'importance relative de chacun des concepts établis à partir du nombre de liens, en regardant les variables considérées comme les plus importantes.

Phase d'analyse

Tableau N° 5-5: Importance des concepts

<i>Nombres de lien directs ou indirects par variable</i>		
1	Activités culturelles	37
2	Sentiment de plénitude	28
3	Vie privée	25
4	Disponibilité	16
5	Liberté	15
6	Soucis d'argent	14
7	Ne rien faire pour l'argent	14
8	Travail mieux, serein	13
9	Santé	12
10	Se respecter soit même	11
11	Décisions personnelles	11
12	Environnement	9
13	Fatigue	9
14	Façon de voir la vie	8
15	Agressivité	8
16	Structure	7
17	Activités intellectuelles	2

Il semble que ce dirigeant intellectualise les situations. Sa gestion du temps passe par le sentiment qu'il génère. Comme nous le constatons dans le tableau ci-dessus, le respect de ses convictions, de son intégrité psychique et son détachement de l'argent comme initiateur de décisions, place le sujet dans une vision stratégique réfléchie. Peu de choses s'apparentent au hasard. Les variables « Activités intellectuelles », « Structure » et « Environnement » viennent renforcer ce sentiment d'un dirigeant qui même dans l'urgence prend le temps de la réflexion. Ce dirigeant possède plusieurs espaces temporels dont il dispose au gré de sa priorité du moment. Le sujet n'est pas esclave du temps, il l'utilise à bon escient. Notons que l'activité alimentaire est mentionnée dans sa carte cognitive, traduisant plusieurs dimensions. Lorsqu'il emploie le mot « Alimentation » il fait référence à l'impact de l'alimentation sur la san-

té, alors que la variable « Se mettre à table » nous renseigne sur ses pratiques alimentaires , enfin « Accepter de se mettre à table » renseigne sur la dimension sociale de l'activité alimentaire.

Analyse de regroupement

L'analyse de regroupement fait ressortir quatre groupes de concepts. Le premier regroupe 26 concepts et reflète clairement la façon dont le représenté remet en question l'efficacité de l'organisation en terme de gestion du temps, de travail et de la prise en charge client. Le deuxième groupe comprend 20 concepts, il est plutôt associé à l'intégrité de ses convictions. Le troisième groupe réunit 18 concepts ayant trait principalement aux répercussions du temps sur son bien-être. Le quatrième groupe comprend 12 concepts en liens avec les effets du temps sur sa vie privée. En somme, l'organisation et sa gestion, l'intégrité de ses convictions, son bien-être et son interface de vie privée sont les dimensions qui sont le plus impactées par ses contraintes temporelles professionnelles.

Tableau N°5-6: Groupes de variables constitués par une analyse de regroupement

Groupe 1 - 26	Groupe 2 - 20	Groupe 3 - 18	Groupe 4- 12
Travail mieux, serein	Se respecter soi même	Santé	Vie privée
Efficace	Ne jamais trahir	Alimentation	Personne que j'aime
Efficient	Respect que vous vous portez	Se mettre à table	Confiance en quelqu'un
Pour être bon pro connaissance des autres	Ne jamais renoncer à ses valeurs	Sport	Sphère privée copain qui va pas bien
Travail qui reste	Ne rien faire que l'on ne puisse raconter	Pas de sport	Décision personnelle
Remise en cause du système de fonctionnement pro	Le respect que les autres vous portent	Maladie	Façon de voir la vie
Surcharge de travail	Ne rien faire pour de l'argent	Fatigue	Evénements primants sur la vie privée
Travail intellectuel	Argent bon esclave, mauvais maitre	Sentiment de plénitude	Comportement
Machine	Ni argent	Trouver équilibre	Plaisir perso
Sphère pro	Différence entre important et	Prends sur soi, sinon salarié	Activités culturelles
travail charge	nourricier	Environnement	Activités intellectuelles
Relation pro	Liberté	Permet à l'homme de se mettre	On apprend plus dans un musée que dans la vie
Ressenti client	Dire non quand beaucoup de monde dit oui	debout	
Impératifs pro	Différence entre important et primordial	Adaptation	
Temps de prise en charge client	Importance primordiale	Bon système de défense	
Soucis d'argent	On ne donne pas pour recevoir, mais pour recevoir il faut savoir donner	Réflexion sur soi	
Disponibilité	Structure	Toujours seul	
Trier qualité espace temps	Humilité	La bêtise	
Disponibilité temporelle	Accepter de ce mettre à table	Elimine une partie du stress	
agir vite « éviter la mousse »	Personnalité		
Temps qui passe	Vision du monde		
Gestion du temps			
Organisation du temps			
Agressivité			
Maitrise moins importante dans la verbalisation de la pensée			

Facteurs influençant et facteurs influencés

Les tableaux 7 et 8 montrent respectivement les variables influencées directement par au moins trois autres variables et les variables influençant directement au moins trois autres variables. Il est intéressant de noter que neuf variables se retrouvent dans les deux tableaux. Les variables « Disponibilité », « Travailler mieux », « ne rien faire pour de l'argent », « Liberté », « Agressivité », « Se respecter soi même », « Sentiment de plénitude », « Structure » et « Activités culturelles », doivent être considérées comme des variables clés dans la réponse du dirigeant aux contraintes temporelles professionnelles. Elles sont traitées par le sujet à la fois comme des explications et des conséquences, et sont susceptibles de faire partie de relations d'influence circulaire. Elles sont susceptibles de se retrouver au centre d'une « zone cognitive » particulièrement complexe chez ce dirigeant propriétaire, ce qui nous amènera plus loin à parler des boucles.

Tableau N° 5-7: Variables influencées directement par au moins trois autres variables

Variables influencées directement par au moins trois autres variables			
Façon de voir la vie	3	Agressivité	3
Disponibilité	4	Se respecter soi même	3
Travailler mieux	4	Santé	3
Ne rien faire pour de l'argent	4	Sentiment de plénitude	3
Liberté	4	Structure	3
		Activités culturelles	3

Tableau N° 5-8: Variables influençant directement au moins trois autres variables

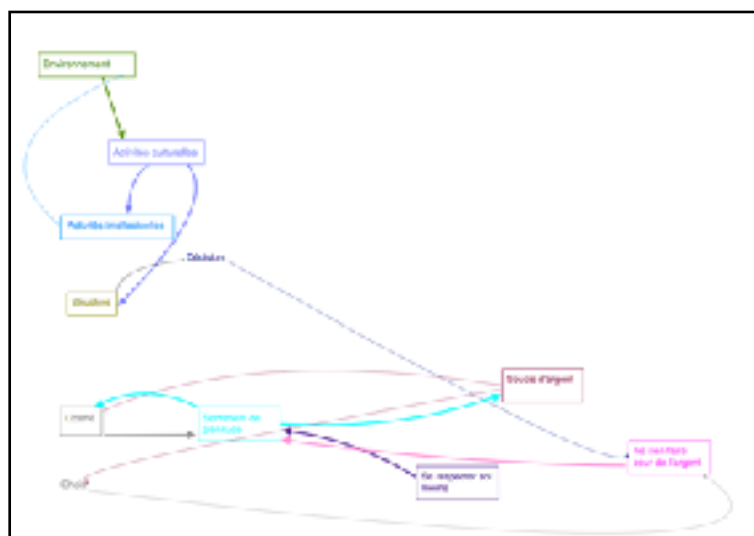
Variables influençant directement au moins trois autres variables			
Disponibilité	8	Agressivité	3
Fatigue	5	Ne rien faire pour de l'argent	3
Environnement	4	Se respecter soi même	3
Travailler mieux	4	Sentiment de plénitude	3
Activités culturelles	3	Liberté	3
Décisions personnelles	3	Structure	3

Par ailleurs, les deux autres conséquences privilégiées par le représenté, soit « La façon de voir la vie » et « la santé », soulèvent la responsabilité du temps sur l'équilibre du corps et les dissonances cognitives qu'il génère.

Les boucles

La figure 5-4 fournit une représentation graphique des boucles présentes dans la carte cognitive. Elle contient 11 concepts engagés dans la formation d'au moins une boucle, la conscience très nette de l'existence de ces boucles par le sujet lui confère, au sens d'EDEN et al. (1992) une grande complexité cognitive. Le nombre de boucles négatives étant plus élevé cela laisse présupposer que le dirigeant est plus dans une logique de stabilité (BOUGON et al. 1994). Cette domination des boucles négatives contribue, au sens de BOUGON et al. (1994), à préserver l'identité. Par ailleurs, notons que les concepts autour desquels s'organisent les boucles sont tous en liens avec la personne même du dirigeant. Il se place comme le point nodal, autour duquel tout se construit et s'articule.

Figure N°5-4



5.3.3. Dirigeant n°3

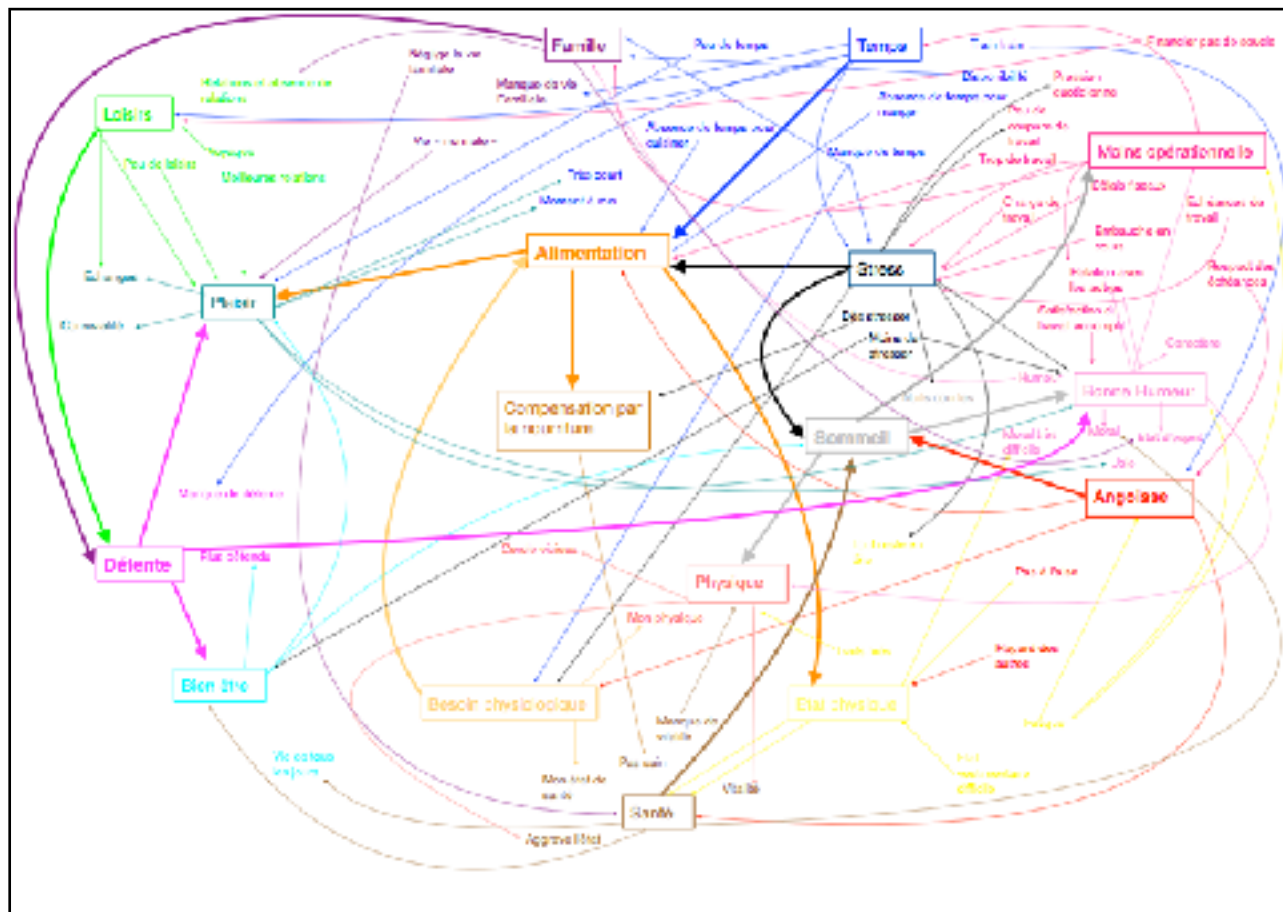
Profil

La dirigeante est une femme âgée de 52 ans, vivant maritalement, deux enfants qui ne sont plus finalement à charge.

Elle est diplômée d'un BTS Comptabilité et a suivi des modules complémentaires par l'intermédiaire du CNAM. Elle bénéficie d'une opportunité en 2007 de racheter avec un expert-comptable la clientèle de son patron. Elle s'associe avec l'expert-comptable pour créer la SARL Expertise comptable qui compte

deux associés ainsi qu'une SCI. Au début 3 salariés, aujourd'hui 8 salariés avec un processus d'embauche en cours.

Présentation de la carte cognitive



Dans cette carte heuristique, nous constatons que le sujet est sensible au facteur temps et que sa santé globale s'en retrouve affectée. Cette représentation illustre bien l'hypothèse que nous avons formulée, quant au fait que les facteurs métiers et l'activité de l'organisation impactaient la santé des dirigeants de PME. Force est de constater que le sommeil, l'alimentation, l'activité physique et le niveau de stress sont pour ce représenté lié au temps subi. La famille n'est pas épargnée par ce phénomène. Ce qui cependant est intéressant de souligner, est que l'activité alimentaire est un réel déterminant de la santé. A la fois en tant que réponse aux besoins physiologiques et comme exutoire du stress. Dans ce cas précis le phénomène de compensation par la nourriture porte atteinte à l'intégrité physique et, par voie de conséquence, à l'intégrité psychique du dirigeant. Par causalité c'est toute la dimension de l'estime de soi qui peut se retrouver fortement atteinte par ce comportement. Le mal être occasionné peut se traduire par une perte d'efficacité individuelle, ce qui dans le cadre de la PME s'avère délétère pour l'organisation au regard de ce type de société qui est de nature sous-dimensionnée.

Le tableau n°5-9 montre l'importance relative de chacun des concepts établis à partir du nombre de liens, en regardant les variables considérées comme les plus importantes.

Phase d'analyse

Tableau N° 5-9: Importance des concepts

<i>Nombres de liens directs ou indirects par variable</i>		
1	Alimentation	62
2	Sommeil	62
3	Bonne humeur	62
4	Stress	54
5	Plaisir	50
6	Détente	47
7	Moins opérationnel	42
8	Bien être	37
9	Besoin physiologique	35
10	Angoisse	34
11	Temps	30
12	Loisir	28
13	Physique	26
14	Santé	23
15	Etat physique	22
16	Famille	19
17	Compensation par la nourriture	12

Il semble que pour le sujet, le temps touche toutes les dimensions de la santé en partant de «L'alimentation », en passant par « Le sommeil » et « L'angoisse ». Notons que le concept « Moins opérationnel » impacte aussi bien l'entreprise que la famille. Cette contrainte temporelle subie s'avère particulièrement délétère pour le bien-être de ce représenté. Comme nous le constatons dans le tableau ci-dessus, c'est au final l'environnement « socio-psycho-physiologique » global du dirigeant qui est atteint.

Analyse de regroupement

L'analyse de regroupement fait ressortir trois groupes de concepts. Le premier regroupe 35 concepts et reflète clairement les problématiques de santé occasionnées par ce manque de temps. Soulignons que

pour ce dirigeant, l'alimentation est à la fois une conséquence et une explication des troubles perçus. Le deuxième groupe comprend 20 concepts. Il est plutôt associé aux effets du temps sur la sphère privée et au vide qui s'installe. Le troisième groupe réunit 16 concepts qui ont trait principalement aux incidences sur le temps professionnel et son respect. En somme les activités quotidiennes en lien avec sa santé, sa vie privée et son activité professionnelle sont les dimensions qui sont le plus impactées par ses contraintes temporelles professionnelles.

Tableau N°5-10: Groupes de variables constitués par une analyse de regroupement

Groupe 1 - 35	Groupe 2 - 20	Groupe 3 - 16
Alimentation	Famille	Temps
Absence de temps pour cuisiner	Manque de vie familiale	Peu de temps
Absence de temps pour manger	Néglige la vie familiale	Manque de temps
Compensation par la nourriture	Vie « normale »	Disponibilité
Besoin physiologique	Relations et absences de relations	Train train
Plaisir	Meilleures relations	Pression quotidienne
Pas sain	Echanges	Peu de coupure de travail
Cercle vicieux	Convivialité	Trop de travail
Physique	Plaisir	Charge de travail
Mon physique	Moment à moi	Moins opérationnel
Manque de vitalité	Très court	Délais fiscaux
Vitalité	Voyage	Embauche en cours
Mon état de santé	Financier pas de soucis	Echéances de travail
Aggrave l'état	Peu de loisirs	Respect des échéances
Santé	Loisirs	Satisfaction du travail accompli
Etat physique	Détente	Relation avec les autres
Traits tirés	Manque de détente	
Fatigue	Plus détendu	
Etat vestimentaire difficile	Bien être	
Angoisse	Vie de tous les jours	
Regard es autres		
Pas à l'aise		
Tout reste en tête		
Sommeil		
Nuits courtes		
Stress		
Des stresser		
Moins de stress		
Humeur		
Bonne humeur		
Moral		
Etat d'esprit		
Moral difficile		
Joie		
Caractère		

Facteurs influençants et facteurs influencés

Les tableaux 11 et 12 montrent respectivement les variables influencées directement par au moins trois autres variables et les variables influençant directement au moins trois autres variables. Il est intéressant de noter que cinq variables se retrouvent dans les deux tableaux. Les variables « Bien-être », « Priorité », « Santé », « Equilibre », « Energie », doivent être considérées comme des variables clés dans la réponse du dirigeant aux contraintes temporelles professionnelles. Elles sont traitées par le sujet à la fois comme des explications et des conséquences, et sont susceptibles de faire partie de relations d'influence circulaire, en d'autres termes de se retrouver au centre d'une « zone cognitive » particulièrement complexe chez ce dirigeant propriétaire, ce qui nous amènera plus loin à parler des boucles.

Tableau N° 5-11: Variables influencées directement par au moins trois autres variables

Variables influencées directement par au moins trois autres variables			
Bien être	7	Temps	3
Priorité	5	Humeur	3
Santé	5	Disponibilité	3
Moral	5	Energie	3
Equilibre	4		

Tableau N° 5-12: Variables influençant directement au moins trois autres variables

Variables influençant directement au moins trois autres variables			
Santé	5	Energie	3
Equilibre	4	Priorité	3
Bien être	3		

Par ailleurs, les quatre autres conséquences privilégiées par le représenté, soit le « Temps », la « Disponibilité », le « Moral » et l'« Humeur » ne sont guère surprenantes. Elles traduisent sans ambiguïté la problématique souvent caractéristique des dirigeants de PME, quant à l'absorption d'une surcharge de travail dans un espace-temps restreint, mais également du poids du temps sur le psychisme du sujet.

Les boucles

La figure 2 fournit une représentation graphique des boucles présentes dans la carte cognitive. Elle contient 23 concepts engagés dans la formation d'au moins une boucle. La conscience très nette de l'existence de ces boucles par le sujet lui confère, au sens d'EDEN une grande complexité cognitive. Le nombre de boucles positives étant plus élevé ce qui laisse présupposer que le dirigeant est plus dans une logique de changement que de stabilité (BOUGON). Par ailleurs, une grande majorité des concepts sont corrélés à la santé de la personne même du dirigeant. Notons que la variable « Alimentation » est reliée à la fois à l'environnement professionnel, à l'environnement de la vie privée et de la santé.

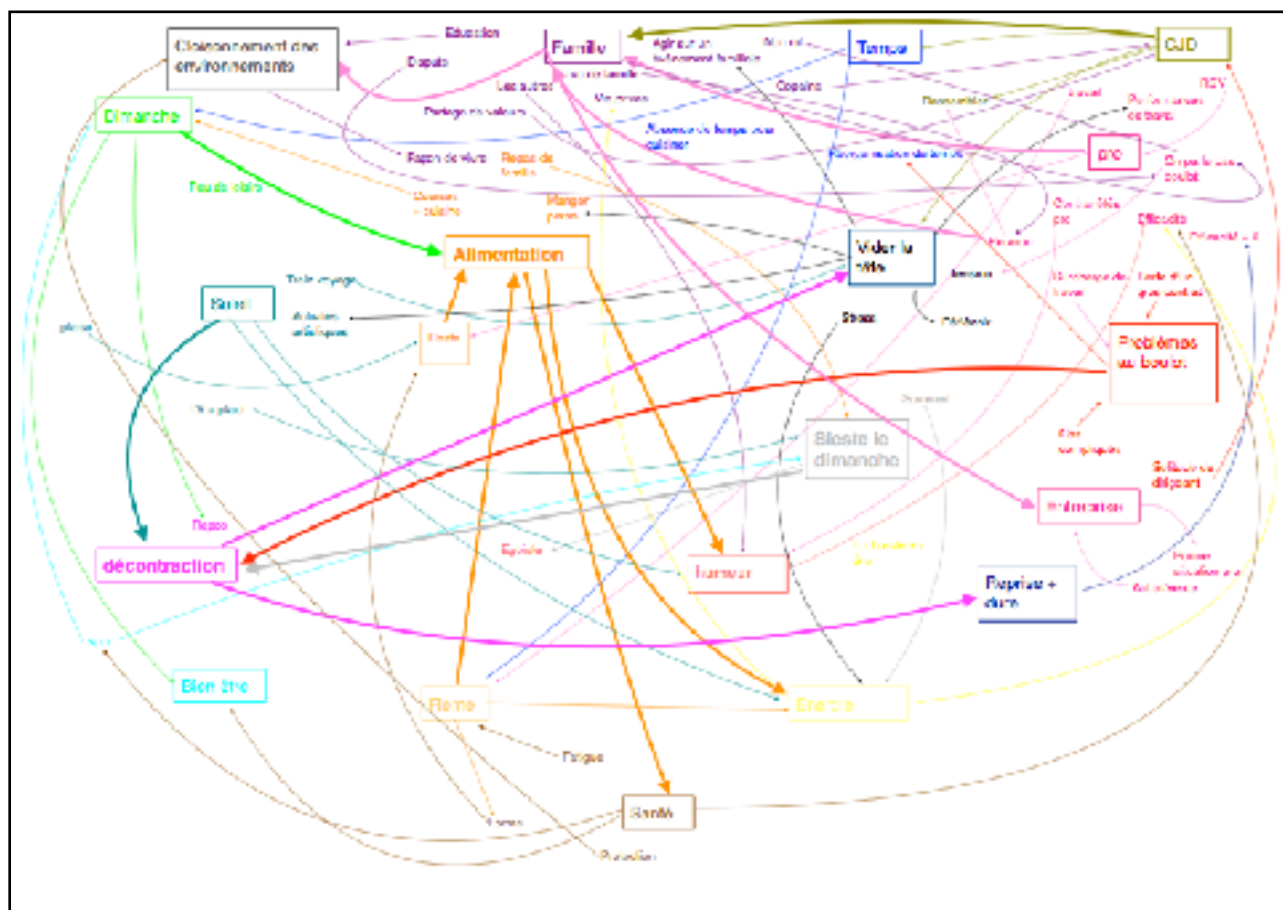


5.3.4. Dirigeant n°4

Profil

Le dirigeant est une femme de 39 ans, célibataire et sans enfant. Elle a racheté le portefeuille de ses parents le 1er janvier 2006. Elle était conseillère clientèle au Crédit Agricole avant de reprendre activité de ses parents. Agence d'assurance générale avec 2 salariés.

Présentation de la carte cognitive



Dans cette carte cognitive l'alimentation est à la fois cause et prétexte. Cette activité quotidienne est également considérée comme un déterminant de la santé. Au regard du poids que représente l'entreprise et la perception de solitude du dirigeant qui s'installe, ce sujet a choisi d'adhérer au CJD (Centre des Jeunes Dirigeants). Cela laisse entrevoir l'emprise que l'organisation opère sur son dirigeant. Nous identifions une sensibilité du représenté à son environnement, la preuve en est le cloisonnement des environnements, de nature éducationnelle, peut servir de prétexte au dirigeant pour consacrer plus de temps à l'interface professionnelle qu'à l'interface de la vie privée. Les hypothèses émises des incidences réciproques de l'entourage, des facteurs métier sur la santé du dirigeant et de son entreprise, peuvent encore une fois dans une certaine mesure être confirmées.

Le tableau n°5-13 montre l'importance relative de chacun des concepts établis à partir du nombre de liens, en regardant les variables considérées comme les plus importantes.

Phase d'analyse

Tableau N° 5-13: Importance des concepts

<i>Nombres de lien directs ou indirects par variable</i>		
1	Alimentation	32
2	Famille	23
3	CJD	23
4	Décontraction	22
5	Energie	21
6	Flemme	20
7	Temps	19
8	Vider la tête	18
9	Santé	18
10	Soleil	17
11	Dimanche	16
12	Humeur	14
13	Resto	12
14	Sieste du dimanche	11
15	Pro	11
16	Problème au boulot	9
17	Bien être	9
18	Cloisonnement des environnements	9
19	Entreprise	8
20	Reprise + dure	6

Il semble que le manque de temps impacte la santé, l'activité alimentaire, l'interface vie privée et le bien-être. Comme nous le constatons dans le tableau ci-dessus, c'est en finalité la sphère privée et les activités qui s'y rattachent, qui est atteinte. La contrainte du temps subi contribue à l'isolement du dirigeant. L'effort de cloisonnement des environnements réduisent les tensions des différents espaces sociaux.

Analyse de regroupement

L'analyse de regroupement fait ressortir trois groupes de concepts. Le premier regroupe 26 concepts et reflète clairement la conscience que son bien-être et sa santé sont touchés par la problématique du temps. Le deuxième groupe comprend 21 concepts, il est plutôt associé aux impacts délétères du temps sur les tâches professionnelles du dirigeant. Le troisième groupe réunit 14 concepts ayant trait principalement aux effets du temps sur la vie privée. En somme, les activités quotidiennes liées à la santé, l'entreprise et la vie privée sont le plus impactées par ses contraintes temporelles professionnelles.

Tableau N°5-14: Groupes de variables constitués par une analyse de regroupement

Groupe 1 - 26	Groupe 2 - 21	Groupe 3 - 14
Alimentation	Entreprise	Famille
Resto	Achat/vente	Non dit
Courses + cuisine	Bonne situation professionnelle	On parle pas boulot
Manger perso	Solitude du dirigeant	Copains
Plaisir	Cas compliqués	Agir sur un événement familiale
Dimanche	Problèmes au Boulot	Truc de Famille
Sieste le dimanche	Surcharge de travail	Vie privée
TV + plaid	Perte d'un gros contrat	Les autres
Humeur	Efficacité	Partage de valeurs
Egoïste	Efficacité = 0	Repas de famille
Tout reste en tête	Contrariétés pro	Façon de vivre
Sommeil	Réunion	Education
Stress	Réfléchir	Dispute
Tension	Réorganisation du temps	Cloisonnement des environnements
Flemme	Performances de travail	
Fatigue	Travail	
Santé	Rassembler	
Protection	Pro	
Forme	RDV	
Bien être	CJD	
Sport	Temps	
Décontraction		
Repos		
Soleil		
Activités artistiques		
Train voyage		

Facteurs influençant et facteurs influencés

Les tableaux 15 et 16 montrent respectivement les variables influencées directement par au moins trois autres variables et les variables influençant directement au moins trois autres variables. Il est intéressant de noter que six variables se retrouvent dans les deux tableaux. Les variables l'« Alimentation », le « Dimanche », se « Vider la tête », la « Famille », la « Flemme » et le « CJD » doivent être considérées comme des variables clés dans la réponse du dirigeant. Elles sont traitées par le sujet à la fois comme des explications et des conséquences, et sont susceptibles de faire partie de relations d'influences circulaires, ce qui nous amènera plus loin à parler des boucles.

Tableau N° 5-15: Variables influencées directement par au moins trois autres variables

Variables influencées directement par au moins trois autres variables			
Energie	5	Problème au boulot	3
Humeur	4	Sieste le dimanche	3
Cloisonnement des environnements	3	Flemme	3
Alimentation	3	Décontraction	3
Dimanche	3	Resto	3
Vider la tête	3	CJD	3
Famille	3		

Tableau N° 5- 16: Variables influençant directement au moins trois autres variables

Variables influençant directement au moins trois autres variables			
Vider la tête	5	Soleil	3
CJD	4	Alimentation	3
Famille	4	Dimanche	3
Santé	3	Flemme	3

Par ailleurs, le «Cloisonnement des environnements », «l'Humeur » et les « Problèmes de boulot » traduisent la sensibilité accrue du dirigeant à l'environnement.

Les boucles

La figure 8 fournit une représentation graphique des boucles présentes dans la carte cognitive. Elle contient 23 concepts engagés dans la formation d'au moins une boucle. Le nombre de boucles positives étant plus élevé, cela laisse présupposer que le dirigeant est plus dans une logique de changement que de stabilité (BOUGON). Soulignons que la variable « Alimentation » est à la fois reliée aux problématiques professionnelles, de vie privée ou de santé.

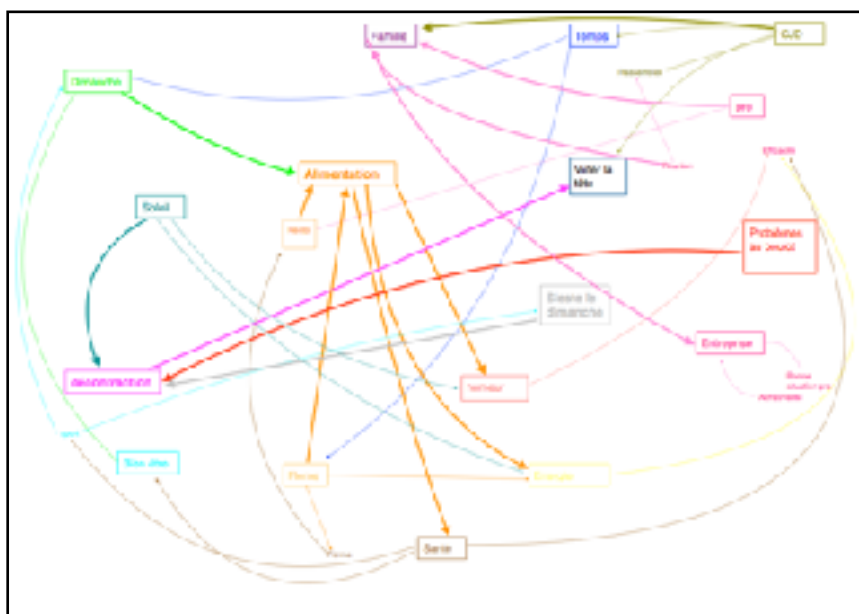


Tableau n°5-17:Tableau comparatif des profils de dirigeants

Dirigeants	Dirigeant 1	Dirigeant 2	Dirigeant 3	Dirigeant 4
	Profil démographique			
Sexe	Homme	Homme	Femme	Femme
Age	46 ans	63 ans	52 ans	39 ans
	Profil entrepreneurial			
Formation	Bac+2	Bac+7	Bac+2	Bac+2
Situation entrepreneuriale	Créateur	Créateur	Repreneur	Successeur familiale
Nombre de sociétés	2 sociétés	2 sociétés	2 sociétés	1 société
Taille de l'entreprise	Entre 10 et 25 salariés	Entre 10 et 25 salariés	Moins de 10 salariés	Moins de 10 salariés

Secteurs d'activités	Courtage en assurance et gestion de patrimoine, Transaction et gestion immobilière.	Juridique	Expertise comptable	Assurances
	Profil personnel			
Situation matrimoniale	Marié	Divorcé	En couple	Célibataire
Situation familiale	2 enfants à charges	sans enfant à charge	Enfants à charge	Pas d'enfants
Stratégie de coping	Coping de comportements centré sur le problème	Coping de comportement centré sur le problème	Coping cognitive évaluation des ressources	Coping affective
Gouvernance de l'entreprise	Centralisée majoritairement autour d'un seul des trois gérants associés	Consultative, 10 associés	Partagée entre les 2 associés	Centralisée autour du dirigeant
Processus de prise de décisions	Aucun, intuitif, centré sur l'immédiateté	Structuré, réfléchi, centré sur l'expérience et la hiérarchisation des priorités	Intuitif, réfléchit	Intuitif, réactif
Interfaces vie privée/vie professionnelle	Tout est rapide, l'interface vie professionnelle est chronophage au détriment de l'interface vie privée	Chaque interface à son importance, et bénéficie d'une attention personnalisée. Elles ne se font pas souffrir mutuellement	L'interface vie professionnelle encombre le temps de vie privée, culpabilité et réflexes compensatoires	Malgré un cloisonnement des interfaces, la vie professionnelle surcharge l'espace de la vie privée.
Les 10 concepts les plus importants par ordre décroissant	Famille; Travail; Sport; Equilibre; Bien-être; Disponibilité; Envie de bien faire; Humeur; Moral; Priorité.	Activités culturelles; Sentiment de plénitude; Vie privée; Disponibilité; Liberté; Soucis d'argent; Ne rien faire pour de l'argent; Travail mieux, serein; Santé; Se respecter soit même	Alimentation; Sommeil; bonne humeur; Stress; Plaisir; Détente; Moins opérationnel; Bien-être; Besoins physiologiques; Angoisse	Alimentation; Famille; CJD; Décontraction; Energie; Flemme; Temps; Vider la tête; Santé; soeil

5.4. Discussion

5.4.1. *Les facteurs individuels de vulnérabilité*

La vulnérabilité individuelle à l'emprise du temps semble influencée par une interaction complexe entre des facteurs génétiques et l'environnement au sens large du terme. Les recherches, dans d'autres disciplines, ont par ailleurs identifié que le patrimoine génétique pourrait être responsable de la perception plus ou moins intense d'événements aversifs. Les différents entretiens avec nos dirigeants de PME, nous laissent entrevoir que les expériences vécues tout au long de la vie sont à même de façonner leurs comportements face au stress. Notons que l'épigenèse est un des mécanismes par lequel l'environnement influence le fonctionnement des gènes et, par causalité, la réactivité de l'individu à des situations aversives. Soulignons que les chercheurs en génétique ont également établi une différence en fonction du sexe et de l'âge du sujet. Les gènes contribuaient pour environ 40% de la variabilité inter-individuelle au stress. Les études plus récentes ont même estimé les interactions gènes-environnement. De plus, de nombreuses recherches ont déjà fait état de la différence homme/femme dans la prévalence pour le développement de pathologies causées par le stress. Elles conclurent que les hommes sont plus enclins à développer des pathologies cardiovasculaires, des infections et des abus de drogues, alors que les femmes développent plus de troubles psychiques (dépression, troubles anxieux, phobies) et des maladies auto-immunes. La variabilité individuelle dans la vulnérabilité ou la résilience à l'emprise du temps, apparaît donc comme le résultat d'interactions complexes entre les facteurs génétiques, le genre, le développement et les facteurs de l'environnement de chaque dirigeant tout au long de sa vie. L'étude des cartes cognitives nous laisse entrevoir une différence homme/femme dans l'emprise du temps. Les résultats corroborent ceux obtenus par le ministère de l'agriculture en 1995 dans la différenciation des pratiques alimentaires.



Les anthropologues et les éthologues ont constaté, depuis plusieurs années, que l'industrialisation des aliments et la complexité du système alimentaire contribuaient à faire émerger pléthore de paniques alimentaires. L'expansion des crises sanitaires successives est concomitante avec une montée du doute, quant à la qualité de son assiette et à l'évolution vers une représentation de l'alimentation plus fonctionnelle. Les comportements des dirigeants interrogés laissent entrevoir une utilisation fonctionnelle de l'alimentation, qui s'adapte au gré du temps, des contraintes, de l'état d'esprit et du sexe du dirigeant. Les femmes étant plus sensibles à la déstructuration alimentaire que les hommes, elles sont plus adeptes du snacking au bureau devant l'ordinateur pour respecter les échéances professionnelles, alors que les hommes tendent à prendre le temps de faire un repas. Comme dans bien des cas, nous constatons que le dirigeant de PME est un objet hétérogène. Il est difficile de continger les comportements alimentaires des dirigeants de PME au regard de l'évolution des pratiques alimentaires et des indicateurs de santé. La diversité de leurs comportements alimentaires, la complexité de leur formation, les difficultés inhérentes

à leur mesure et leur constante évolution, ne permettent pas d'avoir une compréhension exacte, mais cependant nous pouvons faire émerger des similitudes. Notre hypothèse est que les pratiques alimentaires du dirigeant ont des conséquences sur sa santé et par causalité celle de son entreprise. Nous introduisons une précaution à cette affirmation. En effet, lorsque la mise en évidence de relations entre l'évolution des habitudes alimentaires et des indicateurs de santé dépendent de multiples facteurs qui potentialisent ou annulent les influences de la nutrition, nous ne pouvons alors raisonnablement qu'avancer que le comportement alimentaire est un déterminant de la santé du dirigeant.

5.4.2. Interventions et prévention

La contrainte temporelle résulte dans la grande majorité des cas du déséquilibre entre la perception des contraintes imposées par l'espace professionnel et les ressources dont le dirigeant dispose pour y faire face. Notons que les contraintes au travail sont de deux natures: celles inhérentes au métier même de dirigeant et celles générées par l'environnement du travail. Les contraintes liées aux facteurs du métier sont généralement mieux admises car émanent d'un choix. Comme une grande majorité des contraintes, le temps peut conduire à la perception d'un stress chronique. En France, nous ne trouvons pas de réglementation de prévention du stress au travail, mais depuis une trentaine d'années la prévention du stress et des risques psychosociaux ont donné lieu à une palette de méthodes de prévention à destination des salariés et de l'organisation. Mais comme bien souvent, nous ne trouvons aucune mesure ou campagne à l'attention des dirigeants.

Notre travail s'inscrit dans cette logique de prévention primordiale qui consiste à agir en amont de toute difficulté. La prévention dite primaire consiste à diminuer l'impact des contraintes intrinsèques au métier de dirigeant et d'en diminuer les conséquences sur l'organisation. Cela passe par la formalisation et une approche collective qui s'inscrit dans les objectifs poursuivis par des groupes tel que le CJD. La prévention secondaire s'attache à accroître les ressources individuelles pour y faire face.

La prévention tertiaire est destinée aux dirigeants déjà atteints de différentes pathologies liées au stress chronique (TMS, troubles anxio-dépressifs, Troubles cardiovasculaires...). Il s'agit de mener des actions de préventions concomitantes selon leurs finalités: optimisation de la performance individuelle et amélioration de l'engagement organisationnel. Néanmoins, nous pouvons identifier que, de façon générale, les actions sur la source ont des effets plus durables et plus importants que les approches individuelles. Cela tend à améliorer à la fois les variables organisationnelles et les variables individuelles. Malgré le peu d'études chez les dirigeants propriétaires de PME, nous pourrions penser que la prévention des risques psycho-sociaux et professionnels, pourrait être concomitante à la promotion de la santé, dans une démarche collective initiée par les organisations professionnelles.

Force est de constater que suivant nos hypothèses de départ, la santé du dirigeant influence celle de son entreprise. Dans la mesure où nous considérons que le manque de santé du dirigeant porte atteinte à sa perception de bien-être, au regard de la littérature et de notre étude empirique, nous pouvons avancer que l'ensemble de son organisation se trouve affectée à son tour. Si nous appliquons l'ensemble des dispositifs évoqués par les DRH pour garantir le bien-être des salariés aux dirigeants, ils ne s'en porteraient que mieux. Nous pourrions imaginer mettre en place des dispositifs pour garantir la conciliation de la vie personnelle et de la vie professionnelle; promouvoir la santé physique avec des bilans santé; mettre en place des cartographies et tableaux de bord permettant de mieux identifier les facteurs de risques et de bien-être; optimiser la démarche de bien-être dans les projets.

5.4.3. L'analyse coût-avantages d'une démarche de prévention

La santé des dirigeants de PME constitue un enjeu économique et financier majeur, et plus particulièrement à travers le poids économique des maladies imputables aux pratiques alimentaires. Comme nous l'avons déjà évoqué, l'alimentation est à la fois une conséquence et une explication, notamment dans des atteintes associées au stress professionnel. L'ensemble des troubles physiques et psychiques associés aux facteurs métiers ont un impact économique important dans la mesure où ils entraînent des dépenses, des pertes de production ou de productivité, ainsi qu'une détérioration du bien-être organisationnel. L'analyse coût-avantage, coût-efficacité, coût-utilité et coût-bénéfice, permet de bien identifier les pertes occasionnées par l'absence du dirigeant dans l'entreprise. D'un point de vue des financeurs, les pertes de productions liées à l'absentéisme génère des dépenses compensatrices, d'un point de vue social, la perte de la qualité de vie et de bien-être génère également un coût compensatoire. Notons, cependant, qu'aucune évaluations économiques d'interventions et de prévention des troubles de santé au travail, ne porte sur les dirigeants propriétaires de PME.

5.4.4. Conciliation vie professionnelle et vie privée

Bien que le travail reste une valeur refuge pour de nombreux dirigeants, et que leur entreprise reste un lieu de socialisation et d'identité, il ne revêt plus pour les nouvelles générations (comme pour exemple la génération Y) le même enthousiasme. Leur réussite professionnelle n'est plus synonyme de réussite sociale. Pour les jeunes dirigeants, réussir est concilier les deux interfaces de vies n'implique pas équilibre parfait.

Concilier vie professionnelle et vie privée n'est pas chose aisée. De nombreux critères rendent la tâche difficile. Les croyances peuvent, dans une certaine mesure, être les premiers obstacles au principe de conciliation. L'ensemble de notre travail de recherche, nous laisse entrevoir que la charge de travail « trop lourde » estropie notre capacité et porte atteinte à notre volonté d'aménagement des espaces temps. Il n'est pas rare de constater la culpabilité de certains dirigeants lorsqu'ils n'arrivent pas tôt le matin et qu'ils ne restent pas tardivement le soir au bureau. Ils ne sont pas plus efficaces pour autant mais le nombre d'heures passées au bureau sont déculpabilisantes. Dans une étude, la DARES (2014) identifie que parmi les actifs, près de quatre personnes sur dix trouvent que le travail rend difficile la vie familiale. Qu'en est-il dans les PME? Les pouvoirs publics interpellent l'opinion sur le respect du collectif et de l'individu dans l'organisation, sans pour autant prêter attention à la santé des hommes et des femmes qui les dirigent. Force est de constater que la vie organisationnelle est chronophage. L'entreprise est hissée au statut de premier habitat de son dirigeant. L'interaction entre la sphère de vie privée et vie professionnelle est forte, elle conditionne les comportements et les décisions qui seront prises par le dirigeant. Nous sommes dans ce que PAGES (2006) qualifie d'emprise socio-mentale. Lorsque le dirigeant se retrouve en dissonance cognitive, le mal-être occasionné par ce sentiment l'oblige à faire des choix au détriment de l'une ou l'autre de ses sphères.

5.4.5. La reconnaissance

La PME se caractérise par une très forte centralisation des modes de gestion, au travers desquels la personnalité du dirigeant s'exprime au quotidien. Dans le monde des PME, les valeurs du dirigeant, son profil psychosociologique, ses buts et ses aspirations déterminent le fonctionnement de l'entreprise. TORRES (1999) va même jusqu'à qualifier la PME de méga-personne tant le lien dirigeant/organisation est fort. Ainsi, la relation entre le dirigeant et son entreprise est devenue rapidement un champ d'intérêt pour les sciences de gestion, plus précisément, les interactions quotidiennes. Un certain nombre d'études se penchent sur le poids de la reconnaissance sur le bien-être psychologique des travailleurs. Par ailleurs, la reconnaissance au travail est au cœur des nouvelles approches de gestion ayant pour objectif d'optimiser l'efficacité organisationnelle (DUGAS, 2005).

La surcharge de travail auquel le dirigeant se contraint, n'est-elle pas l'expression d'un besoin de reconnaissance? Dans la masse de travail accompli, ne cherche-t-il pas à améliorer l'estime qu'il perçoit des autres? Force est de constater, que le seul témoignage de reconnaissance est sa part de marché. Nos différentes recherches nous ont permis d'identifier que le dirigeant de PME souffre souvent du syndrome de la « tête dans le guidon », de saturation cognitive et de bien d'autres maux occasionnés par la densité des tâches qui lui incombent. La conscience des enjeux et la responsabilité de l'échec l'entraînent dans une spirale temporelle sans arbitre et maître du temps.. Cette course en avant des dirigeants de PME, n'est-elle pas la traduction de leur autodétermination? Dans cette perspective, la reconnaissance au travail semble contribuer à l'optimisation de l'autodétermination et à la satisfaction des besoins psychologiques. La reconnaissance serait donc une quête permanente, au sens de PLATON la quête de l'autre pour être complet. Nous sommes dans une notion profondément identitaire, où l'autre, l'organisation, nous signifie notre existence. Alors le dirigeant travaille toujours plus pour répondre aux exigences de performance de son autre. Dans sa quête, il tente par le travail d'obtenir une reconnaissance existentielle, une reconnaissance de résultats, une reconnaissance de ses pratiques professionnelles et une reconnaissance de son investissement professionnel. C'est peut-être ce besoin de reconnaissance par ses proches, qui rend si complexe les relations entre la vie professionnelle et la vie privée, car elles s'influencent et se construisent l'une et l'autre dans un mouvement perpétuel.

Conclusion chapitre 5

Nous avons dans cette partie vu les liens possibles entre les facteurs du métiers, la santé, les pratiques alimentaires et la performance organisationnelle. Notre travail de recherche est parti du postulat que le caractère spécifique du métier de dirigeant de PME, à savoir sa proximité fonctionnelle, la centralité décisionnelle, l'absence de contrepouvoir, son caractère hétérogène et la difficulté à le continger, lui conféraient une certaine spécificité dans ses fonctions quotidiennes. Nous avons considérés ces facteurs comme des déterminants de sa santé et de la santé de l'entreprise. La littérature et notre étude empirique, nous ont par ailleurs permis d'identifier la sensibilité au temps et toutes ses dimensions dans notre objet de recherche. Nous avons, par l'intermédiaire des travaux interculturels de HALL, approfondi la complexité de la dimension temporelle et étudié les types monochrones et les polychrones. La ligne hiérarchique aplatie des PME, nous laissant présupposer, au-delà du caractère de la personnalité même du dirigeant, une gestion polychrone. Nous avons également observé une difficulté à concilier vie privée et vie professionnelle. Nous nous sommes alors questionnés sur l'influence des proches sur sa vie professionnelle. L'étude exploratoire ayant fait ressortir, que les marqueurs identitaires influençaient leur pratiques au quotidien. Nous avons alors émis l'hypothèse que les proches pouvaient, par les contraintes émotionnelles qu'ils occasionnaient, avoir des répercussions sur sa santé psychique et par causalité sur la santé de l'entreprise. L'atteinte du bien-être psychique et physique du dirigeant ont, au regard de la littérature, s'avérer délétère pour l'organisation. Nous avons également émis l'hypothèse, que les contraintes organisationnelles (surcharge de travail, grande amplitude horaire, ressources humaines sous-dimensionnées...) pouvaient dans une certaine mesure avoir des répercussions sur les habitudes et les pratiques alimentaires du dirigeant de PME. Au regard des représentations graphiques cognitives élaborées, les résultats suggèrent l'existence d'une inégalité homme/femme quant à la perception et la réponse au stress temporel et aux répercussions sur les pratiques alimentaires. Considérant que l'alimentation contribue à maintenir le corps en bonne santé et que des socio-pathologies alimentaires, telle que l'obésité, sont à déplorer aujourd'hui, nous pouvons effectivement avancer que les pratiques alimentaires sont un des déterminants de la santé. Mais l'influence d'un comportement alimentaire dévoyé ne s'arrête pas à une simple atteinte physique. Elle occasionne par la transformation de la morphologie, une dégradation de l'estime de soi et donc s'avère délétère pour la santé psychique. Force est de constater, que l'ensemble des atteintes psychiques ou physiques sont concomitantes avec la dégradation de la perception de bien-être, qui d'un point de vue organisationnel pose problème.

Le constat des interactions permanentes entre les différents espaces de vie du dirigeant, nous laissent entrevoir la nécessité de mener des actions préventives, car si « l'homme clé » venait à manquer, c'est tout le système social et économique de la PME qui s'étiolerait. Nous pouvons alors raisonnablement conclure, avec toute la prudence liée à l'hétérogénéité de notre objet, qu'il existe une dialectique entre la

vie privée et la vie professionnelle du dirigeant, qui s'auto-influencent et influencent ses comportements, qu'ils soient organisationnels, familiaux ou alimentaires. Que l'ensemble des choix opérés, avec ou sans contraintes, occasionnent des effets salutogènes ou délétères sur la perception du dirigeant. Le sentiment perçu contribue à un état psychologique positif ou négatif et s'exprime par des « comportements réponses » et des maux. Le poids des maux conditionne sa vision optimiste ou pessimiste de l'environnement et de la situation, lui procurant une sensation de bien-être ou non. C'est alors qu'il choisira d'adopter une attitude au sein de son entreprise, qui imprégnera une impulsion à l'organisation ou non. En d'autres mots, le dirigeant est dans une relation de cause à effet circulaire où les proches, les facteurs liés au métier, les pratiques alimentaires, la santé et la santé organisationnelle sont à la fois conséquences et explications.

**CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME: UN OUTIL DE GESTION
D'ENTREPRISE RESPONSABLE**

**CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNISSANT
SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL**

CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

**CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE,
ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUANTITATIVE EXPLORATOIRE**

**CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE,
ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPREHENSIVE**

**CHAPITRE 6. ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS DE LA RE-
CHERCHE**

6.1. Retour sur les cadres théoriques

6.2. Contribution d'une démarche unissant santé du dirigeant de PME et gestion

6.3 Recommandations

Conclusion du chapitre 6

Conclusion Générale

6.CHAPITRE 6 - ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS DE LA RECHERCHE

La première partie de la thèse concerne la revue de la littérature sur la santé du dirigeant de PME (chapitre 1) et sur les apports d'une démarche de réflexion unissant sciences de gestion et santé au travail (chapitre 2). La seconde partie inclut à la fois la méthodologie utilisée dans ce travail doctoral (chapitre 3), le mode opératoire de la première grille de lecture, l'analyse ainsi que la présentation des résultats de l'étude quantitative exploratoire (chapitre 4). Le chapitre 5 est consacré à la seconde grille de lecture, à l'étude qualitative compréhensive qui concerne le poids du temps dans l'organisation de la vie professionnelle et privée du dirigeant et aux répercussions constatées sur ses activités du quotidien.

L'objectif de ce sixième chapitre est de reconsidérer notre problématique à la lumière des résultats de notre travail doctoral sur l'influence des facteurs liés au métier de dirigeant de PME sur ses pratiques alimentaires et par causalité sur sa santé et celle de l'entreprise. Les résultats des études successives et la revue de littérature mettent en évidence les liens de causalité circulaire entre ces différentes variables. Pour cela nous avons mobilisé des théories de disciplines voisines pour permettre une exploration transversale et l'articulation interprocessuelle d'ordres différents: psychologique, émotionnel, corporel et social. Elle met en évidence des chaînes de liaisons permettant de subodorer des influences réciproques entre facteurs métier, entourage proche et santé.

Après un retour à notre problématique et aux questions de recherche qui en découlent, nous reprenons dans un premier temps les cadres théoriques mobilisés lors de notre travail de recherche pour souligner l'intérêt et analyser les résultats obtenus. Puis, nous tentons d'apporter un regard critique sur la contribution d'une démarche s'intéressant à la santé du dirigeant en sciences de gestion, en présentant les apports et les limites.

Nous rappelons notre problématique et les questions de recherche qui en découlent. Nous avons posé en introduction la question suivante:

Les facteurs liés à l'exercice du métiers de dirigeant de PME ont-ils une incidence sur ses pratiques alimentaires et par causalité sur sa santé?

Comme nous l'avons mentionné précédemment, la première étape de notre recherche a été de construire une première grille de lecture issue de la littérature et de notre compréhension du terrain. Nous avons, lors de cette étape, élaboré trois modèles que nous avons confrontés aux données empiriques collectées par l'observatoire AMAROK lors de notre étude exploratoire. A partir de ces premiers résultats, nous nous sommes à nouveau tournés vers la littérature et avons élaboré une seconde grille de lecture.

A partir des différents cadres théoriques mobilisés et de l'analyse de notre recherche doctorale, nous avons essayé de démontrer que la santé du dirigeant de PME pouvait devenir un outil de gestion responsable. En effet, si les sciences de gestion s'inquiètent des répercussions de leur décision sur l'entreprise et leur environnement, elles n'avaient jusqu'alors jamais considéré sa santé comme un déterminant fonctionnel de l'organisation. Appréhender la santé du dirigeant sous trois angles différents, nous a amené à mettre en avant les influences réciproques de ses différentes interfaces de vie et de considérer les pratiques alimentaires comme étant un des déterminants de sa santé.

Revenons sur les apports des cadres théoriques mobilisés pour réaliser nos recherches.

6.1. Retour sur les cadres théoriques

A l'issue de l'étude exploratoire, il est apparu qu'au delà d'un état des lieux des pratiques alimentaires du dirigeant de PME, cette partie met en évidence des différences significatives ou tendancielle de comportements liés aux habitudes de repas ainsi qu'au contrôle alimentaire entre les dirigeants. Ces résultats apportent déjà des éléments de commentaires sur les trois modèles relationnels de recherche proposés. En effet, ils montrent que le profil démographique, entrepreneurial ou personnel du dirigeant et son état de santé, influencent ses pratiques alimentaires. Ils mettent également l'accent sur l'influence de l'effet de taille de son entreprise. Ces résultats invitent à considérer la santé du dirigeant de PME comme un nouveau déterminant de la santé organisationnelle. C'est pourquoi nous avons pris le parti d'intégrer des éléments du cadre théorique propre à la performance. C'est dans cet esprit que nous avons eu recours aux théories qui prônent l'implication du bien-être dans la performance.

6.1.1. Apports de la théorie de l'implication de l'hygiène de vie dans la performance

L'organisation contemporaine est en pleine mutation, elle reste cependant un espace de profits, qui se heurte à des problématiques telles que la mondialisation, l'exacerbation de la concurrence mais également l'instabilité des marchés financiers. Cette course en avant contribue au développement des facteurs de stress, l'absence d'effet tampon dans le cas du dirigeant de PME. Ce contexte laisse en proie aux risques psycho-sociaux, dont les causes organisationnelles font parties. En partant du principe que le dirigeant est l'acteur majeur de la création de valeur pour l'entreprise, la question de sa performance reste un enjeu primordial pour l'organisation. Dans la littérature, la notion de performance est concomitante à

celle du bien-être, ce qui aux yeux de certains est un paradoxe. Lorsque les théories sur la performance nous parlent de croissance, de rentabilité ou de profit, les théories du bien-être nous avancent les notions de plaisir, de sens et de valorisation. Ce qui amène les auteurs à se poser la question de la conciliation du bien-être et de la performance au travail. Nous remarquons que le travail est souvent synonyme de souffrance. Nous pourrions expliquer ce sentiment par l'étymologie même du mot travailler. Du latin tripalariare (torturer avec le tripalium), travailler c'est faire souffrir, tourmenter, torturer. Plusieurs extensions seront apportées au fil des années à sa signification. Dans le petit Robert la première définition du mot travail, c'est l'état de celui qui souffre; il s'agit d'une activité pénible. L'ensemble des mots employés, donnent au travail une perception négative. Il est bien entendu que même si la définition du travail a évolué, le sentiment de souffrance chez certains individus reste ancré. Estelle MORIN (2006) nous livre une approche plus actuelle du travail: « *Le travail est avant tout une activité par laquelle une personne s'insère dans le monde, exerce ses talents, se définit, actualise son potentiel et crée de la valeur qui lui donne en retour un sentiment d'accomplissement et d'efficacité personnelle* ». Nous avons opté pour cette vision du travail qui introduit la notion de sentiment d'accomplissement et d'efficacité. Au regard du nombre d'heures qu'un dirigeant de PME consacre au travail, la question s'est posée de savoir si son bien-être ne passait pas par son accomplissement professionnel. Nous avons trouvé une réponse à notre question dans la littérature. Dans les aventures de Télémaque, il est fait l'apologie des plaisirs de l'auto-subsistance et du bonheur occasionné par le fait de pouvoir satisfaire seul à ses besoins (SCHOPENHAUER, 1913)). Dans le sens où il est admis que le dirigeant d'une PME satisfait seul ou en groupe à ses besoins, nous sommes partis du postulat que ce plaisir d'auto-subsistance perçu, lui procurait une certaine forme de bien-être. Par ailleurs, le courant de la psychologie humaniste portée par ROGERS et MASLOW (1940) abonde dans ce sens. Ces auteurs se sont particulièrement penchés sur la réalisation personnelle d'individus mentalement sains.

Certains philosophes détracteurs du bonheur au travail, considèrent le travail comme une privation de la quintessence de l'individu (pensée, action, oeuvre...). Il ne peut donc pas, dans ces conditions, être heureux. Une étude européenne de 2008 sur le travail vient nuancer le débat en introduisant les notions de sens, d'intérêt, d'utilité, d'attente, de réalisation et d'identification au travail. Cette étude fait ressortir également l'envie des français de réduire la place du travail dans leur vie, prétextant la dégradation des conditions de travail, le sentiment d'insécurité de l'emploi et le souhait de concilier vie personnelle et vie professionnelle.

Pour pouvoir parler de bonheur ou de bien-être au travail, il faut comprendre le mécanisme et les contours de la souffrance. L'approche philosophique considère que la souffrance permet la prise de conscience du bonheur, mais également que la joie et la souffrance sont intimement liées. L'approche

psychologique considère que l'équilibre n'est possible que par la juxtaposition d'émotions et de comportements à la fois positifs et négatifs, car nous ne pouvons pas toujours être heureux. Notons que les excès dans ces émotions et comportements entraînent des pathologies. Cette approche donne une explication de l'intensité perçue d'un phénomène. Dans le cas qui nous intéresse, cela laisse entrevoir les notions de « résilience » et celle de « bénéfice-finding » que le dirigeant de PME applique inconsciemment. Le biais d'optimisme, dont font preuve certains dirigeants, laisse présupposer que lors d'une situation de dissonance cognitive, deux cas se présentent: la résilience explique le comportement permettant au dirigeant de vaincre l'adversité en considérant la menace comme une opportunité; le bénéfice-finding explique comment le dirigeant identifie des bénéfices dans la difficulté et adopte un comportement permettant de diminuer les conséquences négatives d'un événement. C'est la somme de ces deux comportements qui éclaire sur la stratégie de coping adoptée par le dirigeant. Pour autant, des tensions permanentes vont à l'encontre de l'équilibre du dirigeant de PME. Dans le cas du chef d'entreprise la souffrance peut également revêtir une fin positive, car elle est associée au dépassement de soi, à la douleur de la réussite. La souffrance est alors un moyen d'atteindre le plaisir. Elle est complètement acceptée et est synonyme de réussite. La libération d'endorphines que le plaisir engendre, transforme alors la souffrance en bien-être. Au regard de la littérature, si la connaissance de la souffrance permet une prise de conscience du bonheur, elle peut s'avérer destructrice. Le seuil de tolérance diffère d'un individu à l'autre, contribuant à maintenir une hétérogénéité de notre objet de recherche. Ce constat est vérifié au cours de notre travail. La première question de recherche consiste à mieux comprendre les interactions des facteurs du métier de dirigeant avec sa santé. En effet, la revue de la littérature montre que les travaux sur cet objet de recherche sont peu nombreux et que les connaissances sur le thème de la santé au travail sont émergentes. Mais elles s'intéressent majoritairement aux salariés de l'entreprise. La reprise du sujet par l'état, les instances du travail (comme les commissions de conventions collectives) et les organisations professionnelles attestent de la réalité et de l'actualité de cette approche encore peu traitée dans les sciences de gestion. Lorsque c'est le cas, un seul volet de la santé est généralement étudié le burn-out. Cette approche est quelque peu limitative car elle ne considère pas tous les déterminants de la santé et se concentre sur les salariés. Nous souhaitons, par conséquent, approfondir les connaissances sur les liens, les facteurs du métiers de dirigeant de PME et sa santé. Dans cette perspective, nous avons formulé la première question de recherche de la thèse dans les termes suivants:

Quelles sont les influences de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation?

Nous avons pu constater que, le rapport de causalité circulaire de POULAIN (2002) nous permet de comprendre le lien entre les marqueurs identitaires du dirigeants de PME, son environnement de travail et ses pratiques alimentaires. Il permet par la même occasion d'entrevoir que cette activité quotidienne est le théâtre d'enjeux qui dépasse l'alimentaire. Initialement, l'alimentation est une activité sociale qui se déploie dans un espace et qui a une fonction structurante de l'organisation sociale d'un groupe. Les données recueillies par l'étude de l'observatoire AMAROK, croisées avec d'autres études, nous ont permis d'identifier que le dirigeant de PME avait une utilisation fonctionnelle de l'alimentation. En d'autres termes, la forme, le temps, le lieu et la composition d'une prise alimentaire dépendent de l'état d'esprit du dirigeant et de ses priorités. Cela nous laisse sous entendre l'apparition d'une culture alimentaire organisationnelle, avec en premier lieu une désintégration du modèle alimentaire et de ses particularismes, au profit de l'intégration d'un nouvel espace social alimentaire répondant aux codes et exigences de la projection stratégique du dirigeant. Cela donne forme à un métissage culinaire, qu'il soit imposé, désiré ou impensé au sens de CORBEAU (1994). Notre lecture postule que la santé de l'entreprise, la stratégie organisationnelle du dirigeant et son environnement familial génèrent un triple mouvement : la disparition de certains particularismes du synchronisme alimentaire, l'émergence de nouvelles formes alimentaires résultant du facteur temps et la diffusion de pratiques alimentaires et produits . A notre sens, ces trois mécanismes ne sont pas destructeurs des pratiques, mais au contraire, ils témoignent d'un besoin de repenser les pratiques alimentaires pour qu'elles répondent au besoins fonctionnels de l'organisation. Les évolutions de l'environnement économique, des entreprises et de la conception du temps, obligent le dirigeant à introduire une forme de modernité dans la recomposition de modèles alimentaires plus pertinents au regard de leur réalité opérationnelle. Les manières de table du dirigeant de PME traduisent concrètement les valeurs fondamentales et la culture de son entreprise. Pour illustrer nos propos, les dirigeants dont l'activité professionnelle dépend de la qualité de la relation client sont plus enclins à privilégier les repas aux restaurants, alors que les dirigeants dont l'orientation est de maximiser le temps de travail s'orienteront plus facilement vers le snacking. Nous observons également que les femmes sont plus sensibles à une simplification alimentaire que les hommes. L'organisation de leur temps de travail, leur contraintes familiales et leur sensibilité au stress les amènent à adopter des comportements alimentaires compensatoires.

Les rencontres entre la culture, l'éducation et l'interface professionnelle donnent naissance à une nouvelle forme alimentaire et met en place de nouveaux espaces culinaires. Ces nouvelles pratiques souffrent de la stigmatisation de détracteurs ne partageant pas les mêmes réalités.

6.1.2. *Apport de la théorie de la gastro-anomie*

Après avoir précisé comment l'environnement de travail et le profil du dirigeant influencent ses pratiques alimentaires, nous proposons de fournir une clé de compréhension de l'influence de l'alimentation sur la santé, en mobilisant la théorie de la déstructuration alimentaire en complément de la réalité physiologique. Nous tentons maintenant de répondre à la deuxième question de recherche de notre travail doctoral:

Quelles sont les influences des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé?

Nous avons opté pour une approche pluridisciplinaire de l'alimentation, pour en identifier toute la portée et tenter une interprétation des mutations de l'alimentation des dirigeants de PME. Nous tenons à préciser, que nous ne pouvons faire de généralités au regard de la grande hétérogénéité de notre objet de recherche, mais également au regard de la grande évolution et la variabilité des facteurs. Dans le cheminement de notre première question, nous avons considéré que les pratiques alimentaires du dirigeant de PME avaient une incidence sur sa santé par l'action d'un mécanisme comportant trois phénomènes concomitants: une situation de surabondance alimentaire (occasionnée notamment par l'industrialisation de l'alimentation), la baisse des contrôles sociaux (conséquence d'une surcharge de travail et de l'emprise de l'organisation sur les espaces de vie privée) et la multiplication des discours sur l'alimentation.

Cette modernisation de l'alimentation donne beaucoup plus d'autonomie au mangeur. L'alimentation est devenue un objet de décisions et n'est plus régentée par le groupe. La conséquence de cette diminution de contraintes sociales, est une transformation des pratiques culinaires. Le dirigeant ne ressent plus le poids social et il personnalise ses manières de table. La déclinaison proposée est fonctionnelle et les règles s'établissent sans tenir compte des aspects physiologiques. Comme dans beaucoup de cas, l'absence de règles occasionne de l'anxiété. L'absence de critères univoques et la cacophonie des discours alimentaires ne font qu'accroître le sentiment d'anxiété. Notre raisonnement postule que le dirigeant, suivant ses marqueurs identitaires, n'est plus ou que très peu sous la pression du groupe quant à ses pratiques alimentaires, il se retrouve dans une situation de gastro-anomie (absence de règles relative à ce que l'on mange). Cette progression de l'anomie peut trouver son explication dans la surcharge de travail et occasionne une dés-implantation horaire des prises alimentaires pour répondre aux contraintes temporelles du travail, à une déstructuration des repas par manque de disponibilité, une dé-socialisation par l'individualisation du dirigeant face à une situation de crise, une dé-ritualisation occasionnée par la perte des plaisirs épicuriens de la table (manque de temps, prix, habitudes). En contrepartie de cette perte de règles, les discours sur l'équilibre alimentaire se développent. L'évolution des pratiques alimentaires du

dirigeant de PME est la conséquences de l'ensemble des phénomènes socio-organisationnels: taille de l'entreprise, situation familiale, âge, enfants à charges, niveau d'éducation, secteur d'activité. Autant de déterminants qui vont conditionner les choix du dirigeant.

Dans ce contexte de gastro-anomie, c'est à la fois la santé physique et psychique du dirigeant qui sont atteintes. Physique car par le manque de règle ou d'éducation alimentaire, le dirigeant ne sait pas ou plus ce qui est bon pour son corps, et quand bien même il équilibrerait son assiette, les aliments consommés ont pour une grande partie perdu une partie de leur valeur nutritionnelle, occasionnant des carences. Le temps que le dirigeant consacre au repas n'est pas vierge de conséquences. Le manque de temps l'oblige à manger plus vite et à négliger sa mastication, essentielle dans le processus d'assimilation physiologique des nutriments. L'industrialisation quant à elle est responsable de la perte de confiance, de la peur des procédés de transformations qui génèrent de l'anxiété. La perte de goût est concomitante à la perte de plaisir, qui ralentit la production d'endorphine, si chère à son bien-être. Par manque de saveur et par crainte c'est la santé mentale du dirigeant qui est altérée.

Dernier point, le stress ou les pratiques commerciales d'un dirigeant contribuent à cette dérégulation des pratiques alimentaires. Lors de la perception d'un stress chronique, des comportements addictifs délétères pour la santé sont adoptés par le dirigeant. Les test FACE (Fast Alcohol Consumption Evaluation) et Fagerström, nous ont permis d'identifier que 31,9% des hommes de l'échantillon avaient une consommation supérieure aux recommandations sanitaires et que 26,2% de l'échantillon étaient fumeurs.

6.1.3. Apport de la théorie de la souffrance au travail

Après avoir précisé comment l'environnement de travail et le profil du dirigeant influençaient ses pratiques alimentaires, nous avons indiqué comment les pratiques alimentaires pouvaient influencer la santé. Nous proposons de fournir des éléments de compréhension des liens entre santé et travail. Nous tenons dans cette dernière partie de répondre à la troisième question de recherche de notre travail doctoral:

Les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant influencent-ils sa santé?

L'obsession du rendement financier, la culture de la performance et la compétition mettent less dirigeants de PME sous haute pression. L'entreprise n'est plus qu'un champ de bataille responsable de l'épuisement professionnel, du stress et même des suicides. Le dirigeant est le gestionnaire de son entreprise, mais il est également celui de sa vie. Il doit se rentabiliser, rendre son temps rentable et évaluer ses performances. Dans ce contexte, même la famille du dirigeant est imprégnée, malgré elle, par le modèle organisationnel de ce dernier. Le dirigeant fait partie du capital humain de son entreprise. Cette rentabilisation du dirigeant remet au coeur du débat la notion de souffrance au travail. La nature de la souffrance

au travail a évolué en parallèle de l'évolution de la nature du travail. Une des particularités du métier de dirigeant est qu'il doit être capable de changer de fonction, avec une mobilité permanente. Force est de constater que le stress professionnel prend le dessus sur la souffrance physique. Pour bien comprendre dans quelle mesure les facteurs du métier de dirigeant de PME influencent sa santé, nous avons opté, entre autre chose pour les études de KARASEK (1979, 1981, 1990). Nos lectures postulent l'implication de l'organisation dans l'atteinte à la santé psychique du dirigeant, par la charge de travail excessive à laquelle elle le soumet et le manque de soutien social dont il dispose. Il est bien entendu que les secteurs d'activités jouent également un rôle prépondérant dans la notion de pénibilité au travail, tout comme le contexte et les relations interpersonnelles. La dissonance cognitive due aux dysfonctionnements et aux écarts entre les exigences et les attentes ne fait qu'accroître la souffrance au travail du dirigeant.

L'organisation fonctionne comme une source de plaisir et d'angoisse, en ce sens elle stimule le processus psychologique du dirigeant qui vise à transformer l'angoisse en source de plaisir. En d'autres termes, le dirigeant angoissé par une situation peut trouver du plaisir et de la satisfaction dans cette situation, si la réussite clos l'expérience.

Par les différentes dimensions qu'il revêt, le travail va exercer une influence sur la santé du dirigeant. La dimension cognitive du travail fait appel à la compétence effective du dirigeant dans l'activité. La dimension physiologique évalue la charge physique et mentale du travail du dirigeant. La dimension stratégique témoigne de l'autonomie réelle et la dimension subjective fait appel à la résonance symbolique du rôle du dirigeant. Considérer ces quatre dimensions lors d'un diagnostic permet l'explication des processus de propagation et de dégager les chaînes de causalités principales.

Après être revenus sur les apports des approches théoriques mobilisées pour réaliser notre travail doctoral, nous apportons un regard sur la contribution d'une démarche unissant la santé du dirigeant et la gestion.

6.2. Contribution d'une démarche unissant santé du dirigeant de PME et gestion.

Pour répondre à la problématique sur la contribution de notre démarche, nous allons aborder les apports puis les limites.

6.2.1. Les apports d'une démarche santé

Nous avons relevé deux principaux avantages de la démarche santé: la prise de conscience des acteurs et l'implication du dirigeant dans une démarche collective.

La prise de conscience des dirigeants

La responsabilisation des dirigeants est primordiale. En effet, ils sont à l'initiative de la mise en oeuvre d'une politique de santé. Ils doivent faire l'effort de repenser l'espace temps, l'organisation et la conciliation entre vie privée et vie professionnelle.

L'implication des organisations professionnelles, dans un débat régulier au sein des différentes branches, permettrait la création d'espaces de discussions pour éviter la solitude du dirigeant et favoriser l'action collective. La démarche collective confère au dirigeant un engagement mental, encouragé par ses propres difficultés. Le dirigeant est plus enclin à se dévoiler car il prend conscience qu'il n'est pas le seul à rencontrer des difficultés. Ce sentiment de confiance, instauré par des réunions répétitives, favorise un accroissement progressif du degré et de l'intensité des rapprochements entre les chefs d'entreprise (PATUREL et BARRIOL, 1997). L'appartenance à un groupe social rassure et permet au dirigeant de bénéficier d'un accompagnement dans la mise en place d'une démarche santé impliquante. Les dirigeants, se connaissant mieux et adoptant un même discours, sont plus à même d'identifier et d'aborder certains de leurs problèmes. Ils nourrissent alors une confiance réciproque, leur permettant d'envisager une solution commune. Fort de cette expérience, les dirigeants faisant partie d'un même collectif, adoptent une dynamique sociale leur permettant de mettre en commun leurs connaissances et d'envisager des solutions à des situations aversives.

N'oublions pas que la mesure induit les comportements, il existe de multiples outils pour établir un diagnostic. Ce diagnostic devrait faire l'objet d'une consultation collective permanente, afin d'adapter une large gamme d'outils aux réalités organisationnelles de la PME. Il faut cependant en priorité définir ce que nous souhaitons connaître et sur quoi nous souhaitons intervenir. Ce diagnostic doit s'inscrire dans la durée et permettre l'opérationnalisation des plans d'actions. L'élaboration de fiches pratiques, émanant de l'expérience collective pourrait aider à l'assimilation et au diagnostic en PME. Mais également des techniques de Brainstorming psycho-sociales, brossant des sujets tels que les conditions de travail, l'organisation du travail, les clients, les salariés mais aussi les sources de stress et de plaisir au travail, permettraient au dirigeant d'identifier les variables organisationnelles auxquelles il est le plus sensible pour engager les actions correctrices nécessaires à l'amélioration et à la préservation de sa santé.

Implication du dirigeant dans une démarche collective

Des collectifs tels que le CJD sont investis d'un rôle de relai et de médiateur entre les acteurs socio-politiques et économiques. En effet, ces organisations peuvent être utilisées comme des espaces d'influences, générateurs d'un processus d'assimilation transmissif, où le mimétisme conditionne des réponses sem-

blables. Nous pourrions envisager la mise en place d'une action de prévention, favorisant l'enseignement des principes du maintien de la santé psychique et physique, par le biais de collaborations inter-réseaux avec des groupements d'entreprises, des collectivités territoriales et des acteurs de la médecine du travail.

Dans cette démarche, visant à préserver et à optimiser la performance du dirigeant de PME, nous pourrions envisager plusieurs types de regroupements:

- La participation d'entreprises de plus en plus nombreuses aux démarches initiées par les laboratoires de recherches en sciences de gestion;
- Un engagement dans une nouvelle démarche collective visant la labellisation d'une démarche de prévention destinée aux dirigeants de PME;
- L'implication des mutuelles dans la démarche de prévention et la prise en charge une fois par an d'un check-up complet du dirigeant;
- La réunion d'acteurs de la santé pour créer une plateforme « prévention santé » spécialement dédiée aux dirigeants de PME.

Dans ce contexte spécifique de la démarche collective, la richesse réside dans les connaissances, les compétences et les expériences combinées des différents acteurs. C'est en finalité la grande hétérogénéité des individus qui maximise la qualité des résultats. Nous pourrions considérer la démarche collective comme une opportunité individuelle et collective de gain de performance. Le stock informationnel des connaissances individuelles étant au service de la démarche collective, l'individu est à la fois source et récipiendaire de l'information. Cette mise en commun permet de réunir des profils de dirigeants et d'acteurs variés et complémentaires, dans le cadre d'une démarche de performance globale. La santé serait alors intégrée dans cette approche, au même titre que des informations ayant trait aux nouvelles réglementations de branche, aux conditions et modalités de mise en place réglementaires ou encore de bonnes pratiques responsables de dirigeants. Selon HATCHUEL (1998), l'action collective est un apprentissage croisé « *Il n'y a d'action collective que lorsque les acteurs développent des apprentissages stimulés, perturbés ou nourris par les apprentissages de leurs partenaires* ». Notons que dans ce cas l'apprentissage répond au modèle socio-constructivisme et met à profit la théorie interactionniste. Il n'est pas rare de constater des prescriptions réciproques entre les acteurs du collectif. Nous utilisons, dans ce cas de figure comme moteur de changement, le déséquilibre engendré par la contradiction affective-cognitive et sociale.

Après avoir présenté les principaux apports de la démarche collective, nous en présentons maintenant les limites.

6.2.2. Les limites d'une démarche collective

Nous pouvons identifier comme limites principales à une démarche collective, la complexité d'analyse des objectifs individuels. Une remise en question de l'articulation des relations de la démarche collective et des retombées sont difficilement mesurables.

La complexité d'analyse des objectifs individuels

Comme toute démarche, le collectif présente des avantages et des limites. Ce type d'approche est davantage relié à une vision subjectiviste, qui plébiscite la dimension personnelle des échanges. Elle permettrait de mieux percevoir les aspects dynamiques de l'organisation en se concentrant sur les représentations des acteurs. Soulignons que les objectifs collectifs sont issus d'une stratégie commune identifiable, alors qu'il est beaucoup plus complexe d'identifier les objectifs individuels poursuivis par chaque dirigeant de PME, compte tenu des convictions et besoins organisationnels qui sont propres à chaque entreprise. Même si nous considérons que les objectifs individuels et collectifs poursuivis sont liés, il ne se rejoignent pas pour autant. C'est la forte hétérogénéité des acteurs et la diversité des attentes et des échanges qui accentuent cette complexité.

Remise en question de l'articulation des relations d'une démarche collective

La littérature sur les stratégies collectives fait état d'une articulation complexe entre les relations d'affrontement, les relations de coopération et les relations d'évitement. L'association affrontement/coopération est au coeur de la dynamique collective, ce qui pose la question de la concurrence. En effet, dans certaines démarches collectives, les dirigeants d'un même secteur ne sont pas intégrés dans les mêmes groupes de réflexion, sous prétexte de ne pas divulguer des informations sensibles sur leur entreprise. Il semblerait judicieux d'écarter les situations concurrentielles du collectif, ce qui viendrait à remettre en question la théorie sur les stratégies collectives. Par ailleurs, notons que la nature des objectifs stratégiques collectifs, leur portée ainsi que les relations occasionnées par les sphères individuelles et collectives peuvent générer des problèmes, par exemple, comme le jeu de pouvoir et la démotivation.

Des retombées difficilement mesurables

Les retombées économiques d'une action collective sont difficilement mesurables. L'impact d'une telle démarche ne se perçoit pas immédiatement, c'est un cheminement relativement long qui passe par de nombreuses étapes: une prise de conscience, une appropriation, une mise en place de pratiques qui en

finalité nécessitent un temps d'adaptation et de personnalisation. Il semble donc difficile pour le dirigeant de mesurer directement les retombées d'une démarche de gestion par la santé sur la performance organisationnelle de son entreprise. Dans ce contexte, le retour sur investissement n'est pas mesurable sur du court terme.

Après avoir exposé les apports et les limites de notre démarche, nous allons maintenant présenter nos recommandations.

6.3. Recommandations

Nous souhaitons conclure ce chapitre par plusieurs recommandations, qui découlent des principaux résultats de cette recherche. Les chefs d'entreprises, en participant à une démarche collective, peuvent prendre conscience des enjeux liés à leur santé et des répercussions sur leur entreprise. Nous parlons aujourd'hui de facteurs psycho-sociaux au travail. Cette appellation a l'avantage d'englober la multiplicité et la diversité des facteurs de stress rencontrés en milieu du travail. Cette notion permet de considérer toutes les contraintes d'ordre social, psychologique et relationnel. Notons que les dirigeants de PME, représentent une population qui se caractérise par une grande hétérogénéité et une variabilité d'effectifs de différentes catégories et s'inscrit dans un espace temps particulier. Dans ce groupe nous trouvons aussi bien des exploitants agricoles, des artisans commerçants, que des professions libérales. L'émergence d'une modernité dans leurs statuts et le cumul d'activités viennent complexifier la compréhension de cet objet. Qui plus est, au sein d'un même secteur d'activités, nous pouvons identifier des groupes aux caractéristiques de travail très variées, comme par exemple des sociétés de tailles différentes dont le PDG est salarié de sa structure, et des artisans n'employant qu'un salarié. Les métiers exercés et les conditions de travail sont divers et variés et peuvent être très éloignés. Cependant ils partagent tous des points communs telle que la grande étendue des horaires de travail.

A l'issue de la revue de littérature internationale sur le stress au travail chez les indépendants, et en nous appuyant sur le foisonnement d'études consacrées au salariés, plusieurs axes de recommandations peuvent être proposées. La nécessité d'inclure la prévention santé dans le cadre de la prévention générales des risques professionnels fait consensus. Par ailleurs, le fait de promouvoir une approche globale de la santé et du bien-être des dirigeants, incluant contexte, organisation, environnements de vie, semble indispensable.

Dans ce sens nous pouvons recommander:

- Une politique globale d'actions de prévention:

-Mise en place d'un système de reconnaissance de maladies professionnelles et d'un référent santé/sécurité pour les dirigeants;

- Privilégier la prévention primordiale et primaire;

- Développer une prévention secondaire et tertiaire adaptées aux différents statuts et secteurs d'activités.

-Une action de formation et d'information:

- Développer des actions d'informations et d'échanges sur les pratiques professionnelles.

-Développer des recherches avec des outils adaptés aux dirigeants:

- Promouvoir des études sur le rapport subjectif au travail des dirigeants;

- Améliorer les connaissances sur la santé des dirigeants et les liens avec les facteurs organisationnels;

- Adapter les outils d'évaluation aux dirigeants dans les enquêtes nationales.

Une politique globale d'actions de prévention

Le « Plan santé au travail » de 2010-2014 de la Direction générale du travail, met l'accent sur la prévention du stress au travail et des risques psycho-sociaux. Il serait judicieux de profiter de cette dynamique pour étendre la prévention des risques professionnels aux dirigeants de PME, exclus du système de médecine du travail, s'ils n'ont pas un statut de salarié.

La mise en place d'un système de reconnaissance de maladies professionnelles et d'un référent santé-sécurité pour les dirigeants

C'est en 1919 qu'est apparue la notion de maladie professionnelle dans le Code de sécurité sociale. Cette notion donne lieu à une liste des maladies indemnifiables, qui s'est étoffée au fil des ans. La médecine du travail, a, quant à elle, vu le jour en 1942. Notons l'absence d'un système de reconnaissance des maladies professionnelles pour les dirigeants non salariés, ainsi que l'absence d'évaluation permettant de mesurer l'ampleur du phénomène. Dans ce contexte, la reconnaissance sur les accidents du travail est également complexe. Nous pouvons raisonnablement avancer que les risques professionnels, auxquels les dirigeants sont exposés recouvrent en partie ceux des salariés. Il conviendrait, en complément de la

liste commune établie pour les salariés, d'identifier les affections liées aux spécificités du métier de dirigeant de PME.

Pour que cela puisse être mis en oeuvre et pour optimiser le suivi, nous pourrions envisager la nomination d'un référent santé pour les dirigeants au niveau des services de la médecine du travail, permettant de développer une politique générale de prévention chez cette population. Rentreraient dans les prérogatives de ce référent des missions de conseil et d'animation d'une démarche collective. Nous pourrions envisager une segmentation par région et secteur d'activité afin de répondre aux attentes de chacun.

Privilégier la prévention primordiale et primaire

Lorsque l'on s'interroge sur la prévention des risques, on identifie deux grandes familles d'interventions. Celles qui auront une action en amont sur les facteurs organisationnels et les contraintes au travail, dites prévention primordiale, et celles qui s'adressent directement aux individus pour optimiser leur résistance, traiter les socio-pathologies et retourner au travail, dites secondaires et tertiaires.

La prévention primordiale s'attache à prévenir l'apparition des contraintes conditionnées par les facteurs liés à l'organisation du travail en terme de tâches, d'organisation et de contraintes temporelles. Elle est cependant complexe à mettre en oeuvre dans les secteurs soumis à des contraintes inhérentes à l'activité même. Lorsque ces contraintes débordent les ressources du dirigeant, il s'agit de les réduire par une prévention primaire avant l'apparition des premiers symptômes.

Même s'il est admis que certains facteurs organisationnels soient communs au salariés et aux dirigeants, soulignons que certaines contraintes sont propres à l'exercice même du métier de dirigeant qui recouvre des réalités différentes en fonction du secteur et de la taille de l'entreprise. Dans le cadre d'une prévention primordiale et primaire, nous pourrions recommander d'affiner l'évaluation des facteurs d'organisation du travail et des contraintes spécifiques par métier ou groupe de métiers.

Développer une prévention secondaire et tertiaire adaptées aux différents statuts et secteurs d'activités

Ce type de prévention s'adresse aux dirigeants souffrant déjà d'une affection. Elle vise à réduire et inverser la progression des altérations liées aux stress chronique générées par les situations vécues et accroître les ressources du dirigeant pour faire face au stress perçu. La prévention tertiaire vise également à réhabiliter les individus dans leurs fonctions, et permettre le retour au travail.

S'il ne semble pas exister de pathologies propres aux dirigeants, il n'en reste pas moins que la structure même de leurs métiers, augmente les facteurs de risques. Plusieurs affections contraignent les dirigeants à l'abandon du métier, ce qui peut constituer une source d'angoisse dans des métiers où la reconversion

présente à la fois un coût psychologique et économique. Par ailleurs, l'isolement, les responsabilités économiques et sociales, les horaires de travail excessifs particulièrement répandus chez les dirigeants de PME, pourraient être source de stress et faciliter l'apparition des pathologies associées au stress chronique.

Dans ce contexte, des actions de prévention secondaire et tertiaire, focalisées sur les risques psychosociaux semblent incontournables. Mais nous devrions également privilégier les actions collectives et nous préoccuper des nouveaux entrants qui sont plus fragiles dans les premières années de l'entreprise. En effet de nombreux enjeux opèrent dès les premières années. Des structures, comme le RSI, pourraient entrer dans un dispositif de consultations de pathologies professionnelles, ainsi que de consultations de « souffrance patronale » pour les dirigeants. Nous pourrions, dans une continuité, envisager des temps partiels thérapeutiques pour permettre le maintien dans l'emploi et un retour plus facile au travail.

Actions d'informations et de formations

Nous n'avons pas aujourd'hui identifié d'institutions dédiées à prévention des risques psychosociaux chez les dirigeants de PME. Néanmoins, des réseaux tel que le CJD peuvent être des vecteurs de diffusion d'informations, d'actions de prévention et de protection vis-à-vis des risques .

Développer des actions d'information et d'échange sur les pratiques professionnelles

Le recours aux structures collectives déjà existantes, comme les chambres de commerce et les organisations professionnelles semble indispensable. Afin de réduire l'isolement de certains dirigeants, des initiatives de regroupement par métier faciliteraient les actions d'entraide et de coopération permettant de réduire des situations d'incertitudes. La coopération d'institutions économiques et professionnelles peuvent alors se positionner comme des plateformes d'échanges sur les pratiques professionnelles et permettre une réflexion permanente sur les risques psychosociaux liés aux pratiques inadaptées.

Nous pourrions imaginer une campagne de formation et d'information destinée aux dirigeants mais également aux conjoints, qui sont très souvent intégrés malgré eux dans les déterminants de la santé du dirigeant.

Recherche avec des outils adaptés aux dirigeants de PME

Force est de constater que l'analyse de la littérature met en lumière le manque accru de données concernant les trajectoires, le rapport au travail et la santé des dirigeants de PME. Dans ces circonstances il est difficile d'évaluer les facteurs psychosociaux à l'origine du stress et de pathologies, de même qu'évaluer l'exposition des dirigeants à ces facteurs.

Promouvoir les études sur le rapport subjectif au travail chez les dirigeants

Force est de constater que tous les dirigeants n'ont pas le même rapport subjectif au travail. Il s'agit ici de se concentrer sur les questions de reconnaissances, de besoin de transmission de valeurs, des règles relatives au métier de dirigeant de PME, de leur représentation d'un travail bien fait, de leur projection au delà du temps immédiat ainsi que de leur notion de responsabilité et de sécurité. Par ailleurs, il s'agit d'identifier et de comprendre les mécanismes mis en oeuvre par le dirigeant pour faire face aux contraintes externes et appréhender le risque de solitude patronale. Des stratégies défensives pour faire face à la souffrance patronale, ainsi qu'aux risques de confusion entre vie professionnelle et vie personnelle. Pour comprendre le rapport subjectif au travail du dirigeant de PME et les déterminants qui le construisent, nous devons nous pencher sur l'élaboration d'outils adaptés aux enquêtes et à la prévention, qui au regard de la complexité de l'objet nécessitent la mobilisation de plusieurs champs interdisciplinaires.

Améliorer les connaissances sur la santé des dirigeants et les liens avec les facteurs organisationnels

Nous recensons quelques données en France permettant de décrire la santé mentale des indépendants, mais regrettons que les descriptions ne soient jamais très précises. Nous pourrions envisager de mener des études spécifiques sur les contraintes et la santé par métier, en ciblant par exemple les métiers très exposés au public avec des exigences sur le plan émotionnel accrues.

Adapter les outils d'évaluation aux dirigeants de PME dans les enquêtes nationales

La littérature disponible se concentre, pour une grande majorité, sur les travailleurs salariés. Les outils actuels ont été pensés pour évaluer l'exposition des personnes aux facteurs psychosociaux au travail et ses conséquences sur la santé dans un contexte d'individu salarié sous l'autorité d'un tiers. Pour mener à bien des études épidémiologiques chez les dirigeants de PME et développer des enquêtes nationales incluant ce groupe d'individus, il est primordial d'adapter les outils existants de mesure tels que ceux de KARASEK (1979) ou SIEGRIST (1986). Il est important d'établir des questionnaires tenant compte des contraintes relatives au métier de dirigeant de PME en lien avec les sources potentielles de stress. Nous pourrions, lors de ces enquêtes, aborder l'insécurité économique, la dépendance vis-à-vis du portefeuille clients, les rapports avec les pairs, les relations avec les salariés et l'influence de l'environnement personnel. L'enjeu est d'identifier pourquoi certains dirigeants y trouvent des opportunités de développement alors que d'autres en ressortent plus fragilisés et précarisés. Nous pourrions envisager de développer des items pertinents pour recueillir des informations sur les contraintes choisies et subies du dirigeant de PME, dans des enquêtes spécifiques destinées à ces individus. Par la suite nous pourrions assurer leur

intégration dans les enquêtes épidémiologiques nationales « santé-travail » ainsi que dans les dispositifs de suivis statistiques.

Conclusion du chapitre 6

Dans ce chapitre, nous avons établi la contribution d'une démarche considérant la santé du dirigeant de PME comme un outil responsable de gestion. Nous nous sommes focalisés sur les mécanismes unissant bien-être et performance et sur les effets des contraintes liées au métier de dirigeant de PME sur sa santé et plus particulièrement sur ses pratiques alimentaires. Nous nous sommes interrogés sur la pertinence de présenter un cadre novateur qui intègre ces deux phénomènes, en mobilisant les théories de la sociologie de l'alimentation et de la souffrance au travail. Nous avons montré, au regard de nos résultats, l'intérêt de combiner plusieurs cadres théorique interdisciplinaires. La combinaison de ces approches permet de dégager des résultats qui mettent en avant différentes interactions, qui conditionnent l'état de santé psychique et physique du dirigeant. Egalement elles identifient l'impact pour l'entreprise du bien-être du patron. Les démarches de santé au travail ne cessent de croître mais sont généralement centrées sur les salariés. L'évolution de l'environnement et les dynamiques identitaires du dirigeant témoignent d'une grande hétérogénéité de notre objet de recherche.

Pour sensibiliser un plus grand nombre et optimiser nos actions, nous avons présenté le bien fondé d'une démarche collective quant à la mise en place d'une démarche d'information et de prévention auprès des dirigeants de PME. Nous avons montré qu'une approche collective bénéficiait d'une évolution permanente conditionnée entre autre par l'arrivée de nouveaux entrants dans le réseau qui enrichit la réflexion.

Nous avons montré les apports et les limites de la démarche collective pour en conclure qu'elle permettait un apprentissage transmissif, qui favorisait la prise de conscience et permettait de lutter contre la solitude patronale.

Enfin, nous recommandons de mettre en place un système d'évaluation, de prévention et de prise en charge spécifique de la santé des dirigeants de PME, en proposant de nommer des référents santé dans des plateformes spécialement destinées à cet effet. Enfin, nous suggérons de poursuivre la production de données, et, par conséquence, de réviser et d'adapter les enquêtes et études nationales.

Conclusion générale

Ce travail doctoral s'inscrit en partie dans un programme de recherche impulsé par l'observatoire AMAROK créé en 2009 par le Professeur Olivier TORRES. Il s'intéresse aux apports d'une démarche santé dans les sciences de gestion. Nous avons appréhendé la notion de santé psychique et physique du dirigeant de PME, au-delà des moteurs et des freins que l'on peut retrouver dans la littérature existante. L'intérêt d'étudier les liens de causalité entre les facteurs liés au métier de dirigeant, sa santé et par causalité celle de son entreprise, nous a semblé judicieux au regard de l'évolution des mentalités et des politiques mises en place par l'état. Le déroulement itératif de la thèse entre revue de littérature et terrain, nous a conduit à prendre en considération des éléments de champs de recherche voisins. Par voie de fait, notre travail se positionne comme le début d'une investigation pluridisciplinaire cherchant à lier facteurs organisationnels, tiers acteurs, facteurs métiers et la santé psychique et physique du dirigeant de PME.

Notre première partie de thèse a présenté les cadres d'analyse et les apports de la littérature sur le courant « PMISTE ». La sociologie de l'alimentation, les travaux interculturels de HALL, les liens entre bien-être et santé au travail, ainsi que sur le concept de structure socio-mentale d'emprise ont été exposés. Dans une deuxième partie, nous avons précisé notre méthodologie de recherche ainsi que la première grille de lecture issue de ce travail. Cette grille a été utilisée dans le cadre de l'étude quantitative exploratoire, qui a donné lieu à des premiers résultats. C'est en s'appuyant sur ces résultats, leurs apports et leur limites, que nous nous sommes tournés vers d'autres courants théoriques afin de compléter et d'ajuster notre grille de lecture pour l'étude des liens d'influences entre les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant, par la contrainte subie ou choisie du facteur temps, sur sa santé, et plus précisément ses pratiques alimentaires, et les répercussions sur l'entreprise. Cette seconde grille de lecture a été élaborée pour analyser les influences réciproques du métier de dirigeant sur sa santé et sur son entreprise. Nous avons procédé à l'élaboration de cartes cognitives à l'issue d'entretiens de récits de vie. Finalement, nous avons tenté de proposer une clé de lecture, d'une démarche responsable de gestion orientée vers la santé du dirigeant de PME.

A l'issue de l'étude de cas, une discussion des résultats a été présentée. Nous sommes revenus sur les approches théoriques mobilisées lors de notre travail de recherche, nous permettant d'exposer l'intérêt de notre démarche et de critiquer les résultats obtenus. Puis, nous avons soumis un point de vue critique à la contribution d'une telle approche en sciences de gestion, en soulignant les apports et les limites. Enfin, nous avons émis plusieurs prescriptions pour optimiser l'intégration d'une démarche santé s'intéressant à la classe dirigeante. Les recommandations exposées concernant les outils de mise en oeuvre

montrent la nécessité de repenser notre approche de la santé des dirigeants, mais également permet d'identifier les apports et les limites d'une telle démarche, tout en donnant des perspectives de recherche .

D'une question de recherche introductive sur les déterminants de la santé des dirigeants de PME et leurs effets sur l'entreprise, nous avons identifié, à la suite de l'étude exploratoire, des résultats qui nous ont permis de préciser notre problématique et de proposer un autre modèle relationnel. En guise de conclusion générale, nous rappelons la problématique et les questions de recherche, puis nous présentons les apports, les limites et les voies de recherches futures de notre travail.

Rappel de la problématique, des questions de recherche et des principaux résultats:

Les facteurs liés à l'exercice du métier de dirigeant de PME ont-ils une incidence sur ses pratiques alimentaires et par causalité sur sa santé

Cette problématique a soulevé trois questions de recherches principales:

- 1- Quelle est l'influence de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation?
- 2- Quelle est l'influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé?
- 3- Les facteurs liés aux métiers de dirigeant influencent-ils sa santé?

Nous présentons ci-après les éléments de résultats qui s'y rapportent.

Quelle est l'influence de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation?

Les données de l'observatoire AMAROK, croisées avec d'autres études, nous ont permis d'identifier que le dirigeant de PME avait une utilisation fonctionnelle de l'alimentation. Cela nous laisse sous-entendre l'apparition d'une culture alimentaire organisationnelle, issue d'un métissage culinaire au sens de CORBEAU (1994). L'évolution de l'environnement économique, des entreprises et de la conception du temps, oblige le dirigeant à introduire une forme de modernité dans la recombinaison de modèles alimentaires plus pertinents au regard de leur réalité opérationnelle. Les manières de table du dirigeant de PME traduisent concrètement les valeurs fondamentales et la culture de son entreprise. Nous avons également observé une différence homme/femme. La rencontre entre la culture, l'éducation et l'interface professionnelle donne naissance à une nouvelle forme alimentaire et met en place de nouveaux espaces culinaires.

Quelle est l'influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé?

Nous tenons à préciser, que nous ne pouvons faire de généralités au regard de la grande hétérogénéité de notre objet de recherche, mais également au regard de la grande évolution et de la variabilité des facteurs. Les pratiques alimentaires du dirigeant de PME ont une incidence sur sa santé par l'action d'un mécanisme comportant trois phénomènes concomitants: une situation de surabondance alimentaire (occasionnée notamment par l'industrialisation de l'alimentation), la baisse des contrôles sociaux (qui sont une conséquence d'une surcharge de travail et de l'emprise de l'organisation sur les espaces de vie privée) et la multiplication des discours sur l'alimentation.

Le dirigeant ne ressentant plus le poids social, personnalise ses manières de table. La déclinaison proposée est fonctionnelle et les règles s'établissent sans tenir compte des aspects physiologiques. Cette progression de l'anomie peut trouver son explication dans la surcharge de travail et occasionne une dés-implantation horaire des prises alimentaires afin de répondre aux exigences et contraintes temporelles du travail. Le manque de temps occasionne une dé-structuration des repas, une dé-socialisation et une individualisation du dirigeant face à une situation de crise, une dé-ritualisation occasionnée par la perte des plaisirs épicuriens de la table (manque de temps, prix, habitudes).

Dans ce contexte de gastro-anomie, c'est à la fois la santé physique et psychique du dirigeant qui sont atteintes. La santé physique est atteinte par manque de règle ou d'éducation alimentaire, le dirigeant ne sait pas ce qui est bon pour son corps, le manque de temps l'oblige à manger plus vite et à négliger sa mastication, essentielle dans le processus d'assimilation physiologique des nutriments. L'industrialisation quant à elle est responsable de la perte de confiance, de la peur des procédés de transformations qui génèrent de l'anxiété. La perte de goût est concomitante à la perte de plaisir, qui ralentit la production d'endorphine, si chère à son bien-être. Par manque de saveur et par crainte c'est la santé mentale du dirigeant qui est altérée.

Lors de la perception d'un stress chronique, des comportements addictifs délétères pour la santé sont adoptés par le dirigeant. Les test FACE (Fast Alcohol Consumption Evaluation) et Fagerström (1991), nous ont permis d'identifier que 31,9% des hommes de l'échantillon avaient une consommation supérieure aux recommandations sanitaires et que 26,2% étaient fumeurs.

Les facteurs liés aux métiers de dirigeant influencent-ils sa santé?

Le dirigeant fait partie du capital humain de son entreprise. Cette rentabilisation du dirigeant remet au coeur du débat la notion de souffrance au travail. Une des particularités du métier de dirigeant, c'est

qu'il doit être capable de changer de fonction, avec une mobilité permanente. Nos lectures postulent l'implication de l'organisation dans l'atteinte à la santé psychique du dirigeant. La charge de travail excessive à laquelle il est soumis et le manque de soutien social sont des facteurs importants. La dissonance cognitive due aux dysfonctionnements et aux écarts entre les exigences et les attentes ne fait qu'accroître la souffrance au travail du dirigeant.

L'organisation fonctionne comme une source de plaisir et d'angoisse. En ce sens, elle stimule le processus psychologique du dirigeant qui vise à transformer l'angoisse en source de plaisir. La dimension cognitive du travail fait appel à la compétence effective du dirigeant dans l'activité. La dimension physiologique évalue la charge physique et mentale du travail du dirigeant, la dimension stratégique témoigne de l'autonomie réelle et la dimension subjective fait appel à la résonance symbolique du rôle du dirigeant. Considérer ces quatre dimensions lors d'un diagnostic permet l'explication des processus de propagation et de dégager les chaînes de causalités principales.

Les apports de la recherche

Les réponses apportées aux questions de recherche constituent un résultat pour la thèse, mais ce travail doctoral propose également d'autres contributions.

Apports théoriques

Ce travail s'inscrit dans la continuité des travaux sur les liens entre le bien-être et performance et permet de considérer un objet de recherche, jusqu'alors ignoré par les acteurs du secteur, le dirigeant de PME. D'une part, nous contribuons à la compréhension des mécanismes liant les facteurs du métier de dirigeant de PME à la santé. D'autre part, nous proposons des actions sur le terrain. En nous fondant sur les champs de la performance individuelle, de la reconnaissance et de la sociologie de l'environnement, nous avons étudié les influences réciproques de l'interface professionnelle et personnelle sur la santé du dirigeant et, par causalité, sur son entreprise. Notons, que les liens entre le bien-être et la performance étaient déjà établis dans la littérature mais seulement dans le cas du salarié. A notre sens l'étude des déterminants de la santé du dirigeant, peut être considérée comme une voie pour appréhender le processus de performance organisationnelle. L'articulation des différents champs théoriques mobilisés fait émerger un certain nombre d'apports et de limites, que nous avons tenté de dépasser.

Les contributions de notre recherche résident dans une nouvelle logique, faisant de la santé du dirigeant de PME un outil de gestion responsable, en utilisant des concepts et des données de disciplines dites moignons. Par ailleurs, la participation à une telle démarche, nous semble être un enjeu stratégique et

économique majeur dans le monde des PME contemporaines. Nous considérons que nous contribuons à la production d'un savoir utile et pertinent.

L'intérêt méthodologique

Nous sommes dans une recherche que nous pourrions qualifier d'éthologique, qui nous amène à considérer l'emploi des disciplines-moignons comme complément de notre système théorique. Nous sommes dans une investigation exploratoire transversale entre les différents champs, comme l'exprime PAGES (2006)⁶¹. Cette approche nous a permis des articulations transversales de processus de nature différentes, ainsi que la mise en évidence de liaisons inter-processuelles, telles que les liens entre gastro-anomie et facteurs métier ou encore facteurs anxiogènes et processus compensatoires alimentaires. Cette vision définit des objets complexes où s'entrecroisent des déterminants de provenance diverse.

Dans notre recherche nous utilisons une approche comparable à celle développée par le sociologue américain Charles RAGIN «quali-quantitative» issue de la sociologie et des sciences politiques, qui prône la complémentarité des études quantitatives et qualitatives, ce qui permet d'envisager une dialectique entre des faits et des idées. Nous nous inscrivons dans une logique de découvertes et cherchons à proposer un construit théorique. Dans la phase exploratoire de notre recherche, nous avons fait appel à une méthodologie quantitative afin de recenser et décrire les liens entre les facteurs liés au métier de dirigeant de PME et ses pratiques alimentaires. Nous avons souhaité également vérifier les causalités sur sa santé et identifier des corrélations significatives entre facteurs métier, pratiques alimentaires et santé. Puis, grâce à la méthodologie de la carte cognitive, nous avons pu affiner la compression des mécanismes identifiés. En effet, les influences réciproques entre vie privée et vie professionnelle et leurs conciliations sont peu traitées en sciences de gestion du point de vue du dirigeant de PME.

Les limites de la recherche

Notre recherche doctorale n'est pas exempte de limites d'ordre théorique, méthodologique et managérial. Mais celles-ci peuvent devenir, par la suite, des pistes de recherches futures.

Les limites théoriques

La principale difficulté théorique rencontrée dans la réalisation de cette thèse fut l'absence de cadre. Les déterminants de la santé des dirigeants de PME restant peu explorés, nous avons dû nous inspirer de tra-

⁶¹ Max Pagès, «l'implication dans les sciences humaines» clinique de la complexité, l'Harmattan, 2006, p. 36

vaux de domaines de recherche voisins et complémentaires, relevant du monde des sciences de gestion. Ceci nous a conduit à explorer des thématiques variées, tels que les rythmes circadiens ou encore l'implication de la nutrition dans les comportements qui n'ont pas toutes été mobilisées dans l'analyse des résultats de l'étude exploratoire. Cependant, cette étude qui regroupe plusieurs domaines de connaissances, nous a permis de cerner les principaux mécanismes et les enjeux potentiels liés à la santé du dirigeant de PME.

Par ailleurs, si nous avons tenté de montrer que le mécanisme d'emprise de l'organisation influe sur la santé du dirigeant, notre analyse se fonde principalement sur l'influence du bien-être sur la performance et sur la conciliation des espaces temps.

Enfin, nous souhaitons souligner la difficulté d'une étude novatrice qui intègre des aspects sociologiques, psychologiques, ethnologiques, médicaux et organisationnels. C'est la raison pour laquelle cette recherche pourrait être enrichie par un travail transdisciplinaire sur ces influences réciproques, qui permettrait d'optimiser la performance des dirigeants de PME.

Les limites méthodologiques

Nous considérons que l'étude exploratoire quantitative effectuée sur la première cohorte AMAROK a permis le recueil de données particulièrement riches, même si d'autres études restent à réaliser pour corroborer les résultats de la recherche.

Nous revenons également sur l'étude qualitative compréhensive. La grille d'analyse construite est probablement perfectible. Que se soit par l'intermédiaire d'études qualitatives ou quantitatives, nos résultats demandent à être confrontés à d'autres études sur le terrain pour approfondir les apports d'une telle démarche.

Limites opérationnelles

Les résultats de notre étude exploratoire invitent à une certaine prudence. Cette étude nécessite de poursuivre nos observations dans la mesure où le secteur que nous étudions, était, ne serait-ce qu'il y a 5 ans de ça, relativement inexistante, réunissant très peu de travaux et d'études. En outre, bien que le retour des dirigeants de la première cohorte de l'observatoire AMAROK montre dans quelle mesure ces derniers se sont appropriés la démarche et ont fait évoluer leurs pratiques, il n'en reste pas moins que tous les dirigeants n'ont pas encore pu apprécier et mesurer les répercussions sur leur entreprise. Il est néan-

moins prévu que l'observatoire continue d'organiser des tables rondes permettant, à l'ensemble des chefs d'entreprises ayant participé à l'étude depuis le début, de témoigner et de faire un retour sur les changements opérationnels occasionnés par cette prise de conscience.

Les voies de recherche futures

Cette recherche doctorale peut être considérée comme le point de départ de futurs développements et investigations.

Nous pensons que ce travail offre une contribution originale et non orthodoxe, de la compréhension des déterminants de la santé des dirigeants et de leurs impacts sur l'organisation et la performance. Mais nous restons limités par la nature idéographique et exclusive de notre travail. Cette étude mériterait d'être complétée par des recherches supplémentaires spécialisées par secteur d'activité, par la taille de l'entreprise et par les marqueurs identitaires, afin de valider notre grille d'analyse.

Il serait également intéressant de rencontrer les chercheurs des disciplines complémentaires, pour mener une action de recherche collective pluridisciplinaire. L'intérêt serait double: d'une part, élaborer et mettre en place des outils d'évaluations des incidences réciproques permettant d'identifier tous les déterminants de la santé du dirigeant et, d'autre part, de proposer un plan d'action pour améliorer la performance.

Par ailleurs, nous pourrions envisager d'approfondir la notion de réseau et l'influence du collectif dans l'adoption de comportements salutaires pour la santé du dirigeant de PME. Il s'agit, par conséquent, de proposer de manière collective des préconisations aux problèmes rencontrés par plusieurs dirigeants de PME et de travailler au développement de solutions intéressantes pour le plus grand nombre de chefs d'entreprises.

TABLEAU DES SIGLES

CAP	Croissance Autonomie Pérennité
CCHST	Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail
CIRC	Centre International de Recherche sur le Cancer
CNAMTS	Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CPO	Contraintes Psycho-Organisationnelle
CSP	Catégorie Socio-professionnelle
DARES	Direction de l'Alimentation de la Recherche des Etudes et des Statistiques
EU-OSHA	European Occupational Safety and Health Administration
FACE	Fast Alcohol Consumption Evaluation
FAP	Famille Professionnelle
GE	Grande Entreprise
IFOP	Institut Français d'Opinion Public
INRA	Institut National de la Recherche Agronomique
INRS	Institut National de la Recherche Scientifique
INSEE	Institut National de la Statistiques et des Etudes Economiques
INVS	Institut National de Veille Sanitaire
JCQ	Job Content Questionnaire
KPMG	Kleynveld Peat Marwick Goerdeler
MSP	Mesure du Stress Perçu
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORRPA	Observatoire Régional des Risques Psycho-sociaux en Aquitaine
OSI	Occupational Stress Indicator
PCS	Profession et Catégorie Socio-professionnelle

PIC	Pérennité Indépendance Croissance
PME	Petite et Moyenne Entreprise
PNA	Programme National pour l'Alimentation
PNNS	Programme National Nutrition Santé
PSS	Perceived Stress Scale
RHF	Repas Hors Foyer
ROME	Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois
RPS	Risques Psychosociaux
RSE	Responsabilité Sociale des Entreprises
RTT	Réduction du Temps de Travail
SIREN	Système d'Identification du Répertoire des Entreprises
SNA	Système Nerveux Autonome
SNPTES	Syndicat National du Personnel Technique de l'Enseignement Supérieur et de la recherche
SPPN	Stress Professionnel Positif et Négatif
SST	Sécurité et Santé au Travail
SWING	Survey Work-Home Interaction Nijmegen
TAS	Time Attitude Scale
TIC	Technologie d'Information et de communication
TMS	Trouble Musculo Squelettique
WOCCQ	Working Condition and Control Questionnaire

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Adams, M. M. (1999). Marital Status and Happiness, 1972-1996 (Master thesis). *Blacksburg, VA: Virginia Polytechnic Institute*.
 - Allard-Poesi, F. (1996, May). Cartes cognitives: pour ne pas jeter le bébé avec l'eau du bain. In *5ème Conférence Internationale de Management Stratégique*.
 - Allard-Poesi, F., Drucker-Godard, C., & Ehlinger, S. (1999). Analyses de représentations et de discours. *Méthodes de recherche en management, Paris: Dunod*, p. 449-475.
 - Allen, T. D., Herst, D. E., Bruck, C. S., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. *Journal of occupational health psychology*, vol. 5, n°2, p. 278.
 - ANACT (2014), « Risques psychosociaux et santé au travail, qui sont les salariés les plus exposés? », Publication du 28/04/2014.
 - Arborio, A. M., Cohen, Y., Fournier, P., Hatzfeld, N., Lomba, C., & Muller, S. (2008). *Observer le travail: histoire, ethnographie, approches combinées. Paris: La Découverte*. p. 352
 - Argyle M., Martin M. (1991), « The psychological causes of happiness », In. F. Strack, M. Argyle et N. Schwarz (Éds), « Subjective well-being: An interdisciplinary perspective », New York , Pergamon, p. 77-100
 - Argyle, M. (1997). L'effet des variables environnementales sur le bonheur. *Revue québécoise de psychologie*, vol. 18, n°2, p. 75-99.
- Aron R. (1968), « L'opium des intellectuels », Paris, Gallimard.
- Aron, J. P. (1987). La tragédie de l'apparence à l'époque contemporaine. *Communications*, vol. 46, n°1, p. 305-314.
 - Achte, I., Delaflore, J. L., Fabre, C., Magny, F., & Songeur, C. (2010). Comment concilier la performance et le bien-être au travail. *Mémoire MBA RH, Université Paris Dauphine*.
 - Aschoff, J. (1979). Circadian rhythms: influences of internal and external factors on the period measured in constant conditions. *Ethology*, vol. 49, n°3, p. 225-249.
 - Aubert, N., & de Gaulejac, V. (1991). Le coût de l'excellence Paris: Le Seuil.
 - Aubert, N., & Roux-Dufort, C. (2003). Le culte de l'urgence: la société malade du temps. Paris: Flammarion. vol. 2, p. 53.

- Aubert, N. (2006). L'individu hypermoderne et ses pathologies. *L'information psychiatrique*, vol. 82, n°7, p 605-610.
- Aurégan, P. (1996). L'influence des attributs temporels sur les perceptions et les comportements du dirigeant d'entreprise. Doctoral dissertation, Caen.
- Bachelard, G. (1993). La formation de l'esprit scientifique: contribution à une psychanalyse de la connaissance. Vrin.
- Bachelor, A., & Joshi, P. (1986). La méthode phénoménologique de recherche en psychologie: guide pratique. Presses Université Laval.p. 10
- Baillette, P. (2003). Le responsable de PME français et québécois membre d'une association de dirigeants: quelle utilité en matière décisionnelle?. *Revue internationale PME: Économie et gestion de la petite et moyenne entreprise*, vol. 16, n°1, p. 43-73.
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Mechanisms of moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of personality and social psychology*, vol. 71, n°2, p. 364.
- Barus-Michel, J. (1997). Sens ou efficience. Démarche clinique et rationalité instrumentale. *Revue internationale de psychosociologie*, vol. 4, n°8, p. 253-254.
- Beaudet, M. P., Swain, L., & Catlin, G. (1999). Enquête nationale sur la santé de la population: une enquête longitudinale. *Health Reports*, vol. 10, n°4, p. 73.
- Benedict, R. (1946). Patterns of culture: a analysis of our social structure as related to primitive civilizations. Penguin Books.New York.
- Bergadaa, M. M. (1990). The role of time in the action of the consumer. *Journal of consumer research*, vol. 17, n°3, p. 289-302.
- Bernard, Y. (1978). Espace habité et modèles culturels, éditions Ethnologie française. p. 7-20
- Bernard, Y., & Gottesdiener, A. (1982). Rôle de la dimension esthétique dans l'évaluation spontanée d'un habitat. *Applied Psychology*, vol. 31, n°2, p. 169-182.
- Berry, M. (2000). Diriger des thèses de terrain. *Gérer et comprendre*, vol. 12, p. 62.
- Bertaux, D., & Centre d'étude des mouvements sociaux. (1976). Histoires de vies-ou récits de pratiques?: méthodologie de l'approche biographique en sociologie. Comité d'organisation des recherches appliquées sur le développement économique. Paris:CORDES.
- Bertaux, D. (1997). Les récits de vie. Perspectives ethnosociologiques. Paris: Nathan.

- Berthelot, J. M. (1996). Dubet François, Sociologie de l'expérience. *Revue française de sociologie*, vol. 37, n°1, p. 173-176.
 - Blau, P. M. (1964). Exchange and power in social life. Transaction Publishers. *New York: Wiley*
 - Brickman, P., Coates, D., & Janoff-Bulman, R. (1978). Lottery winners and accident victims: Is happiness relative?. *Journal of personality and social psychology*, vol. 36, n°8, p. 917.
 - Bluedorn, A. C. (1991). Time and the competing values model of culture: Adding the fourth dimension. *Unpublished manuscript, University of Missouri-Columbia*.
 - Bourdelais, P. (Ed.). (2001). Les hygiénistes: enjeux, modèles et pratiques, (XVIIIe-XXe siècles) (p. 319-494). *Paris: Belin*.
 - Bouffard, L. (1997). Numéro spécial: Le bonheur. *Revue québécoise de psychologie*, vol. 18, n°2, p. 3-12.
 - Bougon, G.M. (1983). Uncovering cognitive maps - The self-Q technique, Beyond Method, Strategies for social research, *edited by G. Morgan, SAGE publications*, p.173-188.
 - Bougon, M.G., Komocar J.M. (1994). Les cartes cognitives composites. Une théorie holistique et dynamique des organisations. dans P. Cossette (dir.), Cartes cognitives et organisations. *Collection "Sciences de l'administration". Québec/Paris: Les Presses de l'Université Laval/Éditions ESKA*, p. 37-56.
 - Bourguignon, A. (1995). Peut-on définir la performance?. *Revue française de comptabilité*, vol. 269, p. 61-66..
- Borman, W. c., & Penner, L. A. (2001), « Citizenship performance: Its nature, antecedents, and motives. » In B. W. Roberts & R. Hogan (Eds.), « Personality psychology in the workplace », Washington, DC: American Psychological Association, p. 45-61
- Borman, W. C., Penner, L. A., Allen, T. D., & Motowidlo, S. J. (2001). Personality predictors of citizenship performance. *International journal of selection and assessment*, vol; 9, n°1-2, p. 52-69.
 - Brun, J.-P., Biron, C., Martel, J. et Ivers, H. (2003). Assement of Occupational Mental Health: An Analysis of Human Resources Managemet practices. *Etudes et recherches / rapport R-342*, Montréal, Institut de recherches Robert-Sauvé en santé et sécurité au travail, Montréal, p. 100
 - Biron, C., Brun, J. P., Ivers, H., & Cooper, C. (2006). At work but ill: psychosocial work environment and well-being determinants of presenteeism propensity. *Journal of Public Mental Health*, vol. 5, n°4, p. 26-37.

- Bugge, A. B., & Almås, R. (2006). Domestic dinner: Representations and practices of a proper meal among young suburban mothers. *Journal of Consumer Culture*, vol. 6, n°2, p. 203-228.
- Calabresi, R., & Cohen, J. (1968). Personality and time attitudes. *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 73, n°5, p. 431.
- Calori, R., Sarnin, P. (1993). Les facteurs de complexité des schémas cognitifs des dirigeants. *Revue Française de Gestion*, mars-avril-mai, p. 86-94.
- Calori, R., Very, P., & Arrègle, J. L. (1997). Les PMI face à la planification stratégique. *Revue française de gestion*, n°112, p. 11-23.
- Campbell, J. P., McHenry, J. J., & Wise, L. L. (1990). Modeling job performance in a population of jobs. *Personnel Psychology*, vol. 43, n°2, p. 313-575.
- Cannon, W. B. (1939). The William Henry Welch Lectures. II. Homeostasis in senescence. *Journal of Mount Sinai Hospital NY*, vol. 5, p. 598-606.
- Castoriadis, C. (1996). La Montée de l'insignifiance (Les carrefours du labyrinthe IV)-Paris: Seuil, p. 157
- Caron, V. (2001). Réglementation du travail: un devoir d'organisation incombe au chef d'entreprise. Rubrique: Dossier JA. Sous-rubrique: Responsabilité civile et pénale. *L'argus de l'assurance*, n° 0832,
- Centlivres, P. (1987). *Histoires de vie: approche pluridisciplinaire*. Ed. de l'Institut d'ethnologie; Ed. de la Maison des sciences de l'homme.
- Cerrada, K., & Janssen, F. (2006). De l'applicabilité, des spécificités et de l'utilité d'un code de gouvernance d'entreprise pour les PME et les TPE: le cas de la Belgique. *Revue internationale PME: Économie et gestion de la petite et moyenne entreprise*, vol. 19, n°3-4, p. 163-193.
- Chalmers, A. F., Gater, W., Vamplew, A., Bertrand, R., Besse, J. M., Bourguet, M. N., ... & Zerbato-Poudou, M. T. (1987). Qu'est-ce que la science? Récents développements en philosophie des sciences»: Popper. *Kuhn, Lakatos, Feyerabend, traduit de l'anglais par Michel Biezunski, Paris, Bibio-Essais*.
- Chanlat, J. F. (2003). Émotions, organisation et management: une réflexion critique sur la notion d'intelligence émotionnelle. *Travailler*, n°1, p. 113-132.
- Charbonnier-Voirin, A., & Roussel, P. (2012). La performance adaptative: Une nouvelle approche de la mesure de la performance individuelle dans les organisations. *Revue canadienne des sciences de l'administration*, vol. 29, p. 280-293.

- Charles, N., & Kerr, M. (1986). Eating properly, the family and state benefit. *Sociology*, vol. 20, n°3, p. 412-429.
- Charles, N., & Kerr, M. (1988). *Women, food, and families*. Manchester University Press.
- Charles-Pauvers, B., Comeiras, N., Peyrat-Guillard, D., & Roussel, P. (2006). Les déterminants psychologiques de la performance au travail. Un bilan des connaissances et proposition de voies de recherche
- Charreaux, G., & Pitol-Belin, J. P. (1992). Les théories des organisations. *l'Encyclopédie de*.
- Charreire-Petit, S., & Durieux, F. (2003). Explorer et tester: deux voies pour la recherche. *Thiétart RA et coll.(éd.), Méthodes de recherche en management, Paris, Dunod*, p. 57-81
- Clark, P. A. (1985). A review of the theories of time and structure for organizational sociology, n° 6 *Work Organization Research Centre*, University of Aston.
- Clot, Y. (1999). La fonction psychologique du travail. *Presses Universitaires de France-PUF*.
- EUROPÉEN, P. Conseil Europeen Lisbonne 23 et 24 mars 2000.–Conclusions de la Présidence.
- Conseil, C. D. L. P. (2001). européen de Laeken (14 et 15 décembre 2001): Annexe I: déclaration de Laeken sur l'avenir de l'Union européenne. *Bulletin de l'Union européenne*, n°12, p. 20-25.
- Corbeau, J. P. (1994). Goûts des sages, sages dégoûts, métissage des goûts. *Le métis culturel*, n°1.
- Corbeau, J. P. (1995). L'imaginaire associée à divers types de consommation de gras et les perceptions de leur qualités. *Agro alimentaire, une économie de la qualité*, p. 93-107.
- Corbeau, J. P. (1997). L'exotisme au service de l'égotisme. Nourritures vietnamiennes et métissages des goûts français. *Pratiques alimentaires et identités culturelles. Les études vietnamiennes*, n°125, p. 323-341.
- Cossette, P., & Audet, M. (1994). Qu'est-ce qu'une carte cognitive. *Cartes cognitives et organisations*, p. 13-33.
- Cossette, P. (2003). Méthode systématique d'aide à la formulation de la vision stratégique: illustration auprès d'un propriétaire-dirigeant. *Revue de l'Entrepreneuriat*, vol. 2, n°1, p. 1-18.
- Cottle, T. J. (1968). The location of experience: A manifest time orientation. *Acta Psychologica*, vol. 28, p. 129-149.
- Couderc, J. P., & Stephany, E. (2005, March). Gouvernances, innovations et performance des PME: Une étude exploratoire dans le secteur agroalimentaire en Languedoc-Roussillon. In *Communication pour le Symposium International «Territoires et enjeux du développement régional»*, Lyon. p. 9-11.

- Cowen, E. L. (1994). The enhancement of psychological wellness: Challenges and opportunities. *American journal of community psychology*, vol. 22, n°2, p. 149-179.
- Cropanzano, R., Prehar, C. A., & Chen, P. Y. (2002). Using social exchange theory to distinguish procedural from interactional justice. *Group & Organization Management*, vol. 27, n°3, p. 324-351.
- Cropanzano, R., Prehar, C. A., & Chen, P. Y. (2002). Using social exchange theory to distinguish procedural from interactional justice. *Group & Organization Management*, vol. 27, n°3, p. 324-351.
- Dagenais-Desmarais, V. (2010). Du bien-être psychologique au travail: Fondements théoriques, conceptualisation et instrumentation du construit.
- Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of management*, vol. 25, n°3, p. 357-384.
- Das, T. K. (1987). Strategic planning and individual temporal orientation. *Strategic management journal*, vol. 8, n°2, p. 203-209.
- DARES (2014). Les risques psychosociaux au travail. *un panorama d'après l'enquête santé et itinéraire professionnel 2010*, n°031.
- De Beauregard, O. C. (1976). A. Pacaud et C. Vidal (avec la collab. des Prs Aventur, Colonna et Guitton), A chacun son temps. *Revue d'histoire des sciences*, vol. 29, n°3, p. 273-274.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1987). The support of autonomy and the control of behavior. *Journal of personality and social psychology*, vol. 53, n°6, p. 1024.
- Deschamps, C. (1999). Sur les traces de l'histoire du mouvement phénoménologique au Québec: Un témoignage¹.
- Delberghe, M. (2002). les professions les moins valorisées seraient les plus exposées au stress. *Le Monde*, 9-10 juin.
- Demazière, D., & Dubar, C. (1997). Analyser les entretiens biographiques: l'exemple des récits d'insertion. *Presses de l'Université Laval*.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. (2000). Qualitative research. *Thousand Oaks ua*, p. 413-427.
- De Saint Pol, T. (2006). Le dîner des Français: un synchronisme alimentaire qui se maintient. *Economie et statistique*, vol. 400, n°1, p. 45-69.
- Deschamps, B. (2000). Le processus de reprise d'entreprise par les entrepreneurs personnes physiques. *Doctoral dissertation, ANRT, Université Pierre Mendès France, Grenoble II*.
- De Wilde, J. L. (2005). Les cartes cognitives, outil de compréhension des acteurs d'une organisation en changement. *Travail de Méthodologie, Cartes Cognitives*, p. 1.

- Dex, S. (Ed.). (1991). Life and work history analyses: Qualitative and quantitative developments. *Routledge*. Vol. 37.
- Durand, D. (1979). La systémique. Que sais-Je?. *Paris: P.U.F.*, p. 19.
- Durkheim, E. (1893). La Division du Travail Social (PUF). *Paris*
- Duriez, A. (2007). *Alerte à la souffrance: le mal-être au travail*. Balland.
- Duvignaud, J. (1977). Lieux et non lieux. *Éditions Galilée*. vol. 7.
- Ebert, R. J., & Piehl, D. (1973). Time horizon: a concept for management. *California Management Review*, vol. 15, n°4, p. 35-41.
- Eden, C., Ackermann, F., & Cropper, S. (1992). The analysis of cause maps. *Journal of management Studies*, vol. 29, n°3, p. 309-324.
- Eden, C. (2004). Analyzing cognitive maps to help structure issues or problems. *European Journal of Operational Research*, vol. 159, n°3, p. 673-686.
- Ehlinger, S., & Chabaud, D. (2002). La cartographie cognitive: Un outil de création de valeur pour le knowledge management. *Dupuich-Rabasse F.(coor), Gestion des compétences et knowledge management, Editions Liaisons, Collection Entreprise et Carrières*.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, vol. 71, n°3, p.500.
- Elias, N. (1939). La Civilisation des mœurs, trad. fr. 1973, rééd. 1991. *Paris, Calmann-Lévy,(Coll. Pluriel)*.
- Elias, N.(1997). Du temps. *Paris, Éditions Fayard*. p. 224
- El Sawy, O. A. (1983). Perspective and Management Attention : a Study of Chief Executive Strategic Behavior. *Thèse, Stanford University*.
- Engel S, F. (1954). L'origine de la famille, de la propriété privée et de l'État,(1884) réédité *Éditions sociales*.
- Ehrenberg, A. (1994). Le culte de la performance. *Calmann-Lévy*.
- Etiévant, P., Bellisle, F., Dallongeville, J., Etilé, F., Guichard, E., Padilla, M., & Romon-Rousseaux, M. (2010). Les comportements alimentaires. Quels en sont les déterminants? Quelles actions, pour quels effets. *Expertise Scientifique Collective: Paris, France: Institut national de la Recherche Agronomique (INRA)*.

- Evered, R. D. (1973). Conceptualizing the Future : Implications for Strategic Management in a Turbulent Environment. *PhD in Business Administration, University of California, Los Angeles.*
- Favre, F. (2016). Le manager face à sa performance adaptative. *Éditions EMS. p. 120*
- Festinger, L. (1968). A theory of cognitive dissonance. *Stanford University Press.* (première publication : 1957)
- Finkenauer, C., Baumeister, R. F., & Bouffard, L. T. (1997). L'effet des variables subjectives sur le bonheur. Résultats de la recherche et implications pour la thérapie. *Revue québécoise de psychologie.*
- Fraser, J. T. (1987). *Time, the familiar stranger.* Univ of Massachusetts Press.
- Fischer, G. N. (1997). Psychologie de l'environnement social. *Dunod.*
- Fischer, G. N. (2011). Chapitre 1. L'approche psychosociale de l'environnement. *Psycho Sup*, p. 17-27.
- Fischler, C. (1979). Gastro-nomie et gastro-anomie: sagesse du corps et crise bioculturelle de l'alimentation moderne [Internet]. *Paris: Communications, n°31.*
- Fischler, C. (1980). Food habits, social change and the nature/culture dilemma. *Information (International Social Science Council)*, vol. 19, n°6, p.937-953.
- Fischler, C. (1990). L'Homnivore, Paris, O. Jacob, Paris.
- Fischler, C., Taïeb, R., & Observatoire CIDIL de l'harmonie alimentaire. (1994). *Le Bon et le Saint: Evolution de la sensibilité alimentaire des Français.* Observatoire CIDIL de l'harmonie alimentaire.
- Fischler, C. (1994). Magie, charme et aliments. *Autrement*, vol. 149, p. 10-19.
- Fischler, C., & Masson, E. (2008). *Manger: Français, Européens et Américains face à l'alimentation.* Odile Jacob.
- Fonrouge, C. (2002). L'entrepreneur et son entreprise: une relations dialogique. *Revue française de gestion*, vol. 28, n°138, p. 145-158.
- Fonrouge, C. (2002). Entrepreneur/Manager: deux acteurs d'une même pièce. *Actes des colloques de l'Association Internationale de Management Stratégique AIMS.*
- Friedmann, G. (1963). Où va le travail humain?. *Revue Française de Sociologie*, vol. 4, n°3, p. 359.
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology?. *Review of general psychology*, vol. 9, n°2, P. 103.
- Gaudilliere, J. P. (2001). Echos d'une crise centenaire. *La Recherche*, n°339, p. 14-18.
- De Gaulejac, V. (1987). La névrose de classe. *Paris, Hommes et groupes.*

- De Gaulejac, V. (2009). La Société malade de la gestion. Idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social: Idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social. Le Seuil.
- Gavard-Perret, M. L., Gotteland, D., Haon, C., & Jolibert, A. (2012). Méthodologie de la recherche en sciences de gestion. *Réussir son mémoire ou sa thèse. 2e Édition. France: Pearson France.*
- Génereux, J. (2001). Manifeste pour l'économie humaine. *Esprit*, n°7, p. 141-170.
- Geurts, S., Rutte, C., & Peeters, M. (1999). Antecedents and consequences of work-home interference among medical residents. *Social science & medicine*, vol. 48, n°9, p. 1135-1148.
- Geurts, S. A., Taris, T. W., Kompier, M. A., Dijkers, J. S., Van Hooff, M. L., & Kinnunen, U. M. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: Development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work & Stress*, vol. 19, n°4, p. 319-339.
- Gilmore, J. (1999). L'indice de masse corporelle et la sante [1996-97]. *Health Reports*, vol. 11, n°1, p. 33.
- Giordano, Y. (2003). Conduire un projet de recherche. Une perspective qualitative. *Paris: Management et Sociétés*, p. 318
- Giorgi, A. (Ed.). (1985). *Phenomenology and psychological research*. Duquesne.
- Giorgi, A. (1997). De la méthode phénoménologique utilisée comme mode de recherche qualitative en sciences humaines: théorie, pratique et évaluation. *La recherche qualitative: Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, p. 341-364.
- Girin, J. (1986). L'objectivation des données subjectives. Eléments pour une théorie du dispositif dans la recherche interactive. *Qualité des informations scientifiques en gestion, Méthodologies fondamentales en gestion*, p. 170-186.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). The Discovery of Grounded Theory (London, Weidenfeld & Nicolson). *GlaserThe Discovery of Grounded Theory*.
- Goffman, E., & Les rites d'interaction, P. (1995). Minuit, 1974. *Rivière C., Les rites profanes, Paris, Puf.*
- Gosselin, É. (2005). Contribution à une synthèse des connaissances sur la satisfaction dans la vie: regard psychologique sur une réalité plurielle. *Revue de l'Université de Moncton*, vol. 36, n°2, p. 131-169.
- Green, K. L., & Johnson, J. V. (1990). The effects of psychosocial work organization on patterns of cigarette smoking among male chemical plant employees. *American Journal of Public Health*, vol. 80, n°11, p. 1368-1371.

- Gregg, E. W., Cheng, Y. J., Cadwell, B. L., Imperatore, G., Williams, D. E., Flegal, K. M., . & Williamson, D. F. (2005). Secular trends in cardiovascular disease risk factors according to body mass index in US adults. *Jama*, vol. 293, n°15, p. 1868-1874.
- Grignon, C., & Grignon, C. (1980). Styles d'alimentation et goûts populaires. *Revue française de sociologie*, p. 531-569.
- Grignon, C., & Grignon, C. (1986). Alimentation et stratification sociale.
- Grignon, C. (1988). Les enquêtes sur la consommation et la sociologie des goûts. *Revue économique*, p. 15-32.
- Grize, J.B. (1989). Logique naturelle et représentations sociales. Les représentations sociales, sous la direction de D. Jodelet. *P.U.F.*, p. 152-168.
- Guieu, G., Boissin, J. P., & Castagnos, J. C. (2011). Structuration de la recherche franco-phone sur la PME et l'entrepreneuriat. *REDACTION: Brahim BENABDESLEM Directeur Général de le revue Boualem ALIOUAT Rédacteur en chef*, vol. 1, n°1, p. 20-33
- Guiho-Bailly, M. P., & Guillet, D. (2005). Psychopathologie et psychodynamique du travail. *EMC-Toxicologie-Pathologie*, vol. 2, n°3, p. 98-110.
- Habermas, J., & Ferry, J. M. (1987). *Théorie de l'agir communicationnel*. vol. 2. Paris: Fayard.
- Hall, E. T., & Hacker, A. L. (1984). La danse de la vie: temps culturel, temps vécu. Ed. du Seuil.
- Hanique, F. (2005). Changement de cadre et (re) construction du sens. *Revue internationale de psychosociologie*, vol. 11, n°24, p. 119-136.
- Hatchuel, A. (1998). Comment penser l'action collective? Théorie des mythes rationnels. *L'action collective*, p. 177-202.
- Haubold, B. (2010). Les risques psychosociaux: analyser et prévenir les risques humains. *Editions Eyrolles*.
- Hay, M., & Usunier, J. C. (1993). Time and strategic action: A cross-cultural view. *Time & Society*, vol. 2, n°3, p. 313-333.
- Hayashi, T., Kobayashi, Y., Yamaoka, K., & Yano, E. (1996). Effect of overtime work on 24-hour ambulatory blood pressure. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 38, n°10, p. 1007-1011.
- Hébel, P. (2007). Comportements et consommations alimentaires en France. Ed. Tec & Doc.
- Heisz, A., & LaRoche-Côté, S. (2006). *Instabilité des heures de travail au Canada*. Statistique Canada.

- Hellerstedt, W. L., & Jeffery, R. W. (1997). The association of job strain and health behaviours in men and women. *International journal of epidemiology*, vol. 26, n°3, p. 575-583.
- Herpin, N. (1988). Le repas comme institution: Compte rendu d'une enquête exploratoire. *Revue française de sociologie*, p. 503-521.
- Herskovits, M. J. (1940). AFRICA: Land, Labour and Diet in Northern Rhodesia, an Economic Study of the Bemba Tribe. Audrey I. Richards. *American Anthropologist*, vol. 42, n°4, p. 676-679.
- Iwasaki, K., Sasaki, T., Oka, T., & Hisanaga, N. (1998). Effect of working hours on biological functions related to cardiovascular system among salesmen in a machinery manufacturing company. *Industrial health*, vol. 36, n°4, p. 361-367.
- Jacques, E. (1982). The form of time. New York: Crane Russak.
- Jauréguiberry, F. (2003). L'homme branché: mobile et pressé.
- Jésus, P., Desport, J. C., Massoulard, A., Villemonteix, C., Baptiste, A., Gindre-Pouvelarie, L., ... & Preux, P. M. (2012). Nutritional assessment and follow-up of residents with and without dementia in nursing homes in the Limousin region of France: a health network initiative. *The journal of nutrition, health & aging*, vol. 16, n°5, p. 504-508.
- Joseph, S., & Wood, A. (2010). Assessment of positive functioning in clinical psychology: Theoretical and practical issues. *Clinical psychology review*, vol. 30, n°7, p. 830-838.
- Julien, P. A., & Marchesnay, M. (1988). La petite entreprise. Editions Vuibert.
- Julien, P.A., & Marchesnay, M. (1992). Des procédures aux processus stratégiques dans les PME (pp. 97-129). NOËL, A.[sous la direction de](1992), *Perspectives en Management Stratégique*, vol. 1, p. 93.
- Julien, P. A. (1993). Small businesses as a research subject: some reflections on knowledge of small businesses and its effects on economic theory. *Small Business Economics*, vol. 5, n°2, p. 157-166.
- Kalton, G. (1983). Introduction to survey sampling. vol. 35. Sage.
- Kanfer, R., & Ackerman, P. L. (1989). Motivation and cognitive abilities: An integrative/aptitude-treatment interaction approach to skill acquisition. *Journal of applied psychology*, vol. 74, n°4, p. 657.
- Kanfer, R. (1990). Motivation theory and industrial and organizational psychology. *Handbook of industrial and organizational psychology*, vol. 1, n° 2, p. 75-130.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, p. 285-308.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1992). Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. Basic books.

- Karasek, R., Baker, D., Marxer, F., Ahlbom, A., & Theorell, T. (1981). Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men. *American journal of public health*, vol. 71, n°7, p. 694-705.
- Kardiner, A. (1945). *The Psychological Frontiers of Society*. New York: Columbia University Press.
- Kaufman, C. F., Lane, P. M., & Lindquist, J. D. (1991). Exploring more than 24 hours a day: A preliminary investigation of polychronic time use. *Journal of consumer research*, vol. 18, n°3, p. 392-401.
- Kaufmann, J. C. (2005). Casseroles, amour et crises: ce que cuisiner veut dire. *Armand Colin*. p. 342
- Koenig, G. (1993). Production de la connaissance et constitution des pratiques organisationnelles. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, n°9, p. 4-17
- Kuhn, T. S. (1962). *The structure of scientific revolutions*. Chicago: University of Chicago Press.
- De La Caze, L. (1755). *Idée de l'homme physique et moral: pour servir d'introduction à un traité de médecine*. HL Guérin & LF Delatour.
- Labriola, A. (1932). *Au delà du capitalisme et du socialisme*. vol. 10. Librairie Valois.
- Lachaud, M., Miquel, V., Rousseau, A., & Chabrol, H. (2004). Pratiques alimentaires et préoccupations corporelles chez les jeunes femmes. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, vol. 14, n°3, p. 131-134.
- Laguardia, J.G., Ryan, R.M. (2000). Buts personnels, besoins psychologiques fondamentaux et bien-être: théorie de l'autodétermination et applications. *Revue québécoise de psychologie*, vol. 21, n°2.
- Lahlou, S. (1992). Si/Alors: "Bien manger"?-Application d'une nouvelle méthode d'analyse des représentations sociales à un corpus constitué des associations libres de 2000 individus. *Cahiers de recherche*, n°34.
- Lawler, E. L. (1971). *Pay and organization effectiveness: A psychological view*. NY: McGraw Hill.
- Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1986). *Organization and environment: managing differentiation and integration*. Harvard Business School Classics.
- Leconte, P., Beugnet-Lambert, C., & Lancry, A. (1988). *Chronopsychologie: rythmes et activités humaines* .vol. 6. Presses Univ. Septentrion. p. 347
- Leclerc-Olive, M. (1997). *Le Dire de l'événement:(biographique)*. Presses Univ. Septentrion.
- Lefebvre, B., & Poirot, M. (2015). *Stress et risques psychosociaux au travail*. Elsevier Masson.
- Legeron, P., Simbron Y.(1997). Les conséquences du stress au travail. *Actualité Médicales Internationales Psychiatrie*, n° 201, Suppl. Juin.

- Légeron, P. (2001). Le stress au travail Paris. *Odile Jacob*, vol. 200, n°1.
- Légeron, P. (2004). Le stress au travail: de la performance à la souffrance. *Droit social*, n°12, p. 1086-1090.
- Legrand, M. (1993). L'approche biographique: Théorie, clinique [El enfoque biográfico: teoría, clínica]. Paris, Francia: *Hommes et Perspectives/Desclée de Brouwer*.
- Lemmer, B. (2016). Chronobiology and chronopharmacology. in 9th Course in safety pharmacology, basel, 4.2.2016, *Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie*.
- Le Moigne, J. L. (1990). *La modélisation des systèmes complexes*. Paris: Bordas, Dunot.
- Lerner, D. J., Levine, S., Malspeis, S., & D'Agostino, R. B. (1994). Job strain and health-related quality of life in a national sample. *American Journal of Public Health*, vol. 84, n°10, p. 1580-1585.
- Lesage, F. X., Berjot, S., & Deschamps, F. (2012). Psychometric properties of the French versions of the Perceived Stress Scale. *International journal of occupational medicine and environmental health*, vol. 25, n°2, p. 178-184.
- Lesage, F. X., Berjot, S., & Deschamps, F. (2012). Clinical stress assessment using a visual analogue scale. *Occupational medicine*, vol. 62, n°8, p. 600-605.
- Lesage, F. X., Berjot, S., Amoura, C., Deschamps, F., & Grebot, E. (2012). Mesure du stress en milieu de travail par autoquestionnaires validés en français: revue de la littérature. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, vol. 73, n°4, p. 596-606.
- Levratto, N. (2003). Diversité des entreprises et mondes de production: une analyse empirique sur un échantillon de PME, communication à la journée d'étude. *Territoire et espaces financiers: enjeux locaux et régionaux*.
- Lèvy-Leboyer, C. (1980). *Psychologie et environnement*, PUF.
- Lèvy-Leboyer, C. (1981). *Anxiété et insécurité [Anxiety and unsafety]*. *Psychologie française*, vol. 26, p. 223-237.
- Lewin, K. (1943). *Defining the field at a given time.*. *Psychological review*, vol. 50, n°3, p. 292.
- Locke, J. (1975). *An essay concerning human understanding*, ed. PH Nidditch.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. *Handbook of industrial and organizational psychology*.
- Lourel, M., & Guéguen, N. (2007). L'interface "vie privée-vie au travail". Effets sur l'implication organisationnelle et sur le stress perçu. *Les cahiers internationaux de psychologie sociale*, n°2, p. 49-58.

- Macar, F. (1980). Le temps: Perspectives psychophysiologiques. vol. 91. *Editions Mardaga*.
- Mahé de Boislandelle, H. (1996). L'effet de grossissement chez le dirigeant de PME: ses incidences sur le plan du management des hommes et de la GRH. *Congrès International Francophone sur la PME*.
- Mahé de Boislandelle, H. (1996). L'effet de grossissement chez le dirigeant de PME. *GESTION 2000*, vol. 12, p. 105-124.
- Mahé de Boislandelle, H. (1996). L'effet de microcosme en PME. *CIFPME, Trois-Rivières, UQTR, octobre*.
- Mahé de Boislandelle, H.(1998). Gestion des ressources humaines dans les PME. *Economica*.
- Malakoff Médéric (2016). Etudes et publications, *Rapport 2016. Santé et bien-être des salariés, performance des entreprises*.
- Malinowski, B., & Clinquart, P. (1968). Une théorie scientifique de la culture et autres essais. F. Maspero.
- Malinoswki, B.(1970).Les Dynamiques de l'évolution culturelle. *Paris, Payot*.
- Maltin, E. R., & Meyer, J. P. (2009). L'engagement et le bien être des employés». *ROJOT, J., ROUSSEL, P. & VANDENBERGHE. Comportement organisationnel*, vol. 3.
- Marchesnay, M. (1981). Le groupe comme objet d'analyse. *article dans" L'univers*.
- Marchesnay, M. (1988). La mercatique de la petite entreprise. *Revue internationale PME: Économie et gestion de la petite et moyenne entreprise*, vol. 1, n°3-4, p. 259-276.
- Marchesnay, M., & Julien, P. (1988). La petite entreprise, acteur de la stratégie industrielle. *La petite entreprise: principes d'Economie et de Gestion. Paris: Librairie Vuibert, Editions G. Vermette*, p. 63-83.
- Marchesnay, M. (1990). Les stratégies de spécialisation. *Encyclopédie des sciences de gestion, Editions Vuibert*.
- Marchesnay, M. (1991). La PME: une gestion spécifique. *Économie rurale*, vol. 206, n°1, p. 11-17.
- Marchesnay, M. (1997). La spécificité de la gestion des PME. *Petites entreprises et*.
- Marengo, C. (1992). Manières de table, modèles de moeurs 17 ème- 20 ème siècle. *Collection sciences sociales*.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, vol. 50,n°4, p. 370.
- Maslow, A. H. (1954). (1970). Motivation and personality . New York: Harper & Row.

- Mauss, M., & Lévi-Strauss, C. (1952). *Sociologie et anthropologie*.
- Mermet, G. (2012). *Francoscopie 2013*. Larousse.
- Mesmer-Magnus, J. R., & Viswesvaran, C. (2005). Convergence between measures of work-to-family and family-to-work conflict: A meta-analytic examination. *Journal of vocational behavior*, vol. 67, n°2, p. 215-232.
- Messeghem, K. (1999). L'assurance qualité: facteur dénaturant de la PME. *Revue internationale PME: Économie et gestion de la petite et moyenne entreprise*, vol. 12, n°3, p. 107-126.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck Supérieur. p. 632
- Mintzberg, H. (1982). *Structure et dynamique des organisations*. Paris: Ed. d'Organisation.
- Mintzberg, H. (1990). *Le Management: voyage au centre des organisations*. Les éditions d'organisation.
- Mintzberg, H. (1994). *Grandeurs et décadences de la planification stratégique*. Paris, Éditions Dunod.
- Mitchell, R., Daniels, D. (2003). Motivation, dans *Handbook of Psychology. Industrial and Organizational Psychology*, sous la direction de W.C Borman, D.R. Ilgen, R.J. Klimoski et I.B. Weiner, Hoboken, NJ: Wiley, vol. 12, p. 225-254.
- Moles, A., & Rohmer, I. (1978). *La psychologie de l'espace*, 2e é d. Casterman, Paris.
- Morin, E. (1962). *L'esprit du temps*. Paris: Grasset.
- Morin, E. (1982). *Science avec conscience*. Paris: Fayard, p. 193
- Morin, E. (1990). *Introduction à la pensée complexe*. ESF Editeur.
- Morin, E., Savoie, A., & Beaudin, G. (1994). L'efficacité de l'organisation: Théories, représentations et mesures. *Gaetan Morin Editeur, Montreal, Qc*.
- Morin, F. (2002). Nos temps modernes par Daniel Cohen, Paris: Flammarion, ISBN 2-08-067886-8. *Relations industrielles/Industrial Relations*, vol. 57, n°2, p. 407-409.
- Morin, E., & Gagné, C. (2006). Donner un sens au travail. *communication à Comité sur la Santé Psychologique au Travail*.
- Morissette, R., & Sunter, D. (1994). Heures de travail hebdomadaire au Canada: le point sur la situation. Statistique Canada, *Direction des études analytiques*.
- Mucchielli, A. (1991). *Les méthodes qualitatives*. Presses universitaires de France.
- Murcott, A. (1983). *Sociology of food and eating*. Gower.

- Myers, D. G., & Diener, E. (1997). La poursuite scientifique du bonheur. *Revue québécoise de psychologie*, vol. 18, n°2, p. 13-28.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of gerontology*. vol. 16, p. 134-143
- Neveu, V. (2004). *La confiance organisationnelle: une approche en terme de contrat psychologique*. Doctoral dissertation, Paris 1.
- Nishiyama, K., & Johnson, J. V. (1997). Karoshi—death from overwork: occupational health consequences of Japanese production management. *International Journal of Health Services*, vol. 27, n°4, p. 625-641.
- Nuttin, J. (1980). *Motivation et perspectives d'avenir*. Presses universitaires de Louvain. vol. 14.
- Organ, D. W. (1988). *Organizational citizenship behavior: The good soldier syndrome*. Lexington Books/DC Heath and Com.
- Organ, D. W. (1990). The Motivational basis of Organizational Citizenship Behaviour , in BM Staw and LL Cummings (eds) *Research in Organizational Behavior*, vol. 12. Greenwich, CT: JAI Press.
- Organ, D. W., & Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. *Personnel psychology*, vol. 48, n°4, p. 775-802.
- Oubrayrie-Roussel, N., Roussel, P., & Laboratoire interdisciplinaire de recherche sur les ressources humaines et l'emploi (Toulouse). (2001). Le soi et la motivation. LIRHE, *Université des sciences sociales de Toulouse*.
- Max, P., Bonetti, M., de Gaulejac, V., & Descendre, D. (1998). L'Emprise de l'organisation. *Desclée Brouwer*, 300.
- Pagès, M. (2007). L'implication dans les sciences humaines: une clinique de la complexité. *Editions L'Harmattan*.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales. 4e éd. Armand Colin*.
- Paquet, Y., & Vallerand, R. (2016). La théorie de l'autodétermination: Aspects théoriques et appliquées. *De Boeck Supérieur*. p. 335
- Paradas, A., & Torrès, O. (1996). Les politiques de formation de PME françaises de classe mondiale. *Revue internationale PME: Économie et gestion de la petite et moyenne entreprise*, vol. 9, n°2, p. 7-35.

- Paradas, A. (1996). Typologies du dirigeant et styles de gestion des ressources humaines dans la PME. *Congrès international francophone sur la PME, Trois-Rivières*.
- Paradas, A. (2009). Intérêts et modalités de l'utilisation de la cartographie cognitive dans les petites entreprises. *Management & Avenir*, n°10, p. 242-257.
- Paradas, A. (2009). Intérêts et modalités de l'utilisation de la cartographie cognitive dans les petites entreprises. *Management & Avenir*, n°10, p. 242-257.
- Paturel, R., & Barriol, N. (1997). La démarche qualité collective des PME. *Publication du centre d'études et de recherches appliquées à la gestion, série recherche*
- Peirce, C. S. (1878). Deduction, induction, and hypothesis. *Popular science monthly*, vol. 13, n°8, p. 470-82.
- Peneff, J. (1990). La méthode biographique de l'École de Chicago à l'histoire orale [Die biografische Methode von der Chicago-School bis zur Oral History]. *Paris: Armand Colin*.
- Peters, E. R., Joseph, S. A., & Garety, P. A. (1999). Measurement of delusional ideation in the normal population: introducing the PDI (Peters et al. Delusions Inventory). *Schizophrenia bulletin*, vol. 25, n°3, p. 553.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). Character strengths and virtues: A handbook and classification vol. 1. Oxford University Press.
- Petrella, R. (2004). L'évangile de la compétitivité en Le Nouveau capitalisme. *Rev. Manière de voir*, n°72.
- Peters, T. J., & Austin, N. (1985). A passion for excellence. The leadership difference. *Paperback*. p. 443
- Petonnet, C. (1972). Espace, distance et dimension dans une société musulmane: a propos du bidonville marocain de Douar Doum à Rabat. *L'homme*, p. 47-84.
- Piaget, J. (1950). Introduction à l'épistémologie génétique: La pensée biologique, la pensée psychologique et la pensée sociologique. *Presses universitaires de France*.
- Piaget, J. (1967). Logique et connaissance scientifique. *Encyclopédie de la Pléiade*.
- Pichot, A. (1991). Petite phénoménologie de la connaissance. *Aubier*.
- Pineau, G., & Le Grand, J. L. (2013). Les histoires de vie: «Que sais-je?» n° 2760. *Presses universitaires de France*.
- Poulain, J.P. (1997). Mutations et modes alimentaires. *Autrement, Le mangeur et l'animal*, n°172, p. 103-120.

- Poulain, J. P. (2002). The contemporary diet in France: “de-structuration” or from commensalism to “vagabond feeding”. *Appetite*, vol. 39, n°1, p. 43-5.
- Pulakos, E. D., Schmitt, N., Dorsey, D. W., Arad, S., Borman, W. C., & Hedge, J. W. (2002). Predicting adaptive performance: Further tests of a model of adaptability. *Human performance*, vol. 15, n°4, p. 299-323.
- Ragin, C. C. (2014). The comparative method: Moving beyond qualitative and quantitative strategies. *Univ of California Press*. p. 218
- Rakotomena, M. (2008). Les liens d'influence des déterminants de la compétence interculturelle individuelle: cas des dirigeants étrangers à Madagascar: approche par les cartes cognitives. *Doctoral dissertation, Montpellier 2*.
- Reinberg, A. (1974). Des rythmes biologiques à la chronobiologie. *Gauthier-Villars*, p. 159
- Rey, R. (1993). Hygiène et souci de soi. *Communications*, vol. 56, n°1, p. 25-39.
- Ribau, C., Lasry, J. C., Bouchard, L., Moutel, G., Hervé, C., & Marc-Vergnes, J. P. (2005). La phénoménologie: une approche scientifique des expériences vécues. *Recherche en soins infirmiers*, n°2, p. 21-27.
- Riketta, M., & Landerer, A. (2005). Does perceived threat to organizational status moderate the relation between organizational commitment and work behavior?. *International Journal of Management*, vol. 22, n°2, p. 193.
- Ritzer, G. (Ed.). (2009). McDonaldization: the reader. *Pine Forge Press*.
- Robert, N. (2007). Bien-être au travail, une approche centrée sur la cohérence de rôle. *INRS*.
- Robinson, S. L., & Rousseau, D. M. (1994). Violating the psychological contract: Not the exception but the norm. *Journal of organizational behavior*, vol. 15, n°3, p. 245-259.
- Rodhain, F. (2003). Peut-on approcher les représentations mentales grâce à la cartographie cognitive. *Workingpapers Centre de Recherche en Gestion des Organisations, Université de Montpellier*.
- Rojot, J., Roussel, P., & Vandenberghe, C. (2009). *Comportement organisationnel*. De Boeck.
- Royer, I. et Zarlowski P. (2003). Le design de la recherche. in Thiétart R.-A. (Ed.), *Méthodes de recherche en Management*, 2^{ème} Ed., Ed. Dunod, Paris. p. 139-168.
- Royer, N., Loisel, J., Dussault, M., & Deaudelin, C. (2000). Le stress ressenti au travail par les enseignants québécois et les types de soutien offerts par l'école. *Satisfactions et souffrances au travail*, p. 69-76.

- Sabbagh, C., & Etiévant, P. (2012). Les comportements alimentaires-Quels en sont les déterminants? Quelles actions pour les faire évoluer vers une meilleure adéquation avec les recommandations nutritionnelles? Les conclusions de l'expertise scientifique collective conduite par l'INRA en 2010. *Oléagineux, Corps gras, Lipides*, vol. 19, n°5, p. 261-269.
- Sammut, S. (1995). *Contribution à la compréhension du processus de démarrage en petite entreprise*. Doctoral dissertation, Montpellier 1.
- Sanséau, P. Y. (2005). Les récits de vie comme stratégie d'accès au réel en sciences de gestion: pertinence, positionnement et perspectives d'analyse. *Recherches qualitatives*, vol. 25, n°2, p. 33-57.
- Schütze, F. (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *neue praxis*, n°13, p. 283-293.
- Schwartz, O. (1993). L'empirisme irréductible. *Le Hobo*, p. 265-305.
- Scase, R., Scales, J., & Smith, C. (1998). *Work now pay later: the impact of working long hours on health and family life*. Working Paper of the ESRC Research Centre on Micro-Social Change, University of Essex.
- Sennett, R. (1979). Les tyrannies de l'intimité (1974). *Paris, Seuil*.
- Sheridan, M., Sunter, D., & Diverty, B. (1996). Évolution de la semaine de travail: tendances dans les heures de travail hebdomadaires. *L observateur économique canadien*, p. 3-1.
- Shields, M. (1999). Les longues heures de travail et la sante [1994-1997]. *Health Reports*, Vol.11, n°2, p.37.
- Shields, M., & Wooden, M. (2003, February). Marriage, children and subjective well-being. In 8th Australian Institute of Family Studies Conference. <http://www.melbourneinstitute.com/hilda/Biblio/hbibliocq.html>.
- Sigaut, F. (1993). Alimentation et rythmes sociaux: nature, culture et économie. *Le temps de manger. Alimentation, emploi du temps et rythmes sociaux.*, p. 67-77.
- Simon, H. A. (2004). Les sciences de l'artificiel (Trad. J.-L. Le Moigne). *Paris: Gallimard*.
- Simon, C. (2005). Prévention de l'obésité: Obésité. *La Revue du praticien*, vol. 55, n°13, p. 1453-1460.
- Sokejima, S., & Kagamimori, S. (1998). Working hours as a risk factor for acute myocardial infarction in Japan: case-control study. *Bmj*, vol. 317, n°7161, p. 775-780.
- Spurgeon, A., Harrington, J. M., & Cooper, C. L. (1997). Health and safety problems associated with long working hours: a review of the current position. *Occupational and environmental medicine*, vol. 54, n°6, p. 367-375.
- Stanziani, A. (2015). Histoire de la qualité alimentaire (XIXe-XXe siècle). *Le Seuil*.

- Strack, F. E., Argyle, M. E., & Schwarz, N. E. (1991). *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective*. Pergamon Press.
- Stora, J. B. (1988). Le coût du stress. *Revue française de gestion*, n°67.
- Stora, J. B. (1999). Quand le corps prend la relève: stress, traumatismes et maladies somatiques. *Odile Jacob*.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research techniques*. Sage publications.
- St-Pierre, J., & Cadieux, L. (2011). La conception de la performance: Quels liens avec le profil entrepreneurial des propriétaires dirigeants de PME?. *Revue de l'Entrepreneuriat*, vol. 10, n°1, p. 33-52.
- Sue, R. (1994). Temps et ordre social. *Puf, Paris*.
- Sunter, D., & Morissette, R. (1994). Les heures consacrées au travail. *L'emploi et le revenu en perspective*, vol. 6, n°3.
- Taylor, S.E., Brown, J.D.(1994).Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, n°116, p. 21-27.
- Thépot, J. (1995). La modélisation en sciences de gestion ou l'irruption du tiers. *Revue Française de Gestion*, p.66-70,
- Thiétart, R. A. (2014). *Méthodes de recherche en management-4ème édition*. Dunod.
- Torrès, O. (1997). Pour une approche critique de la spécificité de gestion de la petite et moyenne entreprise: application au cas de la globalisation.*Doctoral dissertation, Montpellier 1*.
- Torrès, O. (1998). PME : de nouvelles approches. *Editions Economica*, p. 187.
- Torrès, O. (1999). *les PME*. Paris: Flammarion.
- Torres, O. (2000). Du rôle et de l'importance de la proximité dans la spécificité de gestion des PME. *5ème Congrès International sur la PME*, p. 25-27.
- Torrès, O. (2007). Approche descriptive de la spécificité de gestion des PME: le mix de proximité. *Management des PME, de la création à la croissance*, Pearson Education, p. 23-46.
- Torrès, O. (2015). Petitesse des entreprises et grossissement des effets de proximité. *Revue française de gestion*, n°8, p. 333-352.
- Torrès, O. et al. (2012). La santé du dirigeant: de la souffrance patronale à l'entrepreneuriat salubre. *Petites Entreprises & entrepreneuriat*, de Boeck, p. 119-120
- Trontin, C., Lassagne, M., Boini, S., & Rinal, S. (2010). Le coût du stress professionnel en France en 2007. *INRS*

- Truche, M., & Reboud, S. (2009). Contribution à la compréhension du processus d'élaboration de la stratégie des PME: Deux études de cas1. *Revue internationale PME: Économie et gestion de la petite et moyenne entreprise*, vol. 22, n°1, p. 129-160.
- Tupes, E. C., & Christal, R. E. (1961). *Recurrent personality factors based on trait ratings* (No. ASD-TR-61-97). PERSONNEL RESEARCH LAB LACKLAND AFB TX.
- Uexkull, J. V. (1956). Théorie de la signification. *Monde des animaux et monde humain*, p. 91-186.
- Valette-Florence, P., & Usunier, J. C. (2015). Time-styles and value systems: an empirical and comparative appraisal. In *Proceedings of the 1993 Academy of Marketing Science (AMS) Annual Conference* (p. 90-95). Springer, Cham.
- Vandenberghe, C. (2004). Conserver ses employés productifs. *Gestion*, vol. 29, n°3, p. 64-72.
- Van Scotter, J., Motowidlo, S. J., & Cross, T. C. (2000). Effects of task performance and contextual performance on systemic rewards. *Journal of Applied Psychology*, vol. 85, n°4, p. 526.
- Verger, P., Ménard, C., Richard, J. B., Demortière, G., & Beck, F. (2014). Collaboration between general practitioners and occupational physicians: a comparison of the results of two national surveys in France. *Journal of occupational and environmental medicine*, vol. 56, n°2, p. 209-213.
- Verstraete, T. (1996). La cartographie cognitive: outil pour une démarche d'essence heuristique d'identification de facteurs clés de succès. *Paper presented at the Conférence internationale de management stratégique, Lille*.
- Verstraete, T. (1998). Esprit entrepreneurial et cartographie cognitive: utilisations académiques, pratiques et pédagogiques de l'outil. *Congrès «Enseignement supérieur et PME», ESC Rennes*.
- Verstraete, T. (1999). Entrepreneuriat: connaître l'entrepreneur, comprendre ses actes. *Editions L'Harmattan*.
- Vidaillet, B. (1996). Cartographie cognitive: principes, applications et limites. *Actes de la journée Graphe/Claree, IAE Lille*.
- Vigarello, G. (1993). Le sain, et le malsain, santé et mieux-être depuis le Moyen-Age. Paris, Le Seuil (coll. Univers historique). Vigarello, G., 1994.«Précieuses médecines».
- Vigneault, K. (2009). Lorsque la moralisation ne suffit plus: l'alimentation à l'heure de la lutte au surpoids et des aliments fonctionnels. *Canadian Journal of Communication*, vol. 34, n°3.
- Voyer, P., & Boyer, R. (2001). Le bien-être psychologique et ses concepts cousins, une analyse conceptuelle comparative. *Santé mentale au Québec*, vol. 26, n°1, p. 274-296.
- Wacheux, F. (1996). Méthodes Qualitatives et Recherche en Gestion. *Paris: Economica*.

- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of personality and social psychology*, vol. 64, n°4, p. 678.
- Wolikow, S., Bouchet, T., & Vigreux, J. (1994). Ecrire des vies: biographie et mouvement ouvrier, XIXe-XXe siècles. *Editions universitaires de Dijon*. n°1.
- Wright, T. A., & Cropanzano, R. (2000). Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. *Journal of occupational health psychology*, vol. 5, n°1, p. 84.
- Zukewich, N. (2003). *Le travail, la condition parentale et le manque de temps*. Division de la statistique sociale, du logement et des familles, Statistique Canada.

PARTIE 1: L'ETUDE DES DIFFERENTS FACTEURS DU METIER DE DIRIGEANT DE PME ET LES APPORTS D'UNE DEMARCHE IMPLIQUANT L'HYGIENE DE VIE DANS LA PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE: ELABORATION DU CADRE D'ANALYSE

1.CHAPITRE 1. LA SANTE DU DIRIGEANT DE PME : UN OUTIL DE GESTION

D'ENTREPRISE RESPONSABLE

1.1. Le dirigeant de PME dans son environnement

1.1.1.Le métier de dirigeant de PME: Plusieurs définitions.

1.1.1.1.Définition de la PME 34

1.1.1.2. La PME: un objet hétérogène à réalité variable 36

1.1.1.3.Le dirigeant : l'homme orchestre du système de gestion de la PME 38

1.1.1.4. La PME une gestion de proximité 41

1.1.1.5. La PME: un management soumis à la temporalité 43

1.1.2. La psychologie sociale de l'environnement: un champ de recherche appliqué à la PME.

46

1.1.2.1. La relation homme-environnement : une clé de lecture du lien dirigeant-PME 47

1.1.2.2. Les conceptions théoriques de l'environnement comme outils de compréhension 48

1.1.3. La PME et l'inconscient du dirigeant

1.1.3.1.Lien psychoaffectif dirigeant-PME 49

1.1.3.2.Le « Workaholisme »: L'addiction du dirigeant 52

1.1.3.3. La responsabilité du dirigeant de PME génératrice d'angoisse. 54

Synthèse

1.2. La santé du dirigeant: comment ses pratiques alimentaires peuvent influencer ses comportements?

1.2.1. Stress est santé: le syndrome général d'adaptation

1.2.1.1. Les Risques Psychosociaux: RPS 57

1.2.1.2. Notions de danger et de risque 59

1.2.1.3. Le stress. 60

1.2.1.4.Le stress et la santé 61

1.2.1.5. Les questionnaires évaluant les contraintes psycho-organisationnelles 64

1.2.2.L'effet de polychronicité : les contraintes psycho-organisationnelles du dirigeant de PME

69

1.2.2.1. La notion de réflexion stratégique dans le temps 70

1.2.2.2. Les différentes composantes de la variable temporelle	72
1.2.2.3. L'impact du temps sur la santé	75
1.2.3. Le temps, l'acteur clé de la déstructuration des pratiques alimentaires du dirigeant de PME: concept de la « Gastro-anomie »	80
1.2.3.1. Controverse sur le modèle de repas français	81
1.2.3.2. Sociologie de l'alimentation : cuisine + manière de table = activité sociale	83
1.2.3.3. « Gastro-anomie » et société	86
1.2.3.4. Déstructuration alimentaire ou modernité alimentaire?	89
1.2.3.5. Alimentation et état de santé	93
Synthèse	97
Conclusion du chapitre 1	98
 2. CHAPITRE 2. LES APPORTS D'UNE DEMARCHE DE REFLEXION UNISSANT SCIENCES DE GESTION ET SANTE AU TRAVAIL	 102
2.1. L'idéologie gestionnaire: symptômes de la société contemporaine	104
2.1.1. Fondements	105
2.1.1.1. Un état de crise permanente	107
2.1.1.2. Des symboles en perte de sens	108
2.1.1.3. Le syndrome du toujours plus	109
2.1.2. La rentabilisation de l'humain	111
2.1.3. Les répercussions du travail sur la santé	113
Synthèse	115
2.2. L'implication de l'hygiène de vie dans la performance	116
2.2.1. Concept de bien-être et d'hygiène de vie	116
2.2.1.1. Le bien-être	116
2.2.1.2. le concept de bien-être	117
2.2.1.3. Bien-être et travail	119
2.2.1.4. Le concept d'hygiène de vie	121
2.2.1.5. Vie et hygiène	122
2.2.2. Le concept de performance	126
2.2.3. Bien-être et performance individuelle	131
2.2.3.1. Les déterminants de la performance individuelle	134
2.2.3.2. L'autodétermination: lien entre performance individuelle et bien-être	140
2.2.3.3. Le bien-être et l'engagement	143
2.2.4. L'hygiène de vie comme outil de prévention	145

2.2.4.1. Les modes de consommation	146
2.2.4.2. L'anxiété alimentaire	146
2.2.4.3. L'éducation alimentaire	147
2.2.4.4. Habitude de vie et prévention	149
Synthèse	152
Conclusion du chapitre 2	153
 CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE: L'ETUDE DES DIFFERENTS FACTEURS DU METIER DE DIRIGEANT DE PME ET LES APPORTS D'UNE DEMARCHE IMPLIQUANT L'HYGIENE DE VIE DANS LA PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE.	 154
 PARTIE 2: L'ANALYSE DES CORRELATIONS ENTRE LES FACTEURS METIER DU DIRIGEANT DE PME, SES PRATIQUES ALIMENTAIRES ET SA SANTE. ETUDE EMPIRIQUE, ANALYSE ET PRESENTATION DES RESULTATS.	 158
 3.CHAPITRE 3. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE	 161
3.1. L'architecture de la recherche	162
<i>3.1.1. La posture épistémologique de la recherche</i>	<i>162</i>
3.1.1.1. Les principaux positionnements épistémologiques	163
<i>3.1.2. Le design de la recherche</i>	<i>167</i>
3.1.2.1. Les méthodologies utilisées dans ce travail	169
3.1.2.2. Explication des choix méthodologiques de la recherche	172
3.1.2.3. La méthodologie de la cartographie cognitive	176
3.1.2.4. Causalité circulaire entre le représenté et la représentation	179
3.1.2.5. Les différentes étapes de la méthode	180
<i>3.1.2.5.1. L'étape exploratoire</i>	<i>180</i>
<i>3.1.2.5.2. L'étape de validation</i>	<i>181</i>
<i>3.1.2.5.3. L'étape d'analyse</i>	<i>181</i>
3.1.2.6. La place du chercheur sur le terrain	182
3.1.2.7. La stratégie d'accès au terrain	182
3.1.2.8. La méthode de collecte des données	183
3.1.2.9. La mise en oeuvre de l'enquête exploratoire quantitative	185
3.2. Les techniques et outils de collecte mobilisés	186
<i>3.2.1. L'enquête par questionnaire</i>	<i>186</i>
<i>3.2.2. L'échantillonnage</i>	<i>187</i>
3.2.2.1. Description de l'échantillon d'étude	188
<i>3.2.2.1.1. Profil démographique</i>	<i>188</i>
<i>3.2.2.1.2. Profil entrepreneurial</i>	<i>188</i>
<i>3.2.2.1.3. Profil de santé</i>	<i>189</i>

3.2.2.1.4. <i>Profil personnel</i>	190
3.2.3. <i>La méthode d'analyse et de traitement des données</i>	191
Synthèse	192
Conclusion du chapitre 3	193
4.CHAPITRE 4. MODE OPERATOIRE DE LA PREMIERE GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE EXPLORATOIRE QUANTITATIVE	196
4.1.Le mode opératoire de la première grille de lecture	197
4.1.1. <i>L'opérationnalisation de la première grille de lecture</i>	197
4.1.2. <i>Contexte de l'étude</i>	199
4.1.3. <i>Présentation de l'étude quantitative</i>	199
4.2. Les résultats de l'étude exploratoire	200
4.2.1. <i>Présentation des caractéristique des répondants</i>	201
4.2.2. <i>Les pratiques alimentaires des dirigeants de PME</i>	202
4.2.2.1. Les habitudes de repas	203
4.2.2.2.Le contrôle alimentaire	216
4.2.2.3. Conclusion	223
4.2.3. <i>Résultats de l'analyse de validité et de la fidélité des construits mobilisés pour l'étude</i>	223
4.2.4. <i>Liaisons détectées entre les construits en référence aux modèles relationnels de l'étude</i>	224
4.2.4.1.Modèle 1 - Influence de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation.	225
4.2.4.2. Modèle 2 - Influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé	228
4.2.4.3. Modèle 3 - Influence de la santé du dirigeant sur ses pratiques alimentaires	231
4.2.5. <i>Conclusion des résultats</i>	235
5.CHAPITRE 5. MODE OPERATOIRE DE LA DEUXIEME GRILLE DE LECTURE, ANALYSE ET RESULTATS DE L'ETUDE QUALITATIVE COMPREHENSIVE	237
5.1.Construction de la deuxième grille de lecture	237
5.1.1. <i>L'élaboration de la nouvelle grille de lecture</i>	237
5.1.1.1.Les enseignements de l'étude exploratoire	238
5.1.1.2.Recours aux approches identifiant le lien vie privée/vie professionnelle et des stratégies de coping	240

5.1.1.2.1. <i>Recours au duo « vie privée - vie professionnelle »</i>	240
5.1.1.2.2. <i>Recours à la théorie d'une sociologie vers l'alimentation</i>	241
5.1.1.2.3. <i>Recours à la stratégie de coping</i>	243
5.1.1.2.4. <i>Recours aux théories du bien-être au travail</i>	244
5.1.2. <i>Opérationnalisation de la seconde grille de lecture</i>	245
5.2. Introduction à la méthode phénoménologique	247
5.2.1. <i>Présentation de la méthodologie phénoménologique</i>	249
5.2.1.1. <i>Présentation des étapes d'une méthode phénoménologique</i>	249
5.2.1.2. <i>Les outils et techniques de collecte mobilisés</i>	250
5.2.2. <i>Analyses des données et résultats</i>	258
5.2.2.1. <i>Analyses : la recherche du sens</i>	258
5.2.2.2. <i>Résultats: description fiable du subjectif</i>	259
5.2.2.2.1. <i>La validité</i>	259
5.2.2.3. <i>Les données issues de l'observation</i>	260
5.2.2.4. <i>Intérêt de la cartographie cognitive</i>	260
5.3. Résultats et analyse de l'étude qualitative	266
5.3.1. <i>Dirigeant n°1</i>	269
5.3.2. <i>Dirigeant n°2</i>	275
5.3.3. <i>Dirigeant n°3</i>	279
5.3.4. <i>Dirigeant n°4</i>	285
5.4. Discussion	291
5.4.1. <i>Les facteurs individuels de vulnérabilité</i>	291
5.4.2. <i>Interventions et prévention</i>	293
5.4.3. <i>L'analyse coût-avantages d'une démarche de prévention</i>	294
5.4.4. <i>Conciliation vie professionnelle et vie privée</i>	295
5.4.5. <i>La reconnaissance</i>	295
Conclusion chapitre 5	297
6. CHAPITRE 6 - ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS DE LA RECHERCHE	300
6.1. Retour sur les cadres théoriques	301
6.1.1. <i>Apports de la théorie de l'implication de l'hygiène de vie dans la performance</i>	301
6.1.2. <i>Apport de la théorie de la gastro-anomie</i>	305
6.1.3. <i>Apport de la théorie de la souffrance au travail</i>	306
6.2. Contribution d'une démarche unissant santé du dirigeant de PME et gestion.	307
6.2.1. <i>Les apports d'une démarche santé</i>	307

6.2.2. <i>Les limites d'une démarche collective</i>	310
6.3. Recommandations	311
 Conclusion du chapitre 6	 316
 Conclusion générale	 317
TABLEAU DES SIGLES	325
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	327
TABLE DES ILLUSTRATIONS	356
Annexe n°1: variables d'intérêt codées	363
Annexe n°2: exemple questionnaire AMAROK`	389
Annexe n°3: élaboration première grille de lecture	394

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Liste des encadrés

Encadrés du chapitre 3

Encadré n°3-1: les thèmes abordés dans les questionnaires	187

Encadrés du chapitre 4

Encadré n° 4- 1 : Les principaux thèmes exploités des questionnaires AMAROK	200
Encadré n° 4- 2 : Description des caractéristiques des répondants	201
Encadré n° 4- 3 : Répartition par secteur d'activité des entreprises dirigées par les répondants (N=334)	202

Encadrés du chapitre 5

Encadré n°5-1: Présentation des thèmes constituant notre guide d'entretien	256

Liste des figures

Figures du chapitre 1

Figure n°1-1: Les types de réflexion stratégique	70

Figures du chapitre 2

Figure n°2-1: modèle du « big five »	134
Figure n°2-2 : Modèle intégrateur de recherches sur la théorie de l'autodétermination appliquée au travail- Source : J. Rojot, P. Roussel et C. Vandenberghe (2009),. Comportement organisationnel, volume 3, De Boeck, p223	142
Figure n°2-3 : L'engagement au sein d'un modèle général Stress-Tension	143
Figure n°2-4 : Déterminants de l'activité physique et des choix alimentaires	148
Figure n°2-5: Toile causale des facteurs influençant la problématique du poids	148

Figures du chapitre 3

Figure N° 3-1- Les relations complexes durant le processus d'élaboration d'une carte cognitive RHO-DAIN	179
Figure n°3 -2:Modèle 1- Influence de l'environnement de travail et du profil du dirigeant sur son alimentation.	183
Figure.n°3- 3: Modèle 2- Influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé	184

Figure.n°3- 3: Modèle 2- Influence des pratiques alimentaires et compensatoires du dirigeant sur sa santé	184
Figure.n°3- 4:Modèle 3- influence de la santé du dirigeant sur ses pratiques alimentaires.	184

Figures du chapitre 5

La table des matières est vide car aucun style de paragraphe défini n'est utilisé.

Liste des graphiques

Graphiques du chapitre 1

Graphique n°1-1: Typologie des comportements alimentaires	92
Graphique n°1-2: Mortalité attribuable aux principaux facteurs de risque	94

Graphique du chapitre 4

Graphique n°4-1 : Le type de dîner des dirigeants (N=313).	207
Graphique n°4-2: La régularité d'horaire du déjeuner et du dîner des dirigeants (N=313). (L'échelle de mesure a été inversée afin d'être croissante avec la régularité.)	209
Graphique n°4-3 : La durée de repas des dirigeants (N=313).	212
Graphique n°4-4: La fréquence des repas d'affaires des dirigeants (N=312).	215
Graphique n°4-5: Le contrôle alimentaire des dirigeants établi à partir du comportement mensuel moyen (N=337).	216
Graphique n°4-6 Le nombre de repas par jour chez les dirigeants suivis (N=308)	218
Graphique n°4-7: Les signes d'une dépendance à l'alcool dépistés par le Test FACE. Les résultats présentés concernent les dirigeants consommant régulièrement de l'alcool. (	221
Graphique n°4-8 : La dépendance tabagique des dirigeants fumeurs au sein de l'échantillon (N=75 répondants).	223

Liste des schémas

Schémas du chapitre 1

Schéma n° 1-2: Schématisation de l'élaboration du cadre d'analyse	27
Schéma n°1-3: TYPOLOGIE SUR «CONTINUUM» (source Julien, 1994)	37
Schéma n°1-4: EVOLUTION DE LA RECHERCHE EN PME (Selon Torrès, 1998)	37

Schéma°1.5.: Schéma simplifié de la théorie transactionnelle du stress de LAZARUS (LAZARUS & FOLKMAN, 1984)	62
Schéma n°1- 6: Rapport de causalité circulaire d'après les travaux de POULAIN	85
Schéma n° 1- 7: Schématisation de la synthèse du premier chapitre	99
<u>Schémas du chapitre 2</u>	
Schéma n°2-1 : Schématisation de la synthèse du lien temps/performance	152
Schéma n°2-2: schématisation de l'analyse du cadre théorique	155
<u>Schémas du chapitre 3</u>	
Schéma n°3-1 : Design méthodologique de la recherche	168
Schéma n°3-2: La démarche de la recherche et les méthodes d'analyse utilisées.	174
<u>Schémas du chapitre 4</u>	
Schéma n°4-1: Démarche de l'élaboration des grilles de lectures	197
Schéma n°4-2: Cadre de l'analyse préliminaire	199
<u>Schémas du chapitre 5</u>	
Schéma n°5-1: démarche de l'élaboration des grilles de lecture	238
Schéma n°5-2: Le cadre d'analyse proposée pour la phase compréhensive	246
 Liste des tableaux	
<u>Tableaux du chapitre 1</u>	
Tableau n°1-1: les éléments de diversité des dirigeants de PME	33
Tableau n°1-2: Comparatif des deux formes d'entreprise	39
Tableau n°1-3: Typologie des comportements des dirigeants et management de la PME	41
Tableau n°1-4: D'une proximité de gestion ... à une gestion de proximité	41
Tableau n°1-5: Nombre moyen de verres « bus la veille » selon la catégorie socioprofessionnelle	55
Tableau n°1-6 : Mesure de la conception stratégique du dirigeant	71
Tableau N°1-7: description par classe de la plage horaire consacrée au diner entre 18h00 et 21h30	90
Tableau n°1-8: Séquences moyennes des groupes de 1996	91
Tableau n°1-9: Les activités entre 18h50 et 21h30 en 1996	91

Tableaux du chapitre 2

Tableau n°2-1: les huit dimensions comportementales de la performance au travail selon CAMPBELL et al.	128
source: CAMPBELL et al. (1990) Personnel Psychology, volume 43, pages 313-575.	128

Tableaux du chapitre 3

Tableau N°3-1: Cinq paradigmes épistémologiques	164
Tableau n°3-2: Comparaison et complémentarités des recherches empiriques	175

Tableaux du chapitre 4

Tableau n°4-1: Tableau de bord de la prise d'un petit déjeuner complet suivant le profil des dirigeants (N=312)	203
Tableau n°4-2: Le type de déjeuner des dirigeants (N=313 répondants).	204
Tableau n°4-3: Tableau de bord du recours à la restauration du foyer pour le déjeuner suivant le profil des dirigeants (N=313).	205
Tableau n°4-4 :Tableau de bord d'un contrôle alimentaire très attentif suivant le type d'activité des diri- geants (N=325)	206
Tableau n°4-5: Tableau de bord du recours à la restauration du foyer pour le déjeuner suivant le type d'activité des dirigeants (N=325)	207
Tableau n°4-6 :Tableau de bord d'un dîner familial suivant le profil des dirigeants (N=313).	208
Tableau n°4-7: Tableau croisé des habitudes de régularité entre le déjeuner et le dîner.	209
Tableau n°4-8: Tableau de bord de la régularité d'horaire du déjeuner suivant le profil des dirigeants (N=313).	210
Tableau n°4-9 :Tableau de bord de la régularité d'horaire du dîner suivant le profil des dirigeants (N=313).	211
Tableau n°4-10: Tableau croisé des habitudes de durée de repas entre le déjeuner et le dîner.	212
Tableau n°4-11: Tableau de bord de la durée du déjeuner suivant le la fréquence des repas d'affaires (N=312).	213
Tableau n°4-12:Tableau de bord de la durée du dîner suivant le profil des dirigeants (N=313).	214

Tableau n°4-13 :Tableau de bord de la pratique du repas d'affaires chaque semaine suivant le profil des dirigeants (N=312).	215
Tableau n°4-14 : Tableau de bord d'un contrôle alimentaire très attentif suivant le profil des dirigeants (N=337).	217
Tableau n°4-15 : Tableau croisé des sauts de repas parmi les dirigeants interrogés.	218
Tableau n°4-16 :Tableau de bord du saut d'un repas suivant le profil des dirigeants (N=308). (Sont surlignés en vert les facteurs ayant une influence positive significative, en rouge ceux ayant une influence négative significative.)	219
Tableau n°4-17 : Tableau de bord d'une consommation d'alcool supérieure aux recommandations sanitaires suivant le profil des dirigeants de la cohorte (N=343). (Sont surlignés les facteurs ayant une influence significative.)	220
Tableau n°4-18: Tableau de bord de la consommation de tabac suivant le profil des dirigeants (N=344).	222

Tableaux du chapitre 5

Tableau n°5-1 : Les différentes méthodes de collecte de données	261
Tableau n°5-2: Les différentes méthodes d'analyse de carte cognitive	263
Tableau n°5- 3 : Description des caractéristiques des dirigeants	267
Tableau n°5-4: Description des caractéristiques des entreprises	267
Tableau N° 5-1: Importance des concepts	270
Tableau N°5-2: Groupes de variables constitués par une analyse de regroupement	272
Tableau N° 5-3: Variables influencées directement par au moins trois autres variables	272
Tableau N° 5-4: Variables influençant directement au moins trois autres variables	273
Tableau N° 5-5: Importance des concepts	276
Tableau N°5-6: Groupes de variables constitués par une analyse de regroupement	277
Tableau N° 5-7: Variables influencées directement par au moins trois autres variables	278
Tableau N° 5-8: Variables influençant directement au moins trois autres variables	278
Tableau N° 5-9: Importance des concepts	281
Tableau N°5-10: Groupes de variables constitués par une analyse de regroupement	282
Tableau N° 5-11: Variables influencées directement par au moins trois autres variables	283
Tableau N° 5-12: Variables influençant directement au moins trois autres variables	283
Tableau N° 5-13: Importance des concepts	286
Tableau N°5-14: Groupes de variables constitués par une analyse de regroupement	287

Tableau N° 5-15: Variables influencées directement par au moins trois autres variables	288
Tableau N° 5- 16: Variables influençant directement au moins trois autres variables	288
Tableau n°5-17:Tableau comparatif des profils de dirigeants	289

TABLE DES ANNEXES

Annexe n°1: variables d'intérêt codées	363
Annexe n°2: exemple questionnaire AMAROK`	389
Annexe n°3: élaboration première grille de lecture	394

ANNEXES

Annexe n°1: variables d'intérêt codées

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
92	1				
119	1	37	461 900	1	
120	1	450	49 900 000	0	
135	1	5	899 000	1	
141	1	500	200 000	0	
189	1	50		1	
208	1	2000	269 235 700	0	
215	1	10	613 000	1	
228	1	24	4 992 000	1	
240	1	1	62 600	1	
254	1	5	391 200	1	
261	1	14		1	
268	1	10000		0	
276	1	330		0	
282	1	100		1	
289	1	4	409 200	1	
290	1	25		1	
293	1	6000		0	
329	1	2		1	
330	1	52	9 160 100	0	
1	0	5	1 052 000	1	
2	0	16	2 206 000	1	
3	0	10		1	
4	0	4	232 000	1	
5	0	12	1 555 300	1	
6	0	33	1 716 000	1	
7	0	37	7 282 900	1	
8	0	11	272 500	1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
9	0	60	6 425 200	1	
10	0	12	311 300	1	
11	0	18	867 000	1	
12	0	50	1 022 800	1	
13	0	16	1 795 100	1	
14	0	14	1 875 600	1	
15	0	15	273 000	1	
16	0	12	1 541 400	1	
17	0	20	1 421 000	1	
18	0	7	220 000	1	
19	0	1		1	
20	0	450	90 302 700	0	
21	0	4		1	
22	0	5		1	
23	0	9	534 000	1	
24	0	160	19 364 400	1	
25	0	42	3 376 800	1	
26	0	18		1	
27	0	5	346 882	1	
28	0	400	42 778 700	0	
29	0	1	244 700	1	
30	0	30		1	
31	0	58	4 706 700	1	
32	0	44	13 250 400	1	
33	0	8	495 600	1	
34	0	19	855 100	1	
35	0	29	340 000	1	
36	0	260	77 975 900	0	
37	0	1	24 900	1	
38	0	6		1	
39	0	45	8 460 000	1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
40	0	250	3 558 900	1	
41	0	17	1 771 500	1	
42	0	21	2 100 000	1	
43	0	4		1	
44	0	10	1 612 700	1	
45	0	7		1	
46	0	18	2 716 200	1	
47	0	102	26 789 800	1	
48	0	18	1 606 000	1	
49	0	25		1	
50	0	1	57 000	1	
51	0	2	168 000	1	
52	0	44	4 838 400	1	
53	0	50	5 615 500	1	
54	0	4	181 500	1	
55	0	40	1 006 900	1	
56	0	4	296 000	1	
57	0	10		1	
58	0	8	437 500	1	
59	0	6		1	
60	0	11	1 244 400	1	
61	0	45		1	
62	0	45		1	
63	0	10	1 228 000	1	
64	0	1		1	
65	0	3		1	
66	0	46	2 300 400	1	
67	0	10	1 008 200	1	
68	0	8	710 000	1	
69	0	70		1	
70	0	1	384 300	1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
71	0	14		1	
72	0	1		1	
73	0	54	9 715 400	1	
74	0	48	150 000	1	
75	0	2		1	
76	0	1		1	
77	0	14		1	
78	0	11	348 000	1	
79	0	1	36 700	1	
80	0	5	398 000	1	
81	0	15	1 379 800	1	
82	0	1	118 000	1	
83	0	3	193 800	1	
84	0	5		1	
85	0	70	3 295 900	1	
86	0	5		1	
87	0	130	18 055 200	1	
88	0	4	328 000	1	
89	0	10		1	
90	0	200	122 200	1	
91	0	10		1	
93	0	14		1	
94	0	1	11 900	1	
95	0	1		1	
96	0	19	251 000	1	
97	0	48	5 473 200	1	
98	0	12	248 000	1	
99	0	20	107 000	1	
100	0	5		1	
101	0	26	4 068 000	1	
102	0	37	5 224 600	1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
103	0	6	463 900	1	
104	0	175	26 789 100	1	
105	0	2	55 600	1	
106	0	7	795 000	1	
107	0	23	1 693 000	1	
108	0	33	2 040 700	1	
109	0	13	1 038 500	1	
110	0	17		1	
111	0	140	14 410 000	1	
112	0	20		1	
113	0	27	670 000	1	
114	0	400	49 187 700	0	
115	0	8	579 000	1	
116	0	14	195 000	1	
117	0	140		1	
118	0	80	3 760 000	1	
121	0	6		1	
122	0	2		1	
123	0	19	5 184 000	1	
124	0	23		1	
125	0	3		1	
126	0	250	10 430 000	1	
127	0	1		1	
128	0	18		1	
129	0	30	9 087 900	1	
130	0	3	145 200	1	
131	0	2	116 000	1	
132	0	17	1 656 000	1	
133	0	10		1	
134	0	55	3 288 000	1	
136	0	3	206 700	1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
137	0	4	1 000 300	1	
138	0	4	16 900	1	
139	0	63	877 400	1	
140	0	1		1	
142	0	48	6 142 900	1	
143	0	2	397 000	1	
144	0	27	5 854 000	1	
145	0	55	758 000	1	
146	0	90	8 482 800	1	
147	0	1	542 800	1	
148	0	2	62 800	1	
149	0	11	1 660 000	1	
150	0	4	183 000	1	
151	0	6	10 192 900	1	
152	0	13	2 437 300	1	
153	0	12	520 700	1	
154	0	4	330 800	1	
155	0	10		1	
156	0	20		1	
157	0	55	536 300	1	
158	0	55	7 910 000	1	
159	0	16	1 750 000	1	
160	0	35	3 415 000	1	
161	0	15	864 100	1	
162	0	6	205 000	1	
163	0	130	32 976 500	1	
164	0	180		1	
165	0	5	3 178 200	1	
166	0	34	1 799 600	1	
167	0	1	18 000	1	
168	0	1		1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
169	0	40		1	
170	0	1		1	
171	0	60	757 000 000	1	
172	0	4	451 600	1	
173	0	6	888 000	1	
174	0	200	6 390 200	1	
175	0	42		1	
176	0	25		1	
177	0	2	354 000	1	
178	0	15		1	
179	0	3		1	
180	0	1		1	
181	0	170	29 684 000	1	
182	0	1	274 700	1	
183	0	5		1	
184	0	11		1	
185	0	14	1 058 000	1	
186	0	25	1 912 000	1	
187	0	35	2 892 000	1	
188	0	12		1	
190	0	21	2 706 100	1	
191	0	11		1	
192	0	1		1	
193	0	28		1	
194	0	1	66 000	1	
195	0	1		1	
196	0	4	5 353 000	1	
197	0	3	171 100	1	
198	0	3		1	
199	0	9	120 000	1	
200	0	6	1 307 000	1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
201	0	8	63 200	1	
202	0	5		1	
203	0	13	591 300	1	
204	0	3	55 000	1	
205	0	7	1 532 000	1	
206	0	1		1	
207	0	280	169 100	1	
209	0	30		1	
210	0	1	746 600	1	
211	0	1	66 000	1	
212	0	4	285 000	1	
213	0	3		1	
214	0	9	1 057 000	1	
216	0	1		1	
217	0	6	189 900	1	
218	0	20		1	
219	0	80	11 500 000	1	
220	0	39	2 556 000	1	
221	0	9	1 024 900	1	
222	0	240	67 867 100	0	
223	0	11	724 500	1	
224	0	279	367 950 300	0	
225	0	20	2 364 400	1	
226	0	3	150 000	1	
227	0	850		0	
229	0	56		1	
230	0	27	1 499 200	1	
231	0	3	431 000	1	
232	0	100	2 846 100	1	
233	0	7	591 000	1	
234	0	30	780 000	1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
235	0	16	1 580 000	1	
236	0	30	3 980 400	1	
237	0	1		1	
238	0	35		1	
239	0	230	52 250 000	1	
241	0	5	107 800	1	
242	0	4	741 000	1	
243	0	50	9 366 100	1	
244	0	6	377 200	1	
245	0	50	1 997 300	1	
246	0	6		1	
247	0	11		1	
248	0	39	1 008 200	1	
249	0	15	908 000	1	
250	0	3		1	
251	0	4	427 000	1	
252	0	7		1	
253	0	1	337 700	1	
255	0	16	5 600 400	1	
256	0	50	6 469 400	1	
257	0	3	144 000	1	
258	0	750		0	
259	0	130	26 240 000	1	
260	0	14	4 656 000	1	
262	0	35		1	
263	0	8	460 000	1	
264	0	6	1 329 200	1	
265	0	13	764 000	1	
266	0	14		1	
267	0	9		1	
269	0	10	795 000	1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
270	0	28		1	
271	0	23	1 720 000	1	
272	0	70	7 655 900	1	
273	0	18	1 438 200	1	
274	0	50		1	
275	0	2	3 005 200	1	
277	0	18	2 199 200	1	
278	0	4	182 000	1	
279	0	25	1 879 200	1	
280	0	21	1 912 000	1	
281	0	15	1 033 000	1	
283	0	30		1	
284	0	8		1	
285	0	8		1	
286	0	74	9 428 300	1	
287	0	1		1	
288	0	950		0	
291	0	15	607 300	1	
292	0	2		1	
294	0	30		1	
295	0	50	3 376 800	1	
296	0	3	94 000	1	
297	0	8	1 460 000	1	
298	0	380	28 550 200	0	
299	0	3	115 800	1	
300	0	3		1	
301	0	12	163 300	1	
302	0	300	1 976 100	0	
303	0	12		1	
304	0	104	10 050 000	1	
305	0	5		1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
306	0	8		1	
307	0	60	217 500	1	
308	0	8		1	
309	0	1	32 400	1	
310	0	4	313 500	1	
311	0	1		1	
312	0	10		1	
313	0	2		1	
314	0	2	65 600	1	
315	0	4		1	
316	0	4		1	
317	0	14	3 936 300	1	
318	0	40		1	
319	0	2	72 000	1	
320	0	38	1 729 000	1	
321	0	8		1	
322	0	2		1	
323	0	5		1	
324	0	4	411 000	1	
325	0	3	147 200	1	
326	0	7		1	
327	0	107	10 050 000	1	
328	0	18	1 245 800	1	
331	0	20	1 960 800	1	
332	0	10	109 600	1	
333	0	34	4 399 000	1	
334	0	13	1 681 600	1	
335	0	10		1	
336	0	1	8 500	1	
337	0	180		1	
338	0	23		1	

Identifiant	Salarie	Effectif_Ent	CA (2010)	PME	
339	0	20	1 515 000	1	
340	0	11	2 970 700	1	
341	0	38	1 811 200	1	
342	0	6		1	
343	0	10	194 200	1	
344	0	6	300 600	1	
345	0	8		1	
346	0	13	1 743 700	1	
347	0	44	84 292 400	1	
348	0	9	481 800	1	
349	0	25	607 000	1	
350	0	1		1	
351	0	2	173 600	1	
352	0	28	4 021 500	1	
353	0	33	1 065 600	1	
354	0	1		1	
355	0	2		1	
356	0	156		1	
357	0	6		1	
358	0	3		1	
359	0	6		1	
360	0	2		1	
361	0	2		1	
362	0	5		1	
363	0	1		1	
364	0	30		1	
365	0	5	11 200	1	
366	0	3	75 600	1	
367	0	1		1	
368	0	6		1	
369	0	4		1	

nb de répondants (total 1ere cohorte)	377
nb de salariés	20
nb de dirigeants hors PME	11
nb de dirigeants de PME	346

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	coins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
1	0	1	Micro	Homme	53,6	0	186	82	23,7	0
2	0	1	PE	Homme	48,1	0	179	85	26,5	0
3	0	1	PE	Homme	44,3	1	178	82	25,9	0
4	0	1	Micro	Homme	39,7	1	168	67	23,7	0
5	0	1	PE	Homme	60,2	0	164	61	22,7	0
6	0	1	PE	Homme	43,2	1	187	90	25,7	0
7	0	1	PE	Femme	51,1	0	168	66	23,4	0
8	0	1	PE	Homme	44,9	0	184	94	27,8	1
9	0	1	ME	Femme	42,0	1	168	64	22,7	0
10	0	1	PE	Homme	34,5	1	193	105	28,2	1
11	0	1	PE	Homme	36,5	1	174	71	23,5	0
12	0	1	ME	Homme	42,1	1	171	82	28,0	1
13	0	1	PE	Homme	60,2	0	171	85	29,1	1
14	0	1	PE	Femme	51,5	0	160	57	22,3	0
15	0	1	PE	Homme	47,2	0	175	81	26,4	0
16	0	1	PE	Homme	55,7	0	171	75	25,6	0
17	0	1	PE	Homme	52,8	0	177	77	24,6	0
18	0	1	Micro	Femme	40,1	1	168	59	20,9	0
19	0	1	Micro	Homme	62,6	0	175	85	27,8	1
21	0	1	Micro	Femme	51,6	0	162	78	29,7	1
22	0	1	Micro	Homme	48,9	0	173	75	25,1	0
23	0	1	Micro	Homme	44,9	0	175	77	25,1	0
24	0	1	ME	Homme	40,5	1	169	61	21,4	0
25	0	1	PE	Homme	52,2	0	186	82	23,7	0
26	0	1	PE	Femme	47,8	0	165	58	21,3	0
27	0	1	Micro	Homme	49,6	0	176	77	24,9	0
29	0	1	Micro	Homme	51,9	0	180	86	26,5	0
30	0	1	PE	Homme	39,4	1	177	73	23,3	0
31	0	1	ME	Homme	56,7	0	181	100	30,5	1

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	oins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
32	0	1	ME	Homme	50,7	0	177	78	24,9	0
33	0	1	Micro	Femme	52,4	0	162	74	28,2	1
34	0	1	PE	Homme	45,3	0	183	90	26,9	0
35	0	1	PE	Homme	52,3	0	178	80	25,2	0
37	0	1	Micro	Homme	41,7	1	172	69	23,3	0
38	0	1	Micro	Homme	31,9	1	192	80	21,7	0
39	0	1	PE	Homme	34,8	1	198	120	30,6	1
40	0	1	ME	Homme	46,6	0	178	82	25,9	0
41	0	1	PE	Homme	50,3	0	171	73	25,0	0
42	0	1	PE	Homme	44,5	0	183	100	29,9	1
43	0	1	Micro	Homme	39,7	1	178	71	22,4	0
44	0	1	PE	Homme	49,4	0	172	73	24,7	0
45	0	1	Micro	Femme	41,2	1	170	60	20,8	0
46	0	1	PE	Homme	52,1	0	182	72	21,7	0
47	0	1	ME	Homme	60,2	0	173	69	23,1	0
48	0	1	PE	Homme	46,1	0	168	65	23,0	0
49	0	1	PE	Homme	31,4	1	182	70	21,1	0
50	0	1	Micro	Femme	38,8	1	166	64	23,2	0
51	0	1	Micro	Homme	41,6	1	178	78	24,6	0
52	0	1	PE	Homme	52,2	0	163	68	25,6	0
53	0	1	ME	Homme	47,1	0	176	98	31,6	1
54	0	1	Micro	Femme	42,0	1	171	65	22,2	0
55	0	1	PE	Homme	48,6	0	177	85	27,1	0
56	0	1	Micro	Homme	44,7	0	180	76	23,5	0
57	0	1	PE	Homme	40,8	1	170	72	24,9	0
58	0	1	Micro	Homme	45,1	0	182	85	25,7	0
59	0	1	Micro	Homme	48,2	0	184	72	21,3	0
60	0	1	PE	Homme	43,9	1	180	84	25,9	0
61	0	1	PE	Femme	38,4	1	156	58	23,8	0
62	0	1	PE	Homme	39,7	1	178	93	29,4	1

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	moins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
63	0	1	PE	Femme	43,9	1	170	57	19,7	0
64	0	1	Micro	Homme	42,7	1	187	67	19,2	0
65	0	1	Micro	Homme	48,2	0	187	89	25,5	0
66	0	1	PE	Homme	38,6	1	166	82	29,8	1
67	0	1	PE	Homme	35,4	1	175	80	26,1	0
68	0	1	Micro	Homme	48,1	0	178	73	23,0	0
69	0	1	ME	Homme	41,7	1	171	68	23,3	0
70	0	1	Micro	Homme	27,4	1	180	80	24,7	0
71	0	1	PE	Homme	40,3	1	184	102	30,1	1
72	0	1	Micro	Homme	43,5	1	173	63	21,0	0
73	0	1	ME	Homme	36,4	1	185	87	25,4	0
74	0	1	PE	Homme	33,9	1	175	92	30,0	1
75	0	1	Micro	Femme	45,0	0	160	58	22,7	0
76	0	1	Micro	Homme	60,0	0	171	61	20,9	0
77	0	1	PE	Homme	47,3	0	170	117	40,5	1
78	0	1	PE	Homme	41,9	1	189	80	22,4	0
79	0	1	Micro	Femme	42,9	1	171	64	21,9	0
80	0	1	Micro	Homme	44,6	0	183	63	18,8	0
81	0	1	PE	Homme	35,6	1	192	80	21,7	0
82	0	1	Micro	Homme	42,7	1	175	88	28,7	1
83	0	1	Micro	Homme	34,5	1	170	70	24,2	0
84	0	1	Micro	Homme	47,5	0	174	80	26,4	0
85	0	1	ME	Homme	34,7	1	173	95	31,7	1
86	0	1	Micro	Homme	45,5	0	183	85	25,4	0
87	0	1	ME	Homme	47,4	0	181	78	23,8	0
88	0	1	Micro	Femme	48,7	0	163	56	21,1	0
89	0	1	PE	Homme	41,3	1	175	79	25,8	0
90	0	1	ME	Homme	45,6	0	182	74	22,3	0
91	0	1	PE	Homme	44,2	1	173	70	23,4	0
93	0	1	PE	Homme	36,4	1	189	90	25,2	0

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	moins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
94	0	1	Micro	Homme	40,0	1	190	82	22,7	0
95	0	1	Micro	Homme	48,1	0	174	75	24,8	0
96	0	1	PE	Homme	42,3	1	170	67	23,2	0
97	0	1	PE	Homme	48,0	0	176	67	21,6	0
98	0	1	PE	Homme	45,6	0	180	82	25,3	0
99	0	1	PE	Homme	38,9	1	183	80	23,9	0
100	0	1	Micro	Homme	33,5	1	171	73	25,0	0
101	0	1	PE	Homme	37,3	1	178	80	25,2	0
102	0	1	PE	Homme	43,4	1	192	84	22,8	0
103	0	1	Micro	Homme	42,1	1	181	88	26,9	0
104	0	1	ME	Homme	37,7	1	175	66	21,6	0
105	0	1	Micro	Homme	34,5	1	187	90	25,7	0
106	0	1	Micro	Homme	45,1	0	178	95	30,0	1
107	0	1	PE	Homme	47,2	0	168	55	19,5	0
108	0	1	PE	Femme	46,6	0	162	68	25,9	0
109	0	1	PE	Femme	46,3	0	171	62	21,2	0
110	0	1	PE	Homme	43,7	1	174	79	26,1	0
111	0	1	ME	Homme	44,5	0	183	89	26,6	0
112	0	1	PE	Homme	44,2	1	177	82	26,2	0
113	0	1	PE	Homme	41,6	1	177	95	30,3	1
115	0	1	Micro	Homme	34,1	1	181	80	24,4	0
116	0	1	PE	Homme	36,6	1	176	93	30,0	1
117	0	1	ME	Homme	47,2	0	183	83	24,8	0
118	0	1	ME	Homme	42,2	1	175	77	25,1	0
121	0	1	Micro	Homme	39,3	1	183	105	31,4	1
122	0	1	Micro	Homme	42,1	1	180	90	27,8	1
123	0	1	PE	Femme	33,6	1	178	76	24,0	0
124	0	1	PE	Homme	45,3	0	177	83	26,5	0
125	0	1	Micro	Homme	44,3	1	172	60	20,3	0
126	0	1	ME	Homme	47,3	0	169	80	28,0	1

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	oins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
127	0	1	Micro	Homme	57,3	0	175	90	29,4	1
128	0	1	PE	Homme	30,5	1	173	73	24,4	0
129	0	1	PE	Homme	47,2	0	182	85	25,7	0
130	0	1	Micro	Homme	40,0	1	175	100	32,7	1
131	0	1	Micro	Homme	54,7	0	170	82	28,4	1
132	0	1	PE	Homme	42,7	1	170	68	23,5	0
133	0	1	PE	Femme	50,8	0	169	67	23,5	0
134	0	1	ME	Homme	44,2	1	175	65	21,2	0
136	0	1	Micro	Femme	53,1	0	170	85	29,4	1
137	0	1	Micro	Homme	49,3	0	180	70	21,6	0
138	0	1	Micro	Homme	36,1	1	192	96	26,0	0
139	0	1	ME	Femme	35,4	1	170	64	22,1	0
140	0	1	Micro	Femme	36,0	1	174	64	21,1	0
142	0	1	PE	Homme	45,0	0	180	82	25,3	0
143	0	1	Micro	Femme	48,7	0	161	67	25,8	0
144	0	1	PE	Homme	43,7	1	182	95	28,7	1
145	0	1	ME	Homme	42,3	1	182	76	22,9	0
146	0	1	ME	Homme	41,5	1	175	115	37,6	1
147	0	1	Micro	Homme	51,7	0	174	67	22,1	0
148	0	1	Micro	Homme	52,1	0	171	66	22,6	0
149	0	1	PE	Homme	46,4	0	176	82	26,5	0
150	0	1	Micro	Femme	39,6	1	169	62	21,7	0
151	0	1	PE	Homme	33,0	1	183	74	22,1	0
152	0	1	PE	Femme	40,3	1	162	56	21,3	0
153	0	1	PE	Homme	42,5	1	183	72	21,5	0
154	0	1	Micro	Femme	38,7	1	163	63	23,7	0
155	0	1	PE	Homme	54,0	0	187	97	27,7	1
156	0	1	PE	Homme	40,8	1	186	74	21,4	0
157	0	1	ME	Homme	30,2	1	180	80	24,7	0
158	0	1	ME	Homme	51,7	0	182	74	22,3	0

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	oins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
159	0	1	PE	Homme	49,1	0	176	85	27,4	0
160	0	1	PE	Homme	39,2	1	180	85	26,2	0
161	0	1	PE	Homme	36,2	1	181	78	23,8	0
162	0	1	Micro	Homme	40,4	1	173	71	23,7	0
163	0	1	ME	Homme	40,8	1	176	72	23,2	0
164	0	1	ME	Homme	37,1	1	174	75	24,8	0
165	0	1	PE	Homme	57,4	0	179	92	28,7	1
166	0	1	PE	Homme	47,4	0	163	63	23,7	0
167	0	1	Micro	Homme	28,9	1	183	80	23,9	0
168	0	1	Micro	Homme	36,7	1	189	81	22,7	0
169	0	1	PE	Homme	45,2	0	168	67	23,7	0
170	0	1	Micro	Homme	48,1	0	171	85	29,1	1
171	0	1	ME	Femme	39,7	1	163	60	22,6	0
172	0	1	Micro	Homme	40,0	1	175	74	24,2	0
173	0	1	Micro	Homme	49,0	0	177	77	24,6	0
174	0	1	ME	Homme	39,8	1	176	78	25,2	0
175	0	1	PE	Homme	43,9	1	182	76	22,9	0
176	0	1	PE	Homme	42,5	1	179	76	23,7	0
177	0	1	Micro	Homme	52,0	0	173	75	25,1	0
178	0	1	PE	Homme	32,5	1	179	70	21,8	0
179	0	1	Micro	Homme	41,8	1	165	95	34,9	1
180	0	1	Micro	Homme	44,2	1	163	72	27,1	0
181	0	1	ME	Homme	40,2	1	176	70	22,6	0
182	0	1	Micro	Homme	34,1	1	182	90	27,2	0
183	0	1	Micro	Femme	36,7	1	166	52	18,9	0
184	0	1	PE	Homme	50,4	0	162	65	24,8	0
185	0	1	PE	Homme	50,8	0	165	73	26,8	0
186	0	1	PE	Homme	42,5	1	165	62	22,8	0
187	0	1	PE	Homme	30,5	1	173	67	22,4	0
188	0	1	PE	Homme	44,4	1	168	86	30,5	1

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	moins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
190	0	1	PE	Homme	42,2	1	179	71	22,2	0
191	0	1	PE	Homme	45,5	0	180	75	23,1	0
192	0	1	Micro	Homme	43,1	1	184	65	19,2	0
193	0	1	PE	Homme	45,4	0	180	90	27,8	1
194	0	1	Micro	Femme	35,6	1	160	70	27,3	0
195	0	1	Micro	Homme	44,4	1	183	92	27,5	0
196	0	1	PE	Homme	53,8	0	190	97	26,9	0
197	0	1	Micro	Homme	39,6	1	190	91	25,2	0
198	0	1	Micro	Homme	37,9	1	172	78	26,4	0
199	0	1	Micro	Homme	41,6	1	182	78	23,5	0
200	0	1	Micro	Homme	49,4	0	178	80	25,2	0
201	0	1	Micro	Homme	44,1	1	183	91	27,2	0
202	0	1	Micro	Homme	48,9	0	173	79	26,4	0
203	0	1	PE	Homme	39,6	1	180	70	21,6	0
204	0	1	Micro	Femme	29,1	1	154	54	22,8	0
205	0	1	Micro	Homme	41,8	1	184	86	25,4	0
206	0	1	Micro	Homme	34,6	1	178	74	23,4	0
207	0	1	ME	Homme	37,5	1	181	77	23,5	0
209	0	1	PE	Femme	42,6	1	170	68	23,5	0
210	0	1	Micro	Homme	39,9	1	174	100	33,0	1
211	0	1	Micro	Femme	41,5	1	167	60	21,5	0
212	0	1	Micro	Homme	32,4	1	177	79	25,2	0
213	0	1	Micro	Femme	42,5	1	157	48	19,5	0
214	0	1	Micro	Homme	42,2	1	184	82	24,2	0
216	0	1	Micro	Homme	37,0	1	192	115	31,2	1
217	0	1	Micro	Femme	35,6	1	166	60	21,8	0
218	0	1	PE	Homme	49,7	0	173	71	23,7	0
219	0	1	ME	Homme	36,8	1	183	78	23,3	0
220	0	1	PE	Homme	58,5	0	185	118	34,5	1
221	0	1	Micro	Homme	33,8	1	168	86	30,5	1

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	oins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
223	0	1	PE	Homme	39,9	1	185	81	23,7	0
225	0	1	PE	Homme	52,5	0	171	75	25,6	0
226	0	1	Micro	Homme	43,2	1	185	83	24,3	0
229	0	1	ME	Femme	40,3	1	168	62	22,0	0
230	0	1	PE	Homme	30,6	1	179	67	20,9	0
231	0	1	Micro	Homme	36,7	1	173	67	22,4	0
232	0	1	ME	Homme	48,5	0	189	120	33,6	1
233	0	1	Micro	Homme	34,3	1	183	78	23,3	0
234	0	1	PE	Homme	49,7	0	180	81	25,0	0
235	0	1	PE	Homme	35,4	1	187	86	24,6	0
236	0	1	PE	Homme	40,9	1	176	78	25,2	0
237	0	1	Micro	Homme	55,2	0	182	89	26,9	0
238	0	1	PE	Homme	41,8	1	179	77	24,0	0
239	0	1	ME	Homme	48,4	0	170	72	24,9	0
241	0	1	Micro	Homme	37,8	1	179	72	22,5	0
242	0	1	Micro	Homme	44,8	0	172	92	31,1	1
243	0	1	ME	Homme	39,3	1	176	70	22,6	0
244	0	1	Micro	Homme	39,6	1	178	82	25,9	0
245	0	1	ME	Homme	44,7	0	174	71	23,5	0
246	0	1	Micro	Homme	40,9	1	175	69	22,5	0
247	0	1	PE	Homme	36,6	1	184	84	24,8	0
248	0	1	PE	Homme	44,1	1	167	58	20,8	0
249	0	1	PE	Homme	49,5	0	172	65	22,0	0
250	0	1	Micro	Homme	42,8	1	174	73	24,1	0
251	0	1	Micro	Homme	49,3	0	187	95	27,2	0
252	0	1	Micro	Homme	42,7	1	182	80	24,2	0
253	0	1	Micro	Homme	45,7	0	182	84	25,4	0
255	0	1	PE	Homme	38,7	1	170	84	29,1	1
256	0	1	ME	Homme	38,0	1	182	70	21,1	0
257	0	1	Micro	Homme	46,9	0	166	84	30,5	1

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	oins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
259	0	1	ME	Homme	60,1	0	165	59	21,7	0
260	0	1	PE	Homme	45,9	0	172	82	27,7	1
262	0	1	PE	Homme	37,3	1	190	82	22,7	0
263	0	1	Micro	Homme	39,9	1	186	95	27,5	0
264	0	1	Micro	Homme	39,1	1	180	85	26,2	0
265	0	1	PE	Homme	45,6	0	174	85	28,1	1
266	0	1	PE	Homme	40,4	1	183	80	23,9	0
267	0	1	Micro	Homme	51,8	0	177	87	27,8	1
269	0	1	PE	Homme	42,2	1	180	90	27,8	1
270	0	1	PE	Homme	45,3	0	178	88	27,8	1
271	0	1	PE	Homme	49,3	0	182	72	21,7	0
272	0	1	ME	Homme	26,9	1	176	70	22,6	0
273	0	1	PE	Homme	44,9	0	174	80	26,4	0
274	0	1	ME	Homme	41,0	1	190	92	25,5	0
275	0	1	PE	Homme	49,5	0	180	81	25,0	0
277	0	1	PE	Femme	40,7	1	170	68	23,5	0
278	0	1	Micro	Homme	40,0	1	173	70	23,4	0
279	0	1	PE	Homme	37,2	1	187	75	21,4	0
280	0	1	PE	Homme	44,8	0	179	80	25,0	0
281	0	1	PE	Homme	51,5	0	173	80	26,7	0
283	0	1	PE	Homme	39,6	1	180	85	26,2	0
284	0	1	Micro	Homme	43,2	1	183	73	21,8	0
285	0	1	Micro	Homme	65,8	0	170	75	26,0	0
286	0	1	ME	Homme	56,7	0	180	76	23,5	0
287	0	1	Micro	Homme	31,2	1	176	76	24,5	0
291	0	1	PE	Homme	38,2	1	178	68	21,5	0
292	0	1	Micro	Femme	41,9	1	171	58	19,8	0
294	0	1	PE	Homme	37,6	1	182	74	22,3	0
295	0	1	ME	Homme	51,3	0	172	70	23,7	0
296	0	1	Micro	Homme	42,7	1	168	81	28,7	1

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	oins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
297	0	1	Micro	Femme	46,0	0	167	56	20,1	0
299	0	1	Micro	Femme	66,2	0	156	52	21,4	0
300	0	1	Micro	Femme	57,1	0	160	55	21,5	0
301	0	1	PE	Homme	51,4	0	178	95	30,0	1
303	0	1	PE	Homme	40,3	1	176	61	19,7	0
304	0	1	ME	Homme	63,1	0	183	80	23,9	0
305	0	1	Micro	Homme	52,2	0	178	80	25,2	0
306	0	1	Micro	Homme	47,3	0	180	82	25,3	0
307	0	1	ME	Homme	46,3	0	178	70	22,1	0
308	0	1	Micro	Homme	44,8	0	170	67	23,2	0
309	0	1	Micro	Femme	41,3	1	168	65	23,0	0
310	0	1	Micro	Homme	53,0	0	174	85	28,1	1
311	0	1	Micro	Homme	33,3	1	178	112	35,3	1
312	0	1	PE	Homme	46,0	0	192	90	24,4	0
313	0	1	Micro	Femme	37,9	1	168	50	17,7	0
314	0	1	Micro	Homme	58,1	0	179	67	20,9	0
315	0	1	Micro	Femme	50,6	0	160	55	21,5	0
316	0	1	Micro	Homme	49,4	0	175	86	28,1	1
317	0	1	PE	Homme	59,0	0	172	72	24,3	0
318	0	1	PE	Homme	30,6	1	185	92	26,9	0
319	0	1	Micro	Homme	48,0	0	168	71	25,2	0
320	0	1	PE	Homme	50,6	0	179	80	25,0	0
321	0	1	Micro	Homme	48,4	0	176	90	29,1	1
322	0	1	Micro	Homme	62,1	0	165	72	26,4	0
323	0	1	Micro	Femme	49,5	0	163	54	20,3	0
324	0	1	Micro	Femme	55,7	0	164	80	29,7	1
325	0	1	Micro	Homme	48,6	0	172	67	22,6	0
326	0	1	Micro	Femme	60,6	0	155	60	25,0	0
327	0	1	ME	Homme	63,9	0	180	115	35,5	1
328	0	1	PE	Homme	49,5	0	183	97	29,0	1

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	moins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
331	0	1	PE	Homme	60,8	0	186	118	34,1	1
332	0	1	PE	Homme	41,6	1	176	68	22,0	0
333	0	1	PE	Homme	44,7	0	174	71	23,5	0
334	0	1	PE	Homme	56,4	0	178	74	23,4	0
335	0	1	PE	Femme	42,8	1	168	79	28,0	1
336	0	1	Micro	Femme	37,1	1	175	70	22,9	0
337	0	1	ME	Homme	48,5	0	180	72	22,2	0
338	0	1	PE	Homme	56,3	0	173	77	25,7	0
339	0	1	PE	Homme	58,5	0	180	74	22,8	0
340	0	1	PE	Homme	43,5	1	184	95	28,1	1
341	0	1	PE	Homme	55,7	0	175	67	21,9	0
342	0	1	Micro	Femme	42,1	1	167	61	21,9	0
343	0	1	PE	Homme	46,9	0	172	74	25,0	0
344	0	1	Micro	Homme	48,6	0	180	80	24,7	0
345	0	1	Micro	Homme	43,9	1	172	83	28,1	1
346	0	1	PE	Homme	42,0	1	178	92	29,0	1
347	0	1	ME	Homme	61,5	0	179	87	27,2	0
348	0	1	Micro	Homme	56,6	0	175	68	22,2	0
349	0	1	PE	Homme	62,9	0	170	63	21,8	0
350	0	1	Micro	Homme	45,1	0	170	90	31,1	1
351	0	1	Micro	Femme	51,4	0	160	66	25,8	0
352	0	1	PE	Homme	61,6	0	161	78	30,1	1
353	0	1	PE	Homme	45,9	0	180	67	20,7	0
354	0	1	Micro	Femme	41,2	1	160	59	23,0	0
355	0	1	Micro	Homme	60,6	0	171	73	25,0	0
356	0	1	ME	Homme	52,5	0	182	80	24,2	0
357	0	1	Micro	Femme	49,8	0	163	68	25,6	0
358	0	1	Micro	Homme	57,7	0	179	97	30,3	1
359	0	1	Micro	Homme	49,4	0	165	57	20,9	0
360	0	1	Micro	Homme	64,7	0	168	63	22,3	0

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	moins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
361	0	1	Micro	Homme	52,0	0	170	105	36,3	1
362	0	1	Micro	Homme	63,7	0	173	83	27,7	1
363	0	1	Micro	Homme	45,9	0	168	62	22,0	0
364	0	1	PE	Femme	36,1	1	160	55	21,5	0
365	0	1	Micro	Femme	56,6	0	156	78	32,1	1
366	0	1	Micro	Femme	58,8	0	163	57	21,5	0
367	0	1	Micro	Femme	60,9	0	160	60	23,4	0
368	0	1	Micro	Femme	48,4	0	160	54	21,1	0
369	0	1	Micro	Femme	56,4	0	160	52	20,3	0
370	0	1	Micro	Femme	45,7	0	167	76	27,3	0
371	0	1	PE	Femme	42,4	1	170	56	19,4	0
372	0	1	Micro	Femme	37,8	1	178	66	20,8	0
373	0	1	PE	Homme	54,9	0	184	85	25,1	0
374	0	1	PE	Homme	39,3	1	183	78	23,3	0
375	0	1	ME	Homme	33,1	1	180	72	22,2	0
376	0	1	Micro	Femme	50,0	0	174	54	17,8	0
377	0	1	ME	Homme	65,7	0	176	95	30,7	1
nb missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
%total	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
min	0	1			27	0	154	48	17,7	0
max	0	1			66	1	198	120	40,5	1
moy	0 %	100 %			45,03	50,9 %	175,34	76,94	24,94	20,2 %
ec					7,76		7,94	13,14	3,43	
type de PME dirigée				Homme	284	82,1 %				
	Micro	153	44,2 %	Femme	62	17,9 %		IMC moy	25,39	22,89
	Petite	143	41,3 %		346			ec	3,37	2,97
	Moyenne	50	14,5 %					min	18,81	17,72
		346						max	40,48	32,05
								maigreur	0	2
								corpulence normale	145	48

Identifiant	Salarie	PME	Type_ent	Sexe	Age	moins_45a	Taille	Poids	IMC	Surpoids
								surpoids 110		11
							obésité modérée	24		1
							obésité sévère	4		0
							obésité morbide	1		0
								284		62
								Surpoids 22,5 %		9,7 %

Annexe n°2: exemple questionnaire AMAROK

1. **Votre date de naissance :**
2. **Taille :**
3. **Poids :**
4. **Etes-vous inscrit au RSI (Régime Social des Indépendants) :** Oui Non
5. **Quel est l'effectif de votre entreprise, vous y compris :**

Les questions qui vont suivre ont trait à votre environnement de travail. Comme elles peuvent varier d'un mois à l'autre, ces questions vous seront posées à chaque entretien téléphonique.

	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup	Enormément
Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes de trésorerie ?					
Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes de ventes ?					
Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes avec un ou plusieurs de vos salariés ?					
Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes avec l'administration ?					

Les questions qui vont suivre ont trait à votre état de santé. Comme il peut varier d'un mois à l'autre, ces questions vous seront posées à chaque entretien

	Excellent	Très bonne	Bonne	Passable	Mauvaise
Lors du dernier mois, diriez-vous que votre santé physique a été					
Lors du dernier mois, diriez-vous que votre santé mentale a été :					
Lors du dernier mois, diriez-vous que la qualité de votre sommeil a été:					

Maintenant, on va s'intéresser à votre sommeil plus en détail.

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps
Lors du dernier mois, avez-vous mis plus de trente minutes pour vous endormir ?					
Lors du dernier mois, vous êtes-vous réveillé pendant la nuit ?					
Lors du dernier mois, vous êtes-vous réveillé précocement (avant le réveil) ?					

Lors du dernier mois, vous êtes-vous senti fatigué au moment du réveil?					

Maintenant, nous allons nous intéresser aux visites médicales et à la prise de médicaments.
Lors du dernier mois, êtes-vous allé(e) voir...

	OUI	NO N	Lequel	Combien de fois	Pour quelle(s) raison(s)
Un médecin généraliste					
Un médecin spécialiste					
Un dentiste					
Un kinésithérapeute					
Un ostéopathe					

Health locus of control :

Parmi les propositions que nous allons vous présenter, indiquez votre opinion en choisissant entre 4 possibilités : (1) : pas du tout d'accord, (2) : pas d'accord, (3) : d'accord, (4) : tout à fait d'accord

Les questions qui vont suivre ont trait à votre environnement de travail. Comme elles peuvent varier d'un mois à l'autre, ces questions vous seront posées à chaque entretien téléphonique.

	Pas du tout	Un peu	Moyennemen t	Beaucou p	Enorméme nt
13. Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes de trésorerie ?					
Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes de ventes ?					
Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes avec vos fournisseurs ?					
Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes avec un ou plusieurs de vos salariés ?					
Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes avec l'administration ?					
Lors du dernier mois avez-vous eu des problèmes avec votre environnement familial ?					

Les questions qui vont suivre ont trait à votre état de santé. Comme il peut varier d'un mois à l'autre, ces questions vous seront posées à chaque entretien

	Excellent e	Très bonne	Bonne	Passable	Mauvaise
19. Lors du dernier mois, diriez-vous que votre santé physique a été					
Lors du dernier mois, diriez-vous que votre santé mentale a été :					

Lors du dernier mois, diriez-vous que la qualité de votre sommeil a été:					

1. Lors du dernier mois, combien d'heures de sommeil effectif avez-vous eu chaque nuit ?

Heures de sommeil par nuit : _____

Maintenant, on va s'intéresser à votre sommeil plus en détail.

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps
Lors du dernier mois, avez-vous mis plus de trente minutes pour vous endormir ?					
Lors du dernier mois, vous êtes-vous réveillé pendant la nuit ?					
Lors du dernier mois, vous êtes-vous réveillé précocement (avant le réveil) ?					
Lors du dernier mois, vous êtes-vous senti fatigué au moment du réveil ?					

Maintenant, nous allons nous intéresser aux visites médicales et à la prise de médicaments.
Lors du dernier mois, êtes-vous allé(e) voir...

	OUI	NO N	Lequel	Combien de fois	Pour quelle(s) raison(s)
Un médecin généraliste					
Un médecin spécialiste					
Un dentiste					
Un kinésithérapeute					
Un ostéopathe					

2. Lors du dernier mois, quel est l'évènement qui vous a le plus marqué dans votre entreprise (positif ou négatif) ?
3. Lors du dernier mois, quel est l'évènement qui vous a le plus marqué dans votre vie ?

Orientation entrepreneuriale :

Les questions qui vont suivre ont trait au concept que nous étudions ce mois-ci. Vous aurez le choix entre 7 possibilités de réponses :

De(1) : Pas du tout d'accord, (4) : Moyennement d'accord à (7) : Tout à fait d'accord.

Au cours des trois dernières années :

INNOVATION :

4. Notre entreprise a introduit beaucoup de nouveaux produits ou services

1	2	3	4	5	6	7

5. Notre entreprise a largement renouvelé sa gamme de produits ou services

1	2	3	4	5	6	7

6. Notre entreprise a réalisé peu de modifications dans la composition de ses produits ou services

1	2	3	4	5	6	7

PROACTIVITE :

7. Nous avons tendance à privilégier les projets risqués à forte rentabilité

1	2	3	4	5	6	7

8. En raison de la nature de l'environnement, nous avons tendance à privilégier les actions audacieuses, de grande ampleur, pour atteindre nos objectifs

1	2	3	4	5	6	7

9. Nous adoptons une politique systématique de recherche de nouvelles opportunités

1	2	3	4	5	6	7

PRISE DE RISQUE :

10. Il est rare que notre entreprise se lance la première dans de nouveaux produits ou services ou de nouvelles techniques de gestion ou de production

1	2	3	4	5	6	7

11. Nous avons tendance à réagir aux actions de nos concurrents, plus qu'à les précéder

1	2	3	4	5	6	7

12. Nous préférons attendre que les évolutions de l'environnement soient connues pour nous y adapter, plus que les anticiper

1	2	3	4	5	6	7

QT 2: Pratique alimentaire -> Santé	Mécanisme compensatoire		
	Pratique alimentaire		

Mécanisme compensatoire

Q2: 1-Fumez-vous?
 2-Combien de cigarettes par jour?
 3-Fumez-vous plus fréquemment dans les heures qui suivent votre lever que dans le reste de la journée?
 4-A quel moment après le réveil fumez-vous votre première cigarette?
 5-Quelle cigarette auriez-vous le plus de mal à abandonner?
 6-Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits où c'est interdit?
 7-Fumez-vous même si une maladie vous oblige à rester au lit?
 8-A quelle fréquence consommez-vous des boissons contenant de l'alcool?
 9-Combien de verres standard buvez-vous les jours où vous buvez de l'alcool.
 11-Vous est-il arrivé de consommer de l'alcool le matin pour vous sentir en forme?
 12-Vous est-il arrivé de boire et de ne plus vous souvenir le matin de ce que vous avez pu dire ou faire?

Pratique alimentaire

Q9: 25-Ce mois-ci, avez-vous fait attention à l'équilibre de votre alimentation?
 Q10: 38-Quel type de petit-déjeuner prenez-vous le matin?
 39-Où déjeunez-vous le plus fréquemment le midi?
 40-Habituellement, consommez-vous votre dîner ...
 41-Vous prenez votre déjeuner à horaires ...
 42-Vous prenez votre dîner à des horaires...
 43-Combien de temps dure en moyenne votre déjeuner?
 44-Combien de temps dure en moyenne votre dîner?
 45-A quelle fréquence avez-vous des repas d'affaires?
 46-A quelle fréquence consommez-vous des boissons contenant de l'alcool?

le système «D» engendre le phénomène «Frankenfood» responsable d'une régression du goût, une régression des manières de table, modifiant les modes de vies, engendrant une réduction du temps consacré à l'alimentation. Montée du grignotage. Thèse de la Gastro-anomie -> dérégulation sociale -> hypothèse de Fischler (1990) sur l'anxiété alimentaire -> risque alimentaire. Rôle de l'alimentation dans la transition épidémiologique

Page 1

QT 3: Santé -> Pratique alimentaire	Santé physique		Sommeil
	Santé mentale		

Santé physique

Q1: 14- Lors du dernier mois, diriez-vous que votre santé physique a été?
 21-Lors du dernier mois, êtes-vous allé(e) voir un médecin généraliste?
 22-Lors du dernier mois, êtes-vous allé(e) voir un médecin spécialiste?
 23-Lors du dernier mois, êtes-vous allé(e) voir un dentiste?
 24-Lors du dernier mois, êtes-vous allé(e) voir un kinésithérapeute?
 25-21-Lors du dernier mois, êtes-vous allé(e) voir un ostéopathe?
 Q4: 32-Maladies chroniques diagnostiquées par un médecin?
 33-Pathologies cardiovasculaires diagnostiquées par un médecin?
 34-pathologies digestives diagnostiquées par un médecin?
 38- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu mal à la tête?
 39- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu mal à la nuque/ épaule/bras?
 40- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu mal au dos?
 41- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu mal à la jambe/pied/genou?

Santé mentale

Q1: 15-Lors du dernier mois, diriez-vous que votre santé mentale a été?
 Q4: 32-Maladies chroniques diagnostiquées par un médecin?
 36-Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti un manque de tonus?
 37-Au cours des 2 dernières semaines, vous êtes-vous senti déprimé?

Sommeil

Q1: 16-Lors du dernier mois, diriez-vous que votre qualité de sommeil a été?
 17-Lors du dernier mois, avez-vous mis plus de 30mn pour vous endormir?
 18-Vous êtes vous réveillé pendant la nuit?
 19-Vous êtes-vous réveillé précocement?
 20-Vous êtes-vous senti fatigué au moment du réveil?
 Q4: 32-Maladies chroniques diagnostiquées par un médecin?

Les hormones du tube digestif ont une incidence non seulement sur la digestion et le métabolisme des substances nutritives, mais également sur les émotions et les comportements. Lors d'un stress physiologique, l'organisme a besoin de beaucoup d'énergie.

La mélatonine (hormone du sommeil) intervient dans l'appétit, en trop grande quantité augmentation du poids. Les troubles du sommeil peuvent engendrer une mutation du gène MT2 augmentant les risques d'obésité.

Le métabolisme du cholestérol lié aux aliments ingérés 2h après le levé.

La variation des états d'humeur ainsi que l'adaptation dépend des neuromédiateurs présents dans le système nerveux central et périphérique. Les facteurs nutritionnels interviennent, entre autre (environnement et génétique) dans la synthèse, la libération, la mobilisation et l'action des neuromédiateurs.

Page 1

Annexe n°3: élaboration première grille de lecture

QT 1: Facteurs métier -> Alimentation Entourage proche -> Alimentation		Facteurs anxio-gènes	Facteurs entrepreneuriaux	Tiers médiateur
		Facteurs temporels	«Assertivité»	
Facteurs anxio-gènes		Facteurs temporels	Facteurs entrepreneuriaux	
Q1: 6- Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes de trésorerie? 7- Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes de ventes? 8- Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes avec un ou plusieurs de vos salariés? 9- Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes avec l'administration? 10- Lors du dernier mois, diriez-vous que la plus part de vos journées étaient stressantes... 11- Lors du dernier mois, dans le cadre de votre fonction de dirigeant, vous vous êtes senti, ? seul Q9: 26- Lors du dernier mois, avez-vous pensé que votre travail influençait votre santé?		Q1: 12- Combien d'heures avez-vous travaillé la semaine dernière? 13- Combien de jours avez-vous travaillé la semaine dernière? Q3: 33- Vous arrive-t-il de penser que vous n'avez pas le temps d'être malade? 34- Vous arrive-t-il de penser que vous n'avez pas le temps de vous reposer? 36- Vous arrive-t-il de penser que vous n'avez pas le temps d'aller voir un médecin? 37- Vous arrive-t-il de penser que vous n'avez pas le temps de prendre des vacances?	Q2: Innovation: 41- Notre entreprise a introduit beaucoup de nouveaux produits ou services? 42- Notre entreprise a largement renouvelé sa gamme de produits ou services? 43- Notre entreprise a réalisé peu de modifications dans la composition de ses produits ou services? Proactivité: 44- Nous avons tendance à privilégier les projets risqués à forte rentabilité? 45- En raison de la nature de l'environnement, nous avons tendance à privilégier les actions audacieuses, de grande ampleur, pour atteindre nos objectifs? 46- Nous adoptons une politique systématique de recherche de nouvelles opportunités? Prise de risque: 47- Il est rare que notre entreprise se lance la première dans de nouveaux produits ou services ou de nouvelles techniques de gestion ou de production? 48- Nous avons tendance à réagir aux actions de nos concurrents, plus qu'à les précéder? 49- Nous préférons attendre que les évolutions de l'environnement soient connues pour nous y adapter, plus que les anticiper?	
L'objectif est dans un premier temps d'établir le lien entre les facteurs liés au métier et l'anxiété. Dans un second temps de vérifier si le dirigeant ne mange pas par mécanisme compensatoire.		Le temps est-il un prétexte pour la mutation des pratiques alimentaires? Théorie de l'anomie (Fischler 1979; Durkeim) Individualisation du dirigeant, système «D» de Mermet (1995); dérégulation sociale	Les profils entrepreneuriaux ont-ils une incidence sur les normes et pratiques alimentaires? théorie qui lie les pratiques alimentaires aux marqueurs identitaires. rapport de causalité circulaire (Poulain 2002)	

QT 1: Facteurs métier -> Alimentation Entourage proche -> Alimentation		Facteurs anxio-gènes	Facteurs entrepreneuriaux	Tiers médiateur
		Facteurs temporels	«Assertivité»	

«Assertivité»

Q6: 48- Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi.

49- Parfois je pense que je ne vaud rien.

50- Je pense que j'ai un certain nombre de bonnes qualités.

51- Je suis capable de faire les choses aussi bien que la plupart des gens.

52- Je sens qu'il n'y a pas grand-chose en moi dont je puisse être fier.

53- Parfois, je me sens réellement inutile.

54- Je pense que je suis quelqu'un de valable, au moins autant que les autres gens.

55- J'aimerais pouvoir avoir plus de respect pour moi-même.

56- Tout bien considéré, j'ai tendance à penser que je suis une(e) raté(e).

57- J'ai une opinion positive de moi même.

L'affirmation de soi est-elle anxio-gène?

Tiers médiateur

Q1: 35- Ma famille a beaucoup à voir avec le fait que je tombe malade ou que je reste en bonne santé?

42- Quand je me remets d'une maladie, c'est en général parce que d'autres personnes (docteurs, infirmières, famille, amis...) ont pris soin de moi?

Q2: 10- Votre entourage vous a-t-il fait des remarques concernant votre consommation d'alcool?

18- Lors du dernier mois, avez-vous eu des problèmes avec votre environnement familial?

Q3: 1- Situation matrimoniale?

4- Combien d'enfants à charge avez-vous?

48- Ma famille m'empêche de satisfaire aux exigences de mon travail telles que: arriver à l'heure, réaliser les tâches prévues...

49- Ma famille m'empêche de consacrer le temps souhaité à ma vie professionnelle.

La place des proches dans la sphère professionnelle du dirigeant. Ont-ils un rôle de tiers médiateur? et sur quel type de sujet?

analyse des mouvements de basculement de certaines activités telle que l'alimentation. Bouleversement sociologique, création d'espace sociale, modification du lien entre le mangeur et les aliments. (Poulain 2002)

