



**HAL**  
open science

## CHAPTER 18 - Le modèle de la haute fiabilité et ses implications managériales

Benoît Journée

► **To cite this version:**

Benoît Journée. CHAPTER 18 - Le modèle de la haute fiabilité et ses implications managériales. Patrick Chaumette. Economic challenge and new maritime risks management: What blue growth? Challenge économique et maîtrise des nouveaux risques maritimes: Quelle croissance bleue? , GOMILEX, 2017. hal-01792696

**HAL Id: hal-01792696**

**<https://hal.science/hal-01792696>**

Submitted on 28 May 2018

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



## CHAPTER 18

# Le modèle de la haute fiabilité et ses implications managériales

**Benoît JOURNÉ**

Professeur des Universités en Sciences de Gestion  
Laboratoire d'économie et de Management Nantes-Atlantique (LEMNA),  
Institut d'Administration des Entreprises (IAE),  
Université de Nantes  
IMT Atlantique, responsable de la Chaire RESOH

**Abstract:** *The «High Reliability Organisation» (HRO) model was largely inspired by the way warships operate, to think about the performance of a type of organisation that is both complex and risky. The reliability of such organisations rests on two pillars: on the one hand, organisational methods that integrate safety as an essential component of their performance and, on the other hand, professional practices that provide security in carrying out daily activities. The model of high organisational reliability comes in response to the theory of «normal accidents». It focuses on the characteristics of organisations, such as nuclear power plants and aircraft carriers, which are struggling with the high-risk technologies described by Perrow and yet produce few accidents. It is up to management to take over the fields of tensions that cross the organisations, not instead of the actors on the ground, but rather in support, so as to give them the means to build local and temporary compromises adjusted to the problems they must face. This implies defining a managerial posture based on a few simple principles. From an economic point of view, increasing pressure is being exerted on high-risk industries in order to reduce design and operating costs, while still being more ambitious on process performance.*



BENOÎT JOURNÉ

**Résumé :** Le modèle des organisations à « haute fiabilité » (HRO, pour High Reliability Organization, en anglais) s'est largement inspiré du mode de fonctionnement des navires de guerre pour penser la performance d'un type d'organisations tout à la fois complexes et risquées. La fiabilité de telles organisations repose sur deux piliers : d'une part, des modes d'organisation qui intègrent la sécurité comme composante essentielle de leur performance et, d'autre part, des pratiques professionnelles porteuses de sécurité dans la réalisation des activités quotidiennes. Le modèle de la haute fiabilité organisationnelle vient en réponse à la théorie des « accidents normaux ». Il se concentre sur les caractéristiques d'organisations, comme les centrales nucléaires et les porte-avions, qui sont aux prises avec les technologies à hauts risques décrites par Perrow et qui pourtant produisent peu d'accidents. Il incombe au management de prendre en charge les champs de tensions qui traversent les organisations, non pas à la place des acteurs de terrain, mais plutôt en soutien, de manière à donner à ces derniers les moyens de construire des compromis locaux et temporaires ajustés aux situations problématiques auxquelles ils doivent faire face. Cela suppose de définir préalablement une posture managériale fondée sur quelques principes simples. Sur le plan économique, des pressions de plus en plus fortes s'exercent sur les industries à risques en vue de baisser les coûts de conception et d'exploitation, tout en étant toujours plus ambitieux sur les performances des process.

Dans un monde marqué par la multiplication des risques, l'accroissement de la sensibilité du public et la montée des contraintes réglementaires, la sécurité et la fiabilité deviennent des dimensions essentielles de la performance des organisations. C'est en particulier le cas lorsque ces dernières exploitent des technologies à risques, susceptibles de provoquer des accidents aux conséquences graves pour l'homme et son environnement.

Le modèle des organisations à « haute fiabilité » (HRO, pour High Reliability Organization, en anglais) s'est largement inspiré du mode de fonctionnement des navires de guerre (Rochlin, LaPorte & Roberts, 1987 ; Roberts, 1990 ; Weick & Roberts, 1993 ; Ruillé, 2015) pour penser la performance d'un type d'organisations tout à la fois complexes et risquées, mais pourtant peu marquées par des accidents au regard des risques encourus (centrales nucléaires, services d'urgence des hôpitaux, équipes d'intervention des pompiers, etc.). La fiabilité de telles organisations repose sur deux piliers : d'une part, des modes d'organisation qui intègrent la sécurité comme composante essentielle de leur performance et, d'autre part, des pratiques professionnelles porteuses de sécurité dans la réalisation des activités quotidiennes.

Nous voulons montrer ici que les organisations à haute fiabilité sont traversées par des tensions et des contradictions qu'il serait illusoire de vouloir supprimer. C'est précisément la conscience de ces contradictions qui place l'organisation et ses membres dans la recherche d'équilibres, souvent locaux et temporaires, qui « construisent » la fiabilité. Cette approche de la fiabilité organisationnelle débouche sur des conséquences managériales peu souvent explorées et qu'il s'agira d'analyser.

Pour ce faire, nous commencerons par présenter les principales caractéristiques des organisations à haute fiabilité. Nous identifierons les champs de tensions qui les traversent puis identifierons les conséquences managériales associées. Nous conclurons sur les limites du modèle de la haute fiabilité et sur les pistes de recherche actuelles dans ce domaine.

## 1. Origine, caractéristiques et principes du modèle de la haute fiabilité organisationnelle

Le modèle de la haute fiabilité organisationnelle est né au milieu des années 1980 (Roberts, 1990), en réponse à la théorie des « accidents normaux » (Perrow, 1984). Cette dernière partait de l'analyse de grands accidents industriels pour conclure que les industries à hauts risques (pétrole, chimie, nucléaire, transports maritime et ferroviaire, aéronautique et spatial) produiront inéluctablement des catastrophes : les accidents sont « normaux » dans le sens où ils sont le résultat du fonctionnement normal d'organisations incapables de faire face à la complexité et au couplage des technologies qu'elles exploitent. La complexité explique que les grands accidents naissent souvent de la combinaison imprévue de petites défaillances. Le couplage

produit l'effet domino selon lequel les conséquences d'une défaillance se propagent très vite dans l'ensemble du système technique. Pour être maîtrisée, la complexité appelle une organisation décentralisée tandis que le couplage appelle au contraire une organisation centralisée. Or, Perrow (1984) estime que nous ne disposons pas des savoirs et compétences organisationnelles et managériales suffisantes pour résoudre cette tension fondamentale entre centralisation et décentralisation. Sa conclusion est sans appel : les accidents se multiplieront avec l'essor des technologies à hauts risques. Seules des contraintes réglementaires pouvant aller jusqu'à l'interdiction pure et simple de certaines activités pourront limiter les catastrophes à venir.

Le modèle de la haute fiabilité organisationnelle vient en réponse à cette théorie des « accidents normaux ». Il se concentre sur les caractéristiques d'organisations, comme les centrales nucléaires et les porte-avions, qui sont aux prises avec les technologies à hauts risques décrites par Perrow et qui pourtant produisent peu d'accidents. L'analyse de la littérature montre que les organisations à haute fiabilité sont marquées par trois grandes caractéristiques (Journé, 2009) : elles sont réflexives, apprenantes et traversées par des tensions très fortes. La réflexivité consiste à s'interroger sans cesse sur la pertinence et l'efficacité de ce que l'on est en train de faire. L'apprentissage signifie que l'on tire partie des expériences passées, notamment les erreurs et incidents, pour modifier son organisation et ses manières de faire en vue d'améliorer son fonctionnement futur. Réflexivité et apprentissage permettent à ces organisations de gérer les tensions qui les parcourent, en trouvant des points d'équilibre locaux et temporaires favorables à la sécurité et la sûreté.

Ces trois grandes caractéristiques renvoient elles-mêmes à un ensemble plus vaste identifié par les différents auteurs du courant des organisations à haute fiabilité, parmi lesquelles on soulignera :

- La faible fréquence d'accidents graves malgré un potentiel accidentel très élevé (Roberts, 1990).
- La sécurité affichée comme priorité et appuyée sur une « culture de sûreté » très puissante (Weick, 1987). Cela suppose qu'en cas d'arbitrage la sécurité l'emporte sur les autres objectifs industriels et financiers de l'organisation.
- Une définition claire des responsabilités, rôles et compétences de chacun dans le cadre de processus de décision très formalisés (Roberts, 1990). Chacun doit connaître son rôle et celui des autres pour mieux se coordonner.
- L'existence d'excédents de ressources mobilisables (slacks) au sein de l'organisation (Schulman, 1991). Cela implique que ces organisations ne puissent pas être gérées « au plus juste », sans marge de manœuvre.
- Une activité collective (équipes) qui repose sur des formes d'auto-organisation locales et temporaires pour réagir à temps aux situations imprévues (Rochlin,

LaPorte & Roberts, 1987 ; Rochlin, 1989 ; Weick & Roberts, 1993). Chacun est vigilant et agit dans le but de maintenir la situation sous contrôle.

On voit à travers ces caractéristiques que les organisations à haute fiabilité possèdent des attributs très centralisés (définition des rôles et de processus de décision) et très décentralisés (la responsabilité de chacun est de faire face au mieux et à son niveau aux imprévus qui pourraient provoquer un accident) ; apportant ainsi une réponse au pessimisme et au déterminisme de la théorie des accidents normaux.

L'ensemble de ces caractéristiques a servi de base à l'identification de principes de management des imprévus (Weick & Sutcliffe, 2007) :

- L'attention portée aux erreurs et échecs, en vue d'alimenter des processus de Retour d'Expérience (REX), eux-mêmes à la source des apprentissages et des changements organisationnels permettant l'amélioration des performances de l'organisation.
- Le refus de sur-simplifier les problèmes, ce qui risquerait de déboucher sur des solutions simplistes incapables de répondre aux enjeux des situations complexes dont il faut conserver la maîtrise. Dans ce cadre, la maîtrise des situations implique de « faire sens » de ce qui se déroule et pourrait menacer la sécurité.
- L'attention portée aux opérations. Les décisions doivent se prendre sur la base d'informations qui font état de ce qui se déroule réellement sur le terrain et non sur la base de considérations générales qui ignorent la situation réelle.
- L'engagement dans la résilience. Il s'agit de développer les capacités de chacun et de l'organisation dans son ensemble à faire face aux imprévus de toutes sortes et à rebondir lorsque le système est déstabilisé, de sorte que le problème en cours ne débouche pas sur un accident.
- La déférence à l'égard de l'expertise. Les décisions ne se prennent pas en fonction de la position hiérarchique mais de l'expertise au regard du problème et de la situation considérés. Dans cette perspective, l'expertise n'appartient pas en propre à des experts mais est souvent distribuée dans le collectif des personnes concernées par la situation.

Les caractéristiques et les principes qui se dégagent de l'analyse du fonctionnement des organisations à haute fiabilité montrent en creux des tensions dont nous estimons que les points d'équilibre constituent les piliers sur lesquels repose la sécurité industrielle. Ils sont présentés dans la partie suivante.



BENOÎT JOURNÉ

## 2. Équilibrer les tensions qui traversent les organisations à haute fiabilité

Les champs de tensions qui traversent les organisations à haute fiabilité n'ont rien de spécifique. Ils existent dans tous les types d'organisation, mais ils s'y expriment avec une intensité extrême et doivent faire l'objet d'une attention particulière compte tenu du risque d'accident majeur qui pourrait résulter de leur non-résolution.

Trois types de tensions se dégagent de la littérature et sont associées à des modalités de prises en charge variées.

Le premier renvoie à la tension entre la centralisation et la décentralisation. Comme nous l'avons vu, Perrow (1984) montrait que les accidents découlaient directement de l'incapacité à articuler simultanément un haut niveau de centralisation (pour réagir vite et de manière cohérente) avec un haut niveau de décentralisation (pour comprendre la complexité de ce qui se passe sur le terrain). La réponse apportée par le modèle de la haute fiabilité montre que cette tension se résout localement et de manière temporaire : les acteurs de terrain qui se plient à une logique globale très centralisée (processus et rôle clairement définis) exercent une vigilance constante à l'égard des dérives possibles. Lorsqu'un événement imprévu survient, s'ouvre un ensemble d'ajustements locaux et temporaires qui permet aux collectifs de faire face aux situations dégradées, selon une logique de forte décentralisation, en s'appuyant sur l'expertise et la connaissance de l'activité réelle en cours au sein des opérations.

Le deuxième champ de tension concerne la relation que l'organisation entretient avec l'imprévu. Wildavsky (1988) identifiait deux stratégies génériques d'amélioration de la sécurité. La première, qualifiée de stratégie d'« anticipation », consiste à évacuer par avance toute forme d'imprévu du système technique et de l'organisation qui en a la charge. L'effort de gestion de la sécurité porte avant tout sur la conception initiale du système et sur les règles formelles de fonctionnement qui doivent, par anticipation, tenir compte des imprévus susceptibles de déstabiliser le système et y apporter des réponses toutes faites. Un système formalisé de retour d'expérience permet d'ajuster les systèmes au fur et à mesure que de nouveaux imprévus sont identifiés. Mais on voit bien la limite d'une telle stratégie : il restera toujours des imprévus non anticipés susceptibles de produire des accidents. La stratégie de « résilience » vise précisément à développer les capacités de réaction de l'organisation face aux imprévus non anticipés. Elle sollicite les acteurs locaux dans leurs compétences à donner du sens aux événements, à enquêter sur la situation problématique, à poser clairement le problème et à trouver des solutions innovantes, dans le cadre des règles et des procédures formelles qui leur fournissent des ressources de compréhension et d'action (Journé, 1999). Tout le problème est de faire tenir ensemble les stratégies d'anticipation et de résilience que tout oppose sur le plan du management.



## XVIII. Le modèle de la haute fiabilité et ses implications managériales

Le troisième champ de tension se joue entre la « sécurité réglée » et la « sécurité gérée » (Daniellou et al., 2010). Chacune renvoie à une vision très différente du fonctionnement des organisations et de l'homme au travail. La sécurité « réglée » fait du respect des règles formelles la source unique de sécurité. La seule contribution positive possible de l'homme et de l'organisation à la sécurité réside dans la stricte conformation aux prescriptions contenues dans les règles et procédures formelles, qui sont elles-mêmes conçues à l'extérieur de l'activité des acteurs, dans des bureaux d'études et de méthodes de plus en plus influencés par des référentiels nationaux et internationaux. À l'opposé de cette approche, la sécurité « gérée » voit la contribution de l'homme dans sa capacité à gérer l'écart entre le réel de l'activité et le travail prescrit par les règles formelles (Terressac, 2003), dans le but de réaliser la production tout en évitant la survenue d'un accident.

Il incombe au management de prendre en charge ces champs de tensions, non pas à la place des acteurs de terrain, mais plutôt en soutien, de manière à donner à ces derniers les moyens de construire des compromis locaux et temporaires ajustés aux situations problématiques auxquelles ils doivent faire face. Cela suppose de définir préalablement une posture managériale fondée sur quelques principes simples, que nous regrouperons en deux catégories.

Premièrement, cela suppose de concevoir la performance sous un angle global qui articule sécurité et atteinte des objectifs industriels de qualité, de coûts et de délais. La sécurité n'est alors pas strictement isolable du fonctionnement global de l'organisation ni du reste des activités qui composent le travail dans les industries à risques. La sécurité devient une des dimensions de la performance, à articuler avec les autres. Il s'agit donc de penser en termes de « performance industrielle sûre » (Journé et Tillement, 2016).

Deuxièmement, la sécurité se joue à tout moment dans les activités des professionnels qui cherchent à faire du « bon travail » (Clot, 2010). Les procédures formelles ne sont pas les seules dépositaires des savoirs de prudence (Cru, 1995) et de sécurité. On les trouve également dans les métiers sous la forme de pratiques professionnelles dont la validité est reconnue au sein des communautés de métiers. Ces dernières sont également porteuses de cultures de métiers qui incluent des éléments importants relatifs à la sécurité. Le management pourrait partir de l'idée que les uns et les autres aspirent à faire du bon travail (qui est aussi un travail en sécurité et pour la sécurité), mais qu'ils peuvent en être empêchés par toutes sortes de contraintes sur lesquelles ils n'ont pas prise (Clot, 2006). Il appartient au management de lever les empêchements... lorsqu'il n'est pas lui-même empêché de le faire (Detchessahar, 2011).

### 3. Implications managériales

Pour que le management soit en position de soutien à la production de la sécurité par les acteurs de terrain, il convient tout d'abord que les managers soient au contact des réalités du terrain. Cela passe par une présence auprès des équipes dont ils ont la charge mais également par la reconnaissance des savoir-faire de métiers porteurs de sécurité et de performance industrielle. Cela réclame du temps et des processus de gestion des carrières qui préparent les managers.

Pour que les managers soient en position de soutien, il faut également que les informations sur les problèmes rencontrés par les équipes leur remontent et que ces derniers puissent être mis en discussion. Cela suppose de lutter contre les mécanismes de « silence organisationnel » (Morrison & Milliken, 2000) qui bloquent toute remontée des problèmes vers les échelons hiérarchiques qui ont seuls le pouvoir d'engager les ressources nécessaires à leur résolution. La mise en place d'espaces de discussion (Detchessahar, 2013) ou de débat (Rocha, Mollo & Daniellou, 2015) répond à cette problématique. Un espace de discussion est défini comme « *un medium à travers lequel se réalise l'ensemble des arrangements, compromis et bricolages que supposent l'incomplétude de la prescription et le caractère irréductiblement erratique de l'activité concrète. [...] Espace qui ouvre aux acteurs des possibilités d'énonciation des difficultés et des contradictions du travail en vue de la construction de compromis, le plus souvent provisoires, mais qui serviront pour un temps de point d'appui à l'action collective. Certains des produits de ces discussions pourront faire l'objet d'une institutionnalisation.* » (Detchesahar, 2013).

L'enjeu porte actuellement sur la conception et l'animation des espaces de discussion, tant dans l'activité (comme dans le cas d'une salle de commande) qu'à côté de l'activité (à l'occasion de retours d'expériences). Plusieurs éléments jouent un rôle important :

- La composition des participants qui doit refléter les expertises métiers, la légitimité organisationnelle et l'autorité hiérarchique. Cette condition est essentielle pour s'assurer de la pertinence des questions traitées et de la possibilité que les discussions débouchent sur des actions concrètes.
- Les supports de discussion (chiffres, récits, témoignages, photos, etc.) qui reflètent l'activité telle qu'elle se déroule et telle qu'elle est perçue par les acteurs qui sont confrontés au problème en cours.
- L'animation de la discussion selon la logique du « meilleur argument » (Habermas, 1987) et non de la seule position hiérarchique.
- Une culture « juste » (ou « no blame ») qui accepte l'existence d'erreurs non intentionnelles et ne recherche pas en priorité à identifier un coupable à qui imputer la responsabilité d'une faute commise. Cela permet de limiter le phénomène de « silence organisationnel » mentionné plus haut.



## XVIII. Le modèle de la haute fiabilité et ses implications managériales

Tous ces éléments contribuent à la réflexivité de l'organisation par expression des points de vue et des opinions sur les problèmes en cours et par la recherche de solutions et de compromis qui vont dans le sens de la construction collective d'une performance industrielle sûre.

Mais pour que les produits de la discussion puissent avoir des effets concrets sur l'organisation, encore faut-il que les outils et dispositifs de gestion soient en phase avec un management par la discussion. Cela suppose d'en faire un usage plus tourné vers la réflexivité et l'apprentissage que vers la conformation à des référentiels imposés (Moison, 1997). Cela suppose également d'éviter la multiplication des « machines de gestion » qui détournent les professionnels et les managers vers des tâches de reporting de plus en plus chronophages et éloignées de leur cœur de métier.

Enfin, la mise en discussion des problèmes permise par les espaces de discussion et le soutien des managers ouvre la réflexion sur une révision plus en profondeur de la gouvernance des organisations vers un principe de subsidiarité (Detchessahar, 2013 ; Rocha, Mollo et Daniellou, 2015 ; Merceron, 2016). Ce dernier stipule que les opérationnels sont pleinement responsables des activités pour lesquelles ils sont compétents, et qu'à ce titre ils s'interdisent de « refiler la patate chaude » à d'autres, mais qu'ils peuvent faire appel au soutien des managers lorsque la solution du problème déborde leurs compétences. Réciproquement, les managers sont au service des opérationnels et ne peuvent refuser de traiter un problème qui leur est soumis par leurs équipes.

### **4. Conclusion : limites du modèle de la haute fiabilité et nouvelles perspectives**

Les écrits récents dans le domaine de la fiabilité organisationnelle mettent l'accent sur certaines limites récentes du modèle HRO ayant conduit à des accidents majeurs. La littérature s'interroge sur la capacité de telles organisations à résister à la pression combinée des contraintes économiques et réglementaires (Starbuck & Farjoun, 2005). Sur le plan économique, des pressions de plus en plus fortes s'exercent sur les industries à risques en vue de baisser les coûts de conception et d'exploitation, tout en étant toujours plus ambitieux sur les performances des process (productivité, respect des délais, etc.). Le slogan de la NASA 'better, faster, cheaper' en est devenu le symbole. Les décisions managériales vont de plus en plus vers une gestion au plus juste, conduisant à la suppression de toute forme de slacks (pourtant essentiels à l'exercice de la réflexivité, de la résilience et de l'apprentissage). Cela conduit les organisations à produire des formes de déviations organisationnelles qui font passer la sécurité derrière les enjeux industriels. C'est ce qui est arrivé à la Nasa lors des accidents de Challenger (Vaughan, 1996) et Columbia (Starbuck & Farjoun 2005). L'autre contrainte provient de la multiplication des demandes de reporting formels vers les instances de contrôle externes (autorités de sécurité, etc.) qui provoquent



*BENOÎT JOURNÉ*

des dérives bureaucratiques au sein des organisations à haute fiabilité, susceptibles de bloquer les mécanismes d'ajustement face aux imprévus et sont vécus par les opérationnels comme des empêchements à faire du bon travail, en sécurité.

Ces limites appellent l'ouverture de nouvelles pistes de réflexion sur les organisations à haute fiabilité. La première porte sur la gestion des projets complexes qui mettent en tension les différents métiers et les opposent parfois aux acteurs de la structure projet et poussent les organisations à toucher (voire dépasser) leurs limites. Les rôles joués par des outils de gestion tels que les plannings par exemple sont au cœur de l'articulation de ces tensions (Tillement et Gentil, 2016). La deuxième piste de réflexion porte sur les relations inter-organisationnelles, entre donneurs d'ordre et sous-traitant d'une part, entre industriels et régulateurs d'autre part. Il apparaît en effet qu'une organisation à haute fiabilité n'est pas refermée sur elle-même et que l'atteinte d'une performance industrielle sûre engage tout un écosystème de fiabilité. C'est précisément sur ces deux pistes de réflexion que la chaire RESOH (IMT Atlantique, LEMNA) concentre ses recherches en partenariat avec Areva, DCNS et l'IRSN.

## Bibliographie

- Clot Y. (2010), *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, Paris, Éditions La Découverte.
- Cru D. (1995), « Règles de métier, langue de métier : dimension symbolique au travail et démarche participative de prévention », *Le cas du bâtiment et des travaux publics*.
- Daniellou F., Simard M. et Boissières I. (2010), « Facteurs humains et organisationnels de la sécurité industrielle : un état de l'art », *Les Cahiers de la Sécurité Industrielle*, 2010-02, Toulouse, Icsi.
- Detchessahar M. (2013), « Faire face aux risques psychosociaux : quelques éléments d'un management par la discussion », *Revue Négociations*, 19(1), 57-80.
- Detchessahar M. (2011), « Management et santé », *Revue française de gestion*, 5, 214, p. 65-68.
- Gentil S. (2012), *Gérer l'événement dans un contexte d'industrialisation des soins : une approche par l'activité de la coordination au bloc opératoire*, Thèse de doctorat de l'Université de Nantes, 542 p.
- Journé B. (2009), « Les organisations de haute fiabilité », in X. Michel et P. Cavaillé (ed), *Le management des risques pour un développement durable. Qualité, santé, sécurité et environnement*, Dunod, p. 367-384.
- Journé B. et Tillement S. (2016), « La construction d'une performance industrielle sûre : le cas du nucléaire », in F. Meyssonier et F. Rowe (Ed.) *Organisation, Information, Performance*, Presses Universitaires de Rennes.
- Merceron J.-L. (2016), *Principe de subsidiarité et management des organisations, possibilités, conditions et limites d'un management subsidiaire : le cas d'une Banque Régionale*, Thèse de doctorat de l'Université de Nantes, 482 p.
- Moisdon J.-C. (2007), *Du mode d'existence des outils de gestion*, Paris, Seli Arslan.
- Morrison E., Milliken F. (2000), « Organizational Silence: A Barrier to Change and Development in a Pluralistic World », *Academy of Management Review*, 25(4), 706-725.
- Perrow C. (1984, 2011), *Normal Accidents: Living with High Risk Technologies*, Princeton University Press.
- Roberts K. (1990), « Some Characteristics of One Type of High Reliability Organization », *Organization Science*, 1, 160-176.
- Rocha R. (2014), *Du silence organisationnel au développement du débat structuré sur le travail : les effets sur la sécurité et sur l'organisation*, Thèse de doctorat en ergonomie, Université de Bordeaux.
- Rocha R., Mollo V. & Daniellou F. (2015), « Work debate spaces: A tool for developing a participatory safety management », *Applied Ergonomics*, 46, 107-114.

- Rochlin G. I. (1989) Informal organizational networking as a crisis-avoidance strategy: US naval flight operations as a case study, *Industrial Crisis Quarterly*, 3: 2, 159-176.
- Rochlin G. I., LaPorte T. et Roberts K. H. (1987) The Self-Designing High-Reliability Organization: Aircraft Carrier Flight Operations at Sea, *Naval War College Review*: 76-90.
- Ruillé J. (2015), *Management des risques intégré des navires et de leurs armements : un ferry peut-il être une organisation à haute fiabilité ?*, Thèse de doctorat, Université de Nantes, 474 p.
- Schulman P. R.. (1993), The Negotiated Order of Organizational Reliability. *Administration & Society*, 25(3), 353-372.
- Starbuck W. & Farjoun M. (2005), *Organization at the Limit: Lessons from the Columbia Disaster*, Wiley and Sons.
- Terssac (de) G. (2003), « Travail d'organisation et travail de régulation », in de Terssac G. (dir.), *La théorie de la régulation sociale de Jean-Daniel Reynaud*, Paris, La Découverte, coll. Recherches, 121-134.
- Tillement S. et Gentil S. « Entre arrangements et empêchements dans le nucléaire : Une analyse par l'activité de la coordination au travail », *Sociologie et Sociétés* n° 48.1 (2016): 117-142.
- Vaughan D. (1996), *The Challenger Launch Decision: Risky Technology, Culture and Deviance at NASA*, Chicago: University of Chicago Press.
- Weick K. E. (1987), Organizational culture as a source of high reliability. *California Management Review*, 29(2), 112-127.
- Weick K. E., Roberts K. H. (1993), «Collective mind in organizations: Heedful interrelating on flight decks», *Administrative Science Quarterly*, 38, 357-381.
- Weick K. E. & Sutcliffe K. (2007), *Managing the Unexpected, Resilient Performance in an Age of Uncertainty*, Jossey-Bass.
- Wildavsky A. (1988), *Searching for safety*, Transaction Books, New Brunswick.