



**HAL**  
open science

## De l'erreur humaine à la faute managériale : la responsabilité et la pérennité organisationnelle en question

Gilles Teneau, Nicolas Dufour, Max Moulin

### ► To cite this version:

Gilles Teneau, Nicolas Dufour, Max Moulin. De l'erreur humaine à la faute managériale : la responsabilité et la pérennité organisationnelle en question. *Management & sciences sociales*, 2012, *Risque : éthique et Gouvernance*, 13, pp.27-43. hal-01870827

**HAL Id: hal-01870827**

**<https://hal.science/hal-01870827>**

Submitted on 9 Sep 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.

Copyright

---

# *De l'erreur humaine à la faute managériale : la responsabilité et la pérennité organisationnelle en question*

---

## **Gilles Teneau**

professeur associé ISC, consultant,  
directeur de la collection Perspectives  
Organisationnelles (L'Harmattan),  
Docteur d'État en Sciences de gestion  
gilles\_teneau@yahoo.fr

## **Nicolas Dufour**

doctorant en sciences de gestion Cnam-Lirsa  
(option comptabilité contrôle audit),  
enseignant Ifpass-Enass  
nicolas.dufour92@gmail.com

## **Max Moulin**

officier de marine (R), ingénieur INSTN, conseiller de l'état-major (ministère de la Défense)  
max.moulin@noos.fr

*L'objet de cet article est de mettre en exergue le caractère de persévération dans l'erreur comme facteur d'irréversibilité dans la remise en cause de la pérennité de l'organisation. Cette erreur est alors constitutive d'une faute, forme particulière d'erreur au sens de J. Reason (2003), dès lors qu'il s'agit de persévérer dans cette dernière une fois que l'on en a connaissance. Au travers de 3 études de cas menées en recherche-action dans des secteurs d'activité différents et d'entretiens complémentaires, l'apport de l'article est de mettre en lumière le caractère de persévération dans les choix stratégiques des dirigeants. Cette dimension de persévération liée à la surconfiance est caractéristique d'une faute de gestion. Les auteurs proposent alors d'appréhender le rôle du dirigeant au travers d'un principe de responsabilité se déclinant en une approche gestionnaire de risque.*

*Mots clés : Faute, erreur, risque, management, organisation, responsabilité.*

## **Introduction**

« Au monde où nous sommes, nul ne saurait se passer des autres » disait à juste titre Sully Prudhomme. A notre

époque marquée par l'importance des notions de confiance et de responsabilité, l'action suppose nécessairement le rapport à l'autre. Là où Anthony Giddens définit la confiance comme la situation

dans laquelle on n'a d'autre choix que de s'en remettre à autrui (Giddens, 1994), Hans Jonas appréhende la responsabilité comme une éthique en lien avec autrui, nécessairement tournée vers le futur (Jonas, 1990). Dans notre période marquée par la tourmente de plusieurs entités dont la pérennité fut remise en cause (Enron, Worldcom, Lehman Brothers, Dexia...), les organisations tiennent un discours de responsabilité et de pérennisation, preuve s'il en est d'une dimension « esthétique » du management. On cherche ainsi à responsabiliser autrui tout en se responsabilisant.

La période actuelle est donc marquée par le passage du « tout est sous contrôle » au « le risque zéro n'existe pas » (Guilhou et Lagadec, 2002). Cette période moderne accorde un rôle clé au risque (Beck, 1986 ; Giddens 1994). Plus récemment, le facteur humain a fait l'objet de nombreuses recherches comme source majeure de risque. L'importance croissante du rôle accordé au facteur humain a alors centré l'analyse sur la notion d'erreur humaine, que certains auteurs ont formalisée plus particulièrement sous l'angle de la faute (Reason, 2003).

Invoquer les notions d'erreur et de faute pour mieux éclairer le fonctionnement des organisations, c'est tenter d'introduire la philosophie morale (ou science de la nature humaine) dans des systèmes souvent complexes que sont les organisations en accordant une place central à l'individu. En ce sens, saisir l'entendement humain c'est introduire le doute et le scepticisme pour reprendre les propos de Hume (1748), ce même doute qui force parfois l'individu à poursuivre dans une voie prédéterminée sans admettre que l'on se situe dans l'erreur. Toutefois, dans certains cas, il arrive que les individus se rendent compte des erreurs mais qu'ils décident de poursuivre dans cette voie pour des raisons spécifiques. Cette forme active de l'erreur, envisagée sous l'angle de la faute (Reason, 2003) est généralement associée à la performance et conduit l'individu à poursuivre dans une voie ayant un impact sur le système plus global.

Cet article a pour but de mettre en exergue le caractère de persévération dans l'erreur comme facteur d'irréversibilité et de remise en cause de la pérennité de l'organisation. Cette erreur est alors constitutive d'une faute, forme particulière d'erreur au sens de J. Reason (2003), dès lors qu'il s'agit de persévérer dans la mauvaise solution une fois que l'on en a connaissance.

### **Perspective théorique : de la société du risque et du contrôle à la société de la responsabilité ?**

L'époque moderne a mis le risque et ses conséquences au centre des attentions à la fois au niveau politique et social (Beck, 1986), mais également au niveau managérial (Power, 1999). Les dernières décennies ont ainsi vu s'institutionnaliser des fonctions telles que l'audit et le contrôle interne (Cappelletti, 2006) ou encore la gestion des risques (Véret et Mékouar, 2005). La diffusion d'une culture du risque devient une composante essentielle dans notre époque marquée par l'avènement de politiques du risque (Douglas et Wildavsky, 1983 ; Borraz, 2008) et du principe de précaution (Ewald, 2009). Dans ce contexte, le principe de responsabilité d'Hans Jonas (1990) trouve toute son actualité.

### **L'Irresponsabilité implique plus la faute que l'erreur**

### **L'évolution de l'erreur humaine, la médiatisation des cas de risque et la saturation de l'espace mental**

Pour Slovic et al. (1982), les médias ont une influence majeure sur la disponibilité mentale et sur la perception que l'on peut avoir des risques. L'influence de ces médias est telle que l'on se concentre sur les risques mis en lumière en laissant de côté les autres semblant peu vraisemblables (Kermisch, 2010). Le lien entre perception des risques et

couverture médiatique a fait l'objet de nombreuses études au sein desquelles l'erreur humaine prend une place croissante et évolutive (Weick, 1979 ; Kouabenan et al., 2006). La saturation de l'espace mental face à une multitude de faits potentiellement générateurs de risques induit une représentation erronée d'une situation. Il en découle des erreurs de représentation liées à une rationalité limitée inhérente au facteur humain (March et Simon, 1965). L'erreur de représentation face au risque est l'un des égarements de notre époque, dite de société du risque. Cette société du risque est pour U. Beck (1986, p.132) une « ère spéculative » où l'attention du public concernant les risques et les crises implique des confusions entre causes (faits générateurs) et conséquences (sinistres et catastrophes survenant). Ces confusions induisent des erreurs de représentation pouvant obscurcir le discernement du manager et sa responsabilisation.

### **De l'erreur de représentation à la faute managériale**

Pour Reason (2003), explicitant les travaux de Rasmussen menés dans les années 1980, les erreurs ont un caractère persistant. Ces « erreurs » supposent la défaillance des systèmes socio-techniques et une place majeure du facteur humain. Toutes les informations qui pourraient signaler à l'individu que son image mentale est incorrecte sont ignorées ou interprétées dans le sens confirmant la justesse de l'image appréhendée *a priori*. Il est alors impossible de redresser l'erreur par les moyens classiques d'alarmes et d'avertissements qui sont eux aussi ignorés ou mal interprétés. L'opérateur persiste dans son erreur. « *Errare humanum est, perseverare diabolicum* ». Ce type d'erreur est connu sous le nom d'erreur diabolique (Wanner, 2009). Dans ce type d'erreur, un élément important émerge, il s'agit de la notion de persévération<sup>1</sup>. Il a été démontré que les individus sont très conservatifs dans leurs décisions, surtout lorsque celles-ci impliquent l'abandon d'une

conviction antérieure. A l'origine décrite en tant que symptôme chez certains patients qui, par exemple, répétaient une même réponse à différentes questions (Gross, 1902, in Luchins et Luchins, 1959), la persévération a ensuite été étudiée lors de tâches de résolution de problèmes où le sujet persiste à appliquer une solution inefficace (Luchins et Luchins, 1959), puis dans le cadre de l'analyse des prises de décision en situation de travail où l'opérateur maintient un plan d'actions alors que la situation a changé (Wiegmann, Goh, et O'Hare, 2002). Dans leur revue de littérature sur l'étude de la rigidité du comportement, Luchins et Luchins (1959) proposent une revue historique des expérimentations relatives à la persévération. Ils rappellent que c'est Neisser, un psychiatre allemand, qui introduit pour la première fois ce terme en 1894 pour décrire des comportements observés auprès de patients. Il définit la *persévération* comme « une répétition ou une continuation persistante anormale d'une activité après que celle-ci ait déjà commencé ou qu'elle ait été récemment terminée » (Luchins et Luchins, 1959, notre traduction).

Les erreurs humaines ne se produisent pas sans avertissement et constituent une limite de l'expertise humaine qui suppose la capacité à clarifier une situation face à l'ambiguïté et à l'incertitude. Les erreurs humaines peuvent parfois s'inscrire dans un schéma de surconfiance induisant la faute, et sont le symptôme d'un problème plus grave qui s'inscrit dans le schéma suivant lié à la notion de confiance.

→ Surconfiance → faute et persévération → vulnérabilité → défaillance+menace = risque.

1. La persévération correspond à la répétition d'une action ou d'une réponse à une situation donnée, cette dernière prenant un caractère incontrôlable au-delà d'un certain seuil. Elle implique l'incapacité d'un individu à réaliser des changements mentaux ou comportementaux et engendre un manque d'attitude critique. Elle se distingue de la persévérance qui, bien qu'elle implique également une constance dans l'action, suppose l'autorité de la conscience et un jugement raisonné.

La faute peut être considérée comme l'une des formes de l'erreur d'activation ou de possession de connaissances (Reason, 2003). Ces erreurs face à la connaissance sont parfois qualifiées de « surconfiance ». La confiance évoquée par Anthony Giddens comme ce sentiment de sécurité ontologique se caractérise par « la conscience que des résultats imprévus peuvent résulter de nos propres activités ou décisions » (Giddens, 1994, p.37). Elle implique la croyance en la fiabilité d'une personne ou d'un système abstrait (Pesqueux, 2007) et se traduit davantage par l'engagement que par une simple compréhension cognitive. La confiance, nous dit Anthony Giddens, s'examine comme un élément continu, diffus, ce qui va au-delà de l'approche de Luhmann (1993) pour qui cette notion suppose la conscience active dans l'agir. La confiance peut induire en erreur et l'excès de confiance, envers autrui ou envers un système abstrait, peut être constitutif d'une forme particulière d'erreur qu'est la faute (au sens de Reason, 2003). Cette surconfiance implique alors une erreur de représentation, laquelle rend vulnérable l'individu en l'exposant à une menace externe qui engendre un risque potentiel ou avéré. Là où l'on envisageait la fiabilité consciemment ou non, du fait d'une information nécessairement parcellaire, on se retrouve face à la défaillance, à la vulnérabilité.

Une telle vision pose encore la question de la prévisibilité de l'erreur. Cette approche peut s'envisager selon la théorie de la structuration (Giddens, 1984) comme un cadre de prise en compte des approches probabilistes face à la défaillance humaine.

## **Modernité, imprévisibilité et principe de responsabilité**

### **Modernité et risque**

Notre époque est souvent perçue comme celle d'une société où l'information est plus complète et plus facilement accessible

(Pesqueux et Ferrary, 2006). Le paradoxe de cette société de la connaissance est qu'elle ne prend pas suffisamment en compte le fait que l'information soit plus complexe et difficilement exploitable. Cette complexité induit en erreur et peut être à l'origine de faute par la mauvaise possession ou la mauvaise activation des connaissances.

A cela s'ajoute ce que certains qualifient « d'accélération du temps » (Rosa et Renault, 2010). Ce « culte de l'urgence » (Aubert, 2009) est porteur de crises latentes dont les phases sont en accélération. Cette accélération du temps se conjugue à la nécessité de repenser la dimension spatiale en une approche réflexive où les situations de coprésence sont accrues. L'accélération du temps et l'essor des phénomènes de régionalisation et de coprésence se traduisent par un accroissement des menaces externes et des vulnérabilités internes, rendant plus compliquée la probabilisation de l'erreur humaine.

L'évaluation du risque se structure de manière subjective (Drott-Sjoberg, 1991). Elle est liée à certaines caractéristiques mettant le facteur humain au centre de l'analyse telles que sa familiarité ou son utilité perçue. D'autres caractéristiques, semblant *a priori* plus « objectives » posent encore des difficultés dans le cas de l'erreur humaine : comment probabiliser l'erreur humaine ? Il s'agira d'avoir recours à des probabilités conditionnelles (ou probabilités subjectives) quand les modèles mathématiques n'apporteront pas de solution satisfaisante. Le potentiel catastrophique d'un risque, sa probabilité de survenance, sa quantification, sa contrôlabilité sont autant d'éléments empreints de subjectivité. Ils peuvent provoquer des erreurs soit subies, soit volontaires, car ils font suite à une décision prise consciemment sur la base d'éléments tronqués ou partiellement avérés. Les erreurs liées au facteur humain s'inscrivent souvent dans un paradoxe de non-prise en compte du milieu « situé de l'action » (Giddens, 1984, p.163) malgré son extrême proximité avec les

---

individus. Il est très difficile de prédire ces erreurs car elles s'inscrivent à la fois dans un excès de confiance et dans un biais d'ancrage empêchant l'individu de se représenter ces dernières (Kermisch, 2010) et allant dans le sens de la thèse de Slovic pour qui « ce qui est hors champ de vision est hors champ de l'esprit » (Slovic, 1982, p.470). Il existe alors un fossé, envisagé comme une absence de réflexivité du savoir entre la conscience pratique, lieu de matérialisation des biais d'ancrage et la conscience discursive, capacité qu'a une personne d'exprimer ce qu'elle fait (Giddens, 1984, p.90).

Les études de sûreté probabilistes ont également permis d'identifier de manière plus précise les risques d'erreur humaine. Toutefois, cette inclinaison naturelle de l'*homo faber* à la technique (Jonas, 1990, p.63) pose la question de la dichotomie entre savoir idéal et savoir réel. L'heuristique de la peur, pour laquelle le risque est un véhicule commode, introduit la nécessaire prise en compte d'un savoir factuel et relatif quant aux effets lointains de notre savoir technique. Une telle question introduit la notion d'imprévisibilité comme corollaire à la question de la responsabilité.

### **La notion d'imprévisibilité et la difficile appréhension de l'erreur humaine**

Il est en pratique difficile de pouvoir se préparer aux événements à faible probabilité de survenance dans un environnement où la contrainte de temps est forte (Grossetti, 2004). Le facteur humain en tant que source d'erreur est à la fois cause et conséquence de cette dimension imprévisible. On tente désespérément de ramener l'imprévisible dans le champ de l'incertitude (probabilité subjective sur la base d'avis d'experts) voire du risque (probabilité objective sur la base d'une récurrence d'événements passés). Toutefois, en situation dynamique, une telle approche apparaît souvent comme restrictive pour appréhender le risque face à la « pression temporelle » (Amalberti, 1996, p.50). Saisir la complexité humaine de même

que saisir la complexité des organisations dans un environnement dynamique est une combinatoire induisant des risques d'erreurs difficiles à saisir. Dans cette optique, ouvrir la voie à la responsabilisation supposerait d'introduire les notions de vigilance (Chateauraynaud, 2006) et d'éthique de l'avenir (Jonas, 1990, p.63).

## **Méthodologie et résultats de la recherche-action**

Cette partie vise à expliciter notre méthodologie de recherche ainsi que les résultats issus de nos études de cas.

### **La méthodologie de recherche employée**

Nous avons choisi d'analyser trois cas d'entreprises. Nous avons mis en œuvre, dans une triangulation méthodologique (Todd, 1979) les diverses méthodes d'analyse de données utilisées.

### **L'analyse de contenu**

Nous avons recueilli des informations concernant nos « cas d'entreprise » dans diverses sources (documents internes, articles, interviews, rapports déposés sur l'intranet). Ces contenus de rapports, de notes, d'articles, d'interviews venaient corroborer nos observations personnelles ou nos entretiens.

### **Le recours aux méthodologies de type recherche-action**

Les méthodologies de type recherche-action trouvent toute leur pertinence pour révéler des éléments *a priori* difficilement perceptibles au travers de démarches quantitatives ou d'entretiens. Nous nous proposons donc de valoriser des études de cas réalisées dans une démarche de recherche-action s'inscrivant dans la continuité de travaux mêlant recherche et conseil (Cappelletti et al., 2009). La

---

recherche-action est une méthodologie issue du monde anglo-saxon (années 1950) et fondée sur l'idée qu'un ancrage dans la pratique courante d'une activité peut permettre d'établir des constats à portée générale sous des conditions de rigueur et avec un objectif de recherche clairement identifié au sein d'une organisation (Barbier, 1996).

## Les études de cas mobilisées

Notre recherche-action se centre autour des 3 études de cas, s'étalant de 2008 à 2011. La première a eu lieu au sein d'une société de service informatique (SSII) en 2010, la seconde au sein d'une grande banque ayant connu des difficultés récentes en 2011 et la troisième au sein d'un groupement d'intérêt économique (GIE) ayant rassemblé deux mutuelles en 2008. Dans ces trois cas, les organisations soit ont disparu et ont été démantelées, soit n'existent plus sous leur forme actuelle. Ces trois études de cas se caractérisent par l'entêtement de leur dirigeant dans une stratégie ayant conduit à remettre en cause la pérennité de ces structures. La question de la faute du dirigeant et de sa responsabilité est en cause dans ces trois études de cas du fait d'une persévération, d'un entêtement des dirigeants. Dans ces 3 exemples, les erreurs étaient connues, les dirigeants savaient ce qu'ils faisaient, mais ils persévéraient volontairement dans leur erreur, croyant qu'ils étaient "invulnérables".

Une telle méthodologie apparaît comme pertinente quant à la thématique de la faute car elle permet d'être présent sur une période suffisamment longue pour bien analyser ce qui ne l'est que difficilement avec un regard extérieur. En outre, la question de la faute, souvent intangible, ne s'analyse que difficilement par des entretiens où une large part d'inexprimé perdure. La recherche-action, par ses observations participantes, permet alors d'en apprendre davantage sur la manière dont est perçue la pratique de

persévération dans l'erreur, envisagée comme une faute si la prise de décision consciente la caractérise (par l'activation erronée des connaissances dans la décision).

## Les entretiens

Nous avons réalisé des entretiens ouverts pour les managers, les cadres moyens, les ingénieurs techniciens et les employés, puis avons lancé des entretiens semi-directifs pour les directeurs. Des entretiens directifs avec des consultants en stratégie (externes à l'entreprise) ont également été réalisés. Les questions portaient sur l'ambiance dans l'entreprise, les échanges entre les services, le challenge entre les employés, le poste, les rôles et responsabilités, les non-dits et autres sources informelles. Au total 47 entretiens ont été réalisés (voir tableau ci-après). Ces entretiens visaient à compléter les observations participantes et non participantes constatées dans notre thématique de recherche.

Pour traiter les données recueillies dans les entretiens directifs, nous avons utilisé une échelle de mesure à 5 postes, de « tout à fait d'accord » à « tout à fait en désaccord », selon le type Lickert, qui consiste en un énoncé affirmatif suivi de l'indication par le répondant de son degré d'accord ou de désaccord avec le jugement proposé. Nous avons intégré dans notre questionnaire une colonne « commentaire » puis les données ont été analysées après codage manuel *via* des outils informatiques (Excel et Word).

## Détail des entretiens

Type d'entretien	Société de Service informatique (SSII)	Etablissement de crédit	GIE rassemblant deux mutuelles
Entretiens ouverts	Entretien avec 1 consultant en stratégie (responsable du service des consultants)  Intermédiaire entre le DG France et les équipes  25 ans d'expérience  2 ans d'ancienneté dans l'entreprise	1 entretien  Directeur de l'exploitation des SI  Anciennement Directeur Général avant d'intégrer cet établissement  5 ans d'ancienneté	Entretien avec 1 consultant en stratégie (adjoint au DSI)  Consultant indépendant, mais en poste depuis 2 ans  Très proche du DSI
Type d'entretien	Société de Service informatique (SSII)	Etablissement de crédit	GIE rassemblant deux mutuelles
Entretiens semi-directifs	1 entretien  Directeur Général France  20 ans d'expérience dont 10 ans comme directeur  5 ans d'ancienneté	1 entretien  Directeur des Systèmes d'information  15 ans d'expérience  10 ans d'ancienneté	1 entretien Directeur de la production  Ancien militaire, une personne au caractère difficile  10 ans d'ancienneté  Ancien DSI de l'une des deux mutuelles  1 Directeur des systèmes d'information  C'était une personne très compétente, avec une mémoire prodigieuse  3 ans d'ancienneté sur le poste  10 ans d'expérience dans le secteur des mutuelles
Type d'entretien	Société de Service informatique (SSII)	Etablissement de crédit	GIE rassemblant deux mutuelles
Entretiens directifs	5 entretiens avec les consultants et 5 entretiens avec des équipes terrain  « A la différence des consultants, les équipes terrain ont nettement plus souffert de la situation. Ils reprochaient un manque total d'information ».	10 entretiens  Equipes production et exploitation  Les employés que nous avons rencontrés avaient entre 30 et 35 ans, avec une ancienneté entre 3 et 5 ans	10 représentants des services de la première mutuelle  Moyenne d'âge environ 26/30 ans  3 à 5 ans d'ancienneté  10 représentants des services de la seconde mutuelle (celle qui héberge le GIE)  Moyenne d'âge environ 35/40 ans  5 à 10 d'ancienneté

---

## Résultats de la recherche

Les propos tenus par les consultants externes corroboraient les propos tenus par les équipes opérationnelles. En revanche, les entretiens avec les directions n'étaient pas en phase avec ceux des autres parties prenantes (exagérations, mensonges). Les éléments relevés dans les médias (articles concernant les crises) correspondaient aux entretiens des "consultants externes et des collaborateurs". Ils ne correspondaient pas aux discours tenus par la direction. Pourtant cette même direction était consciente de la dimension potentiellement « catastrophique » des décisions prises.

Ainsi, dans ces trois cas, on retrouve les éléments suivants :

- Pour la société de service informatique, bien que prometteuse, elle a été rachetée par une autre SSII. La direction était déconnectée des autres membres de l'entité jusqu'au jour où l'entêtement des dirigeants a engendré d'importantes difficultés financières.
- L'établissement de crédit analysé a également été démantelé suite à la crise des subprimes. Au sein de cet établissement en pleine ascension, de nombreuses décisions ont remis en cause la pérennité de l'entité : des prêts importants contractés, une comptabilité manquant de rigueur, des dépenses inconsidérées eu égard à la situation financière de l'entité. Le directeur général et son adjoint ont été les premiers licenciés.
- Le GIE étudié a été démantelé et n'aura existé que quatre années. Les deux directeurs des systèmes d'information des deux mutuelles membres du GIE ne pouvaient pas s'entendre. Tout le monde appréhendait le fait que le GIE ne tiendrait pas, malgré l'entêtement des deux responsables.

## Structure n° 1, société de service informatique

### • Descriptif du contexte

Au moment de la recherche-action, l'entreprise subit des difficultés financières et a été contrainte de se séparer d'une partie de son personnel. Les responsables ont néanmoins gardé la même orientation stratégique. Les pertes récurrentes se sont accumulées et l'entité a connu une situation de crise financière. Des salariés ont été contraints de quitter l'entreprise, la perte de confiance dans la structure caractérisa la firme. *Verbatim* collaborateur « *Il y avait trop de distance entre les employés et les responsables. La crise a fait prendre conscience de cela, mais trop tard pour permettre un rebond* ». Le choix de cette société est lié à l'importance de sa crise de mi-2008 à mi-2009. En avril 2009, elle est passée de 2 000 salariés, au moment de la mise en redressement judiciaire, à 1 150 salariés. Licenciements en masse, départ, absentéisme, stress et angoisse du lendemain ont constitué le pain quotidien pendant cette forte période de crise. *In fine*, cette entreprise pendant longtemps présentée comme un fleuron dans son secteur fut contrainte de revendre plusieurs de ses pôles d'activité représentant des parts importantes de son chiffre d'affaires (à peine un tiers de l'activité totale fut sauvegardé). En pleine crise, certaines des décisions ayant affecté l'organisation furent maintenues malgré des contestations, preuve du fossé séparant les responsables des opérationnels. L'entité fut finalement déclarée en cessation de paiement puis rachetée par une firme concurrente.

### • Analyse de la structure

Plusieurs points flagrants dans cette étude de cas sont directement en lien avec les points abordés dans notre partie théorique.

*Erreur de diagnostic sur le risque* : Tout d'abord, en interne, un point important concerne l'erreur de diagnostic sur le risque. Ainsi, le risque envisagé au sein de cette

structure par le management était celui du risque de pertes financières consécutif à la décision stratégique, ce type de perte étant jugé comme normal et circonscrit en termes de montant.

Les autres risques relatifs aux décisions stratégiques affectant la solidité de la structure ne furent pas pris en compte. Les risques humains n'ont pas été appréhendés en tant que tels. Les licenciements et les démissions n'ont pas été envisagés comme la cause de maladies et de l'accroissement du stress. Les risques financiers ont ensuite été sous-estimés : à partir de simples pertes jugées acceptables, on en arrivait à des pertes financières importantes pour l'entreprise et surpassant sa capacité à les absorber. *In fine*, le risque fut organisationnel : le risque de faillite de l'organisation. Un tel risque se matérialisa et eut pour conséquence le démantèlement puis le rachat de cette entité par une société concurrente. *Verbatim* Directeur : « *La société ne s'est jamais vraiment relevée de la crise des années 2002-2004* ». *Verbatim* manager : « *Inutile de nous voiler la face, nous savons bien que très bientôt l'entreprise fera faillite, mais la question du quand reste à déterminer* ».

*Erreur de représentation du risque et faute managériale* : Dans cette étude de cas un second point d'attention concerne l'erreur de représentation quant à ces risques. Le schéma de surconfiance des managers a induit une faute de gestion s'étant traduite par la vulnérabilité de la structure qui accumulait les pertes. Cette faute de gestion se matérialisa au travers des mensonges des dirigeants vis-à-vis de leurs équipes. Les risques humains, financiers et organisationnels n'ont pas été appréhendés comme tels, c'est-à-dire comme de vrais risques, mais simplement comme des dysfonctionnements diffus aux conséquences lointaines voire improbables. *Verbatim* Directeur : « *Nous ferons face à cette crise, comme par le passé, il faut avoir confiance* ». *Verbatim* manager : « *Pour le directeur tout allait très bien dans cette entreprise* ».

*La notion d'imprévisibilité et la difficile appréhension de l'erreur humaine* : Nonobstant leur caractère diffus, ce qui a surpris dans l'organisation est le caractère imprévisible de ces risques lié à la difficile prise en compte de l'erreur des dirigeants en tant que faute de gestion. Bien que critiquées dans l'organisation, aucune de ces décisions n'était envisagée *ex ante* sous l'angle d'une faute susceptible de mener l'entreprise à la faillite. Pour les risques humains, seuls les managers étaient informés mais ils étaient loin d'appréhender l'ampleur des risques psychosociaux suscités par la situation en dégradation lente de l'entreprise. Les pertes financières furent rapidement très importantes et personne ne se doutait que les réserves de fonds accumulées pendant la période de prospérité de l'entreprise avaient été consommées en quelques mois. Enfin, concernant les risques organisationnels : de nombreux licenciements ont eu lieu très rapidement. Personne ne pouvait envisager une telle situation, dissimulée par la direction (sur 2 000 salariés, les personnes informées de la situation se résumaient à une dizaine).

*Défaut de responsabilité et enjeu total* : L'absence de réunion entre la direction et les managers est un point d'attention. Le manque de communication de la direction est révélateur de barrières dressées entre celle-ci et les managers et cadres subalternes qui souhaitaient des précisions voire des explications quand les premières difficultés furent perçues. Tout avait été caché concernant l'avenir de l'entreprise. *Verbatim* employé : « *Tout était caché, rien n'était dit. Au contraire, les patrons faisaient croire que tout allait bien, et que notre société sortirait bientôt des difficultés. Pire, un haut directeur d'une grande société de service informatique (numéro 3 de cette société) démissionna de sa société pour intégrer la notre parce qu'on lui avait fait miroiter monts et merveilles* ». Une telle situation est révélatrice du manque de responsabilité assumée par la direction qui n'a pas permis à ses collaborateurs d'anticiper une telle situation face à l'enjeu total de faillite de leur entreprise. *Verbatim*

employé : « *Je ne sais pas quoi dire sur mon type de management, la situation est trop bouleversante, ce qui est sûr, c'est qu'il y a eu beaucoup d'erreurs commises par le haut management* ».

## **Structure n° 2, GIE, regroupement entre deux mutuelles**

### **• Descriptif du contexte**

Le groupement d'intérêt économique étudié est issu d'une volonté de rapprochement entre deux mutuelles spécialisées chacune sur des segments de clientèle affinitaires spécifiques (agents territoriaux, fonction publique, etc.). Les deux mutuelles sont axées sur la couverture des risques liés à la santé. Ces deux structures déjà en collaboration décident de franchir un nouveau cap dans leur coopération par la constitution d'un groupe au sein d'une Union de Groupe Mutualiste. Ce groupement leur permet d'acquérir une place importante sur le marché très concurrentiel des mutuelles et de bénéficier d'effets d'expérience communs et d'économies d'échelles notamment concernant les systèmes d'information. L'idée était de renforcer le modèle économique de chaque mutuelle tout en préservant les identités et les valeurs.

Toutefois, les principes de travail des deux mutuelles étaient en opposition et difficiles à concilier. A cela s'ajoutait la réorganisation interne de l'une des deux structures, renforçant les difficultés opérationnelles rencontrées et limitant la pertinence de cette alliance stratégique. Les services communs les plus impactés furent le service des systèmes d'information et principalement le service de la production, service commanditaire du projet de réorganisation. Ce service composé de près de 100 personnes subissait les contrecoups du changement (absences, collaborateurs arrêtés pour maladies, stress, lenteur de la réorganisation), emportant la remise en cause de la pérennité du GIE après quatre années de fonctionnement difficile.

### **• Analyse de la structure**

Dans cette structure, tout comme pour la première entreprise analysée, on retrouve différents profils de risques.

*Erreur de diagnostic sur le risque* : Dans le cadre de ce groupement d'intérêt économique, les risques envisagés étaient principalement des manques à gagner temporaires du fait de cette fusion de moyens. Des désorganisations légères et temporaires étaient encore anticipées. Un tel diagnostic des risques du GIE était alors réducteur. En effet, la complexité de ce groupement fut mal perçue et les nombreuses réorganisations provoquèrent un stress récurrent et des maladies. Le caractère imposé, le manque de conciliation dans le cadre du rapprochement et l'entêtement des dirigeants contribuaient à l'incompréhension collective. Les risques financiers étaient en outre plus importants qu'anticipés. Le conflit entre les dirigeants de chacune des deux mutuelles en charge du rapprochement fut sous-estimé. Ce conflit de managers est très rapidement devenu ingérable et a soumis le GIE à un risque organisationnel important. Comme évoqué, le GIE n'a pas tenu longtemps car un tel rapprochement fut avant tout source de conflits au plus haut niveau. *Verbatim* Directeur de la Production : « *Moi ce qui m'intéresse c'est de reprendre ma position d'avant, ce GIE ça ne m'intéresse pas du tout* ». *Verbatim* Directeur des SI : « *Ce GIE c'est une bonne chose, nous allons vers une grande mutuelle, pleine de promesse* ». *Verbatim* manager : « *Mon directeur cherchait en toute conviction les meilleures solutions pour éviter la crise, plusieurs fois je lui ai proposé des idées nouvelles, il ne les a jamais pris en compte, il ne faisait pas confiance à ses collaborateurs* ».

*Erreur de représentation quant au risque* : Les démotivations en interne n'étaient pas perçues comme telles par les dirigeants qui sous-estimaient l'absence d'implication de leurs collaborateurs. Les risques organisationnels liés au changement de

structure n'ont quant à eux pas été pris en compte. Les risques de mise à l'écart des employés ou de perte de sens et de motivation sont quant à eux sous-estimés. La réorganisation doit être menée à marche forcée et les risques qui sont inhérents ne rentrent pas dans le cadre des variables clés. Un tel projet de réorganisation aurait nécessité davantage de communication pour limiter les démotivations. *Verbatim employé* : « *Nous ne comprenions pas ce que voulait faire l'entreprise face à cette crise. Un jour on nous disait, nous sommes sortis de la crise, et la semaine suivante, il était question de licencier du personnel* ». *Verbatim manager* : « *Les décisions prises par nos dirigeants étaient absurdes. Ils ont fait venir un expert pour faire sortir de la crise l'entreprise, mais il était trop tard, ils ont payé une fortune ce spécialiste* ».

*La notion d'imprévisibilité et la difficile appréhension de l'erreur humaine* : Personne ne pouvait imaginer que le GIE entre les deux mutuelles ne tiendrait pas plus de 3 ans. Cette nouvelle structure avait été présentée comme permettant de créer la plus importante mutuelle de France. Si dans les faits le manque de motivation était la règle, de manière macro, la structure semblait solide. Un tel schéma ne prenait pas en compte les conflits entre les dirigeants des deux mutuelles, chacun voulant asseoir son autorité sur l'autre. *Verbatim employé* : « *Il n'y avait plus de règles dans ce GIE, tout le monde faisait à sa guise, les procédures n'étaient plus suivies, les normes transgressées. Il n'y avait plus de communication entre les services* ». *Verbatim employé* : « *Le comportement des responsables était sans doute logique, il était systématiquement lié aux caractéristiques des méthodes dont ils disposaient, des tâches qui leur incombaient et de l'environnement dans lequel ils se trouvaient* ».

*Défaut de responsabilité et enjeu total* : Quand il parut clair que ce rapprochement n'apportait pas les bénéfices et synergies escomptés, la décision fut prise de faire

marche arrière. Il n'y eut très peu de licenciements, hormis les différents prestataires dont les missions furent stoppées. Y compris dans cette phase de désorganisation totale, les dirigeants ont continué à sous-estimer les conséquences pour leurs entités respectives et notamment vis-à-vis de la motivation des salariés. *Verbatim employé* : « *Nous rencontrons de grandes difficultés avec le responsable de l'une des deux mutuelles, il est très dur et sévère avec les employés, voire incorrect, il se croit tout permis, jamais ce GIE ne pourra fonctionner avec des conditions aussi mauvaises* ». *Verbatim Manager* : « *Lors des réunions avec mon directeur, je lui disais qu'il laisse de côté ses convictions, parce qu'il se trompait, il ne m'écoutait pas, je suis certain qu'il savait parfaitement ce qu'il faisait* ». *Verbatim Manager* : « *Mon directeur persistait dans son erreur, pourtant il savait ce qu'il faisait, je ne comprenais pas où il voulait en venir* ». *Verbatim Directeur* : « *Que vouliez-vous que je fasse, si les employés se donnaient un peu plus de mal, nous sortirions de cette situation. J'ai fait tout ce que je pouvais pour cette entreprise, je n'ai rien à me reprocher* ».

### **Structure n°3, établissement de crédit**

Nous sommes intervenus dans cette structure au début des années 2000, période où celle-ci était en plein essor, puis sur la période de 2008 suite à la crise des subprimes. Cette recherche-action a été l'occasion de rencontrer de nombreux collaborateurs dont des directeurs ayant des fonctions de décision au niveau stratégique.

Les difficultés rencontrées par cet établissement de crédit furent la résultante de choix stratégiques aux conséquences négatives pourtant visibles mais ayant fait l'objet d'un entêtement des équipes dirigeantes sur plusieurs années. Ces choix stratégiques concernaient des investissements dans des actifs douteux et une politique d'alliance avec d'autres structures pourtant en difficulté. Dans ce cas

précis, les entretiens et observations participantes et non participantes liées à la recherche-action permettent de faire remonter des difficultés de communication entre les équipes opérationnelles et les dirigeants de l'établissement bancaire. On est donc passé en quelques années d'une structure mettant tout en œuvre pour se munir d'une forte stratégie à une entité s'obstinant dans des choix stratégiques mal compris et ayant remis en cause sa pérennité. Les difficultés rencontrées ont engendré une situation de crise, causant pour les employés des départs, des arrêts de stages, des fins des missions de prestations et de projets.

#### • Analyse de la structure

Pour cet établissement bancaire, des traits communs avec les études de cas précédentes peuvent être mis en avant.

*Erreur de diagnostic sur le risque* : Dans la période de tourments que connut cet établissement bancaire, les risques pris en compte étaient principalement ceux résultant d'une gestion d'actifs et d'une politique financière inadéquate. Les pertes financières ont toutefois été sous-estimées dans leur ampleur. Les risques humains n'étaient pas appréhendés comme tels. Le diagnostic des risques ne prenait pas en compte les risques liés au stress des salariés, ayant engendré des démissions ainsi que les risques liés à l'arrêt brutal des missions des différents prestataires sur des projets parfois de longue durée. La déstructuration et la perte d'identité de l'organisation n'ont pas été envisagées au moment des difficultés. *Verbatim managers* : « *Je suis certain que nos directeurs étaient dans l'impossibilité de prévoir le résultat de toutes les erreurs commises* ». « *Nos responsables ont voulu mettre en place une solution pour venir gérer la crise et pourtant tout le monde savait très bien que cette solution ne marcherait jamais* ». *Verbatim Employés* : « *Ce qui était dit dans les journaux ne correspondait pas du tout avec la réalité* », « *Les erreurs à répétition commises par nos responsables étaient inadmissibles, face à cela nous n'avions aucune action* ».

*Erreur de représentation quant au risque* : Même si des démotivations ont pu un temps être prises en compte, la peur des différents salariés et l'incertitude dans laquelle se trouvait l'entreprise n'ont pas été envisagées comme telles. On ne pensait également pas, *ex ante*, que les pertes financières seraient d'une ampleur telle qu'elles remettraient en cause la pérennité de l'organisation. Enfin, face aux difficultés, les risques de désorganisation n'ont pas été anticipés (risques liés au changement d'organisation, au renouvellement de la structure, à la nouvelle hiérarchie envisagée). *Verbatim manager* : « *Quand je mettais en avant les difficultés à venir, on m'a peu écouté et au final j'avais peu d'action, je savais bien que je ne pouvais pas être d'une grande aide pour les équipes, alors je pense que j'ai joué le jeu de la direction* ».

*La notion d'imprévisibilité et la difficile appréhension de l'erreur humaine* : Même si les pertes financières avaient fait l'objet de simulations et de scénarios de survenance, l'importance de ces pertes et les conséquences en termes de démantèlement de la structure ont été sous-estimées. *Verbatim employé* : « *Un an avant la crise, tout le monde avait confiance en cette banque, l'information circulait malgré tout, pas bien, mais les grandes lignes étaient connues* ». Les difficultés étaient connues mais largement sous-estimées, ce qui explique que personne dans cette structure n'a anticipé l'accumulation des difficultés sur les différentes années résultant de choix d'investissement inopportuns.

*Défaut de responsabilité et enjeu total* : Dans cette étude de cas, ce qui apparaît est l'absence de communication des dirigeants sur des éléments affectant directement la situation des différents collaborateurs. Les nombreux licenciements sont survenus rapidement pour pallier les difficultés résultant d'une politique d'investissement inadaptée et pour laquelle les managers et dirigeants se sont entêtés tant que celle-ci était source de profits. Le personnel de

l'entité est passé au second plan quand les difficultés se sont accumulées. *Verbatim* directeur : « Cette société rencontre de grosses perturbations financières, nous sommes en pleine crise. Les syndicats essayent de sauver les meubles. Actuellement l'entreprise doit licencier une grande partie de son personnel, et les licenciements ont été gérés avec les syndicats, cela dépendra d'un certain nombre de critères : marié, ou non, avec des enfants ou pas, le niveau d'étude, le type de poste, l'âge... Par exemple les comptables vont être presque tous rayés de la carte ». *Verbatim* employés : « Notre direction comportait des personnes très difficiles d'accès, très rigides », « Nos managers nous cachaient la vérité, pour eux tout allait bien. Ils se cachaient la vérité entre eux. Seulement le comité de direction était informé de ce qui se passait réellement, l'entreprise n'était que mensonge ».

## Discussions

De ces études de cas en recherche-action et des entretiens, on peut constater une absence de responsabilité des dirigeants dans les décisions prises. Celle-ci est à comprendre comme un entêtement des managers dans leur décision arrêtée à un instant donné, ne prenant en compte ni les conséquences sur l'organisation et sa pérennité, ni les salariés. Une telle approche est constitutive d'une faute qu'il nous faut envisager sous l'angle de ce qui serait qualifié de « faute diabolique ».

Cette approche traduit encore une absence de gouvernance efficace, une non-conciliation des intérêts des différentes parties prenantes de l'organisation et l'absence d'écoute sur le terrain des dirigeants et managers vis-à-vis des collaborateurs. Cette approche amène à s'interroger sur la nécessité d'un principe de responsabilité dans la prise de décisions engageant l'avenir d'une organisation.

## La faute managériale et la persévération, vers une « faute diabolique » ?

Ces différentes études de cas permettent de tenter la définition de ce que serait « la faute diabolique » en gestion des organisations. Tout comme l'erreur diabolique issue de travaux de « situation awareness » (Wanner, 2003) qui suppose une erreur de représentation avec une idée de persévération dans l'erreur (alors inconsciente), la faute dite diabolique serait cette forme de faute de gestion où le décideur est pleinement conscient des conséquences potentiellement négatives pour son organisation mais décide de persévérer dans le choix arrêté. La conscience de la situation et de ses conséquences négatives caractérise la faute managériale. Le caractère de persévération, central dans nos études de cas, exprime cette idée d'absence de responsabilité notamment à l'égard de l'organisation et des collaborateurs qui la composent.

Dans cette notion de « faute diabolique », le caractère de transgression<sup>2</sup> est à nuancer en ce sens que le dirigeant a la possibilité de faire marche arrière (la transgression ne permet pas de retour en arrière). Il y a cependant transgression à un moment donné, du fait de la persévération, de l'entêtement dans une décision donnée avec un point de non-retour qui se caractérise par la remise en cause de la pérennité de l'organisation. Cette transgression marque une rupture liée à la surconfiance du dirigeant en lui-même et en la capacité de l'organisation à évoluer dans un contexte risqué. Cette surconfiance matérialise l'approche de la « faute diabolique ».

---

2. La transgression implique de passer au-delà d'une règle ou une loi. On observe une violation de préceptes déterminés, le fait de contrevenir explicitement à une loi. Le transgresseur s'attaque à la règle et se définit en tant qu'acteur contre celle dont il a connaissance.

---

L'exemple de la séparation des deux mutuelles et de la fin du GIE, sans que les deux mutuelles se soient écroulées, illustre une « faute diabolique » sans transgression. Alors qu'avec l'établissement bancaire et la société de service informatique, nous sommes dans la faute suivie d'une transgression.

On a pleinement conscience que l'on soumet l'entreprise à un risque donné alors que la fonction même de dirigeant supposerait de prendre en compte la variable risque dans la poursuite des décisions stratégiques. Cette idée de transgression est bien exprimée dans « la faute de gestion » issue du monde juridique. La faute de gestion bien que non définie par la loi est laissée à l'appréciation des juges. Ladite faute est source d'angoisse pour le manager d'entreprise, lequel est jugé responsable des fautes issues de la gestion de l'entreprise dont il a la responsabilité. Au regard de la jurisprudence, la faute de gestion est constituée par tout acte ou toute omission commis par un dirigeant de société et envisagé comme une erreur dans l'action de direction de l'entreprise. Il peut également s'agir d'une imprudence, d'une négligence ou d'une transgression des obligations légales ou des dispositions statutaires. Au titre des fautes de gestion on trouve notamment la poursuite d'une activité déficitaire, le défaut de surveillance du personnel ou encore la création d'une société sans étude préalable<sup>3</sup>.

La « faute diabolique » prend donc la forme d'une faute de gestion avec un caractère d'entêtement ou de *persévération* du dirigeant. Le système de valeur du dirigeant permet cependant d'expliquer la question de la *persévération* ou non dans la décision engageant l'avenir de l'organisation. Au titre de ces valeurs figure la responsabilité que l'on peut envisager comme une réponse face à la tentation d'une transgression ou d'une persévération dans une décision inopportune.

L'analyse comparative des entreprises étudiées nous amène à constater qu'il existe différents degrés de faute managériale, correspondant à des niveaux croissants de surconfiance et de persévération.

Ainsi, dans le cas du GIE entre deux mutuelles, la surconfiance et la *persévération* des managers se sont traduites par le fait que l'organisation n'existe plus sous sa forme actuelle mais que les emplois ont majoritairement pu être sauvegardés. Ce type de faute non souhaité s'apparente davantage à une faute simple au sens du droit.

Concernant l'établissement bancaire étudié, bien que l'entité perdure encore à ce jour, celle-ci a été largement réorganisée et des emplois ont été supprimés. Ce type de faute s'inscrit dans le cadre d'une démarche d'auto-persuasion des dirigeants qui, face à une situation complexe, ont cherché les moyens de concilier les différentes contraintes propres à la crise vécues au sein de leur organisation. Cette faute est à rapprocher de la théorie de la dissonance cognitive (Festinger, 1957) selon laquelle l'individu en présence de choix multiples ne pouvant s'accorder fera en sorte de trouver le meilleur compromis. Une fois le choix réalisé, on trouve l'alternative choisie encore plus attirante qu'au préalable.

Enfin, dernier stade en termes de conséquences négatives liées à la faute managériale, la société de service informatique a été démantelée, elle n'existe plus à ce jour et l'ensemble des emplois a été supprimé. Ce type de faute s'apparente à une faute lourde au sens du droit car elle implique la responsabilité au niveau d'un centre unique de décision, celui du dirigeant, qui s'est entêté dans un sens et a dissimulé un ensemble d'informations au détriment de ses collaborateurs.

---

3. De nombreux cas de jurisprudence ont cependant caractérisé cette faute de gestion.

---

## Face à la faute managériale, le principe de responsabilité

### Le principe de responsabilité, concilier connaissance dans l'action, décision et responsabilité

La question de la responsabilité suppose de mettre l'analyse de la rationalité au centre des attentions (Chauveau, Rosé, 2003). Cette analyse de la rationalité trouve une limite claire quant à la thématique de l'imprévisibilité affectant un comportement d'erreur. Si la faute fait s'estomper l'aléa, ne permettant pas alors de parler de risque, la survenance d'une telle faute reste cependant difficile à prévoir et s'inscrit dans ce que Mandelbrot qualifie de « multiplicité des états du hasard » (1997, p.57). C'est ce caractère d'imprévisibilité qui rend difficile la mise en œuvre de la responsabilité au sens de principe d'*accountability*. Ce principe correspond au fait de « rendre des comptes » pour un dirigeant d'entreprise, au sens foucauldien de pouvoir issu du savoir. « *Il s'agit de mesurer ce qui compte, d'être en mesure d'exercer le pouvoir lié au fait de savoir* » (Pesqueux, 2007, p. 74). La responsabilité à l'égard des membres de l'organisation découle de ce pouvoir d'information.

La connaissance de son action caractérise particulièrement la faute. La faute suppose l'entêtement dans l'erreur clairement appréhendée et admise comme telle. Il s'agit bien de persévérer dans le « mauvais choix ». La crise est à terme consécutive de la faute bien que restant difficile à prévoir, ce qui met en lumière le caractère situé d'une crise comme anticipée en tant qu'éventualité (même si celle-ci n'était pas nécessairement souhaitée).

### Le principe de responsabilité et l'obligation à l'avenir

Pour Hans Jonas, face à cette imprévisibilité, l'éthique du futur suppose comme « première obligation » de se poser la

question des effets lointains de l'action présente. Notre savoir factuel des effets lointains de l'action présente renforce cette heuristique de la peur (Jonas, 1990, p.67). L'individu dans l'organisation est confronté à ce caractère incertain des projections d'avenir. Pour Hans Jonas, la vision court-termiste n'est pas suffisante et le pronostic de l'avenir s'impose comme exigence éthique.

### Le pari dans l'agir et la dialectique de l'enjeu total

Les développements de Hans Jonas trouvent un intérêt particulier quant à la thématique de l'erreur envisagée comme faute. Ainsi, se pose la question centrale de la manière suivante : ai-je droit de mettre en jeu l'intégralité des intérêts des autres dans mon pari ? Hans Jonas y répond par la négative (1990, p.82) : ce n'est que l'empêchement du plus grand mal et non l'avènement du plus grand bien qui justifie cet enjeu total mobilisé dans un pari donné. A défaut, on se place davantage sous le signe de l'arrogance que de la nécessité, nous dit encore Hans Jonas. La protection du provisoire est en soi insuffisante et l'agir du manager responsable doit donc consister à ne pas mettre en jeu l'intérêt total de l'organisation.

Cette approche de l'agir conçu comme une éthique du futur résume ainsi le lien fort existant entre la pérennisation de l'activité et la question de la responsabilité.

### Conclusion : La responsabilité, pérenniser l'organisation

La responsabilité consisterait, dans une approche visant à empêcher le plus grand mal plus que de permettre un plus grand bien, à agir pour sauvegarder la pérennité de l'organisation au lieu de rechercher avant tout sa croissance. Pourquoi une telle prise de position dans cette « éthique du futur » ? Tout simplement car un tel raisonnement, même s'il n'est pas satisfaisant pour un

décideur, vise à soustraire l'organisation au risque, ce « lieu de nulle part ». Une telle approche apparaît toutefois comme limitée dans ce que Giddens qualifie de « société entrepreneuriale » où le risque est un corollaire de la notion de confiance (Giddens, 1994). Si le risque est incontournable pour le décideur soucieux de voir son entreprise se développer, un risque bien identifié et mesuré est indispensable pour pérenniser celle-ci. Le principe de responsabilité (Jonas, 1990) doit s'inscrire dans une logique de gestion globale du risque pour être applicable. A cette condition, on peut alors concilier responsabilité, pérennité de l'organisation et nécessaire prise de risque.

## Références bibliographiques

- Amalberti R. (1996). *La conduite des systèmes à risques*, Paris : Presses Universitaires de France.
- Aubert N. (2009). *Le culte de l'urgence, la société malade du temps*, Paris : Champs.
- Barbier R. (1996). *La recherche-action*, Paris : Economica.
- Barbot G. (2010). « L'utilité sociale de la banque en question, quelques réflexions pour l'après-crise », *Vie & Sciences économiques*, 185-186, 120-147.
- Beck U. (2001, original 1986). *La société du risque, sur la voie d'une autre modernité*, Paris : Flammarion.
- Bourgeon L. (2011). Thèse de Doctorat, *Mécanismes cognitifs et rôle du collectif dans la persévération : gestion des événements imprévus dans l'activité de pilotage militaire*.
- Borraz O. (2008). *Les politiques du risque*, Paris : Les Presses de SciencesPo.
- Cappelletti L. (2006). Vers une institutionnalisation de la fonction contrôle interne ?, *Comptabilité-Contrôle-Audit*, 12 (1), 27-43.
- Cappelletti L., Baker R.C., Noguera F. (2009). *Developing Human Capital through Management Consulting: an Action Research Project*, Academy of Management Annual Meeting, Chicago.
- Chateauraynaud C. F. (2006). *Préface-Être vigilant, l'opérativité discrète de la société du risque*, Saint-Étienne : Publications de l'Université de Saint-Étienne.
- Chauveau A. Rosé J-J. (2003). *L'entreprise responsable*, Paris : Ed. d'Organisation.
- Douglas M. Wildavsky A. (1983). *Risk and Culture: an Essay on the Selection of Technological and Environmental Dangers*, London : University of California Press.
- Drott-Sjöberg B-M. (1991). Risk : How you See it, React and Communicate, *European Management Journal*, 9 (1), 88-97.
- Ewald F. (2009). *Au risque d'innover : les entreprises face au principe de précaution*, Paris : Ed. Autrement.
- Festinger L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*, Evanston, Ill. Row, Peterson.
- Gadioux S-E. (2010). « Qu'est-ce qu'une banque responsable ? Repères théoriques, pratiques et perspectives », *Management & Avenir*, 2010/8 n° 38, p. 33-51.
- Giddens A. (1984). *La constitution de la société, éléments de la théorie de la structuration*, Paris : PUF.
- Giddens A. (1994). *Les conséquences de la modernité*, Paris : L'Harmattan.
- Guilhou X. Lagadec P. (2002). *La fin du risque zéro*, Paris : Eyrolles.
- Gross O. (1902). *Perseveration : its Correlation with the Intelligence Quotient Dissertation in Collins J.* (1946), Paper 480, [http://ecommons.luc.edu/luc\\_theses/480](http://ecommons.luc.edu/luc_theses/480).
- Grossetti M. (2004). *Sociologie de l'imprévisible, dynamique de l'activité et des formes sociales*, Paris : Presses Universitaires de France.
- Hume D. (2005), original 1748). *Enquête sur l'entendement humain*, Paris : Flammarion.
- Jonas H., (1990, édition originale : 1979). *Le principe de responsabilité*, Paris : Éditions du Cerf.
- Jonas H. (1998). *L'éthique du futur*, Paris : Rivages.
- Kermisch C. (2010) *Les paradigmes de la perception du risque*, Paris : Lavoisier.
- Kouabenan D.R., Cadet B., Hermand D., Muñoz Sastre M.T. (2006). *Psychologie du risque*, Paris : Ed. de Boeck.
- Luchins A. S. Luchins E. H. (1959). *Rigidity of Behavior. A Variational Approach to the Effect of Einstellung*, Eugene, Oregon : University of Oregon Books.

---

Luhmann N. (1993). *Risk : a Sociological Theory*, Berlin : Eds Walter de Gruyter.

Mandelbrot B. (1997). *Fractales, hasard et finance*, Paris : Champs.

March J. Simon H. (1965). *Les organisations*, Paris : Dunod.

Méric J. Pesqueux Y., Solé A. (2009). *La Société du Risque, analyse et critique*, Paris : Economica.

Morel C. (2004). *Les décisions absurdes, sociologie des erreurs radicales et persistantes*, Paris : Gallimard.

Pesqueux Y. (2007). *Gouvernance et privatisation*, Paris : Presses Universitaires de France.

Power M. (1999). *The Audit Society: Rituals of Verification*, Oxford University Press.

Reason J. (2003). *Erreur humaine*, Paris : Presses Universitaires de France.

Rosa H., Renault D. (2010). *Accélération, une critique sociale du temps*, Paris : La Découverte.

Slovic P. Fischhoff B., Lichtenstein S. (1982). *Facts versus Fears : understanding Perceived Risk*, Cambridge : Cambridge University Press.

Véret C. Mékouar R. (2005). *Fonction: Risk Manager*, Paris : Dunod.

Wanner J-C. (2009). *Vive les pépins*, Hermès.

Weick K.E. (1979). *The Social Psychology of Organizing*, McGraw-Hill.

Wiegmann D.A. Goh J., O'Hare D. (2002). « The Role of Situation Assessment and Flight Experience in Pilots Decisions to Continue Visual Flight Rules Flight into Adverse Weather », *Human Factors*, 44, 189–197.

#### **Gilles TENEAU**

Professeur associé ISC, consultant, directeur de la collection Perspectives Organisationnelles (L'Harmattan), Docteur d'État en Sciences de gestion. Thèmes de recherche : risques en entreprise, résilience et compassion en entreprise, gestion des ressources humaines et comportement organisationnel.

#### **Nicolas DUFOUR**

Doctorant en Sciences de gestion Cnam-Lirsa (option comptabilité contrôle audit), enseignant Ifpass-Enass. Thèmes de recherche (sous la direction du professeur Laurent Cappelletti) : politiques de maîtrise des risques des sociétés d'assurance et des établissements bancaires.

#### **Max MOULIN**

Officier de marine (R), ingénieur INSTN, conseiller de l'état-major (ministère de la Défense). Thèmes de recherche : crises non conventionnelles.