MEMOIRE DE RECHERCHE

Présenté
par

Morgane Bani

Pour l'obtention du MASTER
« Gestion des Ressources Humaines et des Talents »

# La santé du dirigeant de TPE et PME : un levier de performance pour l'entreprise ?

Tuteur du mémoire : Mme Pascale Pracros

Année Académique 2016 – 2017

# Remerciements

Tout d'abord, j'adresse mes plus sincères remerciements à ma tutrice de mémoire, Madame PRACROS Pascale, psychologue du travail, pour la confiance et pour le temps qu'elle m'a accordé dans la réalisation de ce mémoire, mais également pour la qualité de ses conseils, de son aide, son écoute active et ses divers encouragements.

Je suis également très reconnaissante de tous ces dirigeants qui ont accepté de participer à l'enquête, me permettant de mener à bien mon projet d'étude. Je les remercie chaleureusement de leurs contributions à ce mémoire, pour leur temps, leurs remarques toujours très constructives, qui ont permis d'enrichir et de parfaire mes analyses.

Je ne peux omettre l'INSEEC Business School, dans son ensemble, de m'avoir fourni un cadre de travail pour la réalisation de ce mémoire. Sans cet établissement, je n'aurai eu l'opportunité de réaliser une étude sur un sujet qui m'a toujours très intéressée, de développer ou faire appel à des qualités qui me seront nécessaires pour ma vie professionnelle future. Ces remerciements s'adressent donc à toute l'équipe : à l'administration mais également à l'ensemble du corps enseignant, m'ayant soutenue dans la réalisation de mon enquête.

Aussi, il m'est impossible de ne pas évoquer mon entourage personnel. J'adresse donc mes chaleureux remerciements à ma famille (mes parents, mon grand frère), sans cesse présente pour me soutenir et m'encourager dans mes actions depuis le début de mes études et dans la réalisation de ce mémoire qui vient les clôturer. A mes amis, qui se sont rendus disponibles pour mes diverses sollicitations et m'ayant également soutenue durant tout mon cursus universitaire.

# Sommaire

Introduction ..... 1
Chapitre I – Cadre théorique de l'étude ..... 4
1. Atouts et limites du travail dans les TPE et PME ..... 4
1.1. Avantages des petites structures ..... 4
2. Le « métier » de dirigeant d'une petite entreprise (TPE et PME) ..... 7
2.1. Dimensions du métier de dirigeant ..... 8
2.2. Compétences essentielles du dirigeant ..... 9
3. La performance de l'entreprise ..... 10
3.1. Performances factuelles ..... 10
3.2. Performances contextuelles ..... 11
3.3. Cas particulier de la PME : facteurs généraux qui impactent la performance ..... 13
4. La santé du dirigeant : un facteur de performance ? ..... 14
4.1. Définition de la santé et de la santé au travail ..... 14
4.2. Facteurs spécifiques qui impactent la santé du dirigeant ..... 16
4.3. Facteurs qui permettent au dirigeant de « tenir » ..... 18
5. Modélisation du lien entre santé du dirigeant et performance de l'entreprise ..... 19
5.1. Hypothèse de travail ..... 19
5.2. Modélisation (figure 1) ..... 20
5.3. Les hypothèses ..... 20
Chapitre II – Méthode d'enquête ..... 21
1. Cadre méthodologique de l'enquête ..... 21
2. Méthode d'intervention ..... 21
2.1. Quelques points généraux ..... 21
2.2. Elaboration du « Questionnaire Santé-Performance » (annexe 0) ..... 22
2.3. Analyse statistique des résultats ..... 26
Chapitre III – Résultats et discussions ..... 28
1. Caractéristiques des dirigeants ayant répondu au questionnaire ..... 28
1.1. Remarques des dirigeants au sujet du questionnaire ..... 28

1.2. Taille des entreprises des « répondants » (figure 1) ..... 29
1.3. Analyses descriptives : typologie des dirigeants qui ont répondu au questionnaire ..... 29
2. La santé des dirigeants de TPE et PME et son lien à la performance ..... 32
2.1. Etude descriptive des indicateurs de santé des dirigeants étudiés dans cette enquête ..... 32
2.2. Influence des conditions de travail sur la santé des dirigeants ..... 37
3. La santé des dirigeants de TPE et PME est-elle en lien avec leurs performances ? ..... 40
3.1. Analyses factorielles ..... 40
3.2. Analyses descriptives ..... 42
Chapitre IV – Préconisations ..... 45
Conclusion générale ..... 48
Références bibliographiques ..... 50
Annexes ..... 53
Annexe 0 – Le questionnaire Santé du Manager/Performance PME/TPE ..... 53
Annexe 1 – Indice KMO pour le concept de la santé ..... 60
Annexe 2 – Indice KMO du concept de la performance ..... 60
Annexe 3 – Variance totale expliquée pour le concept de la santé ..... 60
Annexe 4 – Variance totale expliquée pour le concept de la performance ..... 61
Annexe 5 – Statistiques de fiabilité pour le concept de santé ..... 62
Annexe 6 – Statistique de fiabilité pour le concept de performance ..... 62
Annexe 7 – Calcul du KHI 2 – hypothèse 1 (1) ..... 62
Annexe 8 – Calcul du KHI 2 – hypothèse 1 (2) ..... 63
Annexe 9 – Calcul du KHI 2 – hypothèse 2 ..... 63
Annexe 10 – Calcul du KHI 2 – hypothèse 3 ..... 64

# Introduction

Devant l'importance économique des petites entreprises en France, s'intéresser aux facteurs qui impactent leurs performances semble pertinent. Parmi ces facteurs, l'un d'entre eux, pourtant essentiel, a longtemps été négligé. Il est question de la santé de leurs dirigeants.

Le décret d'application (n°2008-1354, article 51) de la loi de modernisation de l'économie caractérise les Très Petites Entreprises (TPE) comme celles « qui emploient moins de 10 personnes et ont un chiffre d'affaires annuel n'excédant pas 2 millions d'euros » et les entreprises petites et moyennes (PME) correspondent à celles « qui ont moins de 250 salariés et un chiffre d'affaires annuel inférieur à 50 millions d'euros ». Ce sont des organisations de tailles modestes mais qui sont au cœur de l'économie française actuelle. En effet, elles représentent 99,9% des entreprises françaises, 52% de l'emploi salarié, elles réalisent 38% du chiffre d'affaires total et 43% de l'investissement (INSEE, 2012). Il est donc essentiel de s'intéresser à ce qui permet à ces entreprises de prospérer dans un environnement économique difficile en particulier depuis les années 2000. Parmi les facteurs – d'ordres politique, économique et stratégique – qui entrent en ligne de compte dans leurs performances, il en est un qui, de notre opinion, est primordial : la santé de leurs dirigeants.

Ce lien entre la santé des dirigeants de TPE et PME et le développement de leurs entreprises a fait l'objet de notre investigation.

Le dirigeant de TPE ou de PME a une place centrale quant à la pérennisation de son entreprise dans un monde économique de plus en plus exigeant. Sa santé est le premier capital de son entreprise. Elle est impactée, de façon positive ou négative, par de nombreux facteurs comme le soulignent Grasse & Tremblay (2004). Torrès (2012) classe ces facteurs en deux catégories : les facteurs « salutogènes » et les facteurs « anxiogènes ». Pour cet auteur, si les « anxiogènes » prennent le pas sur les « salutogènes », alors la santé du dirigeant sera compromise.

Etre et rester en bonne santé afin de pouvoir mettre toutes ses compétences managériales au service de son entreprise semble aller de soi ! Cette étude s'intéresse à la validité du lien entre la santé du dirigeant (variable explicative ou indépendante) et la santé de son entreprise (variable expliquée ou dépendante) et aux principaux facteurs (les médiateurs) qui interviennent entre ces deux variables.

Maintenir l'entreprise à un bon niveau de performance nécessite pour le dirigeant d'avoir une vue stratégique, de prendre des risques raisonnés, d'avancer dans l'incertitude du lendemain, de s'adapter rapidement à des situations diverses, de ne pas craindre le changement, de stimuler l'engagement des salariés, de favoriser leurs performances individuelles et collectives, et de faire en sorte qu'ils conservent, eux aussi, une bonne santé.

Le travail des dirigeants de TPE et de PME consiste en premier lieu à organiser leurs propres journées de travail et celles de leurs salariés en faisant en sorte que le travail n'empiète pas sur leur vie personnelle. Cet équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle n'est pas inconnu : il est depuis de nombreuses années associé à une source de santé (Mintzberg, 1984 ; Delpeuch & Lauvergeon, 1986 ; Carballeda & Garrigou, 2001 ; Sarnin & Balas-Broche, 2003 ; Dieumegard, Saury & Durand, 2004). Guilbert et Lancry (2007, p. 327) montrent que « le travail des cadres est long […], dense, varié, fragmenté et relationnel », autant de facteurs « salutogènes » ou « anxiogènes » pouvant influencer leur santé.

L'association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (Aract, 2011) a réalisé une étude qui annonce que 79 % des « patrons » de TPE et PME se déclarent stressés et disent que leur santé est impactée par leur travail. Bruchon-Schweitzer (2002) montre que ressentir un état de stress a un effet en retour sur le travail et la vie privée. Lié aux conditions de travail, le concept de stress a donné lieu à de très nombreuses études depuis que le code du travail a imposé en 2009 que soit mis en place, dans les entreprises, un plan d'actions pour en établir un diagnostic et en prévenir les effets. Ces effets sont décrits généralement comme entrant dans les catégories des Troubles Musculo Squelettiques (TMS), des troubles psychosociaux (RPS), des troubles du sommeil, du burn-out ou épuisement professionnel qui peut mener à la dépression et au suicide.

Retenons que la majorité des travaux qui traitent de la santé, la prévention des RPS et plus récemment de la qualité de vie au travail (QVT), ont eu pour population cible essentiellement les salariés. Très peu d'études se sont intéressées aux dirigeants comme le déplorent Torrès (2012) et avant lui Van Schalkwyk & Rothmann (2008) ou Muller & Rothmann (2009). S'intéresser au lien entre santé du dirigeant et performance de la TPE ou de la PME est un thème original même si le « bon sens » voudrait qu'effectivement un dirigeant en bonne santé physique et mentale mette en place un management de qualité et une bonne gestion de son entreprise, avec pour conséquence une meilleure performance. En retour, si l'entreprise « se porte bien » alors les salariés et le dirigeant ont confiance en l'avenir, sont moins anxieux, sont en meilleure santé.

Nous formulons l'hypothèse que ce lien réciproque entre santé des dirigeants et santé de l'entreprise fonctionne comme un « cercle vertueux ». La question traitée dans ce mémoire est alors d'analyser ce lien auprès de dirigeants de TPE et de PME.

L'interdisciplinarité de cette investigation entre deux domaines scientifiques qui se croisent rarement – les sciences de gestion et la psychologie du travail et de la santé – apporte une richesse, tant dans l'approche méthodologique que dans l'analyse des résultats qui suivront.

Dans la première partie de ce mémoire, le cadre théorique de cette étude avec en particulier des définitions et un aperçu de l'évolution du métier de dirigeant de TPE et PME sera abordé.

Dans un second chapitre, la méthode choisie pour mettre en place la démarche d'enquête portant sur ce lien entre la santé du dirigeant de TPE et de PME et la performance de l'entreprise sera présentée.

Une troisième partie dans laquelle les résultats seront exposés sera suivie d'un dernier chapitre dans lequel une analyse de ces résultats sera proposée avec pour terminer une réflexion sur les apports mais aussi limites de l'étude et les perspectives d'amélioration à lui apporter.

# Chapitre I – Cadre théorique de l'étude

Les TPE et PME sont en France les entreprises les plus nombreuses. Elles appartiennent aux secteurs d'activités suivants : industries agricoles et alimentaires, construction, commerces, transports, hôtellerie, entreprises de services aux entreprises et aux particuliers. (Source : INSEE, répertoire Sirène). Elles représentent plus de 99,9 % des entreprises françaises. Parmi ces dernières, le plus grand nombre est constitué de microentreprises ou TPE (entreprises de moins de 10 salariés).

Ces entreprises de petite taille possèdent des atouts comme la proximité à la clientèle ou encore la souplesse d'adaptation, qui leur procurent une certaine efficacité. Cependant, leur petite taille peut représenter également un danger quant à leur pérennité.

## 1. Atouts et limites du travail dans les TPE et PME

Dites « à taille humaine », les TPE et PME possèdent des caractéristiques particulières présentant des avantages, mais aussi des inconvénients.

### 1.1. Avantages des petites structures

#### *1.1.1. Des relations professionnelles rapprochées*

Les petites entreprises se caractérisent par des relations hiérarchiques rapprochées, une meilleure connaissance et reconnaissance des compétences et du potentiel d'évolution de chacun, une plus grande facilité pour bien connaitre l'objectif global de l'entreprise, sa structure, son organisation du travail, les responsabilités de chacun, les impacts du travail de chacun sur les résultats de l'équipe.

La cohésion des petites équipes est forte, « on se serre les coudes » pour tenir bon et développer l'activité de l'entreprise. L'implication de chacun est présente. Les salariés sont connus et reconnus, ce qui constitue un levier d'efficacité.

#### *1.1.2. Davantage d'autonomie*

Toute organisation, mais plus encore une TPE ou une PME, compte sur le travail de son dirigeant et de chaque salarié pour que se développe l'entreprise.

Pour chacun, gérer son temps de travail et ses objectifs de manière autonome et prendre des initiatives pour résoudre les problèmes rencontrés sont autant d'éléments qui font des TPE et PME des organisations de travail perçues comme attractives. Selon Ryan & Decy (2002), le degré d'autonomie est en lien avec la motivation au travail : choisir sa façon de travailler, faire preuve d'initiative et de créativité, pouvoir agir et mettre toutes ses compétences dans l'atteinte d'un objectif qui fait sens pour le travailleur sont autant de facteurs qui permettent un meilleur engagement au travail (Barrett, 2014). L'engagement étant source de performance, plus d'autonomie au travail permet de maintenir et de développer les performances individuelles et collectives (Detchessahar & Honoré, 2002).

Les travaux récents de Gillet *et al.* (2016) montrent qu'être plus autonome dans la réalisation de ses tâches est source de santé et de bien-être : les travailleurs se déclarent moins stressés lorsqu'ils disposent de plus d'autonomie et de pouvoir décisionnel. Avoir plus d'autonomie peut permettre d'innover, de créer, de proposer de s'investir dans de nouveaux domaines, de travailler sur de nouvelles tâches. Tout cela représente autant de facteurs qui sont favorables à l'épanouissement individuel et collectif mais également à la performance de l'entreprise.

#### *1.1.3. Une plus grande possibilité de polyvalence*

Qui dit petite structure dit aussi polyvalence. Il ne s'agit pas seulement de produire un bien ou un service, il faut aussi accueillir des fournisseurs, des clients, s'occuper de la gestion humaine et financière, s'intéresser à l'économie nationale et au-delà des frontières, à la politique, à la stratégie des entreprises concurrentes ou partenaires. Etre dirigeant d'une TPE ou d'une PME implique d'avoir une connaissance globale de l'environnement externe et interne de l'entreprise et d'être visionnaire pour anticiper son évolution afin de suivre les exigences du marché. De cette capacité des dirigeants à mettre en place cette grande variété de tâches va dépendre la performance de l'entreprise.

La polyvalence est à relier à la formation continue. Elle la stimule car il faut s'adapter et avancer en apprenant ce qui développe l'ensemble des compétences. Elle en profite car les acquis issus soit d'expériences professionnelles soit de formations académiques, permettent une augmentation de l'efficacité, de l'estime de soi, des facteurs favorables à la performance.

#### *1.1.4. Une plus grande célérité d'adaptation aux variations du marché*

Les TPE et les PME se montrent plus réactives aux exigences du marché, elles sont moins lourdes à gérer et s'adaptent plus rapidement aux changements. Avec une organisation

hiérarchique moins marquée que dans les grandes entreprises ou les établissements publics, une autonomie et une prise de responsabilité plus forte des dirigeants et des salariés, cette souplesse d'adaptation est favorable à la bonne qualité de vie au travail et à la santé des salariés et du dirigeant. Cela contribue à leur développement.

Le maintien de l'entreprise dans un tissu économique mouvant est un des facteurs de stress au travail. La peur de devoir licencier des salariés, la peur du chômage ou encore la peur de l'échec sont source de mal être et de mauvaise santé. Même si le dirigeant partage une partie des responsabilités avec ses les salariés, il est garant des performances de la TPE ou de la PME. Son souci sera donc de maintenir et de développer sa clientèle afin de permettre à l'entreprise de perdurer dans un marché fluctuant. La santé du dirigeant est, dans ces conditions, essentielle aux performances de l'entreprise, donc à sa survie et à son développement.

### 1.2. Contraintes des petites structures

Souplesse d'adaptation, autonomie, responsabilité, feed-back, autant de facteurs favorisés dans le cadre des TPE et des PME qui permettent le maintien d'un bon climat de travail et d'une bonne santé de tous. Mais comme toujours, il y a le revers de la médaille ! Des contraintes naissent dans ce type d'organisation.

#### *1.2.1. Le pendant de l'autonomie : des risques pour la santé*

Travailler de manière de plus en plus autonome est une réalité pour un nombre croissant d'entreprises. Cette autonomie peut prendre des formes multiples allant de la liberté de choisir ses horaires, ses congés, son lieu de travail (avec le développement des techniques informatiques). Ces nouvelles formes d'organisations individuelles du travail ont pour conséquences un délitement des collectifs de travail et une porosité croissante entre vie personnelle et vie professionnelle.

Derrière ce qui peut apparaître comme une organisation idéale du travail pouvant aller jusqu'à l'avènement des « entreprises libérées », cette prise d'autonomie et de responsabilité possible pour chacun fait courir le risque de voir apparaitre une surcharge de travail paradoxalement d'autant plus élevée qu'elle n'est pas imposée. La surcharge de travail est bien réelle pour les dirigeants et il est annoncé dans la littérature que 46,7% d'entre eux issus d'entreprises de plus de 10 salariés travaillent plus de 60 heures par semaine (Torrès, 2012).

L'absence de cadre crée un flou en termes de mission, d'activité, de charge de travail. Ainsi, l'autonomie grandissante pour chaque salarié peut se transformer en un risque pour sa santé : plus de liberté, plus d'autonomie, plus de responsabilité, plus de travail. Si ces

contraintes dépassent un certain seuil, alors, c'est l'épuisement professionnel (ou burn-out) qui peut arriver. Ce dernier exprime un état causé lorsqu'il y a une utilisation excessive de son énergie et de ses ressources, ce qui provoque un sentiment d'échec, d'exténuation, d'épuisement. Considérant la santé des dirigeants comme un sujet quelque peu ignoré, Torrès, dans son étude de 2009, révèle que 15% des patrons de PME risquent le burn-out. Si obtenir plus d'autonomie au travail est une bonne opportunité de se développer, d'évoluer dans sa carrière, il faut donc noter que des difficultés sont en lien avec cette liberté d'agir. La pression subie est bien réelle.

#### *1.2.2. La solitude du dirigeant de TPE et PME*

Si les salariés forment le plus souvent une équipe, le dirigeant de TPE et de PME est « seul aux commandes ». Torrès (2009) montre que les dirigeants de PME déclarent souffrir d'isolement. La solitude est liée à un manque de discussions, d'échanges, de soutien social. Le dirigeant est souvent seul face aux prises de décisions et au partage des responsabilités. Les réussites et plus encore les échecs semblent être considérés comme provenant uniquement de son fait et cela constitue une bonne part des « anxiogènes » qui impactent la santé du dirigeant. Devant les difficultés, il ne se sent pas épaulé.

#### *1.2.3. L'impact des enjeux économiques*

Une taille modeste permet à l'entreprise une gestion plus souple des périodes et des horaires de travail par exemple, et un ajustement des salaires en fonction du budget. Mais les résultats des petites entreprises peuvent présenter des variations parfois importantes au cours d'une année. Le flux des affaires étant tributaire du marché, des commandes, des fournisseurs et de la concurrence par exemple, il en découle des périodes de travail intenses et des périodes de chômage technique par exemple. Cette variabilité des activités de l'entreprise a pour conséquence une irrégularité de l'emploi et des salaires, ce qui est difficile à vivre parfois pour le dirigeant qui se doit de l'imposer à ses salariés.

## 2. Le « métier » de dirigeant d'une petite entreprise (TPE et PME)

Comme tous les métiers, le métier du dirigeant est au carrefour de trois dimensions complémentaires (Clot, 2008) qui influencent son travail, sa santé et ses performances.

## 2.1. Dimensions du métier de dirigeant

### *2.1.1. La dimension impersonnelle du métier de dirigeant*

Elle correspond à la mission, à la fiche de poste. Elle est impersonnelle car lorsqu'elle est définie, elle n'est pas conçue pour quelqu'un en particulier. C'est le travail prescrit, ce qu'il y a à faire. Elle donne un cadre qui permet de savoir ce que « théoriquement » il y a à faire et comment il faut le faire. « Théoriquement » car tout ne peut pas être prévu !

Le dirigeant a donc « une mission ». Il a à sa charge la planification, l'organisation et la coordination de l'activité de l'entreprise. Il est le garant du respect des règles d'hygiène, de sécurité, et plus généralement, de la préservation de l'environnement.

A la fois gestionnaire, commercial et, le plus souvent, chef d'équipe, le dirigeant assure la coordination et la gestion de l'entreprise en apportant son expertise. Dans cette optique, il supervise son équipe et veille à la réalisation des objectifs en termes de chiffre d'affaires. Il est également chargé d'élargir le portefeuille clients afin que se maintienne et se développe l'activité de l'entreprise.

Le dirigeant d'une TPE ou d'une PME se doit d'être visionnaire et prévoyant concernant les évolutions du marché afin que son entreprise soit à même de s'adapter aux éventuels changements de l'environnement économique.

### *2.1.2. La dimension personnelle du métier de dirigeant*

Au travail, chaque personne, pour surmonter les imprévus, va mettre en place des actions qui lui sont propres, des moyens spécifiques, en fonction de ses compétences, de ses intuitions. Un autre collègue n'aurait peut-être pas procédé de la même façon. C'est la dimension personnelle du métier telle que la définit Clot (2008). Elle représente ce que chacun fait de sa fiche de poste, de son mode opératoire, de la procédure, de la lettre de mission. Ceci n'est autre que le rapport de chacun à sa tâche.

Contrairement à la dimension impersonnelle qui peut être clairement définie, la dimension personnelle est difficile à connaitre car elle nécessite de savoir identifier comment la personne met en place les prescriptions et les adapte pour répondre aux aléas du métier.

Le dirigeant de TPE ou PME a une « boite à outils » personnelle bien garnie pour maintenir son entreprise sur les rails de la performance et lui permettre de résister à tous les obstacles qui sont sur sa route, en les contournant, en les écartant. Il s'enrichit de ses réussites et de ses échecs tout au long de son expérience professionnelle.

### *2.1.3. La dimension interpersonnelle du métier de dirigeant*

La dimension interpersonnelle du métier renvoie au fait qu'une activité se fait avec d'autres, avec des collègues, avec des fournisseurs et qu'une activité se fait pour d'autres, les clients, les usagers. Un travail est toujours adressé, il a toujours plusieurs destinataires (Clot, 2008). Tous ces destinataires constituent la dimension interpersonnelle du métier de dirigeant.

Au sein de l'entreprise, un bon climat social entre les salariés est source de bénéfices comme le souligne Vaux (1988). De même, la santé physique et mentale du dirigeant va être en lien avec le soutien social dont il est entouré (Bozzini & Tessier, 1985). Pour Cassel (1974), le soutien social se présente comme un paramètre important dans l'impact du travail sur la santé. Mais le soutien social s'étend au-delà des frontières de l'entreprise, il n'est pas limité aux collègues et à la hiérarchie de la personne, il s'étend à tous les groupes sociaux que côtoie la personne (famille, amis). Caplan (1974) montre l'importance du réseau social dans et hors entreprise pour la santé des individus. L'une des causes de cette importance est que le soutien social représente la perception de se sentir estimé par les membres des différents réseaux sociaux auxquels l'individu appartient.

## 2.2. Compétences essentielles du dirigeant

Diriger une entreprise c'est prévoir, organiser, commander, coordonner et contrôler. En lien avec une période de grands questionnements quant à l'organisation du travail telle qu'elle avait été préconisée par Taylor, Ford puis Fayol, le management d'entreprise est une notion qui a évolué comme l'explique Aïm (2016), ce qui est à relier à l'évolution du métier de dirigeant.

Dans les années 1950, les compétences attendues du dirigeant étaient de posséder le savoir-faire tant en techniques d'en gestion. C'est ensuite que l'intérêt a évolué vers le savoir-être. Les recrutements des dirigeants se sont alors orientés vers le savoir, le savoir-faire et le savoir-être duquel découle, pour le dirigeant, le savoir-faire-faire (Cohen & Soulier, 2004). Le dirigeant doit être exemplaire, une référence disposée à aider et conseiller ses salariés (Hoarau, Bouret & Mauléon, 2014).

Diriger une entreprise requiert des compétences en communication. Doté d'une réelle qualité d'écoute, le dirigeant sait présenter toute information nécessaire au bon fonctionnement de l'entreprise, expliquer les prises de décisions, présenter les bilans et les points de gestion générale, faire des feed-back. Diriger requiert un grand panel de compétences qui font appel aujourd'hui à des compétences comportementales autant, sinon plus, que techniques.

## 3. La performance de l'entreprise

La performance au travail est un concept « flou », difficile à définir qui associe les compétences à l'efficacité (Charbonnier, Silva & Roussel, 2007). A l'origine, le mot performance, provient de l'étymologie anglaise « performance » signifiant accomplissement, réalisation, résultats réels, achèvement.

La performance serait l'atteinte d'objectifs, de résultats, qu'ils soient collectifs ou individuels. La performance est « un ensemble de comportements et d'actions pour atteindre les objectifs de l'organisation » (Campbell, 1990, p.402). Conformément à cette définition, la performance au travail se présente comme mesurable, tant d'un point de vue économique que social.

Motowidlo (2003) offre une définition qui édifie une avancée notoire : il définit la performance individuelle comme « la valeur totale attendue par l'organisation des épisodes de comportements discrets qu'exerce un individu pendant une période de temps donnée ». Cette dernière définition met en exergue plusieurs orientations intéressantes : la performance individuelle n'est autre qu'une propriété du comportement, elle est plus que le résultat d'une action et correspond à des comportements « variables » que des déterminants dits psychologiques viennent influencer (Campbell, 1990).

La performance individuelle est alors dépendante de déterminants organisationnels qui s'influencent (la disponibilité et la qualité des équipements, les décisions stratégiques de l'organisation, les conditions de travail, la rémunération ou encore les récompenses), de déterminants individuels (l'âge, l'état de santé, les compétences) et de déterminants de nature psychologique (la motivation, les valeurs culturelles, les affects, les émotions).

### 3.1. Performances factuelles

Les performances factuelles concernent l'exécution des tâches qui contribuent à l'atteinte des objectifs organisationnels (Borman & Motowidlo, 1997). La recherche de nouveaux clients et la fourniture dans les temps d'un travail de qualité (bien fait, dans les délais, pour un prix justifié, avec de bonnes relations à la clientèle) est ce qui caractérise par exemple la performance factuelle de l'entreprise.

#### *3.1.1. Influence du dirigeant sur la performance factuelle de l'entreprise*

La performance du dirigeant de TPE ou PME est caractérisée par l'obtention d'un résultat avant les entreprises concurrentes qui travaillent sur les mêmes domaines. La quête

d'informations, la veille technologique, le suivi du marché, la prospection, une vision du devenir de l'entreprise, sont des activités managériales qui ont un effet positif sur la performance de l'entreprise, elles l'améliorent. Il est à souligner que la performance de l'entreprise est en général attribuée à son dirigeant (Andrews, 1971). Toutefois, d'autres auteurs affirment que ce sont les contraintes internes et externes l'entreprise qui influencent ses performances et pas seulement le dirigeant en place (Hannan & Freeman, 1977), et pour Meyer & Rowan (1977) les pressions externes et internes ont un impact certain sur la performance mais le dirigeant a également une influence du fait de sa position de décideur.

Hambrick & Finkelstein (1987) introduisent la notion de latitude managériale (managerial discretion) en considérant que l'impact du dirigeant dépend de son pouvoir décisionnel. Pour ces auteurs, la latitude managériale du dirigeant varie avec l'environnement externe et interne de l'entreprise, mais aussi avec les caractéristiques du dirigeant comme par exemple sa réactivité, sa vision stratégique, sa prise de risque.

Ces travaux soulignent l'impact du dirigeant sur la performance factuelle de la petite entreprise. Son rôle est essentiel, il en va de la survie de son entreprise. La performance factuelle de la TPE ou de la PME peut ainsi être attribuée à la qualité du travail de son dirigeant, mais aussi à un marketing efficace, au hasard ou à la chance (Blanc, Dussauge & Quelin, 1992).

#### *3.1.2. La performance factuelle de l'entreprise impacte la santé du dirigeant*

Hambrick & Aveni (1992) suggèrent que le niveau de performance de l'entreprise affecte l'équipe dirigeante. Ils étudient les entreprises en situation d'échec et montrent que, contrairement aux entreprises en « bonne santé », leurs dirigeants vont mal ce qui, par effet boule de neige, engendre une accélération de la chute de performance de l'entreprise.

Grinyer, Mayes & McKiernan (1988) propose une analyse opposée. En effet, ils montrent dans leurs travaux que l'absence de tension sur un marché concurrentiel provoque une baisse de production, une stagnation de la performance. La tension serait alors nécessaire pour favoriser la réflexion, l'innovation, le développement, l'action des managers de l'entreprise.

### 3.2. Performances contextuelles

La contribution des performances contextuelles encore nommées plus précisément des « comportements de citoyenneté organisationnelle » (CCO), à l'efficacité du travail et à l'obtention de performances, fait l'objet de travaux en psychologie sociale et des organisations (Organ & Ryan, 1995).

Les performances contextuelles concernent les actions supplémentaires volontairement exécutées par chacun, et qui bénéficient aux collègues, au dirigeant et à l'entreprise, comme par exemple aider des collègues dans leur travail (Borman *et al.*, 2001), ou travailler dimanche et jours fériés de manière à ce que l'entreprise résiste à la concurrence.

Elles regroupent les comportements qui favorisent l'efficacité organisationnelle par leurs actions sur les contextes psychologique, social et organisationnel du travail (Borman & Motowildo, 1997). Ces auteurs ont alors mis en avant un modèle intégrateur de la performance contextuelle à trois dimensions : la performance dite « citoyenne interpersonnelle », la performance dite « citoyenne organisationnelle » et l'esprit consciencieux vis-à-vis de la tâche/travail.

Ainsi, les CCO définissent les conduites individuelles des travailleurs, c'est-à-dire non prescrites, non explicitement prises en compte par le système de reconnaissance, mais qui participent grandement au fonctionnement de l'organisation et à ses performances factuelles. Les travaux de Podsakoff, MacKenzie, Paine & Bachrach (2000) indiquent que les CCO apportent un plus de 19,3% dans la performance de l'entreprise. Les CCO des dirigeants permettent un climat de travail favorable dans l'entreprise, en donnant lieu à une bonne coopération dans l'équipe, une cohésion, un esprit de groupe et ils encouragent et renforcent l'aboutissement du travail de tous (Lee & Allen, 2002 ; Podsakoff, Whiting, Podsakoff, & Blume, 2009).

Dans l'entreprise, l'impact du climat de travail sur les performances factuelles est un facteur important à considérer. Les CCO sont présents quand les employés sont satisfaits de leur travail, ont de hauts niveaux d'engagement affectif, ont le sentiment d'être traités avec respect et ont de bonnes relations avec leur supérieur et leurs collègues (Organ & Ryan, 1995 ; Munene, 1995 ; Podsakoff, MacKenzie, Paine & Bachrach, 2000).

Toute action qui donne lieu à ce type de comportement (CCO) permettra l'accroissement de la fidélité des employés pour leur organisation (Podsakoff, MacKenzie, Paine & Bachrach, 2000) et favorisera en retour l'accroissement des performances factuelles de l'entreprise. L'implication au travail est un concept important puisqu'il présage la plupart de ces comportements (aide envers les collègues, vertus « civiques » et cohésion). Inversement, toute décision pouvant avoir un impact négatif sur cette dimension, en défavorisant l'effet de stimulation au sein du collectif va avoir une incidence sur les performances individuelles et collectives (Munene, 1995).

### 3.3. Cas particulier de la PME : facteurs généraux qui impactent la performance

Pour être performant, le travailleur a besoin de conditions de travail favorables à ses actions. Ces conditions impactent sa santé psychique, mentale et physique. Lorsque les salariés et les dirigeants se sentent bien au travail, ont une bonne « qualité de vie au travail », ils sont plus dynamiques, plus impliqués, plus engagés, leurs performances contextuelles sont plus élevées et le résultat est une augmentation des performances factuelles.

Parmi les conditions de travail, celles touchant aux relations au travail sont un moteur, une source de motivation. Les relations hiérarchiques détiennent un rôle important, en plus des aspects liés à la reconnaissance (de la personne, de ses efforts pour effectuer son travail, de ses résultats). Nous avons vu précédemment que la reconnaissance peut être favorisée dans les TPE et les PME du fait de la proximité entre le dirigeant et ses salariés. Les salariés peuvent plus facilement se sentir impliqués et fiers de leur travail, de leur entreprise.

Au travail, être performant passe par l'innovation. Les PME sont bien placées pour permettre cette implication de tous dans la création.

Une bonne gestion de la porosité entre vie au travail et vie personnelle est un facteur de performance. Cette dernière est permise par le respect de la séparation entre la vie privée et la vie professionnelle. C'est ainsi qu'en 2016, la loi El Khomri (loi Travail), a introduit le droit à la déconnexion. Des études ont été réalisées et ont révélé que les individus, hyper-connectés à l'heure actuelle, courraient un risque quant à leur santé : selon l'étude Eléas de septembre 2016, 37% des actifs utiliseraient les outils numériques mis à leur disposition en dehors des heures de travail pour travailler. Aussi, une étude menée par Torrès (2012) démontre que 44% des cadres auraient du mal à concilier leurs vies privées et leurs vies professionnelles, ce qui représente un danger quant à leur santé et ce qui a, inévitablement, un effet négatif sur leur performance.

Il est également important de mettre en lien la rémunération à la performance. C'est une source de motivation au travail. Elle peut constituer un levier de reconnaissance, très souvent oubliée mais indispensable dans l'exercice de tous les métiers y compris celui de dirigeant.

Enfin, parmi les facteurs défavorables au maintien et au développement des performances, il y a l'incertitude. C'est un des facteurs de stress dans les PME, tant pour les salariés que pour le dirigeant.

## 4. La santé du dirigeant : un facteur de performance ?

### 4.1. Définition de la santé et de la santé au travail

La santé est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « un état de bien-être à la fois physique, mental et social et ne consiste pas uniquement en une absence de maladie ou d'infirmité » (préambule à la constitution, 1948, p. 100).

L'expression de « santé au travail » a cours depuis 1980, année à partir de laquelle les recherches sur l'amélioration des conditions de travail ont débuté. Le dirigeant s'est alors vu dans l'obligation de garantir la sécurité et de protéger la santé de ses salariés, cela en mettant en place des plans d'actions ayant pour finalité de prévenir les risques professionnels, et de former et informer quant à ces risques.

L'existence de l'expression de « santé au travail », suggère que l'état de santé sur le lieu de travail peut être différent de l'état de santé en dehors, que des risques spécifiques à l'activité de travail peuvent se présenter, que tous les lieux de travail ne sont pas obligatoirement favorables à la santé, ce qui explique que ce thème de la santé au travail soit devenu un sujet de débat public et notamment depuis une série de suicides survenus sur le lieu de travail. Stress, burn-out, dépression sont des troubles rassemblés plus globalement sous l'expression de Risques Psycho-Sociaux (RPS).

#### *4.1.1. La santé physique*

Elle représente l'absence de douleurs, d'affections organiques d'origines génétique, infectieuse, inflammatoire, traumatique, toxicologique. Au travail, la santé physique sera impactée par les conditions d'hygiène et sécurité mises en place : les affections les plus fréquentes sont les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) et les maux de tête. Les TMS rassemblent une quinzaine de maladies qui impactent les muscles, les tendons et les nerfs des membres et de la colonne vertébrale (Aptel, Aublet-Cuvelier & Cnockaert, 2002).

#### *4.1.2. La santé mentale*

Il s'agit d'une composante essentielle de la santé. La santé mentale est selon Sutter (2017) la possibilité de fonctionner de façon harmonieuse, agréable, efficace et de faire face avec souplesse aux situations difficiles en étant capable de retrouver son équilibre. Pour le dictionnaire de psychiatrie « L'individu en bonne santé mentale est celui qui vit en harmonie avec son entourage, bien inséré dans sa famille et dans la société, capable de résoudre ses

conflits internes ou externes et de résister aux frustrations de la vie ». Et pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) « on définit la santé mentale comme un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ». Faute d'être capable de résister aux difficultés de la vie privée et/ou professionnelle la santé mentale peut être altérée.

La santé mentale est reconnue par différents auteurs comme se caractérisant par un état psychique qui permet à la personne de vivre en harmonie avec elle-même et les autres, c'est-à-dire d'être en mesure de contourner les frustrations et les conflits liés à la vie sociale, mais aussi les conflits intrapsychiques facteurs d'angoisse, sans être déstabilisée.

Elle représente un état de bien-être permettant à l'individu de vivre « heureux » et, au travail, d'être productif. Les difficultés liées à la santé mentale au travail sont en augmentation constante depuis le début des années 2001 (Vézina *et al*., 2011) et pour les entreprises, il s'agit de coûts importants car ces problèmes causent de l'absentéisme et peuvent engendrer des conflits entre salariés et avec la hiérarchie.

Promouvoir la santé mentale au travail requiert alors des actions visant à la maintenir et à la favoriser. D'un point de vue de la santé globale (au travail et hors travail) l'Assemblée Mondiale de la Santé a approuvé en 2013 et pour une durée de 7 ans (jusqu'en 2020) un plan d'action global pour la santé mentale. C'est ainsi que tous les États Membres de l'OMS ont préconisé des mesures ayant pour finalité l'amélioration de la santé mentale.

#### *4.1.3. La santé psychique*

La santé psychique est à relier à la satisfaction des besoins fondamentaux de l'Homme. Selon Maslow (1943), il existe cinq catégories pour classer ces besoins : les besoins physiologiques essentiels pour survivre (se nourrir, se soigner, dormir par exemple), les besoins de sécurité (avoir des ressources, pouvoir vivre en sécurité), les besoins d'appartenance (à une famille, des réseaux sociaux, une entreprise par exemple), les besoins d'estime de soi (à relier à la reconnaissance, au fait de se sentir respecté, de sentir que les autres nous font confiance, être autonome, avoir des opinions reconnues, pouvoir exprimer ses idées), et les besoins d'accomplissement personnel (en lien avec le fait de se reconnaitre soi-même dans ses propres actions, à s'y retrouver dans ce que l'on accomplit, de pouvoir apprendre, se former, créer). A travers cette notion de besoins fondamentaux et les exemples proposés, le travail est donc de toute évidence source de santé psychique. Cette activité peut alors permettre de satisfaire les

besoins fondamentaux de l'Homme mais peut également se présenter comme une source de souffrance psychique (Dejours, 2016).

Les problèmes de souffrance psychique au travail sont révélés par le développement de troubles de l'humeur ou du comportement (Garcia, Froment, Glorieux, 2016). La dépression, l'épuisement professionnel (burn-out), l'anxiété, les conflits ou encore les violences verbales ou physiques (Boutet, 2016) sont les répercussions les plus connues de ces problèmes de santé psychique au travail.

Ces troubles psychiques au travail sont à associer aux conditions de travail. Et ces conditions sont le plus souvent reliées au mode de « management ». C'est ainsi que le dirigeant d'entreprise porte la responsabilité de la mise en place de dispositifs permettant d'identifier et de traiter la souffrance au travail (Lhuilier, 2009). En 2010, Lachmann, Larose et Penicaud ont élaboré dix propositions en vue d'agir positivement sur la santé psychologique au travail. Pour eux, le dirigeant a un impact sur la santé au travail de ses collaborateurs, il en est même responsable, et dans cet état de fait il est souhaité

> « de repenser des modes de management, d'organisation et de vie sociale dans l'entreprise qui permettent de créer un nouvel équilibre, intégrant la performance tant sociale qu'économique. Si l'entreprise ne fait pas toujours partie du problème, elle fait toujours partie des solutions ». (Lachmann, Larose et Penicaud, 2010, p.3).

Depuis le développement des enquêtes sur les Risques Psycho-Sociaux (RPS) dans les années 2010, les rapports évoquant les insuffisances managériales ne manquent pas : il est reproché aux dirigeants par exemple de « ne pas être assez à l'écoute des salariés », de « ne pas donner de reconnaissance », de « faire de la rétention d'informations ». En revanche, les études qui mettent en exergue les difficultés que peuvent rencontrer les dirigeants au quotidien sont très rares et plus récentes. De notre point de vue, il est fort regrettable de ne pas dénicher, dans les articles évoquant le bien-être et la souffrance au travail, des analyses concernant la santé physique, mentale et psychologique du dirigeant, très souvent impactée par des situations auxquels il peut être exposé.

### 4.2. Facteurs spécifiques qui impactent la santé du dirigeant

Le travail du dirigeant consiste à manager : fixer des objectifs, instruire et superviser des dossiers, transmettre son savoir-faire et apporter son soutien d'un point de vue technique, gérer son équipe (prescrire, formaliser, contrôler), innover (améliorer, optimiser et inventer de nouveaux processus), animer son équipe (motiver, former, récompenser ou recadrer, gérer des

conflits, doper la performance), tout ceci requérant des compétences variées et spécifiques. Cette accumulation d'activités et de responsabilités confère au dirigeant une charge de travail très importante pouvant entrainer une forte pénibilité mentale et physique.

Le dirigeant se trouve souvent en face d'injonctions paradoxales dont on connait les méfaits sur la santé (Ravon & Vidal-Naquet, 2016). Ce sont par exemple la nécessité d'innover tout en respectant les procédures, de renforcer l'autonomie des salariés et leur pouvoir décisionnel tout en contrôlant leurs activités et leurs résultats, de faire preuve d'audace sans faire prendre de risques à l'entreprise, de promouvoir les échanges et les collaborations mais dans un monde très concurrentiel impliquant la confidentialité, de récompenser et reconnaitre la performance individuelle tout en maintenant un esprit d'équipe favorable.

Le dirigeant de TPE et PME est le plus souvent seul pour gérer cette charge de travail « ordinaire » qui se complète de la gestion de situations difficiles ou imprévues. Il peut faire le choix de déléguer certaines activités aux salariés, comme par exemple, leur laisser la responsabilité totale de procédures liées à leur travail. Mais il peut s'avérer difficile pour lui de « lâcher prise » car sa crainte majeure est l'erreur. Il doit donner sa confiance et ce n'est pas si simple devant les responsabilités qui sont les siennes.

Devant des conditions de travail trop contraignantes, les dirigeants présentent souvent des pathologies liées au stress : reflux gastriques, maux de tête, Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) manifestés principalement par les maux de dos (61,6% des dirigeants s'en plaignent d'après plusieurs études : l'étude de Malakoff Médéric, celle du Centre des Jeunes Dirigeants et de l'Observatoire Amarok). Dans cette étude de l'observatoire Amarok (2011), il est montré que la santé du dirigeant de PME est impactée par sa qualité de vie au travail avec 7,5% des dirigeants qui ont un Indice de Masse Corporelle (IMC) excessivement bas (inférieur à 18,5) les plaçant dans la catégorie des personnes « maigres », alors que 48,4% des dirigeants sont en « surpoids » voire « obèses ».

L'hygiène de vie, le sommeil et l'alimentation sont des éléments essentiels pour le maintien en santé. Certains dirigeants en viennent à ne plus prendre le temps de s'occuper d'eux, même à ne plus prendre de repos. Cela peut les entrainer vers des troubles divers, mais également vers le burn-out voire le suicide pour les cas les plus extrêmes. Pour exemple, 88% des dirigeants de PME déclarent leur activité bien au-delà de 40 heures, ce qui signifie que la charge de travail plus importante qu'elle ne devrait l'être (Observatoire Amarok, 2011).

### 4.3. Facteurs qui permettent au dirigeant de « tenir »

Le dirigeant arrive à faire face à ces difficultés. C'est pourquoi, nous pouvons supposer qu'il existe des facteurs, tant professionnels que personnels, qui lui permettant de « tenir ».

#### *4.3.1. Les facteurs professionnels*

Le principal facteur identifié est lié au ressenti d'être libre et performant dans son travail. Atteindre des objectifs qu'il a choisis, fait que la situation du dirigeant n'est pas subie, mais librement consentie. Lorsque les objectifs sont atteints, cela constitue pour le dirigeant et l'équipe une réussite, une performance, source de santé. Le plus souvent, dans les TPE et PME, la performance est liée au travail bien fait qui est en général estimé par la satisfaction du client, le non-retour des marchandises, le renouvellement de contrats avec l'entreprise, le bouche à oreilles permettant l'augmentation de la clientèle par exemple.

Le dirigeant qui gère son équipe de manière à éviter les conflits insuffle un bon esprit d'équipe, une bonne cohésion, favorables à la performance de l'entreprise. Une équipe soudée, qui se soutient dans les difficultés et qui édifie une entreprise reconnue par ses clients fait régner un environnement de travail propice à la santé pour tous y compris à celle du dirigeant, et à plus grande échelle, à celle de l'entreprise tant est solide le lien entre la santé des travailleurs et celle de l'entreprise.

Avec un bon climat relationnel dans l'équipe, la communication dans le groupe est favorisée. Cela permet au dirigeant d'informer, de sensibiliser ses collaborateurs ce qui accroit leur motivation. Se sentant libre de communiquer sur des aspects positifs comme négatifs, le dirigeant se trouve épaulé par ses collaborateurs, il se sent moins seul. Il travaille dans de bonnes conditions, favorables à sa performance et à sa santé.

Comme pour tous les salariés, l'ensemble des conditions de travail du dirigeant lui permettent de « tenir » si elles sont favorables.

#### *4.3.2. Les facteurs personnels*

Un certain nombre de qualités personnelles du dirigeant peuvent lui permettre de résister aux difficultés de son métier. Ce sont par exemple : sa faculté d'adaptation (flexibilité) et sa célérité de réflexion devant des situations imprévues, des problèmes nouveaux ; Son goût du risque qui peut être mis en lien avec son âge, son parcours professionnel, sa situation familiale ; Son sens pratique et sa capacité à résoudre rapidement et concrètement les problèmes qui se

présentent ; Son habileté à être un leader qui sait faire adhérer son équipe à son projet ; Son sens de l'innovation, de la créativité ; Sa diplomatie envers tous les partenaires de l'entreprise.

Le soutien que le dirigeant reçoit de son milieu familial et amical est également essentiel pour maintenir un bon niveau de performance et de santé. Ses conditions de vie privée constituent un levier très important pour le maintien de sa santé globale, donc de sa santé « au travail ».

Les travaux récents démontrent une forte porosité des frontières entre sphère privée et sphère professionnelle et soulignent que les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) depuis quelques années, y sont pour beaucoup.

## 5. Modélisation du lien entre santé du dirigeant et performance de l'entreprise

### 5.1. Hypothèse de travail

A partir de la revue de la littérature et des différentes études présentées, ce qui peut favoriser la santé au travail a été mis en lumière. Les caractéristiques liées au contenu du travail, les caractéristiques individuelles et les caractéristiques sociales ont des effets notables sur la santé au travail des salariés et sur celle des dirigeants. Ces effets sur la santé se répercutent ensuite sur les attitudes au travail (engagement, motivation) et, finalement, sur les performances.

La satisfaction au travail, au même titre que l'engagement, la motivation, l'intention de départ, l'état de stress ou encore l'épuisement professionnel (burn-out), sont des facteurs qui font partie des indicateurs les plus pertinents permettant de mesurer le niveau de santé physique, mental et psychique.

Notre investigation porte sur la population de dirigeants de TPE et de PME du fait de leur position centrale dans l'entreprise.

Afin d'évaluer l'impact de leur santé sur les performances globales et de proposer d'éventuelles pistes d'amélioration, il serait intéressant de savoir si les éléments extraits de la revue de littérature, et qui portent le plus souvent sur des dirigeants de grandes entreprises, se retrouvent effectivement dans le quotidien des dirigeants de TPE et de PME.

Notre hypothèse de travail est que la santé physique, mentale et psychique du dirigeant de TPE et de PME a un impact sur les performances de son entreprise.

5.2. Modélisation (figure 1)

Nous posons le modèle théorique constitué de variables indépendantes ou explicatives, de variables dépendantes ou expliquées et de variables aléatoires (de statut).

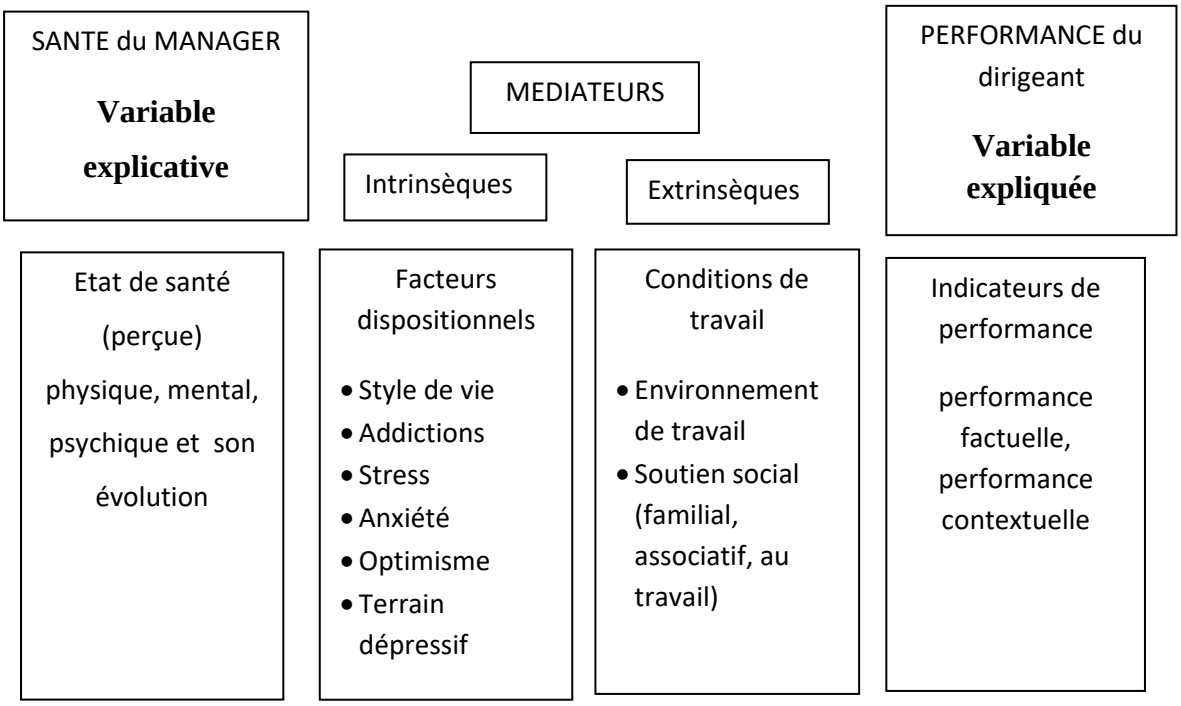
Les variables indépendantes ont trait aux aspects de la santé du dirigeant.

Les variables dépendantes portent sur les performances : performance factuelle, performance contextuelle.

Des variables aléatoires non-contrôlées seront également prises en compte : la taille de l'entreprise, l'âge, le sexe, le niveau de diplôme.

Des médiateurs entre ces deux variables sont, par hypothèse, des facteurs intrinsèques au dirigeant et des facteurs extrinsèques correspondant aux conditions de travail.

Figure 1 – Modèle théorique proposé pour analyser le lien entre la santé du manager de TPE ou PME et ses performances




5.3. Les hypothèses

De manière générale, nous formulons une hypothèse selon laquelle la santé du dirigeant d'entreprise a un impact sur ses performances factuelles et contextuelles et que cet impact influence ses performances et plus globalement les performances de son entreprise.

A la suite de l'analyse statistique des résultats du questionnaire, notre hypothèse générale sera éventuellement précisée et d'autres hypothèses proposées à l'analyse.

# Chapitre II – Méthode d'enquête

Le travail réalisé a pour finalité de rendre compte de la santé des dirigeants questionnés et des performances de leur entreprise afin de répondre à la question posée du lien éventuel entre santé et performance.

Ce chapitre est consacré à la présentation du cadre méthodologique de l'enquête, de la méthode d'intervention, du recueil des données et des traitements statistiques effectués.

## 1. Cadre méthodologique de l'enquête

Les très petites entreprises (TPE) et les entreprises de taille moyenne (PME) ont été retenues comme champ d'investigation. Le travail d'enquête a été mené auprès de dirigeants de ces entreprises.

## 2. Méthode d'intervention

La santé au travail apparait comme un concept subjectif par nature. Ainsi, pour plus d'objectivité, il est important de procéder à une démarche d'intervention quantitative afin d'approcher de la manière la plus exhaustive possible la question de la santé des dirigeants.

### 2.1. Quelques points généraux

L'intervention s'est déroulée en trois étapes :

- Une étape d'analyse du sujet (développée dans le premier chapitre du mémoire)
- Une étape d'élaboration d'un « Questionnaire Santé-Performance » proposé aux dirigeants de TPE et PME (approche quantitative)
- Une étape de recueil et d'analyse des données obtenues

Le questionnaire a été administré électroniquement entre le 15 mars et mi-mai 2017. Chaque participant a reçu par courriel, ou *via* les réseaux sociaux, une invitation à participer à l'étude, précisant l'accès au questionnaire sur le logiciel Google Forms. Les questionnaires ont été complétés de manière confidentielle et anonyme. Puis, les données collectées ont été archivées et analysées au moyen du logiciel SPSS.

Lors de l'accès à la page web, les participants étaient accueillis par un court message d'introduction de l'auteur. Le critère du temps nécessaire pour remplir le questionnaire y était reprécisé (critère initialement énoncé dans l'invitation), ainsi que la confidentialité en lien avec l'anonymat des réponses.

### 2.2. Elaboration du « Questionnaire Santé-Performance » (annexe 0)

Le questionnaire a été construit en suivant méthodiquement les huit points préconisés par Churchill (1998) : la caractérisation de l'information recherchée, le type de questionnaire et son mode d'administration, le contenu des questions individuelles, la forme attendue des réponses à chaque question, la formulation de chaque question, la séquence des questions, le pré-test ou test de clarté.

#### *2.2.1. Caractérisation de l'information recherchée*

La nature quantitative des données doit nous permettre d'établir les relations statistiques nécessaires pour tester notre hypothèse. Ceci implique au préalable, comme nous le rappellent Jolibert & Jourdan (2006), que tous les sujets interrogés correspondent à la population cible.

Pour cela nous avons établi une introduction au questionnaire (Tableau 1) de telle sorte que les personnes contactées pouvaient juger si elles faisaient partie ou non de la population des dirigeants de TPE ou de PME. En complément, des questions portant sur la santé et sur les performances de l'entreprise appelant des réponses confidentielles, l'introduction rappelle les règles de déontologie qui seront appliquées. Un questionnaire adapté au sujet d'étude a été élaboré.

Cette introduction au questionnaire nommé « Questionnaire Santé du Dirigeant/Performance PME/TPE » est importante non seulement pour ce rappel destiné à rassurer les répondants mais aussi pour leur monter l'intérêt porté à la santé des dirigeants et à la prise en considération de leur responsabilité quant à la performance de leur entreprise. Cette introduction montre également l'importance de la participation et précise le temps à consacré aux réponses. Elle se termine par l'obtention éclairée de l'accord des répondants de manière à réaliser l'enquête dans la légalité. (Tableau 1).

Tableau 1- Introduction du questionnaire mis en ligne dans le cadre de ce mémoire

Dans le cadre de mon mémoire, j'ai choisi de m'intéresser au lien entre la santé du manager et la performance de la PME/TPE.

D'un point de vue pratique, cette question est relativement peu traitée encore aujourd'hui, ce qui est dommage car la santé du dirigeant se répercute sur la santé des salariés et sur la dynamique de la PME/TPE. Le capital santé du dirigeant est, pour Olivier Torrès*, le premier capital immatériel d'une TPE ou d'une PME.

D'un point de vue théorique, l'interdisciplinarité de cette thématique, qui fait le lien entre sciences de gestion et psychologie du travail et de la santé, m'a particulièrement motivée.

Votre participation s'avère cruciale pour la réussite de mon étude.

Aussi, je vous remercie sincèrement de bien vouloir consacrer un peu de votre temps pour répondre à ce questionnaire qui vous prendra entre 10 et 15 minutes.

* Torrès, O. (2012). *La santé du dirigeant, de la souffrance patronale à l'entrepreneuriat salutaire.* Paris : De Boeck, collection Petites entreprises et entrepreneuriat

---

Votre consentement éclairé à participer à cette étude est indispensable.

Sous la direction de : Pascale Pracros, psychologue du travail, soumise au code de déontologie des psychologues

Promoteur : INSEEC

Sujet de l'étude : santé au travail et performance

Investigateur principal : Morgane Bani, pour son mémoire de Master 2.

Déontologie et éthique : nous nous engageons à préserver absolument l'anonymat pour toutes les informations concernant le participant (titre I, articles 1, 3, 5 et 6 et titre II, articles 3, 9 et 20 du code de déontologie des psychologues, France).

Liberté du participant : le participant est libre d'interrompre à tout moment sa participation.

Information du participant : le participant a la possibilité d'obtenir les résultats de cette étude.

Merci de cocher la case ci-dessous « J'accepte » concernant votre consentement éclairé à participer à cette étude. Dans le cas contraire, nous vous remercions du temps passé à lire notre introduction et sommes à votre écoute pour connaitre les raisons qui vous incitent à ne pas poursuivre (morgane.bani@inseec-france.com).

### *2.2.2. Type de questionnaire et son mode d'administration*

Evrard *et al*. (2009) présentent les principaux modes de recueil des données : le recueil avec enquêteur en face-à-face ou par téléphone ou l'enquête auto-administrée par voie postale ou par internet. Dans le cadre de notre étude, nous avons choisi d'utiliser une enquête auto-

administrée par internet permettant la rapidité d'administration du questionnaire à une grande population contactée essentiellement par le réseau social professionnel LinkedIn.

La version électronique du questionnaire comporte des cases à cocher et, lorsque cela semblait opportun, des inserts sont proposés pour compléter si nécessaire la réponse par un commentaire.

### *2.2.3. Contenu des questions et forme de réponses à chaque question*

Les questions proviennent essentiellement d'échelles préexistantes et déjà validées.

Les échelles portant sur la santé en général et la santé au travail ont été formulées à partir des travaux de divers organismes spécialisés (Agences régionales de santé, ARS ; Institut national de prévention et d'éducation pour la santé INPES ; Institut de recherche et de documentation en économie de la santé, IRDES ; Enquête de Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (Sumer) et questionnaire de Karasek).

Les échelles portant sur les performances au travail sont nombreuses mais souvent adaptées aux recherches spécifiques et donc aux hypothèses et populations cibles de ces recherches. Afin de bâtir les questions traitant des performances factuelles et contextuelles, nous avons utilisé diverses sources tant en sciences de gestion (Ulrich, 1996) qu'en psychologie du travail et des organisations (Podsakoff & Mackenzie, 1994 ; Paillé, 2007).

Plus de 64 questions ont donc été sélectionnées. La réponse « Non concerné » a été ajoutée dans les choix possibles de plusieurs questions à la suite du test de clarté.

Ce sont, pour le plus grand nombre d'entre elles, des questions dites fermées. Cette méthode amène le répondant à choisir une réponse parmi un ensemble de réponses proposées qui sont exhaustives, homogènes et mutuellement exclusives comme le suggèrent Jolibert & Jourdan (2006). Cette méthode permet de tester l'hypothèse de recherche en utilisant des variables quantitatives pré-établies et en employant des méthodes statistiques classiques (descriptives et inférentielles). Pour la plupart des questions, le répondant ne peut choisir qu'une réponse parmi les 2 à 4 réponses proposées. Des échelles multiples de Likert sont le plus souvent utilisées comme par exemple « Excessive, importante, normale, moindre » ; « Oui complètement, oui en partie, non » ; « Très bonne, bonne, passable, mauvaise » ; « Toujours, souvent, parfois, jamais ».

Des échelles nominales ont également été proposées au début du questionnaire. Elles permettent d'identifier et de classer la population étudiée : la taille de l'entreprise (0 à 9 salariés ; 10 à 50 ou plus de 50), le sexe, l'âge et le niveau de formation.

### *2.2.4. Formulation et séquence des questions*

La clarté et l'adaptation de la formulation des questions à la population cible a fait l'objet d'un travail approfondi. Avant la passation du questionnaire, nous avons réalisé un test de clarté afin d'examiner la qualité et la cohérence du questionnaire, de vérifier la clarté des consignes et des items et de déterminer le temps moyen nécessaire aux réponses. Le test de clarté a été proposé à trois dirigeants de PME avec pour consigne de bien vouloir remplir le questionnaire tout en formulant des critiques afin de l'améliorer et en notant le temps nécessaire pour répondre aux questions. Ce test a permis d'en améliorer parfois le vocabulaire et la présentation.

Le test de clarté a permis de recueillir des informations écrites suivi d'échanges de courriels. Cette communication directe avec les trois répondants a fourni des remarques très intéressantes et importantes pour la poursuite de l'étude. Les améliorations ont porté sur certaines formulations de questions, sur le calcul de l'Indice de Masse Corporelle ou encore sur certaines précisions qui n'étaient pas données (comme par exemple d'indiquer au niveau de certains items que plusieurs réponses sont possibles). L'ajout « Non concerné » a été suggéré lors de ce test de clarté par un dirigeant qui ne trouvait pas de choix lui correspondant.

Le test de clarté a également permis de mettre en évidence que certaines questions étaient formulées de telle manière que la réponse était sous entendue ce qui a été ressenti comme si le questionnaire influençait la réponse.

Grace à ce travail préliminaire, le questionnaire a été amélioré. Le test de clarté se présente comme essentiel à la bonne acceptation d'un questionnaire par une population d'interviewés. Cela a probablement joué un rôle dans le taux de participation.

Les échelles sont orientées dans le même sens, du plus positif au plus négatif (exemple « Toujours, souvent, parfois, jamais ») cela pour simplifier la compréhension, éviter les erreurs de réponses lorsque les consignes sont lues trop rapidement, et permettre de gagner du temps dans la réponse au questionnaire.

### *2.2.5. Mise en ligne du questionnaire*

Le questionnaire a été mis en ligne sur la plateforme Google Forms. Les personnes contactées pouvaient se connecter à un serveur Internet et répondre aux questions en ligne. Ce choix de mettre en ligne le questionnaire a permis l'accès aux questionnaires d'une population importante. La rapidité de l'exécution en ligne se présente comme un atout pour les participations. La cible de l'étude était très spécifique puisqu'il s'agissait des dirigeants de PME ou TPE. L'enquête a été envoyée à cette cible de fin mars à début mai, notamment au moyen du réseau social LinkedIn. Pour obtenir des relations LinkedIn, la première étape était de chercher « Dirigeant », puis d'envoyer à ceux qui correspondaient à la population cible un premier message pour demander s'ils voulaient bien entrer dans le réseau de relations.

**Premier message (sachant que le nombre de caractère est limité)** :

*Bonjour. Pouvez-vous aider une étudiante de l'INSEEC/m'aider en répondant à ce questionnaire et/ou en le proposant à votre réseau (environ 10 min).*
*https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScu3EacRHNouG30su9qsb94DlrK9cH7usLNP0FpRfHZ_c2cBQ/viewform?usp=sf_link . Nous en sommes à 114 réponses.*

Une fois l'acceptation obtenue, signalée par la phrase « 'Prénom et Nom' fait désormais partie de vos relations » il a été assez rare d'avoir aussitôt une réponse au questionnaire (dans 10% des cas environ). C'est pourquoi, il était nécessaire de renvoyer un second message après acceptation.

**Second message :**

*Merci « prénom » d'avoir accepté mon invitation. Si vous pouviez aider pour le travail de Morgane/mon mémoire en remplissant vous-même le questionnaire et/ou en l'envoyant à vos relations ça serait très sympa. Plus on aura de réponses, plus l'analyse des données sera pertinente. Nous en sommes à 179 réponses. Des dirigeants nous envoient des messages très positifs au sujet du questionnaire et du thème du mémoire. Le mémoire sera rendu à l'école le 19 mai et disponible sur demande en juin.*

## 2.3. Analyse statistique des résultats

Les analyses statistiques ont été réalisées avec logiciel SPSS (Statistical Package for Social Sciences). L'analyse descriptive obtenue permet de dégager une image globale des

résultats. Cette analyse comporte le calcul de la moyenne et d'indicateurs de dispersion la variance et l'écart-type. Les résultats sont illustrés par des représentations graphiques, plus faciles d'interprétation comme des camemberts ou des histogrammes.

L'analyse des corrélations (Pearson) a permis de déterminer les relations significatives existantes entre les variables indépendantes et dépendantes de notre étude : la santé du dirigeant et la performance. Etant donné le grand nombre de variables sélectionnées pour le questionnaire, il se peut que certaines soient plus ou moins corrélées ce qui donne de la redondance à nos résultats. Ce sont les calculs des corrélations partielles entre chaque variable qui vont permettre d'évaluer cela. C'est le point de départ de notre étude statistique (annexes 1 et 2). L'indice KMO met en confrontation la corrélation brute et la corrélation partielle. Si la seconde est nettement plus faible que la première, cela signifie que la liaison est déterminée par d'autres variables et qu'il y a redondance. Dans ce cas, il est possible de réduire le nombre des variables. Si la seconde est équivalente ou plus élevée que la première, cela signifie qu'il y a corrélation entre les variables étudiées, pas de redondance et qu'elles peuvent être toutes conservées pour l'analyse factorielle.

# Chapitre III – Résultats et discussions

Pour rappel, le questionnaire traité contenait 61 items. Les items de 1 à 4 correspondent à des caractéristiques du répondant (taille de l'entreprise, genre, âge, formation), les questions de 5 à 48 portent sur la santé globale du répondant, ses conditions de travail, sa santé au travail, les questions de 49 à 61 sont axées vers une évaluation des performances individuelles et des facteurs de performances de son entreprise, telles que les perçoit le répondant.

Les résultats de cette étude sont présentés en trois parties et sont discutés au fur et à mesure de leur présentation. La première partie, basée sur les items de 1 à 4, décrit la population des répondants. La seconde partie porte sur l'analyse de leur santé globale et l'impact des conditions de travail sur leur santé et la troisième aborde le lien entre la santé du répondant et sa performance au travail.

## 1. Caractéristiques des dirigeants ayant répondu au questionnaire

195 personnes ont accepté de répondre au questionnaire mis en ligne pendant 2 mois (du 15 Mars 2017 au 15 mai 2017).

### 1.1. Remarques des dirigeants au sujet du questionnaire

Les dirigeants qui ont répondu à l'enquête font le plus souvent part de leur participation en envoyant un message court, positif, avec parfois un mot d'encouragement : « fait », « voilà c'est fait », « fait, belle journée », « voilà je l'ai rempli », « bonsoir, j'ai apporté ma contribution en répondant au questionnaire », « je viens de le compléter ! Bonne chance à vous », « fait, bon courage pour la suite », « fait, avec plaisir », « c'est fait et merci d'avance pour le mémoire », « merci pour ce questionnaire. Bonne continuation ».

Certains nous informent qu'ils envoient à leurs connaissances : « j'ai répondu et j'ai envoyé le lien sur mon réseau », « OK. Je réponds et je partage sur mon réseau », « c'est fait et je le publie de mon côté », « questionnaire rempli et transmis », « j'ai répondu et bien sûr je vais le partager avec grand plaisir ».

D'autres commentaires nous confirment que l'étude est appréciée par les dirigeants : « fait ! c'est une étude pertinente », « Nous allons répondre et diffuser sur nos réseaux ce questionnaire sur le sujet passionnant de la santé du Manager et de sa performance au travail !

Quel vaste sujet ! Digne d'intérêt et d'être souligné ! », « Questionnaire bien construit, bravo, je partage », « Super ! J'ai répondu et je fais suivre », « j'ai répondu avec grand plaisir, je veux bien le mémoire », « Bravo pour ce questionnaire, je l'envoie à mon réseau », « Beau questionnaire qui donne à réfléchir. Suis content de l'avoir passé », « Merci pour le questionnaire. Étude intéressante. Bien à vous », « Ravie d'avoir répondu à ce questionnaire », « Bonjour, ravi de voir que des personnes partagent mes valeurs !!! Je vais m'atteler au questionnaire dans la journée et je vais inciter mes contacts à faire de même ! Excellente journée à vous ».

Et enfin certains commentaires nous font des remarques pertinentes que nous reprendrons dans les perspectives d'améliorations de notre étude : « Malheureusement j'ai toujours travaillé en Afrique et cette étude n'est pas à l'ordre du jour dans ces pays. Désolé », « Je viens de répondre au questionnaire. Une petite remarque au passage juste pour l'intérêt de l'échange intellectuel : n'aurait-il pas été intéressant de favoriser l'émergence d'informations sur l'état de santé antérieur aux fonctions managériales et donc d'étudier l'impact de la santé sur l'emploi ? Le questionnaire semble ici davantage tourné sur l'étude de l'impact de l'emploi sur la santé. La chronologie me semble un peu différente. Excellent sujet d'étude en tout cas et plein succès à l'étudiante ».

**Le questionnaire et la thématique de l'étude ont été appréciés par les dirigeants qui ont répondu.**

1.2. Taille des entreprises des « répondants » (figure 1)

Plus de la moitié des répondants (59%) sont à la tête d'entreprises de moins de 10 salariés et 17% des répondants dirigent des entreprises de plus de 50 salariés. Ces proportions sont tout à fait semblables à celles données par les analyses de la proportion des TPE et PME dans le tissu économique français (Sources : INSEE, 2014 et Etude Ipsos, 2016).

**Notre échantillon de 195 répondants semble donc bien représentatif de la population des dirigeants de TPE et PME.**

1.3. Analyses descriptives : typologie des dirigeants qui ont répondu au questionnaire

La santé globale et la santé au travail étant corrélées au genre et à l'âge (Source : OMS, 2013) mais également au niveau d'étude des individus (Source : Institut Scientifique de Santé Publique, 2013), nous avons vérifié la structure de la population des répondants sur ces trois dimensions.

### *1.3.1. Genre des répondants*

Notre échantillon est composé de 24% de femmes, et de 76% d'hommes. Cela ne vient probablement pas d'un désintérêt des femmes dirigeantes pour notre étude car en effet, même si leur présence à la direction de TPE et PME s'accroît progressivement, les femmes sont encore minoritaires dans ce type de métier.

Le rapport de 24% / 76% obtenu dans notre étude correspond aux chiffres publiés par l'INSEE récemment (Source : INSEE, 2015) ce qui nous permet de penser que les dirigeants qui ont répondu à l'enquête forment un échantillon suffisamment représentatif de la population des dirigeants de TPE et PME sur ce critère du genre.

Ce résultat nous guide vers une analyse de certaines des données recueillies selon le genre des dirigeants.

Par exemple nous nous demanderons si, femmes et hommes présentent les mêmes troubles de santé, s'ils déclarent de la même manière que leur santé est impactée par leurs conditions de travail, si leur sentiment d'être performants est le même.

### *1.3.2. Age des répondants*

L'âge moyen de notre échantillon s'élève à 47,08 ans avec un écart type 9,10. Les femmes dirigeantes d'entreprises sont âgées en moyenne de 44,17 ans contre 47,5 ans pour les hommes. Les dirigeants les plus jeunes ayant répondu à notre enquête sont 2 hommes de 22 ans et 1 femme de 23 ans. Pour les répondants de plus de 50 ans il s'agit de 69 hommes (soit 46.3% des hommes ayant répondus à l'enquête) et 17 femmes (soit 37% des femmes ayant répondu à l'enquête) avec 3 hommes de 65 ans et plus.

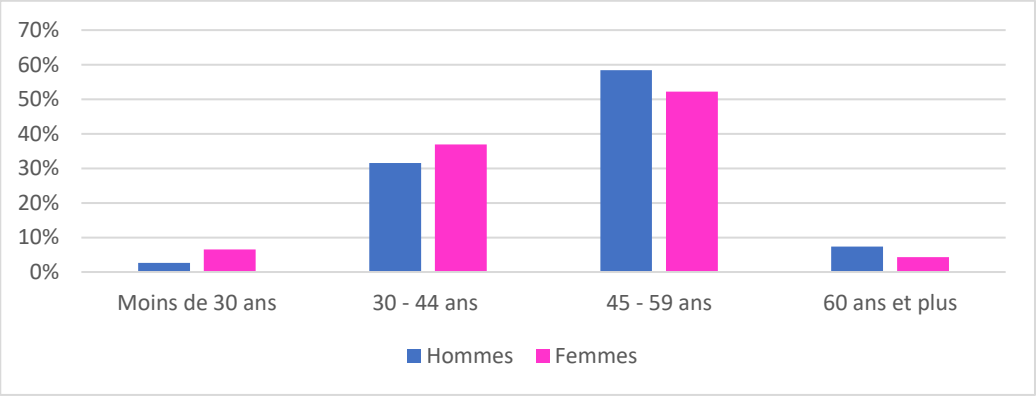
La proportion « femmes/hommes » est légèrement plus élevée pour les classes d'âge inférieures à 45 ans et légèrement est plus faible ensuite (figure 2).

En termes d'âge, l'échantillon retenu pour notre étude correspond tout à fait à ce qui est décrit (Source : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise, RIMHE, 2013).

Une interprétation donnée dans la littérature serait que les femmes s'engagent dans la direction de TPE et PME depuis moins longtemps que les hommes ce qui impacte encore le nombre de femmes de plus de 45 ans qui dirigent des TPE et PME (Chabaud, 2013). La féminisation des postes de dirigeants progresse mais la marge de progrès est encore d'actualité car 14% des entreprises, toutes tailles confondues, sont dirigées par des femmes alors qu'elles représentent 48% de la population active (Source : https://www.cadreo.com, 2015).

L'échantillon (195 répondants) permet d'obtenir des valeurs qui correspondent à ce qui est donné dans la littérature concernant le pourcentage d'hommes et de femmes dirigeants de TPE et PME en fonction de leur tranche d'âge (INSEE, 2012).

Figure 2 – Fréquence (%) des hommes et des femmes ayant répondu à l'enquête en fonction de leur catégorie d'âge.

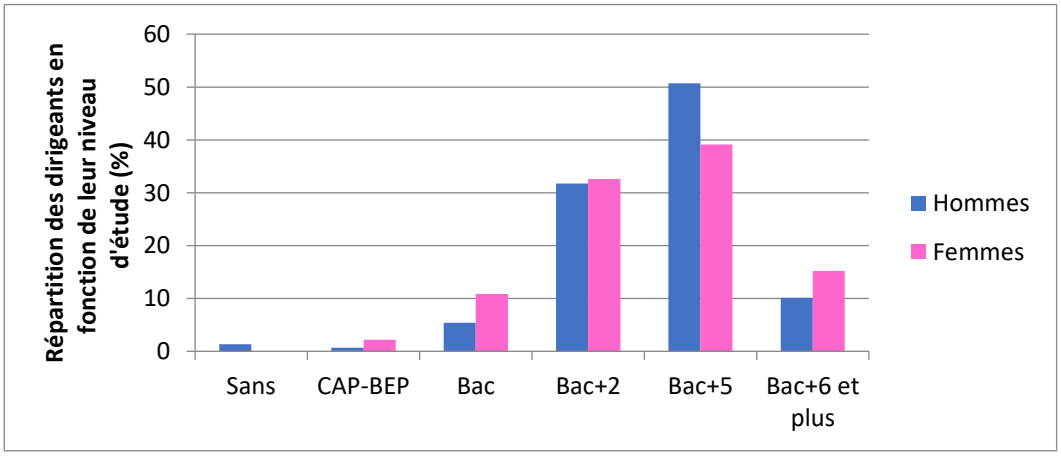



Nous poursuivrons donc nos analyses en comparant les réponses données par les hommes et les femmes lorsque le critère étudié s'y prêtera.

### *1.3.3. Le niveau de formation des répondants*

En matière de niveau d'études, la majorité des dirigeants ont le niveau Bac +2 à Bac +5. Il y a très peu d'écarts entre les femmes et les hommes ayant répondu à l'enquête sur ce critère (Figure 3).

Figure 3 – Fréquence (%) des hommes et des femmes pour chaque niveau de diplôme.




Selon Bossuyt, Gadeyne, Deboosere & Van Oyen (2004), le niveau d'éducation est un facteur important de la santé. Plus le niveau d'éducation est élevé, plus le niveau de santé est bon.

## 2. La santé des dirigeants de TPE et PME et son lien à la performance

Ce chapitre reprend les principaux items en lien avec la santé des dirigeants. Même si les réponses à un questionnaire sont déclaratives et si le ressenti de santé est une donnée très subjective, la santé globale perçue et les principales causes de maladies sont toutefois de bons indicateurs de l'état de santé utilisés par les organismes qui mènent des enquêtes sur la santé des populations (OMS, INSEE, Institut de santé publique, Enquête de santé et protection sociale par exemple).

### 2.1. Etude descriptive des indicateurs de santé des dirigeants étudiés dans cette enquête

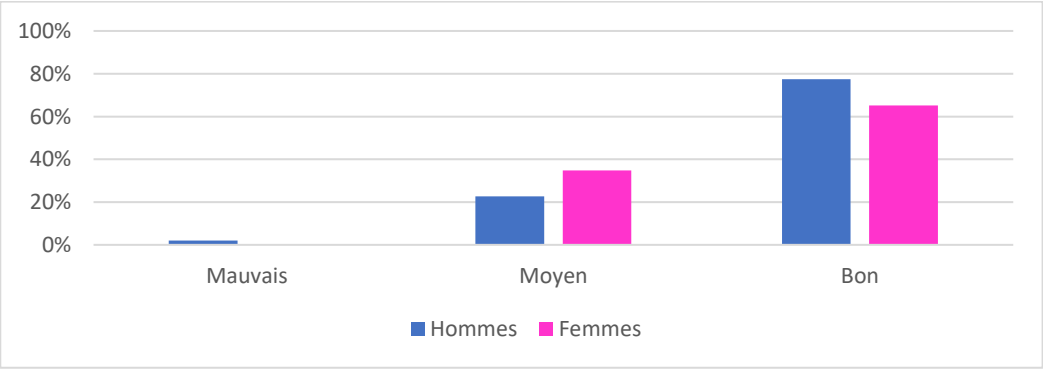
#### *2.1.1. Santé globale*

Seulement un quart de la population interrogée estime que son état de santé est moyen ou mauvais. Les dirigeants qui ont répondu à l'enquête évaluent donc pour 75% d'entre eux être en bonne santé.

En 2014, en France métropolitaine, 70% des personnes interrogées, déclaraient que leur état de santé était « bon », 23% le jugeaient « assez bon » et 7% « mauvais », selon les premiers résultats de l'Enquête santé européenne (Source : Enquête santé et protection sociale, EHIS-ESPS, 2014). Les enquêtes sur la santé, menées régulièrement en France par divers organismes, confirment ces résultats. Une fois encore, notre échantillon est bien représentatif de la population française.

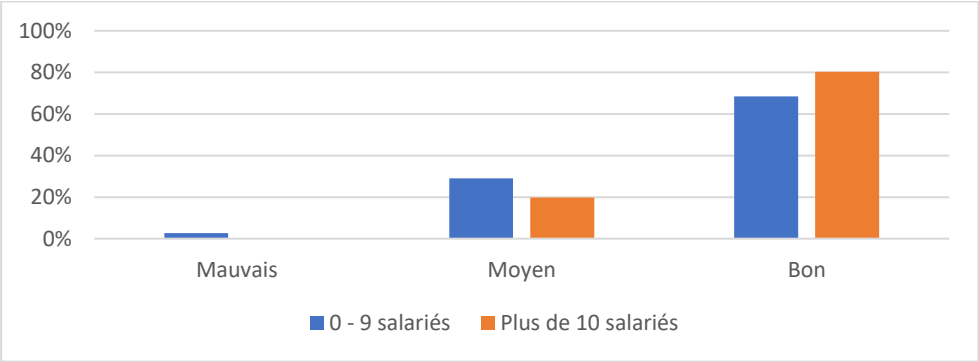
Ce résultat dépend du genre. En effet, 76% des hommes et seulement 64% de femmes déclarent être en bonne santé (figure 4).

Figure 4 – Niveau de santé ressenti par les dirigeants. Fréquence (%) en fonction du genre.



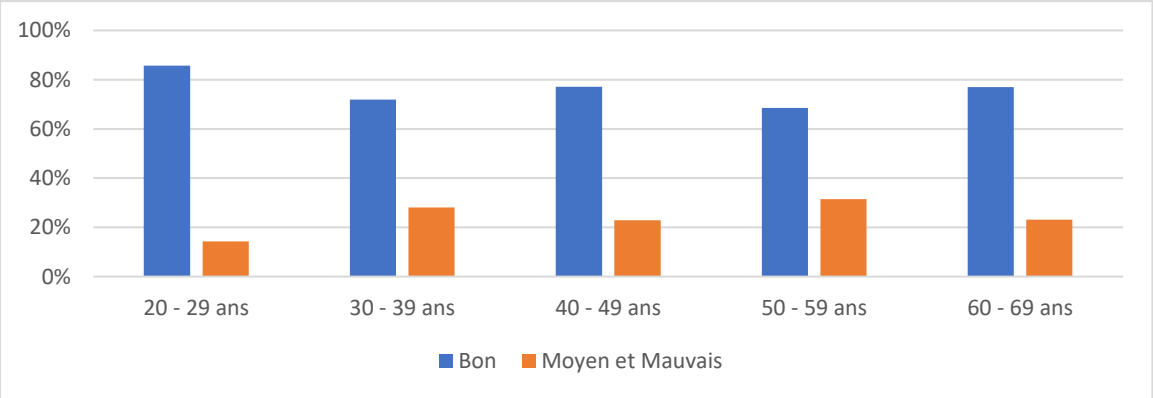

Ce résultat dépend également de la taille de l'entreprise. Les dirigeants qui déclarent avoir un bon état de santé sont plus nombreux quand l'entreprise a plus de 10 salariés (figure 5). Le pourcentage de réponses passe de 68% à 80%.

Figure 5 – Fréquence (%) du ressenti de santé global en fonction de la taille de l'entreprise.




Bien que les résultats soient très voisins entre les catégories d'âges, nous constatons que les dirigeants qui ont entre 20 et 29 ans sont ceux qui s'estiment en meilleure santé, bien qu'ils soient peu nombreux (7). Ceci entre en accord avec les données françaises puisque les jeunes français s'estiment en bonne santé pour 96% d'entre eux (INPES, 2013).

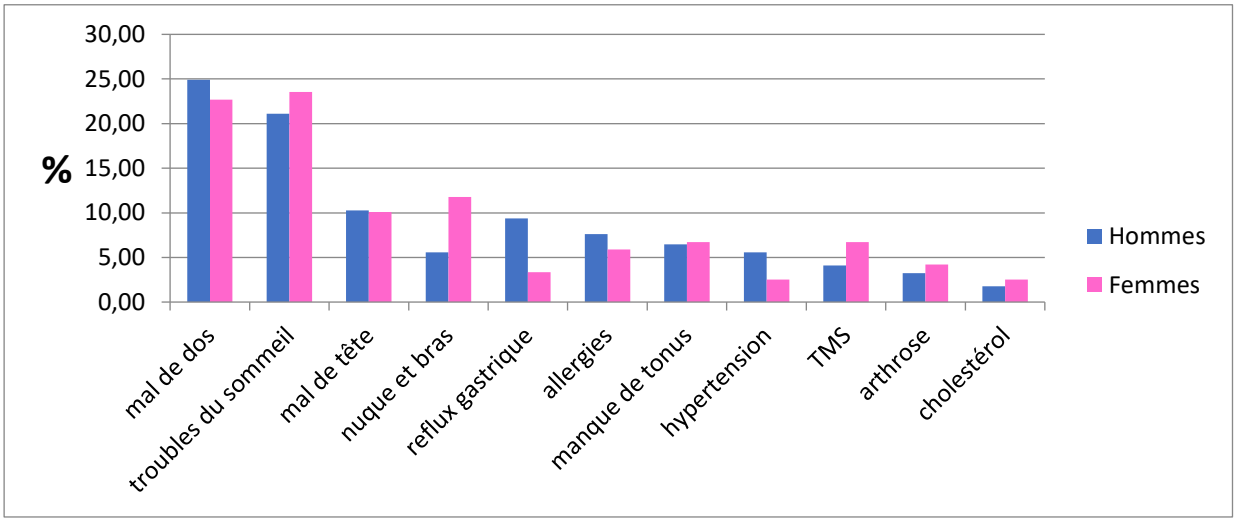
Figure 6 – Fréquence (%) du ressenti de santé global en fonction de l'âge du dirigeant.




*2.1.2. Principaux problèmes de santé répertoriés chez les répondants*

Les pathologies les plus fréquemment rencontrées par les dirigeants qui ont répondu au questionnaire sont les problèmes de troubles du sommeil (51.8%) et de mal de dos (48.2%) (figure 7). Les maux de tête et les douleurs de la nuque et des bras viennent ensuite pour environ 20% des répondants avec une différence entre les hommes et les femmes pour les douleurs de la nuque et des bras, les femmes déclarent en souffrir plus souvent que les hommes (41% de femmes et 59% d'hommes s'en plaignent).

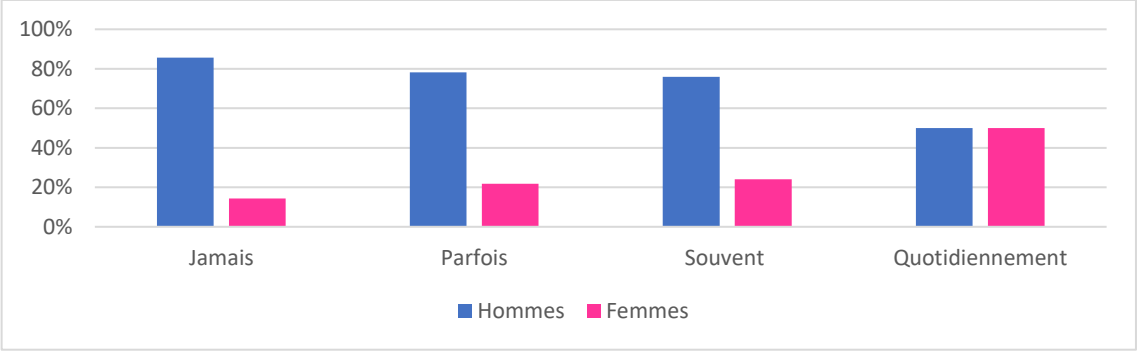
Figure 7 – Pathologies rencontrées en fonction du genre.




*2.1.3. Point sur le stress*

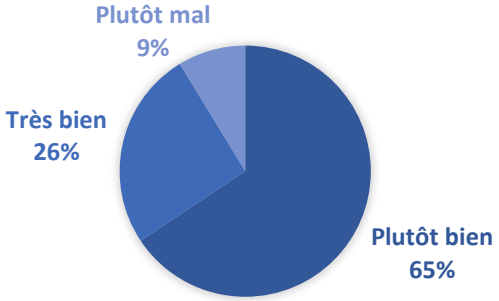
Le stress est défini par L'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au Travail comme un « déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face ». 93% des dirigeants déclarent vivre dans le stress. Cela provient notamment de plusieurs facteurs comme l'incertitude du chiffre d'affaires ou la surcharge de travail qui occasionne des journées de plus de 10 heures de travail, parfois 6 jours par semaine. Cet enchaînement de grosses périodes de travail peut s'avérer une source d'épuisement physique et mental, l'épuisement professionnel ou « burn6out » étant redoutable pour la santé. Notons tout de même que ce stress n'impacte pas tous les dirigeants de la même manière (figure 8).

Figure 8 – La fréquence du stress des dirigeants selon le genre.




Malgré cette déclaration de vivre dans le stress, seulement 9% des répondants déclarent se sentir « plutôt mal » au travail (figure 9).

Figure 9 – Le ressenti de bien-être au travail.




Le stress ressenti par les dirigeants peut être expliqué par leurs responsabilités, jugées importantes pour 66% et excessives pour tout de même 5,5% d'entre eux. Ce stress se répercute dans leur sphère personnelle : 55% éprouvent du stress à l'idée d'aller travailler et 83% de ces personnes déclarent que le travail impacte leur vie privée.

*2.1.4. Facteurs de risques*

L'excès de poids peut être évalué à partir de l'indice de masse corporelle (IMC). L'interprétation de l'IMC est rendue possible selon les critères définis par l'OMS de la façon suivante (tableau 2).

Tableau 2 – Fréquence (%) des IMC sur la population totale et en fonction du genre.

| IMC (kg.m2) | Interprétation (OMS) | Population | Hommes | Femmes |
|---|---|---|---|---|
| Moins de 16,5 à 18,5 | Maigreur | 2.5 | 3 | 2 |
| 18,5 à 25 | Corpulence normale | 40 | 33 | 68 |
| 25 à 30 | Léger Surpoids | 20 | 22 | 11 |
| 30 à 35 | Surpoids | 8.5 | 8 | 12 |
| 35 à 40 ou plus | Obésité | 29 | 34 | 7 |

Dans notre échantillon de dirigeants et de dirigeantes, un léger surpoids concerne 20% de la population, le surpoids 8.5% et l'obésité 29%. Il est noté que ce critère n'est pas identique chez les hommes et les femmes, l'IMC pour les hommes est en moyenne de 31,4 (écart-type = 12,4), et pour les femmes de 24,8 (écart-type = 8,4). L'interprétation est probablement complexe car l'IMC est sous l'influence de l'âge de la personne (il augmente avec l'âge en lien avec des modifications hormonales par exemple) et avec les comportements alimentaires (les femmes sont plus sensibles à leur prise de poids mais grignotent plus que les hommes, 39,5%

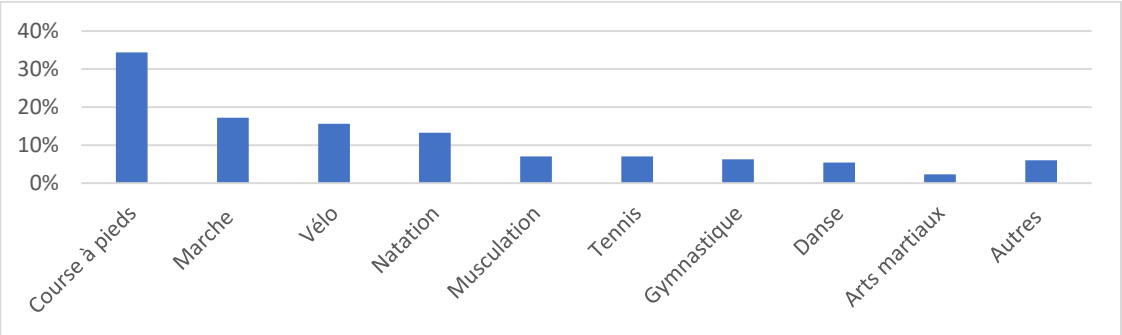
des femmes et 25,8% des hommes qui ont répondu à l'enquête « tiennent le coup en grignotant ».

Le tabac : 28 % des dirigeants ayant répondu à l'enquête fument, soit un taux de fumeurs très légèrement supérieur à la moyenne des pays européens (26% des européens fument d'après l'OMS, 2013). La France, avec ses 27% de fumeurs en 2012, se révèle être un mauvais élève. Notre échantillon de personnes ayant répondu à l'enquête est donc légèrement supérieur, en matière de tabagisme, à ce qui est évalué dans la population française.

Le manque d'une pratique d'une activité physique : le sport se présente comme un réel facteur favorisant la santé. D'après des études menées par l'OMS, cet atout pour la santé est générateur d'effets positifs sur l'entreprise. D'ailleurs, certaines entreprises mettent en place « le sport dans l'entreprise » : il est un levier de lien social, de détente, il permet de limiter les effets néfastes du stress.

L'activité physique est bien prise en compte par les dirigeants interrogés : 66% des répondants pratiquent une activité physique régulière (figure 10).

Figure 10 – Type d'activité physique pratiquée



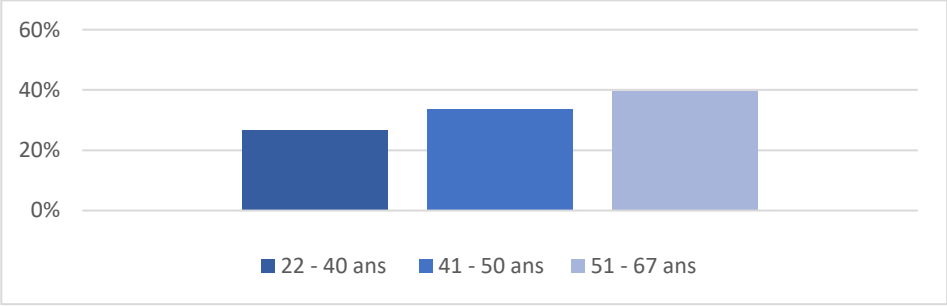

Le manque de sommeil et de rythme de vie

Le sommeil apparait comme nécessaire au maintien dans une bonne santé. Cependant, pour les participants à l'enquête, les troubles du sommeil apparaissent comme un des problèmes de santé les plus fréquemment rencontrés, parmi la dizaine de maladies citées. C'est ainsi que 52% des répondants déclarent souffrir de troubles du sommeil (figure 11). S'il est vrai que le besoin de sommeil varie selon chaque individu, il est indéniable que l'âge est aussi une variable fondamentale qui agit sur le sommeil. Le vieillissement peut causer de nombreux

troubles : le temps d'endormissement n'est pas le même, le sommeil et ses différentes facettes (léger, lent, profond, paradoxal) se voient modifiés.

Les troubles du sommeil sont plus présents chez les répondants faisant partie de la tranche d'âge allant de 41 à 67 ans puisque 74% de répondants de cette tranche déclarent subir des troubles du sommeil (figure 11).

Figure 11 – Fréquence des déclarations de troubles du sommeil en fonction de l'âge



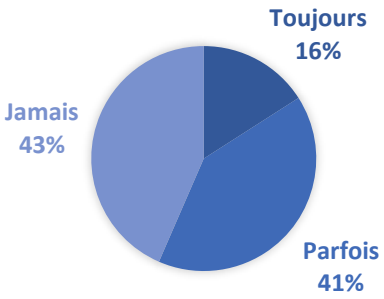

De plus, il est important à noter que sur ces personnes, plus de la moitié déclare prendre du café pour tenir le coup lorsque les situations sont difficiles.

## 2.2. Influence des conditions de travail sur la santé des dirigeants

### *2.2.1. La durée de travail*

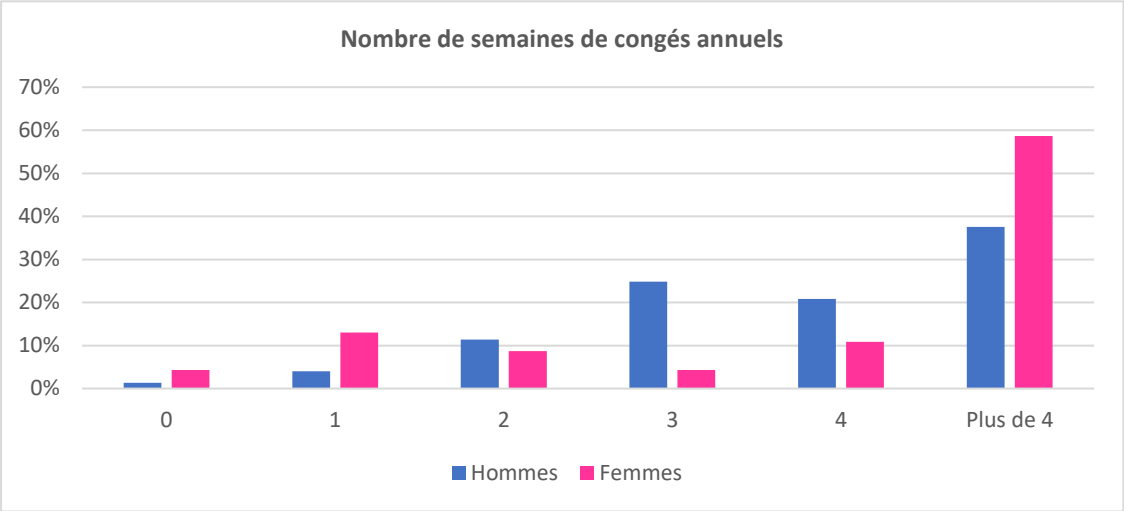
Nous observons très peu d'écart entre les durées de travail déclarées par les hommes et les femmes. Si 5% des dirigeants déclarent travailler 35 heures ou moins, l'immense majorité (75%) travaille au-delà des 40 heures. Ils sont plus de 35% à travailler plus de 50 heures par semaine. Ceci est à corréler avec le respect des heures de travail : parmi les personnes travaillant plus de 40 heures, seulement 6% disent respecter « toujours » leurs horaires de travail. Il leur arrive les respecter, « parfois », pour 15%, « souvent » pour 41% et jamais pour 38% (figure 12).

Figure 12 – Respect des heures de travail



Il est intéressant à noter que seulement 1,5% d'entre eux déclarent ne pas être satisfaits de leur travail, ce qui montre que malgré le non-respect des heures de travail, la fatigue et les difficultés, 98,5% d'entre eux sont satisfaits de leur travail. Concernant la durée de vacances, 83% des hommes et 74% des femmes prennent au moins 3 semaines de vacances. A noter que les dirigeants interrogés sont environ 19% à prendre seulement 15 jours ou moins de congés par an (figure 13).

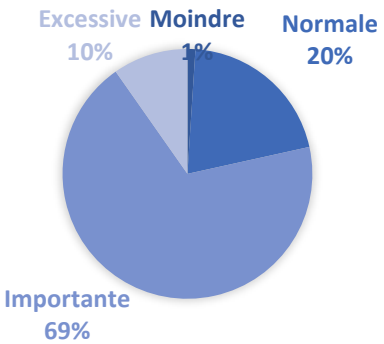
Figure 13 – Répartition des dirigeants selon le nombre de semaines de congés qu'ils prennent par an et selon le genre.




*2.2.2. La charge de travail*

La charge de travail est également un élément important à prendre en compte. Celle-ci est perçue comme « normale » uniquement dans 20 % des cas (figure 14).

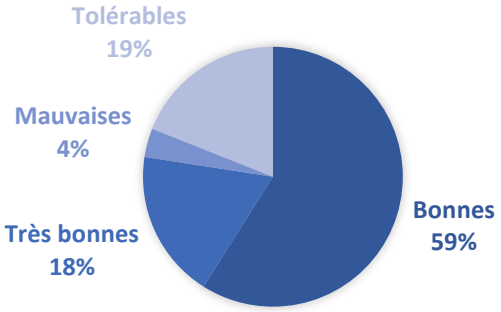
Figure 14 – La charge de travail des dirigeants.




Ceci n'est pas sans conséquence sur les vies privées des dirigeants, comme le déclarent 82% d'entre eux. Pour autant, ces individus ne sont pas insatisfaits de leurs activités car ils

déclarent, pour 98% d'entre eux, être satisfaits de leur travail. Leurs conditions de travail leur conviennent, puisque 77% les disent « bonnes » ou « très bonnes » (figure 15)

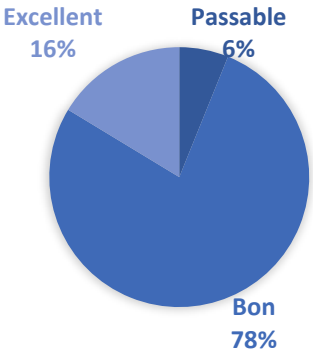
Figure 15 – Les conditions de travail des dirigeants




*2.2.3. Le climat social*

Le lien social s'avère essentiel dans la vie des dirigeants d'entreprise. Celui-ci se présente très souvent comme une issue : lorsque les individus se trouvent dans des situations difficiles, pour tenir le coup, le lien social est, pour 49% des répondants, leur solution. Parmi eux, 72% jugent le travail de leurs collaborateurs de manière positive (figure 16)

Figure 16 – Evaluation du travail des collaborateurs




De cette manière, on peut affirmer que les relations au travail, déclarées « bonnes », « très bonnes » voire « excellentes » dans 100% des cas, jouent un rôle essentiel dans les performances au travail. Aussi, la majorité de ces individus déclarent n'être « jamais » déprimés. Ceci n'est pas sans lien avec l'environnement de travail : parmi ces répondants, près de 70% disent ne pas se sentir seuls : entourés, ils possèdent entre leurs mains toutes les cartes pour performer et rendre l'entreprise performante.

## 3. La santé des dirigeants de TPE et PME est-elle en lien avec leurs performances ?

Avant même les tests cliniques et consultations médicales, le « perçu » est un indicateur très important de mesure de l'état général d'un individu. Il représente une mesure qui a été annoncée comme fiable et valide par diverses études. 73,5% des dirigeants jugent leur état de santé globale « bon », 25% le jugent « moyen » et tout de même 1,5% le disent « mauvais », mais qu'en est-il de leur performance ?

### 3.1. Analyses factorielles

Pour rappel, l'étude des deux variables : la santé et la performance, a été menée à l'aide du logiciel SPSS. Les analyses factorielles réalisées ont permis de révéler des interrelations entre les variables étudiées et l'existence de facteurs sous-jacents prenant en compte une information contenue dans plusieurs de ces variables.

#### *3.1.1. Validité de nos échelles de mesures (Annexes 1 et 2)*

Cet indice est donné comme bon entre 0.7 et 0.8. (Source : http://peoplelearn.homestead.com/Topic20-FACTORanalysis3a.html).

L'indice KMO, dans notre étude, s'élève à 0.770 pour le concept de santé et à 0.877 pour le concept de performance. Les corrélations entre les items sont de bonne qualité. Le résultat du test de Bartlett est très hautement significatif ($p < 0,000$). Nos échelles de mesures peuvent être conservées et nous pouvons poursuivre l'analyse.

#### *3.1.2. Variance des données pour les variables étudiées*

Les tableaux de la variance totale expliquée sont donnés en annexes 3 et 4. Pour l'analyse du « facteur Santé », 29 facteurs (ou composantes) ont une valeur propre plus élevée que 1. Les 6 premiers facteurs expliquent à eux seuls plus de 50% de la variance totale des 35 variables de l'enquête.

Pour l'analyse du « facteur performance » nous n'avons que 4 facteurs ayant une valeur propre plus élevée que 1. Les 3 premiers facteurs expliquent à eux seuls plus de 50% de la variance totale des 16 variables de l'analyse.

#### *3.1.3. Fiabilité de nos données (Annexes 5 et 6)*

La fiabilité et la cohérence interne des échelles du questionnaire ont été vérifiées en calculant le coefficient alpha de Cronbach. Le seuil minimum d'acceptation est de 0.70.

Pour le concept de santé, nous obtenons un alpha égal à 0.226. Une amélioration de l'alpha n'a pu être obtenue en supprimant certaines questions, bien qu'un classement par type de question ait été établi. Une analyse « par thème » de la variable « santé » a été réalisée. Mais elle n'a pas abouti à un coefficient de Cronbach plus élevé. Nous savons que si sa valeur est peu élevée, les éléments étudiés ont peu en commun. Le concept de santé n'étant pas unidimensionnel dans l'enquête, il nous est complexe de trouver un coefficient de Cronbach valable.

Pour le concept de la performance, l'alpha de Cronbach est excellent puisqu'il s'élève à 0,830. Nous pouvons alors continuer nos analyses.

#### *3.1.4. Analyse de nos hypothèses de départ*

A la suite de cette première étape d'analyses des résultats, il nous a semblé opportun de retenir trois hypothèses. Pour tester ces trois hypothèses nous avons utilisé le test du KHI2. Nous avons calculé le KHI2 qui liait les questions sur la santé globale, le manque de sommeil et le fait de faire du sport, à certains indicateurs de la performance.

<u>H 1 : Une bonne santé globale des dirigeants impacte l'image de l'entreprise (Annexe 7)</u>

Pour ce premier test, nous obtenons un KHI2= 49,14. Ce résultat est à comparer avec le KHI2 théorique : pour un degré de liberté de 1 [ddl = Nombre de modalités de (X – 1) * Nombre de modalités de (Y – 1) = (2 – 1) * (2 – 1) = 1] et une probabilité de fiabilité de 1 pour cent (P = 0,01) la table de KHI2 théorique donne la valeur de 6,634 et pour une probabilité de 1 pour mille (P = 0.001) une valeur de 10,827.

Le KHI2 calculé (49,14) et bien supérieur au KHI2 théorique avec P=0.001.

Résultat : notre hypothèse est vérifiée. Nous pouvons affirmer, au risque de un pour mille de nous tromper, que la santé globale du dirigeant a une influence très hautement significative sur l'image que donne son entreprise.

<u>H 2 : Une bonne santé des dirigeants a un impact global sur l'ensemble des performances (Annexe 8).</u>

Nous obtenons un KHI2 = 18,50. Ce résultat comparé avec les KHI2 théoriques vus précédemment, montre que la valeur mesurée est supérieure aux valeurs théoriques.

Résultat : une bonne santé globale du dirigeant d'entreprise a une influence positive très hautement significative sur l'ensemble de ses performances. Nous prenons un risque très faible (de 1 pour mille) en affirmant cela à partir de nos données expérimentales.

H 3 : Le manque de sommeil des dirigeants impacte leurs performances (Annexe 9)

Nous obtenons un KHI2= 49,36. Ce résultat est à comparer avec les KHI2 théoriques vus précédemment. Cette valeur est nettement supérieure aux valeurs théoriques.

Résultat : les troubles du sommeil déclarés par les dirigeants ont une influence négative très hautement significative sur leurs performances globales telles qu'elles ont été définies dans notre étude. Nous prenons un risque très faible (de 1 pour mille) en affirmant cela à partir de nos données expérimentales.

H4 : Les dirigeants qui font du sport sont plus performants (Annexe 10)

Nous obtenons un KHI 2 = 20,03. Ce résultat est à comparer avec les KHI2 théoriques vus précédemment. Cette valeur est nettement supérieure aux valeurs théoriques.

Résultat : la pratique de sport a une influence positive très hautement significative sur les performances des dirigeants en entreprise.

3.2. Analyses descriptives

*3.2.1. Liens entre les conditions de travail, la taille de l'entreprise et les performances*

La taille de l'entreprise semble impacter les conditions de travail, et inévitablement, la santé des interrogés et leurs performances. Elles sont jugées meilleures dans les entreprises de moins de 50 salariés, puisque 80% de l'échantillon de TPE et 85% de celui d'entreprises ayant de 10 à 50 salariés jugent leurs conditions de travail « bonnes » ou « très bonnes » (figure 17).

Figure 17 – Les bonnes conditions de travail selon les types d'entreprises

Les TPE (en proportion plus nombreuses) possèdent un avantage quant à la mise en place de conditions de travail favorables. Les réponses au questionnaire indiquent que le dialogue tant en interne qu'avec les partenaires extérieurs est plus direct, plus facile et les demandes peuvent être plus rapidement traitées, ce qui favorise la performance.

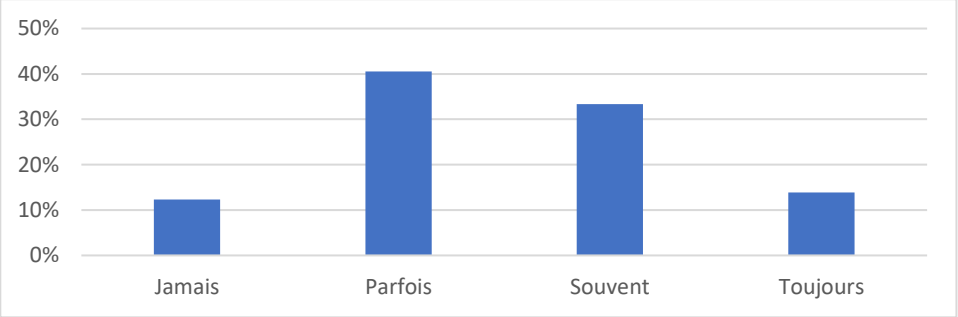
### *3.2.2. Le stress impacte les performances*

De nombreux dirigeants déclarent connaitre le stress (figure 8) et 50% se disent « *stressés à l'idée de partir travailler* ». Le stress est connu pour avoir un impact sur les performances. Pour 43% des dirigeants, le stress est présent « *de temps en temps, selon les évènements* », qu'il s'agisse de réunions à animer, de dossiers importants à remettre, de journées particulières à mener. Seulement 3,6% des participants se disent stressés tous les matins.

### *3.2.3. Les priorités*

Les dirigeants ont tendance à faire passer « leur santé avant leur travail » pour la plupart des cas (figure 18).

Figure 18 – « La santé avant le travail » selon les dirigeants




Mais 12% des personnes interrogées, hommes et femmes confondus, font passer leur travail avant leur santé. Ceci représente un réel danger et peut avoir des conséquences négatives sur la performance de leurs entreprises. Mais cela démontre l'intérêt qu'un dirigeant peut avoir quant à l'organisation qu'il manage.

### *3.2.4. La performance est fonction de l'engagement, de la motivation*

Le travail se présente comme une passion pour 83% des dirigeants interrogés. Ils sont prêts à donner beaucoup par attache à leur métier et aux responsabilités qui y sont liées. Dans ce contexte, il est intéressant de faire le lien avec le concept de performances contextuelles (Borman *et al.*, 2001). Elles représentent les actions supplémentaires qui sont réalisées de manière volontaire et qui bénéficient aux collaborateurs et plus généralement à l'entreprise. Par exemple, il peut s'agir de travailler plus (heures supplémentaires, dimanche, jours fériés) pour parvenir à résister à la concurrence ou à augmenter la production du secteur. Ceci est confirmé par l'enquête réalisée. Parmi ces répondants, 61% déclarent un engagement important dans leur travail au risque de nuire à leur santé et 80% déclarent être impactés par le travail dans leurs vies privées. Les dirigeants sont « passionnés par leur travail » et déclarent, à 99% être

épanouis au travail, 62% disent même être « complètement » épanouis, 37% ne le sont qu' « en partie » et uniquement 1% d'entre eux ne le sont pas.

La passion pour le travail exécuté peut également se répercuter sur le temps de travail, car « quand on aime, on ne compte pas ». Ceci est confirmé par l'enquête réalisée puisque 76% des dirigeants interrogés travaillent entre 40 et plus de 50 heures avec 44% qui travaillent plus de 50 heures par semaine. Cette « passion » qu'ont les dirigeants pour le travail est plus importante dans les plus petites entreprises avec 63% de dirigeants de Très Petites Entreprises qui sont concernés. En second rang, ce sont les entreprises de plus de 50 salariés : 20% des dirigeants d'entreprises de plus de 50 salariés déclarent percevoir le travail comme une passion.

En matière de performance, il est également intéressant de se pencher sur l'intelligence émotionnelle puisqu'elle est liée au leadership individuel et à la performance (Goleman, 1995). Une « bonne gestion des émotions » sur le lieu de travail génère de la réussite, c'est un facteur de performance individuelle. Parmi les répondants à l'enquête 49,2% déclarent laisser transparaitre leurs émotions sur leur lieu de travail.

Les dirigeants sont donc très impliqués dans leurs activités ce qui prédit des comportements « citoyenneté organisationnelle » en lien avec un accroissement des performances dites « factuelles » de l'entreprise. 98% des répondants déclarent penser aux difficultés liées au travail dans leur sphère privée. Là encore, ce comportement est beaucoup plus présent dans les Très Petites Entreprises, puisque les répondants représentent 59% de l'échantillon. 99% des répondants déclarent être satisfaits de leur travail avec 23% qui ne le sont qu'en partie. Leurs comportements dits de « citoyenneté organisationnelle » sont présents, ce qui est favorable à leurs performances (Organ & Ryan, 1995 ; Munene, 1995 ; Podsakoff, MacKenzie, Paine & Bachrach, 2000).

Lorsqu'ils ne sont pas satisfaits cela se rapporte à l'excès du nombre d'activités, au trop grand nombre d'heures de travail, et au stress généré.

Mais 80% déclarent avoir des conditions de travail bonnes ou très bonnes avec en particulier de bonnes relations interpersonnelles. Le comportement organisationnel est donc favorable à leur performance.

En conclusion une large majorité des dirigeants ayant répondu à l'enquête travaillent beaucoup, mais sont très impliqués dans leurs entreprises et malgré la fatigue et le stress, sont motivés et satisfaits de leur travail. Leurs performances et donc celles de leurs entreprises, sont impactées positivement par leur engagement.

# Chapitre IV – Préconisations

La démarche québécoise « Entreprise en santé » qui mène à la certification liée à la norme BNQ 9700-800, préconise le maintien et l'amélioration durable de l'état de santé des salariés et des dirigeants. Cela passe par l'instauration de conditions favorables à une prise de conscience du capital santé de chacun au travail, le maintien d'un milieu de travail positif pour la santé physique, mentale et psychique, et l'apprentissage de saines habitudes de vie (nutrition, sport). Sans aller jusqu'à l'obtention d'une certification, les dirigeants de TPE et PME peuvent s'inspirer des préconisations de cette démarche. Certains des aspects, en lien avec les réponses au questionnaire de notre étude, peuvent être retenus.

- Une première préconisation est d'investir dans des programmes de formation-sensibilisation à la santé visant l'amélioration des saines habitudes de vie. Les enquêtes menées par le « Groupe entreprises en santé » montrent qu'1 dollar investi dans ce type de formation peut générer jusqu'à 5 dollars en gains de productivité et cela sans prendre en compte les coûts épargnés au système de santé.

- Un impact significatif sur la santé du dirigeant peut passer par la prise de conscience de l'importance de saines habitudes de vie. Il peut alors bénéficier du soutien des médecins généralistes, de nutritionnistes, de médecins du travail, de psychologues du travail, de coach.

- Pour le stress ayant été déclaré important pour la majorité des dirigeants, nous pouvons préconiser des formations sur la gestion du stress et des « temps de respirations » au moyen de méthodes encadrées par des spécialistes comme par exemple des coaches sportifs, des sophrologues. Les dirigeants peuvent penser que cela serait du temps à passer en plus de tout ce qu'ils font déjà, oui mais ensuite ils dormiront mieux, seront plus sereins, prendront du recul et leur performance s'en trouvera renforcée. Alors peut être que c'est perdre du temps mais pour en gagner ensuite !

- Nous pouvons préconiser des sensibilisations-formations à la prévention des maladies comme le diabète, l'hypertension, les TMS et le mal de dos, à des méthodes pour arriver à équilibrer la vie au travail et la vie personnelle. Les troubles du sommeil et les maux de dos se présentent comme les deux pathologies les plus présentes pour les dirigeants ayant

répondu à l'enquête. Pour les maux de dos et plus largement pour les différents maux connus par les dirigeants de l'enquête, l'ergonomie peut être une solution adaptée en ciblant ses actions sur les postures de travail, les mouvements. L'ergonomie organisationnelle propose de mieux organiser les horaires de travail lorsque cela est possible. Ceci permet entre autres de concilier leur vie privée et leur vie professionnelle. Le télétravail peut dans ce cadre se présenter comme une solution.

- Même si l'entreprise est de petite taille, favoriser de bonnes relations interpersonnelles, favoriser l'esprit d'équipe et les relations aux clients et fournisseurs est une étape essentielle à la bonne santé de chacun et de l'entreprise. Là encore, des formations et des coachings peuvent être instaurés pour avancer dans cette voie-là. Ces aspects-là passent par une communication efficace au sein du groupe. Des mesures pour permettre un échange constructif dans l'entreprise entre les collaborateurs est un point important qui demande de prendre soin de la circulation des informations tant dans leur fond (les bonnes informations aux bonnes personnes) que dans leur forme.

- L'isolement ou la solitude du dirigeant a été pointée lors de notre enquête. Des actions peuvent être mises en œuvre pour vaincre l'isolement comme par exemple l'adhésion à des réseaux de dirigeants, le recours à des conseillers externes, la participation à des manifestations, à des salons. Il est certain aussi que pour rompre son isolement il faut parfois accepter de partager le pouvoir avec un ou plusieurs collaborateurs, leur faire confiance et ne pas penser qu'on est le seul à savoir faire, savoir s'entourer, développer un management plus collaboratif. Mettre en place ce type de préconisations ne va pas de soi ! Des accompagnements, des formations peuvent là encore être utiles aux managers.

- Toutes les formations proposées devront être clairement affichées dans l'entreprise afin que chacun en soit bien informé. Il n'est jamais bon d'obliger les salariés à se rendre à des formations de ce type-là. Toutefois une bonne information et sensibilisation à tout ce que cette démarche peut apporter devrait leur permettre d'être volontaires pour venir se former aux aspects liés à leur santé.

- Dans la mise en place de ces actions pour la santé, il est important de faire savoir aux salariés qu'ils peuvent bénéficier du soutien de nombreux acteurs : le médecin du travail,

l'inspecteur du travail, les instances représentatives du personnel (CHSCT), les organismes de sécurité sociale, les prestataires extérieurs.

- Toutes ces mesures peuvent être regroupées par exemple dans un guide de bonnes pratiques. Les préconisations pour une bonne santé au travail pourraient alors être présentées de façon synthétique et ludique. Cela pourrait faire l'objet d'un travail avec les personnes en charge de la prévention des risques et/ou le CHSCT et pourrait être inclus dans le document unique. Le document unique de chaque entreprise comprend une évaluation des risques encourus dans la pratique de l'activité concernée.

Toutes ces préconisations ont pour finalité de garantir une bonne santé pour les dirigeants et les salariés, mais elles ont aussi, indirectement, un but économique car, en renforçant les performances individuelles et collectives, elles impactent la performance globale de l'entreprise.

La prévention aux risques pour la santé globale se présente comme l'aspect le plus capital pour garantir la santé au travail qui est apparait comme le « socle fondamental » de la performance individuelle et collective.

# Conclusion générale

Ce travail avait pour objectif de comprendre les liens qui peuvent s'établir entre la santé et la performance des dirigeants de TPE et de PME, ces entreprises étant les plus présentes en France.

L'étude a permis de mettre en exergue certains des aspects spécifiques de la santé du dirigeant et le lien entre ses conditions de travail, sa santé et ses performances. La plupart de nos résultats sont tout à fait semblables à ceux qui sont décrits dans la littérature et issus d'enquêtes sur de plus larges populations de dirigeants ce qui nous conforte quant à la fiabilité de notre échantillon de 195 personnes ayant répondu au questionnaire proposé.

Déjà en 2011, l'ARACT signalait que 79% des dirigeants de PME se déclaraient stressés. Notre enquête indique que 93% des dirigeants ayant répondu se déclarent stressés.

La gestion du stress apparait actuellement comme une priorité car la santé du dirigeant, donc sa performance au travail, sa productivité et la croissance, le développement de l'entreprise en dépendent. Le stress peut être régulé par exemple par les méthodes préconisées dans ce mémoire, mais un des aspects essentiels au travail vient du soutien social. Soutien favorisé par la communication interne d'où nos préconisations à ce sujet. N'oublions pas toutefois que la plupart des dirigeants de TPE sont seuls et cet aspect de leur condition de travail est à prendre en compte pour leur maintien en bonne santé comme l'a bien souligné Torrès (2012).

Face au stress, la réaction des dirigeants n'est souvent autre que de travailler davantage afin d'assurer leur réussite et de négliger leur santé et leur vie personnelle. Ils vont réserver moins de temps pour leur entourage (famille, amis) et plus généralement, leur réseau social.

Notre cette étude présente quelques limites. En effet, nous nous sommes intéressé au ressenti des dirigeants de TPE et PME, à leurs modes de travail et leurs motivations, à leur santé et à leur manière de décrire leurs performances individuelles (contextuelle et factuelle).

Quelques commentaires nous indiquent des améliorations à apporter comme par exemple celui-ci :

> « *Questionnaire pertinent mais pas assez ouvert aux entrepreneurs individuels ou au domaine des prestations de services dans certaines questions* ».

Ou encore celui là

*« Je viens de répondre au questionnaire. Une petite remarque au passage : n'aurait-il pas été intéressant de favoriser l'émergence d'informations sur l'état de santé antérieur aux fonctions managériales »*

Une prolongation de cette étude pourrait être envisagée en complétant le questionnaire par des items en rapport avec d'autres aspects constitutifs de la performance d'une entreprise. Par exemple le chiffre d'affaires, le nombre de clients et sa variation dans le temps, le retour de produits de mauvaise qualité, mais aussi la fidélisation des salariés, le turn over, l'augmentation du nombre salariés.

Un travail sur plusieurs années permettrait de mener une enquête plus précise, de mieux travailler les résultats du questionnaire, de faire des observations en milieu de travail et des entretiens en face à face au moyen de questionnaires semi dirigés, de faire une étude longitudinale et suivre la même population sur plusieurs années afin d'évaluer l'efficacité de préconisations.

Enfin un autre volet de ce type d'étude pourrait porter sur l'impact de la santé du dirigeant sur la santé de ses collaborateurs, l'hypothèse étant que si le dirigeant est soucieux de se maintenir en bonne santé il va avoir un comportement envers ses salariés tel que ces derniers vont prendre aussi leur santé en considération. C'est une hypothèse qui demanderait à être évaluée.

Lors de ce travail, nous avons étudié l'impact de la santé des dirigeants de TPE et PME sur leurs performances. Dans une autre démarche, ne serait-il pas pertinent de s'intéresser à l'impact de la performance de l'entreprise sur la bonne santé des dirigeants et des salariés ?

Et le mot de la fin sera ce commentaire envoyé par un dirigeant en complément du questionnaire rempli :

***« C'est le sujet central du management des dix années à venir et il est grand temps de s'en occuper ! »***

## Références bibliographiques


Aïm, R. (2016). L*'essentiel de la théorie des organisations & L'essentiel de la gestion de projet.* Paris: Gualino. Collection: Carrés Rouge.

Andrews, K.R. (1971). *The concept of corporate strategy*. Homewood, I.L.: Dow Jones Orwin.

Aptel, M., Aublet-Cuvelier, A., & Cnockaert, J.C. (2002). Les troubles musculosquelettiques liés au travail. *Rev. Rhum, 69,* 1181-1190.

Bardin, L. (2005). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.

Barrett, R. (2014). *The values-driven organization. Unleashing human potential and profit*. Routledge.

Blanc, G., Dussauge, P. & Quelin, B. (1992). Stratégies concurrentielles et différenciation. Problèmes économiques, 2264, p. 1-7.

Borman, W.C., & Motowidlo, S.J. (1997). Task Performance and Contextual Performance: The Meaning for Personnel Selection Research. *Human Performance, 10*(2), 99-109.

Borman, W.C., Buck, D.E., Hanson, M.A., Motowidlo, S.J., Stark, S. & Drasgow, F. (2001). An examination of the comparative reliability, validity, and accuracy of performance ratings made using computerized adapting rating scales. *Journal of Applied Psychology*, 86, 965-973.

Bossuyt, N., Gadeyne, S., Deboosere, P., Van Oyen, H. (2004). Socio-economic inequalities in healthy expectancy in Belgium. *Public Health, 118*, 3-10.

Boutet, J. (2016). *Le pouvoir des mots*. Paris : La Dispute.

Bozzini, L., & Tessier, R. (1985). Support social et santé. In J. Dufresne, F. Dumontet, & Y. Martin (Eds.): *Traité d'anthropologie médicale, l'institution de la santé et de la maladie.* Québec Presses de l'université de Québec

Bruchon-Schweitze, M. (2008). La psychologie de la santé. *Le Journal des psychologues, 7*(260), 28-32.

Campbell, J.P. (1990). Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. In M. D. Dunnette & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 687-732). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, Inc.

Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. Behavioral Publications.

Carballeda, G., & Garrigou, A. (2001). Derrière le « stress », un travail sous contraintes. In P. Bouffartigue, *Cadres : la grande rupture* (pp.89-106). Paris : La Découverte et Syros.

Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and stress: theorical formulations. *International Journal of Human Services, 4*(3), 471-482.

Castel, D., Durand-Delvigne, A., & Lemoine, C. (2011). Équivalence échelle composite – échelle globale dans la mesure de la satisfaction au travail. *Revue de Psychologie du Travail et des Organisations, 17*(1), 73-84.

Chabaud, D. (2013). *Qui sont vraiment les dirigeants des PME ?* Paris : EMS.

Charbonnier, A., Silva, C.A., & Roussel, P. (2007). Vers une mesure de la performance contextuelle au travail de l'individu : étude exploratoire. Actes du congrès de l'AGRH, fribourg. (http://www.unifr.ch/rho/agrh2007/Articles/pages/papers/Papier29.pdf.

Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris : PUF.

Cohen, A., & Soulier, A. (2004). *Dirigeant les compétences*. Paris : Liaisons Sociales.

Dejours, C. (2016). Souffrance et plaisir au travail. L'approche par la psychopathologie du travail. *Travailler, 35*(1), 17-30.

Delpeuch, J.L., & Lauvergeon, A. (1986). Sur les traces des dirigeants. *Annales des Mine : série Gérer et Comprendre, 3*(2), 20-31.

Detchessahar M., & Honoré, L. (2002). Fonctionnement et performance des équipes autonomes : le cas d'un atelier de soudure des Chantiers de l'Atlantique. *Finance Contrôle Stratégie, 5*(1), 43-75.

Dieumegard, G., Saury, J., & Durand, M. (2004). L'organisation de son propre travail : une étude du cours d'action des cadres de l'industrie. *Le Travail Humain, 67*(2), 157-179.

Garcia, F., Froment, M., & Glorieux, S. (2016). Risques psychosociaux, santé psychique et pluridisciplinarité : coordination en santé au travail et processus décisionnels dans la Fonction publique territoriale. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, 77*(3), 469.

Gillet, N., Fouquereau, E., Vallerand, R., Abraham, J., Mokounkolo, R., & Colombat, P. (2016.). Profils motivationnels et santé psychologique au travail. XIXème congrès de l'Association Internationale de Psychologie du Travail de Langue Française. Bruxelles, Belgique.

Goleman, D. P. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ for character, health and lifelong achievement.* New York: Bantam Books.

Grinyer, P.H, Mayes, D.G. & Marciernam, P. (1988). Sharpbenders: The secrets of unleashing corporate potential. Basil Blackwell, Oxford.

Guilbert, L., & Lancry, A. (2007). L'analyse des activités des cadres : l'intérêt de la triangulation des méthodes. *Le travail humain, 4*(70), 313-342.

Hambrick, D., & D'Aveni, R. (1992). Top Team Deterioration As Part of the Downward Spiral of Large Corporate Bankruptcies. *Management Science, 38*(10), 1445-1466.

Hambrick, D.C., & Finkelstein, S. (1987). Managerial discretion: A bridge between polar views of organizations. *Research in Organizational Behavior, 9*, 369-406.

Hannan, M., & Freeman, J. (1977). The population ecology of organizations. *American Journal of Sociology, 82*(5), 929-964.

Hoarau, J., Bouret, J., & Mauléon, F. (2014). *Le réflexe soft skills. Les compétences des leaders de demain*. Paris: Dunod.

Johnson, R.B., Onwuegbuzie, A.J., & Turner, L.A. (2007). Toward a Definition of Mixed Methods Research. *Journal of Mixed Methods Research, 1*(2), 112-133.

Karasek, R. & Theorrell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. NY : Basic Books.

Lachmann, H., Larose, C., & Penicaud, M. (2010). Bien-être et efficacité au travail. Dix propositions pour améliorer la santé psychologique au travail. http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/104000081/0000.pdfRapport fait à la demande du Premier ministre, 1-19.

Lee, K., & Allen, N.J. (2002). Organizational citizenship behavior and workplace deviance: the role of affect and cognition. *Journal of Applied Psychology, 87*(1), 131-142.

Lhuilier, D. (2009). La résistance créatrice. *Nouvelle revue psychologique, 1*(7), 7-18.

Maslow, A. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review, 50*, 370-396.

Meyer, J., & Rowan, B. (1977). Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. *American Journal of Sociology, 83*(2), 340-363.

Mintzberg, H. (1984). *Le dirigeant au quoditien*. Paris : Les Editions d'Organisation.

Muller, Y., & Rothmann, S. (2009). Sense of coherence and employee's perceptions of helping and restraining factors in an organisation. SA Journal of Industrial Psychology, 35(1), 89-98.

Munene, J.C. (1995). "Not on seat": An investigation of some correlates of organizational citizenship behavior in Nigeria. *Applied Psychology. An International Review, 44*, 11-122.

O'Dea, A., & Flin, R. (2003). *The role of dirigeantial leadership in determining workplace safety outcomes.* London: HSE Books.

Organ, D.W., & Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology, 48*, 775-802.

Podsakoff, P.M., & Mackenzie S.B. (1994). Organizational citizenship behavior and sales unit effectiveness, *Journal of Marketing Research, 3*(1), 351-363.

Podsakoff, P.M., Mackenzie, S.B., Paine, J.B., & Bacharach, D.G. (2000). Organizational citizenship behavior: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *Journal of Management*, *26*, 513-563.

Podsakoff, N.P., Whiting, S.W., Podsakoff, P.M., Blume, B.D., 2009. Individual- and organizational-level consequences of organizational citizenship behaviors: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology, 94*, (1), 122-141.

Ravon & Vidal-Naquet, (2016). L'épreuve de professionnalité : de la dynamique d'usure à la dynamique réflexive. *Relation d'aide et de soin et épreuves de professionnalité*. URL : http://sociologies.revues.org/5363.

Ripon, A. (1983). *La qualité de vie de travail*. Paris: PUF.

Ryan, R.M.., & Decy, E.L. (2002). Overview of self-determination theory: an organismic dialectical perspective. In E. L., Deci & M. R., Ryan (Eds.), *Handbook of self-determination research*, (pp.3-33). University of Rochester Press.

Sarnin, P., & Balas-Broche, O. (2003). Charges de travail et activités des cadres ingénieurs de bureau d'études. *6e Journée de recherche du GDR CNRS Cadres*, Lyon.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J. Occup. Health Psychol., 1*, 27-41.

Spector, P. (2011). *Psychologie du travail et des organisations*. Paris: DeBoeck Stansfeld, S. & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health-a meta-analytic review. *Scand J Work Environ Health, 32*, 443-462.

Sutter, J. (1956). *L'anticipation.* Paris : PUF.

Sutter, P.E. (2017). *Promouvoir la santé mentale positive au travail*. Paris : Gereso

Torrès, O. (2009), L'inaudible souffrance patronale. *Le Monde 15 janvier 2009*. www.lemonde.fr

Torrès, O. (2012). *La santé du dirigeant, de la souffrance patronale à l'entrepreneuriat statutaire.* Paris : De Boeck, collection Petites entreprises et entrepreneuriat.

Van Schalkwyk, L., & Rothmann, S. (2008). Validation of the orientation to Life Questionnaire (OLQ) in a chemical factory. *SA Journal of Industrial psychology, 34*(2), 31-39.

Vaux, A. (1988). *Social Support: Theory, Research, and Intervention*. NY: Praeger.

Vézina M., & Saint-Arnaud L. (2011). L'organisation du travail et la santé mentale des personnes engagées dans un travail émotionnellement exigeant. *Travailler, (1)*25, 119-128.

**Autres documents consultés :**

ARACT (2011). www.aract.fr.

Code du travail (2009). Prévention des risques. Santé au travail, www.travail-gouv.fr

Etude de Malakoff Médéric (2011). Centre des Jeunes Dirigeants et l'Observatoire Amarok.

Alma Consulting Group (2012). 5ième Baromètre sur l'absentéisme.

INSEE (2012). Les chiffres clés des PME, Centre de documentation économie-finances, http://www.economie.gouv.fr/cedef/chiffres-cles-des-pme. www.insee.fr

INSERM (2011). Stress au travail et santé : situation chez les indépendants. Collection Expertise collective.

Loi El Khomri (2016). Projet de loi travail : le droit à la déconnexion. Etude Eléas.

OMS (1946). Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé signé par les représentants de 61 Etats et entré en vigueur le 7 avril 1948. Actes officiels de l'Organisation Mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100. New York.

# Annexes

## Annexe 0 – Le questionnaire Santé du Manager/Performance PME/TPE

**Voir l'introduction du questionnaire dans le mémoire, Tableau 1, page 22-23**

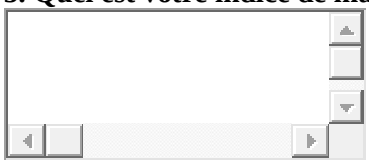
**1. La taille de votre entreprise : ***
- o 0 à 9 salariés
- o 10 à 50 salariés
- o plus de 50 salariés

**2. Vous êtes : ***
- o Un homme
- o Une femme

**3. Votre âge : ***

**4. Votre niveau de formation : ***

**5. Quel est votre indice de masse corporelle ? IMC = poids en kg/(taille en cm)$^2$ ***



**6. Parmi les problèmes de santé présentés ci-dessous, cochez ceux qui sont pour vous les plus fréquents (plusieurs réponses possibles) : ***
- o Reflux gastriques
- o Hypertension artérielle
- o Hypercholestérolémie
- o Arthrose
- o Allergies
- o Troubles musculo-squelettiques
- o Mal au dos
- o Maux de tête
- o Maux à la nuque et aux bras
- o Troubles du sommeil
- o Manque de tonus

**7. Votre santé passe avant votre travail : ***
- o Toujours
- o Souvent
- o Parfois
- o Jamais

**8. Etes-vous satisfait(e) de votre travail ? ***
- o Oui complètement
- o Oui en partie (précisez dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- o Non pas du tout

Commentaire :

**9. Comment jugez-vous votre état de santé globale actuelle ? ***

- Bon
- Moyen
- Mauvais
- **10. Votre charge de travail peut-elle, selon vous, avoir une influence négative sur votre état de santé ? ***

Oui complètement
Oui en partie (précisez dans la case "Commentaire" ci-dessous)
Non pas du tout
Commentaire :

**11. Vous consultez un médecin (généraliste ou spécialiste) : ***

- 1 à 2 fois par an
- Entre 2 et 5 fois par an
- Plus de 5 fois par an

**12. Vous travaillez par semaine : ***

- 35h ou moins
- De 35h à 40h
- De 40h à 50h
- Plus de 50h

**13. Vous arrive-t-il de ne pas respecter vos horaires de travail ? ***

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

**14. Vous êtes en vacances : ***

- Une semaine par an
- Deux semaines par an
- Trois semaines par an
- Quatre semaines par an
- Plus de quatre semaines par an
- Jamais

**15. Lorsque vous vous trouvez dans une situation difficile au travail, pour "tenir le coup" vous favorisez (plusieurs réponses possibles) : ***

- Les sucreries (chocolat, bonbons, gâteaux...)
- Le café
- L'alcool
- Les drogues
- Les médicaments
- Le tabac
- Le lien social

Autre :

**16. Si cela était possible, est-ce que vous souhaiteriez plus de jours de congé ? ***

- Oui (précisez combien dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Non

Commentaire :

**17. Vous pratiquez régulièrement une ou des activité(s) physique(s) : ***

- Oui (précisez laquelle dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Non

Commentaire :

**18. Faites-vous attention à votre équilibre alimentaire ? ***

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

**19. Vous arrive t-il de penser aux difficultés rencontrées au travail lorsque vous vous trouvez dans votre sphère personnelle ? ***

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

**20. Pour vous, le travail est synonyme de (plusieurs réponses possibles) : ***

- Passion
- Obligation
- Stress
- Tension

Autre :

**21. Éprouvez-vous du stress à l'idée de partir travailler ? ***

- Oui le lundi
- Oui tous les matins
- Oui de temps en temps selon les événements (précisez dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Non jamais

Commentaire :

**22. Vous sentez-vous déprimé(e) ? ***

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

**23. Vos collaborateurs attendent-ils vos directives ? ***

- Oui toujours

- Oui parfois (précisez dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Non car ils sont autonomes dans leur travail
- Non concerné par cette question

Commentaire :

**24. Comment jugez-vous vos conditions de travail actuelles ? ***

- Très bonnes
- Bonnes
- Tolérables
- Mauvaises

**25. Comment évaluez-vous le travail de vos collaborateurs actuellement ? ***

- Excellent
- Bon
- Passable
- Non concerné par cette question

**26. Comment évaluez-vous le travail de votre propre dirigeant ? ***

- Excellent
- Bon
- Passable
- Non concerné par cette question

**27. Prenez-vous des risques au travail qui peuvent se répercuter sur votre santé (physique ou mentale) ? ***

- Oui quotidiennement
- Oui souvent
- Oui parfois
- Non jamais

**28. Avez-vous une idée du chiffre d'affaires de votre entreprise ? ***

- Oui
- Non

**29. Pensez-vous que votre emploi est stable ? ***

- Oui
- Non (précisez dans la case "Commentaire" ci-dessous)

Commentaire :

**30. Vous préoccupez-vous de la santé des salariés de votre entreprise ? ***

- Oui souvent
- Oui parfois
- Non jamais
- Non concerné par cette question

**31. Etes-vous stressé(e) ? ***

- Oui quotidiennement
- Oui souvent
- Oui parfois
- Non jamais

**32. Comment vous sentez-vous actuellement au travail ? ***

- Très bien
- Plutôt bien

- Plutôt mal
- Très mal

**33. Le travail impacte-il votre vie privée ? ***

- Oui (précisez dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Non

Commentaire :

**34. Avez-vous confiance en vos collaborateurs ? ***

- Oui toujours
- Oui parfois
- Non jamais
- Non concerné par cette question

**35. Parvenez-vous à déléguer ? ***

- Oui toujours
- Oui parfois (précisez dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Non jamais
- Non concerné par cette question

Commentaire

**36. Reconnaissez-vous le travail de vos collaborateurs ? ***

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais
- Non concerné par cette question

**37. Vos collaborateurs reconnaissent-ils votre travail ? ***

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais
- Non concerné par cette question

**38. Comment évaluez-vous globalement vos relations au travail ? ***

- Très bonnes
- Bonnes
- Passables
- Mauvaises
- Non concerné par cette question

**39. Comment jugez-vous vos responsabilités ? ***

- Excessives
- Importantes
- Normales
- Moindres

**40. Etes-vous épanoui(e) au travail ? ***

- Oui complètement
- Oui en partie
- Non

**41. Quel(s) sentiment(s) éprouvez-vous face au risque de licenciement ? (plusieurs réponses possibles) ***

- Peur
- Stress
- Aucun
- Autre :

**42. Comment jugez-vous vos liens avec vos collaborateurs ? ***

- Trop dans « l'affect »
- Strictement professionnels
- Bien équilibrés
- Non concerné par cette question

**43. Comment ressentez-vous votre charge de travail ? ***

- Excessive
- Importante
- Normale
- Moindre

**44. Faites-vous des pauses ? ***

- Une fois par jour (précisez la durée dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Deux fois par jour (précisez la durée dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Autre :

Commentaire :

**45. Vos horaires de travail vous conviennent-ils ? ***

- Oui
- Non

**46. Vous sentez-vous seul(e) dans votre travail ? ***

- Oui
- Non

**47. Pouvez-vous parler de vos difficultés au travail avec des collègues ? ***

- Oui
- Non
- Non concerné par cette question

**48. Vous sentez vous épaulé(e) ? ***

- Oui
- Non
- Non concerné par cette question

**49. Vos collaborateurs vous paraissent-ils satisfaits ? ***

- Oui
- Non
- Non concerné par cette question

**50. Communiquez-vous les réussites de l'entreprise ? ***

- Oui (précisez comment dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Non
- Non concerné par cette question

Commentaire :

**51. Pensez-vous être à l'écoute de vos salariés ? ***

- Oui (précisez ce qui vous permet de dire cela dans la case "Commentaire" ci-dessous)
- Non
- Non concerné par cette question

Commentaire :

**52. Pensez-vous que votre manager est à votre écoute ? ***

- Oui
- Non
- Non concerné par cette question

**53. Laissez-vous transparaître vos émotions sur votre lieu de travail ? ***

- Oui
- Non

**54. Avez-vous eu un ou des incidents au travail, un ou des accidents du travail, une ou des maladies professionnelles ? ***

- Oui
- Non

**55. Ressentez-vous des difficultés à concilier votre travail avec vos autres engagements personnels (familiaux ou autres) ? ***

- Oui
- Non

**56. Qu'est-ce que la performance de votre entreprise selon vous ? (plusieurs réponses possibles) ***

- Efficacité
- Efficience
- Rentabilité
- Atteinte d'objectifs
- Autre :

**57. Selon vous, dans quel(s) domaine(s) votre entreprise est-elle la plus performante ? (plusieurs réponses possibles) ***

- La gestion des stocks
- Le carnet de commandes
- L'obtention de nouveaux marchés
- La mise sur le marché de nouveaux produits
- Autre :

**58. D'une manière générale, pensez-vous que la mise en place dans votre entreprise de mesures qui favoriseraient votre santé permettrait (plusieurs réponses possibles) : ***

- Une amélioration de votre satisfaction au travail
- Une amélioration de votre engagement dans votre travail
- Une amélioration de la santé de vos salariés
- Une amélioration de la motivation de vos salariés

- Une amélioration des performances de votre entreprise

**59. Votre santé a-t-elle selon vous un impact sur le climat social dans votre entreprise (relations de travail, soutien entre collègues…) ? ***

- Oui
- Non
- Non concerné par cette question

**60. Votre santé a-t-elle selon vous un impact sur l'image de votre entreprise (pour les clients, les fournisseurs, …) ? ***

- Oui
- Non

**61. Votre santé a-t-elle selon vous un impact sur le développement de votre entreprise ? ***

- Oui
- Non

## Annexe 1 – Indice KMO pour le concept de la santé

| Indice KMO et test de Bartlett | | |
|---|---|---|
| Indice de Kaiser-Meyer-Olkin pour la mesure de la qualité d'échantillonnage. | | ,770 |
| Test de sphéricité de Bartlett | Khi-deux approx. | 255 5,231 |
| | ddl | 703 |
| | Signification | ,000 |

## Annexe 2 – Indice KMO du concept de la performance

| Indice KMO et test de Bartlett | | |
|---|---|---|
| Indice de Kaiser-Meyer-Olkin pour la mesure de la qualité d'échantillonnage. | | ,877 |
| Test de sphéricité de Bartlett | Khi-deux approx. | 1506,39 7 |
| | ddl | 120 |
| | Signification | ,000 |

## Annexe 3 – Variance totale expliquée pour le concept de la santé

| Composante | Valeurs propres initiales | | | Sommes extraites du carré des chargements | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | % de la variance | % cumulé | Total | % de la variance | % cumulé |
| 1 | 5,086 | 15,895 | 15,895 | 5,086 | 15,895 | 15,895 |
| 2 | 2,933 | 9,166 | 25,062 | 2,933 | 9,166 | 25,062 |
| 3 | 2,173 | 6,791 | 31,853 | 2,173 | 6,791 | 31,853 |
| 4 | 1,710 | 5,343 | 37,197 | 1,710 | 5,343 | 37,197 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 1,543 | 4,821 | 42,017 | 1,543 | 4,821 | 42,017 |
| 6 | 1,468 | 4,588 | 46,606 | 1,468 | 4,588 | 46,606 |
| 7 | 1,270 | 3,968 | 50,574 | 1,270 | 3,968 | 50,574 |
| 8 | 1,230 | 3,845 | 54,418 | 1,230 | 3,845 | 54,418 |
| 9 | 1,137 | 3,553 | 57,971 | 1,137 | 3,553 | 57,971 |
| 10 | 1,054 | 3,294 | 61,265 | 1,054 | 3,294 | 61,265 |
| 11 | ,969 | 3,028 | 64,294 | | | |
| 12 | ,879 | 2,748 | 67,042 | | | |
| 13 | ,854 | 2,669 | 69,711 | | | |
| 14 | ,839 | 2,622 | 72,333 | | | |
| 15 | ,792 | 2,474 | 74,807 | | | |
| 16 | ,770 | 2,407 | 77,214 | | | |
| 17 | ,710 | 2,220 | 79,434 | | | |
| 18 | ,696 | 2,174 | 81,607 | | | |
| 19 | ,626 | 1,956 | 83,563 | | | |
| 20 | ,582 | 1,817 | 85,380 | | | |
| 21 | ,568 | 1,775 | 87,155 | | | |
| 22 | ,523 | 1,633 | 88,789 | | | |
| 23 | ,492 | 1,539 | 90,327 | | | |
| 24 | ,434 | 1,357 | 91,684 | | | |
| 25 | ,421 | 1,314 | 92,998 | | | |
| 26 | ,408 | 1,276 | 94,274 | | | |
| 27 | ,369 | 1,154 | 95,428 | | | |
| 28 | ,354 | 1,107 | 96,535 | | | |
| 29 | ,328 | 1,023 | 97,558 | | | |
| 30 | ,275 | ,860 | 98,419 | | | |
| 31 | ,273 | ,855 | 99,273 | | | |
| 32 | ,233 | ,727 | 100,000 | | | |

## Annexe 4 – Variance totale expliquée pour le concept de la performance

| Composante | Valeurs propres initiales | | | Sommes extraites du carré des chargements | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | % de la variance | % cumulé | Total | % de la variance | % cumulé |
| 1 | 6,026 | 37,664 | 37,664 | 6,026 | 37,664 | 37,664 |
| 2 | 1,964 | 12,274 | 49,939 | 1,964 | 12,274 | 49,939 |
| 3 | 1,522 | 9,509 | 59,448 | 1,522 | 9,509 | 59,448 |
| 4 | 1,038 | 6,488 | 65,936 | 1,038 | 6,488 | 65,936 |
| 5 | ,809 | 5,059 | 70,994 | | | |
| 6 | ,751 | 4,692 | 75,686 | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | ,717 | 4,481 | 80,168 | | | |
| 8 | ,629 | 3,929 | 84,097 | | | |
| 9 | ,481 | 3,005 | 87,102 | | | |
| 10 | ,430 | 2,688 | 89,791 | | | |
| 11 | ,377 | 2,359 | 92,150 | | | |
| 12 | ,338 | 2,114 | 94,264 | | | |
| 13 | ,312 | 1,953 | 96,217 | | | |
| 14 | ,246 | 1,535 | 97,751 | | | |
| 15 | ,206 | 1,285 | 99,036 | | | |
| 16 | ,154 | ,964 | 100,000 | | | |

## Annexe 5 – Statistiques de fiabilité pour le concept de santé

| Statistiques de fiabilité | |
|---|---|
| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
| ,226 | 27 |

## Annexe 6 – Statistique de fiabilité pour le concept de performance

| Statistiques de fiabilité | |
|---|---|
| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
| ,830 | 16 |

## Annexe 7 – Calcul du KHI 2 – hypothèse 1 (1)

| **T** | **Oui** | **Non** | **Total** |
|---|---|---|---|
| **Bon état de santé** | 143 | 2 | 145 |
| **Image de l'entreprise** | 97 | 46 | 143 |
| **Total** | 240 | 48 | 288 |
| **T_0** | **Oui** | **Non** | **Total** |
| **Bon état de santé** | 120,8333333 | 24,16666667 | 145 |
| **Image de l'entreprise** | 119,1666667 | 23,83333333 | 143 |
| **Total** | 240 | 48 | 288 |
| **R** | **Oui** | **Non** | |
| **Bon état de santé** | 22,16666667 | 22,16666667 | |
| **Image de l'entreprise** | -22,16666667 | 22,16666667 | |
| **R^2** | **Oui** | **Non** | |
| **Bon état de santé** | 491,3611111 | 491,3611111 | |
| **Image de l'entreprise** | 491,3611111 | 491,3611111 | |

| R^/T_0 | Oui | Non | Total |
|---|---|---|---|
| **Bon état de santé** | 4,066436782 | 20,33218391 | 24,39862069 |
| **Image de l'entreprise** | 4,123310023 | 20,61655012 | 24,73986014 |
| **Total** | 8,189746805 | 40,94873402 | 49,13848083 |

## Annexe 8 – Calcul du KHI 2 – hypothèse 1 (2)

| T | Oui | Non | Total |
|---|---|---|---|
| **Bon état de santé** | 143 | 3 | 146 |
| **Impact sur l'entreprise** | 119 | 24 | 143 |
| **Total** | 262 | 27 | 289 |
| **T_0** | **Oui** | **Non** | **Total** |
| **Bon état de santé** | 132,3598616 | 13,64013841 | 146 |
| **Impact sur l'entreprise** | 129,6401384 | 13,35986159 | 143 |
| **Total** | 262 | 27 | 289 |
| **R** | **Oui** | **Non** | |
| **Bon état de santé** | 10,64013841 | 10,64013841 | |
| **Impact sur l'entreprise** | -10,64013841 | 10,64013841 | |
| **R^2** | **Oui** | **Non** | |
| **Bon état de santé** | 113,2125453 | 113,2125453 | |
| **Impact sur l'entreprise** | 113,2125453 | 113,2125453 | |
| **R^/T_0** | **Oui** | **Non** | **Total** |
| **Bon état de santé** | 0,855338952 | 8,29995576 | 9,155294712 |
| **Impact sur l'entreprise** | 0,873283126 | 8,474080706 | 9,347363832 |
| **Total** | 1,728622079 | 16,77403647 | 18,50265854 |

## Annexe 9 – Calcul du KHI 2 – hypothèse 2

| T | Oui | Non | Total |
|---|---|---|---|
| **Troubles du sommeil** | 101 | 94 | 195 |
| **Impact sur l'entreprise** | 81 | 20 | 101 |
| **Total** | 182 | 114 | 296 |
| **T_0** | **Oui** | **Non** | **Total** |
| **Troubles du sommeil** | 91,42325581 | 57,26511628 | 148,6883721 |
| **Impact sur l'entreprise** | 90,57674419 | 56,73488372 | 147,3116279 |
| **Total** | 182 | 114 | 296 |
| **R** | **Oui** | **Non** | |
| **Bon état de santé** | 9,576744186 | 36,73488372 | |
| **Impact sur l'entreprise** | -9,576744186 | -36,73488372 | |
| **R^2** | **Oui** | **Non** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Bon état de santé** | 91,7140292 | 1349,451682 | |
| **Impact sur l'entreprise** | 91,7140292 | 1349,451682 | |
| **R^/T_0** | **Oui** | **Non** | **Total** |
| **Bon état de santé** | 1,003180519 | 23,56498632 | 24,56816684 |
| **Impact sur l'entreprise** | 1,012556038 | 23,78521984 | 24,79777588 |
| **Total** | 2,015736557 | 47,35020617 | 49,36594272 |

## Annexe 10 – Calcul du KHI 2 – hypothèse 3

| **T** | **Oui** | **Non** | **Total** |
|---|---|---|---|
| **Sport** | 97 | 46 | 143 |
| **Satisfaction collaborateurs** | 128 | 15 | 143 |
| **Total** | 225 | 61 | 286 |
| **T_0** | **Oui** | **Non** | **Total** |
| **Sport** | 113,0232558 | 30,64186047 | 143,6651163 |
| **Satisfaction collaborateurs** | 111,9767442 | 30,35813953 | 142,3348837 |
| **Total** | 225 | 61 | 286 |
| **R** | **Oui** | **Non** | |
| **Sport** | 16,02325581 | 15,35813953 | |
| **Satisfaction collaborateurs** | 16,02325581 | 15,35813953 | |
| **R^2** | Oui | Non | |
| **Sport** | 256,7447269 | 235,87245 | |
| **Satisfaction collaborateurs** | 256,7447269 | 235,87245 | |
| **R^/T_0** | **Oui** | **Non** | **Total** |
| **Sport** | 2,271609723 | 7,697719603 | 9,969329326 |
| **Satisfaction collaborateurs** | 2,292839721 | 7,769660908 | 10,06250063 |
| **Total** | 4,564449444 | 15,46738051 | 20,03182995 |

## Résumé

La question de la santé au travail et de son lien à la performance, tant individuelle que collective, est centrale aujourd'hui. Tandis que la prévention de la santé physique, mentale et psychique des salariés fait l'objet de grandes attentions (loi sur les RPS, mise en place des CHSCT et du document unique), la santé du dirigeant est encore actuellement peu étudiée (Torrès, 2012).

Nous avons mené une étude quantitative par questionnaire auto administré. 195 dirigeants de TPE et PME ont répondu. Les analyses statistiques (SPSS) ont permis d'en dégager les principaux résultats. Parmi ces résultats, le stress lié au travail impacte la santé du dirigeant et ses performances mais cela est équilibré par leur satisfaction au travail.

Des préconisations, dont certaines assez simples à mettre en place, ont été formulées. Comme par exemple des formations aux bonnes pratiques et une communication renforcée autour de ce thème de la santé.



**Mots clés** : santé au travail, performances, stress, sommeil, IMC.



## Abstract

The very question of health at work and how it dynamises one's or a group's performance, is a critical concern to companies nowadays. Although on the one hand, prevention for workers' mental wellbeing and physical health is kept under close watch (loi sur les RPS, mise en place des CHSCT et du document unique), managers and executives remain poorly cared for.

We have carried out a quantitative research using self-administrated questionnaires. 195 SME (or SMC) managers (executives) took the questionnaire. Statistical analysis unveiled the main results amongst which, stress turned out to have a major impact executives' health and their performance. Having that said, this is being offset by their satisfaction in the workplace.

Recommendations, with part of it being fairly easy to implement, have been made to further a healthful work environment. As a case in point, training sessions on good practices and efficient communication around the aforementioned topic were some of them.



**Keywords**: health in the workplace, performance, stress, sleep, BMI (body mass index).