

L'effet modérateur du leadership transformationnel dans la relation entre la santé-sécurité au travail et la performance sociale au travail : une étude auprès du personnel travaillant dans le Bâtiment et les Travaux Publics en Côte d'Ivoire

The moderating effect of transformational leadership in the relationship between occupational health and safety and social performance at work: a study among personnel working in the Building and Public Works sector in Côte d'Ivoire

Pissio DAGNOGO, (Enseignant-chercheur)

Laboratoire Droit, Economie et Gestion (LADEG)

Ecole Supérieure de Commerce et d'Administration des Entreprises (ESCAE)

Institut National Polytechnique Félix Houphouët-Boigny (INP-HB), Yamoussoukro, côte d'Ivoire

Dossa Jean KOUADIO, (Enseignant-chercheur)

Laboratoire de Recherche en Gestion des Entreprises (LARGE)

Sciences économiques et de gestion (SEG)

Université Jean Lorougnon Guédé, Daloa, côte d'Ivoire

Desleu Jacques-Aimé GUEI, (Enseignant-chercheur)

Laboratoire des Sciences des Organisations (LSO)

Sciences Economiques et de Gestion (SEG)

Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, côte d'Ivoire

Adresse de correspondance :	1093 Yamoussoukro (RCI) (+ 225) 07 47 50 91 83 (+ 225) 05 55 03 85 68
Déclaration de divulgation :	Les auteurs n'ont pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude. Ils assument l'entière responsabilité de tout éventuel plagiat, de l'usage de l'intelligence artificielle dans la rédaction, ainsi que des résultats présentés dans cet article.
Conflit d'intérêts :	Les auteurs ne signalent aucun conflit d'intérêts.
Citer cet article	DAGNOGO, P., KOUADIO, D. J., & GUEI, D. J.-A. (2025). L'effet modérateur du leadership transformationnel dans la relation entre la santé-sécurité au travail et la performance sociale au travail : une étude auprès du personnel travaillant dans le Bâtiment et les Travaux Publics en Côte d'Ivoire. <i>International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics</i> , 6(11), 597–617.. https://doi.org/10.5281/zenodo.17475644
Licence	Cet article est publié en open Access sous licence CC BY-NC-ND

Received: 28/09 /2025

Accepted: 30/10/ 2025

International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics - IJAFAME

ISSN: 2658-8455

Volume 6, Issue 11 (2025)

www.ijafame.org

L'effet modérateur du leadership transformationnel dans la relation entre la santé-sécurité au travail et la performance sociale au travail : une étude auprès du personnel travaillant dans le Bâtiment et les Travaux Publics en Côte d'Ivoire

Résumé

Pour faire de la santé-sécurité au travail (SST) une priorité des managers, nous y avons mené une recherche. Celle-ci a eu pour objectifs d'une part, d'étudier la relation qui existe entre la santé-sécurité au travail et la performance sociale du personnel travaillant dans le milieu ivoirien du bâtiment et des travaux publics (BTP) et d'autre part, d'étudier le rôle modérateur du leadership transformationnel dans ladite relation. Dans le but de satisfaire ces objectifs, une enquête qualitative a d'abord été réalisée auprès de 25 professionnels du BTP qui a permis d'approfondir notre connaissance sur le sujet. Il s'est ensuivi une étude quantitative dont les données ont été recueillies auprès de cinq cent sept (507) travailleurs à l'aide d'un questionnaire. Les résultats obtenus après traitement des données, ont révélé qu'il existe une relation positive et significative entre la santé-sécurité au travail et la performance sociale au travail. Aussi, ont-ils montré que le leadership transformationnel amplifie cette relation. Lesdits résultats recommandent aux responsables qui recherchent une amélioration des conditions de travail et une performance de leurs travailleurs de veiller à ce qu'une communication écrite ou orale soit faite pour transmettre les principes et règles sécuritaires, de toujours former les supérieurs hiérarchiques sur ces règles sécuritaires et de contrôler régulièrement les lieux de travail.

Mots clés: Santé-sécurité au travail, performance sociale au travail, leadership transformationnel, prévention au travail et culture SST.

JEL Classification : J81 M54

Type du papier : Recherche empirique

Abstract

To make occupational health and safety a priority for managers, we conducted a research study. The objectives of this study were, on the one hand, to study the relationship between occupational health and safety and the social performance of staff working in the Ivorian construction and public works (BTP) sector and, on the other hand, to study the moderating role of transformational leadership in this relationship. In order to meet these objectives, a qualitative survey was first conducted among 25 construction professionals, which allowed us to deepen our knowledge on the subject. This was followed by a quantitative study, the data of which were collected from five hundred and seven (507) workers using a questionnaire. The results obtained after data processing revealed that there is a positive and significant relationship between occupational health and safety and social performance at work. They also showed that transformational leadership amplifies this relationship. The said results recommend that managers seeking to improve working conditions and the performance of their workers should ensure that written or oral communication is made to convey safety principles and rules, always train line managers on these safety rules and regularly monitor workplaces.

Keywords: Occupational health and safety, social performance at work, transformational leadership, workplace prevention and OHS culture

Classification JEL : J81 M54

Paper type: Empirical Research

1. Introduction

Le leadership est l'un des concepts ayant attiré les trois dernières décennies l'attention de la communauté scientifique, en particulier dans les domaines des sciences de gestion et des sciences sociales (Judge & Piccolo, 2004 ; Johnston & Marshall, 2013). Les responsables d'entreprises sont tout de même d'avis que le leadership des supérieurs hiérarchiques et des gestionnaires est très important pour la réussite de l'entreprise (Johnston et Marshall, 2013), vu qu'ils sont considérés comme des acteurs organisationnels de première ligne et sont perçus comme la figure incarnant l'aspect humain de l'organisation aux yeux des employés (Sikora & Ferris, 2014). Selon Bass (1985), le leadership regroupe trois styles distincts : le style transformationnel, le style transactionnel et le style « laisser-faire ». Le leader transformationnel encourage les employés à dépasser leurs intérêts personnels pour favoriser le bien-être collectif. C'est donc un style de leadership qui vise le changement ainsi que l'optimisation des performances, tant sur le plan individuel que collectif (Bass, 1985 ; Avolio, 1999). Le leader transactionnel, de son côté, repose sur une interaction entre le leader et ses collaborateurs visant à répondre à leurs intérêts communs. C'est une relation managériale qui s'inscrit donc dans une relation donnant-donnant. Quant au style laisser-faire, il se distingue par un manque de leadership ou par son absence totale, ce qui le rend généralement inefficace (Bass, 1998).

Notre travail traite du style transformationnel. En effet, le leadership transformationnel est celui qui a suscité le plus d'intérêt durant ces dernières années par la communauté scientifique (Lowe et Gardner, 2001). De plus, la littérature a démontré que les perceptions d'un leader transformationnel sont considérées comme des prédicteurs directs de la performance d'une organisation (Podsakoff *et al*, 1996 ; Lowe & Gartner 2001). Shamir *et al* (1993) présentent les mécanismes qui conduisent à cette performance en insistant sur l'adéquation aux objectifs « valeurs de l'organisation ». Parmi ces valeurs, l'adoption des normes et pratiques de santé-sécurité au travail en font partie. Plus claire, plus un leader transformationnel s'impliquerait dans l'observation, la clarification et la promotion du bien-fondé de ces normes et pratiques, plus les employés sous sa responsabilité seraient enclins à adopter des attitudes et des comportements conformes à celles-ci (Zohar, 2002; Clarke & Ward, 2006; Dellve, Skagert & Vilhelmsson, 2007). Dès lors, le comportement d'un leader transformationnel rehausserait la relation qu'entretiendrait la santé-sécurité au travail (SST) avec la performance au travail. Raison pour laquelle la présente recherche a pour objectif de participer à l'approfondissement des connaissances relatives aux recherches sur la santé-sécurité au travail en examinant comment les effets combinés de celle-ci et le leadership transformationnel peuvent bonifier la performance du personnel travaillant dans le secteur ivoirien du BTP.

Ainsi, parlant des entreprises ivoiriennes, particulièrement dans le secteur du BTP, nous constatons des pertes de performance du fait des risques liés à la dégradation des conditions de travail (blessures, maladies...) (Kahoa *et al.*, 2019). Puisque nous assistons à une présence massive des Accidents de Travail et de Maladies Professionnelles (AT/MP) dans les entreprises ivoiriennes. Pour preuve, selon le MEPS (Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale) (2024)¹, environ six mille (6000) accidents de travail et maladies professionnelles en moyenne sont enregistrés chaque année en Côte d'Ivoire avec une prépondérance dans le BTP où les travailleurs sont le plus exposés aux risques d'accident de travail et de maladie professionnelle. Force est de savoir que ce chiffre pourrait avoir un changement si nous prenons en compte les cas non déclarés, car des entreprises du BTP dissimulent des cas

¹Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale (2024), à l'occasion de la 28^{ème} journée africaine de la prévention des risques professionnels et de la 22^{ème} journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail.

d'accidents afin de payer moins de cotisations AT/MP à l'assurance (*selon les témoignages de certains enquêtés pendant les entretiens*).

Cette problématique alerte des questions fondamentales sur les conditions de travail et l'ensemble des facteurs influençant la performance au sein des organisations. A cet égard, nombreuses études ont été réalisées sur le plan théorique afin de mesurer la performance au travail. Selon les modèles théoriques de la santé psychologique, le fait d'améliorer la santé des travailleurs conduit à une meilleure performance individuelle, ce qui se répercute ultimement sur la performance organisationnelle (Michie & West, 2004). C'est en ce sens qu'une étude de la relation entre la santé mentale au travail et la performance au travail a été menée par Wright, Sweeney et Bonett (1993) démontrant une corrélation élevée (coef. .48 et $p < .01$) entre ces deux variables. Wright et Cropanzano (1997) ont, un peu plus tard, rendu publics les résultats d'une étude longitudinale démontrant que le bien-être était associé à la performance au travail à deux reprises : au temps 1 ($r = .29$) et, deux ans plus tard, au temps 2 ($r = .44$). Les analyses de régressions menées sur cette même base et divulguées en 2000 ont témoigné que le bien-être au travail est un prédicteur significatif de la performance au travail. Plus récemment, les résultats de Nakou & Simen (2021), dans leur recherche, ont montré que l'intégration du bien-être au travail et de la qualité de vie dans la stratégie globale de l'organisation constitue un levier de performance à la fois économique et sociale.

Bien que la littérature se soit intéressée à la « santé au travail » ainsi qu'à son acolyte « bien-être au travail » en lien avec la performance au travail, elle laisse tout de même un vide abyssal dans le contexte Africain et particulièrement dans le contexte ivoirien notamment en ce qui concerne l'association de ce concept de « santé au travail » avec celui de la « sécurité » au travail (« santé-sécurité au travail »). Aussi, ignore-t-elle le concept du « leadership transformationnel » des supérieurs susceptible de jouer un rôle prépondérant en matière de la santé-sécurité (Ndjaboué *et al.* 2012) des employés dans l'exercice de leur fonction.

Les questions de recherche qui font suite à l'énoncé du problème sont donc les suivantes : (1) Dans quelle mesure la SST agit sur la performance au travail ? (2) Le leadership transformationnel modère-t-il la relation entre la SST et la performance sociale au travail ? Les objectifs qui en découlent sont les suivants : (1) montrer dans quelle mesure la SST agit sur la performance sociale au travail du personnel travaillant dans le BTP en Côte d'Ivoire et (2) montrer les perceptions d'un leader transformationnel évaluées par ledit personnel dans la relation entre la SST et la performance sociale au travail. A notre connaissance, le phénomène scientifique relatif aux effets combinés du leadership transformationnel et de la santé-sécurité au travail sur la performance sociale au travail est peu ou pas documenté. Encore moins dans un environnement de recherche comme celui du BTP.

Le développement de cet article s'articule autour des points suivants : la revue de la littérature (2), la méthodologie de l'étude (3), les résultats de l'étude accompagnés de la discussion (4) et enfin la conclusion (5).

2. Revue de la littérature

La présente partie est consacrée à la conceptualisation et aux fondements théoriques de la recherche.

2.1. Cadre conceptuel de la santé-sécurité au travail, de la performance sociale au travail et du leadership transformationnel

Nous présenterons successivement dans ce paragraphe le cadre conceptuel de la santé-sécurité au travail, de la performance sociale au travail et celui du leadership transformationnel.

2.1.1. La santé-sécurité au travail (SST)

La santé-sécurité au travail regroupe deux (02) autres concepts qui sont « la santé au travail » et « la sécurité au travail ». Ces deux (02) concepts feront l'objet de définition d'abord afin de nous orienter sur une définition claire du concept de la santé-sécurité au travail.

Ainsi, selon la conception « proactive » de la santé développée par le philosophe et médecin français Georges Canguilhem (1904-1995), la santé se définit comme la capacité pour chacun à agir sur son environnement et sa propre vie. Même approche positive dans la définition adoptée en 1946, lors de la constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « *La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité...* » (Barret, 2011). Dans le même ordre d'idée, l'OIT (1981) soutient que la notion de santé en lien avec le travail ne se limite pas à l'absence de maladie ou l'infirmité. Elle englobe également les aspects physiques et psychologiques influencés par les conditions de sécurité et d'hygiène au travail.

En ce qui concerne le concept de la « Sécurité », les anglo-saxons disent d'une part « security », qui désigne un moyen de protection par rapport à des événements intentionnels et d'autre part « safety », qui peut se traduire comme la qualité d'une situation à garantir l'intégrité de personnes et de biens (Dounia, 2010). Selon Geiben et Nasset (1998), la sécurité est l'ensemble des mesures de prévention, de protection et de réaction mises en œuvres pour faire face à une situation d'exposition résultant de risques accidentels, qu'ils soient d'origine humaine, matériel ou naturel. La sécurité au travail constitue une discipline visant à maîtriser les risques immédiats pouvant entraîner des incidents ou des accidents professionnels. Elle repose sur une démarche proactive destinée à éliminer ou à diminuer les dangers susceptibles de survenir durant l'exercice d'une activité professionnelle. Les règles en matière de sécurité au travail englobent l'ensemble des mesures de protection, qu'elles soient individuelles ou collectives, mises en place pour prévenir les accidents. Elles s'appliquent notamment à l'utilisation des machines, des outils et de tout autre équipement indispensable à l'accomplissement des tâches professionnelles (Vigan, 2005).

La définition de ces deux concepts nous conduit à une définition du concept général : la santé – sécurité au travail, qui, selon l'OIT (2014), est « *un domaine qui vise la protection des travailleurs contre les risques liés au travail* » (OIT, 2014). Pour l'INRS² (2007), la SST est un dispositif fondé sur la prévention des risques liés à l'activité professionnelle, visant à mettre en œuvre des actions destinées à optimiser les conditions de travail et à promouvoir le bien-être des salariés . Notre recherche épouse la définition de l'INRS (2007). Notre travail épouse également l'idée des prédicteurs (Roy *et al.*, 2005) fondée sur les pratiques de santé-sécurité au travail (SST) telles que « la prévention au travail » et « la culture SST ». En effet, nous définissons « la prévention au travail » au sens de Roy *et al.* (2005) comme étant des actions menées par l'entreprise dans un contexte de *conformité du milieu de travail* et d'*amélioration continue*. La *conformité du milieu de travail* parle de la manière dont les employés perçoivent le respect des exigences réglementaires, tant internes qu'externes, notamment en ce qui concerne la mise à disposition des équipements de protection individuelle, l'ergonomie des postes de travail, la structuration des tâches, ainsi que la qualité de l'environnement de travail. En ce qui concerne l'*amélioration continue*, elle parle de la manière dont les employés perçoivent la mise en œuvre d'activités en santé et sécurité au travail (telles que les analyses sécuritaires des tâches, les inspections, etc.) qui visent à la correction et à l'amélioration des situations à risque déjà identifiées. Quant à « la culture santé-sécurité au travail », elle est définie comme étant l'adoption de valeurs et

² INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité

comportements sécuritaires par les employés et la direction d'une entreprise (Roy *et al*, 2004). Il s'agit du respect des normes sécuritaires édictées par les responsables, l'adhésion de la hiérarchie envers ces normes, la communication et la responsabilité des employés.

2.1.2. La performance sociale au travail

Selon Louart (1996), la performance sociale est une adjonction de deux termes : la « performance » et le « social » (Gilbert P. et Charpentier M., 2004). Il attire notre attention sur le fait que « l'adjonction de ces deux termes peut surprendre ». Il tient à préciser que : « le premier renvoie plutôt à une idée de mesure, de quantification ou d'évaluation, alors que le second fait plutôt référence à l'homme et à sa complexité ». Ceci dit, pour Gilbert et Charpentier (2004), on ne s'étonne plus de cette association depuis les recherches menées par l'école des relations humaines, où « la contribution des ressources humaines à la performance des entreprises est généralement admise ». Selon Vern C. (2002 : 13), la performance sociale au travail « reflète la capacité d'un système à réguler les fonctionnements humains permettant de limiter les risques sociaux (individuels et collectifs). Elle concerne alors la coopération, la qualité des relations et des communications entre les personnes, le management des difficultés et problèmes rencontrés, pour y construire les solutions et les savoirs, etc. ». Mains critères présentent la satisfaction du personnel et le climat social comme principaux déterminants de la performance sociale au travail. Selon Ouattara, P. V. (2007), pour évaluer cette performance, plusieurs critères peuvent être pris en compte: (1) Le niveau de satisfaction des employés, mesuré à travers des sondages et enquêtes d'opinion ; (2) La qualité des relations sociales et l'efficacité des processus de décision collective ; (3) Le taux de rotation du personnel (turnover), le degré de participation aux événements et réunions internes, ainsi que la qualité du dialogue avec les représentants du comité d'entreprise.

Notre recherche traite de la performance sociale individuelle, définie au sens de Van H. D. et Piré-Lechalard P. (2005) comme étant « l'art et la manière de se comporter au travail, grâce à une adaptabilité émotionnelle, à un savoir-être et à un savoir-vivre dans le sens d'une capacité à gérer sa performance individuelle et celle d'autrui ». En raison du caractère individuel au sens du terme, nous avons décidé d'évaluer la performance sociale au travail tout en s'appuyant aux dimensions qui mesurent la performance individuelle. Puisque Coleman et Borman (2000) estiment que la performance individuelle intègre bien l'aspect « social » de l'individu au travail en plus des aspects psychologique et organisationnel. Le seul outil à notre connaissance évaluant la performance individuelle au travail adapté aux nouvelles problématiques rencontrées dans les organisations est celui de l'autoévaluation conçu par Charbonnier, Silva et Roussel (2007). C'est cet outil qui a été retenu dans le cadre de notre recherche pour évaluer la performance sociale au travail. Un outil reconnu par les chercheurs pour mesurer la performance individuelle (Borman et Motowidlo, 1993). Les dimensions dudit outil retenues sont les suivantes : l'Altruisme, la loyauté, la Conformité organisationnelle et la Coopération. L'altruisme renvoie aux comportements visant à aider et à soutenir ses collègues. La loyauté reflète l'engagement et la fidélité envers l'organisation. La conformité organisationnelle désigne le respect des règles et des procédures en vigueur. Enfin, la coopération correspond à la participation volontaire à des tâches informelles liées au travail, comme la prise part à des réunions ou à des activités collectives. Toutefois, nous avons adapté l'échelle à la perception qu'ont les employés du BTP de l'idée du « social ».

2.1.3. Le leadership transformationnel

Bass (1985) et Avolio (1999) définissent le leadership transformationnel comme une approche dans laquelle le leader incite les individus à dépasser leurs intérêts personnels pour favoriser le bien-être d'autrui, de l'organisation et de la société dans son ensemble. Ce style de

leadership vise le changement et l'amélioration des performances, tant individuelles que collectives. Il encourage le développement de l'autonomie chez les subordonnés, ainsi qu'un désir de relever des défis, le tout guidé par une vision commune (Bass, 1999). Le leader transformationnel exerce son influence en élevant les aspirations de ses collaborateurs, en instaurant un climat de confiance propice à l'atteinte d'objectifs spécifiques (Dvir et al., 2002). Concrètement, il cherche à identifier et activer les besoins supérieurs de ses subordonnés, afin de les aligner avec les enjeux organisationnels. Ce leadership repose principalement sur trois dimensions : la considération individuelle, la stimulation intellectuelle et le charisme (Bass, 1985).

Le leader transformationnel manifeste de la « considération individuelle » lorsqu'il accorde une attention particulière aux besoins spécifiques de chaque membre de son équipe. Il encourage une communication bidirectionnelle dans le but de favoriser l'épanouissement personnel et professionnel de chacun. Disponible et confiant, ce type de leader fait preuve d'empathie, reconnaît les différences entre les individus, tant sur le plan des besoins que des compétences, et offre un soutien constant ainsi que des encouragements adaptés (Lachaine, 2018). En ce qui concerne la « stimulation intellectuelle », le leader transformationnel incite ses collaborateurs à faire preuve d'innovation et de créativité. Il les accompagne dans le développement de leurs capacités à cerner et à comprendre les problèmes, tout en mettant l'accent sur la recherche de solutions logiques et réfléchies (Bass, 1990). Le « leader charismatique » quant à lui, inspire ses employés à se dépasser et à viser des objectifs ambitieux. Il suscite l'adhésion autour d'une vision motivante qui justifie des efforts exceptionnels. Ce leader partage les risques avec son équipe et adopte un comportement cohérent, en accord avec les valeurs qu'il défend (Bass, 1990).

Notre étude porte sur ces trois qualités d'un leader transformationnel. Le point suivant aborde les ancrages théoriques de l'étude.

2.2. Les ancrages théoriques de la recherche

La présente partie est consacrée aux fondements théoriques du lien entre la santé-sécurité au travail et la performance au travail, et de ceux de l'effet modérateur des perceptions d'un leader transformationnel.

2.2.1. Lien entre santé-sécurité au travail et performance au travail

La littérature consultée s'exprime en termes de « mesure de performance en santé-sécurité au travail » qui, selon nous, répond à la problématique théorique du lien entre la santé-sécurité au travail et la performance au travail. De ce fait, O'Brien (2000) souligne que l'intérêt pour la mesure de la performance en santé et sécurité au travail (SST) ne date pas d'hier. Il affirme que l'ère industrielle n'a fait qu'accentuer ce besoin, notamment pour évaluer les bénéfices liés à l'utilisation d'équipements de production de masse. Dans un contexte de concurrence accrue et de marchés libéralisés par les accords de libre-échange, les organisations ressentent le besoin d'évaluer précisément leur performance afin de rester compétitives. Dans cette optique, Ingalls (1999) soutient que la mesure de performance en SST facilite des prises de décisions éclairées, tout en permettant des comparaisons avec les performances passées ou celles d'autres entreprises.

Ainsi, l'appréciation de la performance en matière de SST est une activité principalement subjective, influencée par la perspective et le système de valeurs propres à chaque évaluateur (O'Brien, 2000). Elle repose avant tout sur les valeurs, les intentions, les intérêts et les objectifs de ceux qui formulent un jugement à partir d'indicateurs de mesures disponibles (Roy et al., 2004). Selon les auteurs (Roy et al., 2004), ces indicateurs sont catégorisés en deux grands courants : les indicateurs de résultats et les indicateurs prédictifs. Les indicateurs

de résultats (premier courant) sont à posteriori qualifiés de « réactifs ». Selon le « Document d'orientation sur les indicateurs de performance en matière de sécurité destinée à l'industrie » établi par l'OECD³ en 2008, ces mesures réactives ont pour vocation d'évaluer l'impact des actions menées en matière de gestion de la sécurité et sont parfois également désignées sous l'appellation « indicateurs retardés » car ne préviennent pas les lésions professionnelles. Plus claire, selon ce courant, il faut attendre la survenue des lésions professionnelles avant d'agir. Lorsqu'on dénombre plusieurs lésions au cours d'une année donnée, cela voudrait dire qu'on n'est pas performant. Dans le cas contraire, on est performant. Quant au deuxième courant (les indicateurs prédictifs), il ne faut pas attendre la survenue de ces lésions, il faut plutôt les prévenir. Ces indicateurs prédictifs (tels que la conformité du milieu, les comportements sécuritaires, etc.) sont dits « indicateurs positifs » (Booth, 1993) car leur présence dénote d'une performance en matière de SST.

À partir de la recension des écrits, Roy, Bergeron et Fortier (2004) ont développé une classification reproduite au tableau ci-dessous, repris par Roy, Desmarais et Cadieux, en 2005. Laquelle classification rassemble de manière cohérente l'ensemble des types d'indicateurs de mesure, en les organisant selon les niveaux de préoccupation des gestionnaires. Il s'agit d'une structure hiérarchique, où les niveaux supérieurs de performance traduisent une avancée plus significative vers l'objectif d'élimination des risques présents dans le milieu de travail, comparativement aux niveaux inférieurs.

Tableau (1) : Catégorisation des indicateurs de performance en SST selon les priorités des gestionnaires

	Dimensions	Niveaux de préoccupations		Catégories de la mesure
Mesures prédictives (processus et systèmes)	Culture SST	3	3b	Prise en compte de la SST aux dispositifs organisationnels - Dispositif organisationnels - Dispositif de gestion de la SST
			3a	Prise en compte de valeurs, attitudes et comportements sécuritaires (employés et direction) - Respect des procédures - Normes de groupe - Engagement - Comportements
	Prévention	2	2b	Amélioration continue - Rôles et responsabilités - Programmes en SST - Organisation de la prévention - Activités (identification, contrôle, support)
			2a	Conformité - Équipements et matériels - Environnement (matières dangereuses, contaminants, etc.) - Organisation du travail (procédés procédures sécuritaires de travail.)
Mesures réactives (résultats)	Résultats	1	1b	Contrôle des pertes • Résultats traditionnels - Nombre de jours perdus, coûts directs - Nombre d'accidents, nombre de maladies
			1a	Prévention des lésions • Résultats raffinés - Premiers soins, premiers secours, assignation temporaire - Incidents, dommages matériels

Source : Roy, Bergeron et Fortier (2004) ; Roy, Desmarais et Cadieux, (2004, 2005).

Les deux catégories de mesure de performance de la dimension « résultats », c'est-à-dire du

³ Organisation for Economic Co-operation and Development

niveau 1 (1a et 1b), sont qualifiés de réactif. Comme indiqué plus haut, les gestionnaires qui adoptent ces mesures visent principalement à maîtriser les pertes résultant d'événements accidentels et de blessures professionnelles (O'Brien, 2000). Plus l'entreprise accorde une importance à celles-ci moins elle sera performante. Elles n'ont pas été retenues dans cette recherche.

La gestion et l'évaluation de la performance en SST requièrent l'usage d'indicateurs prédictifs. En effet, plus on adopte des mesures prédictives ou sécuritaires, plus on évite les dommages et on est performant. Les indicateurs prédictifs de la santé-sécurité au travail se composent des deux (02) dimensions (prévention au travail et culture SST) des niveaux 2 et 3 du modèle hiérarchique développé ci-dessus. Dans ce manuscrit, ce sont ces deux (02) dimensions qui retiennent notre attention. L'influence desdites dimensions sera étudiée de façon séparée afin d'en déduire l'influence de la SST sur la performance sociale au travail. L'hypothèse (H1) suivante est donc émise :

H1 : la santé-sécurité au travail influence positivement et significativement la performance sociale du personnel travaillant dans le secteur du BTP en Côte d'Ivoire.

Les sous hypothèses qui découlent de cette hypothèse sont les suivantes :

H1a : la prévention au travail influence positivement et significativement la performance sociale au travail.

H1b : la culture SST influence positivement et significativement la performance sociale au travail.

L'effet modérateur du leadership transformationnel est étudié dans la section suivante.

2.2.2. L'effet modérateur du leadership transformationnel

Bien qu'à notre connaissance aucune étude n'ait démontré empiriquement la modulation du leadership transformationnel prenant en compte les variables de notre étude, en s'appuyant sur quelques arguments théoriques, nous sommes d'avis que ce style de leadership aurait un effet modérateur positif dans le lien entre la SST et la performance sociale au travail. En effet, le leader transformationnel de par ses qualités (considération individuelle, stimulation intellectuelle, charisme) a une particularité d'aller au delà des échanges relationnels et de motiver « les autres à aller au delà des espérances » (Bass, 1985). Selon Mélançon (2019), les mesures en santé et sécurité au travail (SST) ont davantage de chances de succès lorsque le leader transformationnel communique clairement sa vision à travers l'organisation. Ce succès est renforcé lorsqu'il implique les membres du personnel dans l'élaboration de mesures adaptées, favorisant ainsi leur adhésion. De plus, en promouvant une véritable culture de sécurité et de prévention, en veillant à l'application rigoureuse et systématique des politiques, et en s'impliquant activement pour montrer l'exemple, ce type de leadership crée un environnement propice à l'efficacité des initiatives en SST. De ce fait, le leader transformationnel est selon nous le mieux placé pour jouer ce rôle de par son adhésion et son appui. En un mot, plus ce style de leadership sera présent dans le milieu du travail, plus l'impact positif de la santé-sécurité sur la performance des travailleurs augmenterait. Cela nous conduit à formuler l'hypothèse H2 suivante :

H2 : le leadership transformationnel modère positivement l'influence de la santé-sécurité au travail sur la performance sociale du personnel travaillant dans le BTP en Côte d'Ivoire.

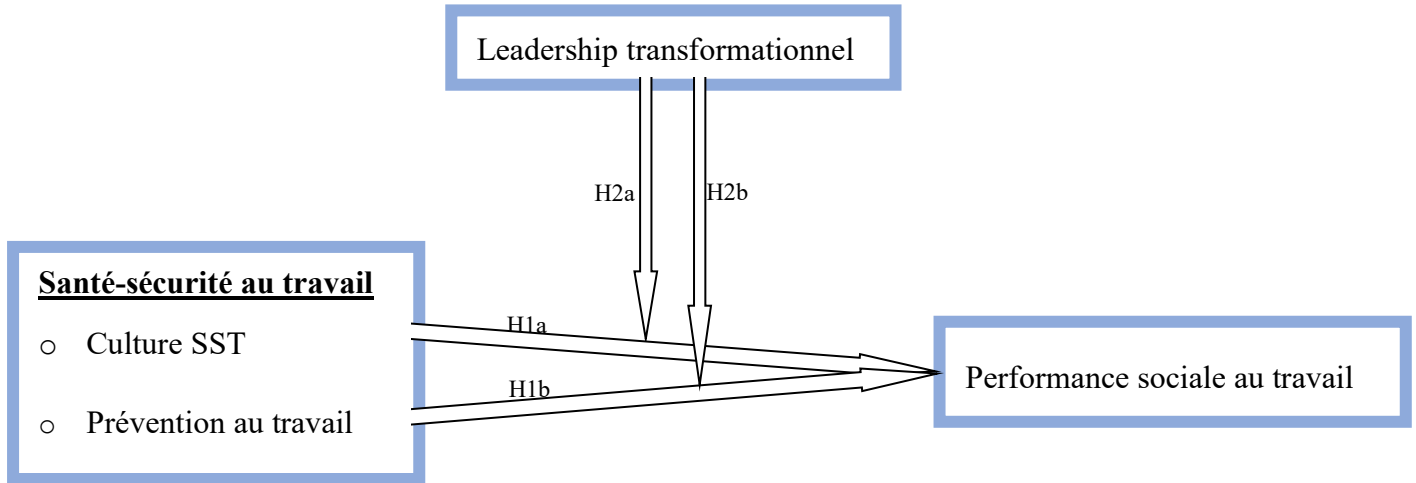
La vérification de cette hypothèse passe par les sous-hypothèses suivantes :

H2a : le leadership transformationnel modère positivement l'influence de la prévention au travail sur la performance sociale au travail.

H2b : le leadership transformationnel modère positivement l'influence de la culture SST sur la performance sociale au travail.

L'ensemble des hypothèses et sous hypothèses émises dans cette recherche sont résumées dans le modèle de recherche suivant :

Figure (1): modèle de recherche



Source : revue de la littérature

La vérification de ce modèle passe par des données recueillies selon une démarche rigoureuse. Celle-ci est présentée dans la section suivante.

3. Méthodologie de la recherche

Deux étapes essentielles ont jalonné notre démarche méthodologique à savoir la phase qualitative et la phase quantitative.

3.1. La démarche qualitative

Notre démarche qualitative a consisté à faire une étude documentaire exploratoire et des entretiens avec les travailleurs du BTP.

3.1.1. L'étude documentaire

L'étude documentaire a porté sur les principaux documents. Il s'agit des articles, mémoires et ouvrages relatifs à notre question de recherche. Des documents ont été consultés dans les services de documentation de quelques entreprises du BTP et les structures techniques de l'Etat liées au BTP. Cette phase a essentiellement permis de préciser les questions de recherche ainsi que les objectifs. En outre, elle a permis de formuler les questions devant faire l'objet d'entretiens semi-directifs dans la phase de l'étude qualitative. Cette phase nous a fourni les informations nécessaires à l'élaboration d'une méthode de collecte d'informations primaires de plus en plus en relation avec notre étude. Ainsi les informations de l'étude documentaire ont été importantes dans l'élaboration des questions relatives à l'entretien.

3.1.2. L'entretien

Il existe différents types d'entretiens que l'on peut utiliser en fonction des objectifs poursuivis (Aktouf, 1987), tels que l'entretien directif, l'entretien non directif ou encore l'entretien semi-directif. Nous avons opté pour ce dernier. L'entretien semi-directif est une méthode qualitative de collecte d'informations qui permet d'orienter les échanges des personnes interrogées autour de thématiques préétablies, regroupées dans un guide d'entretien (Fiche Technique Euréval, 2010). Notre guide d'entretien était composé de questions ouvertes qui ont servi de points de repère tout au long de l'entretien. Nous l'avons soumis, après

élaboration, à deux enseignants-chercheurs. Ces derniers nous ont proposé des ajustements, lesquels ont été pris en compte pour élaborer une seconde version. Cette seconde version a été soumise à cinq (05) employés du BTP pour le pré-test, cela nous a permis d'ajuster certains énoncés. La version définitive du guide a ensuite servi à la conduite des entretiens, qui se sont déroulés en présentiel sur les lieux de travail, durant les heures de pause. Les travailleurs interrogés l'ont été pendant environ trente-cinq (35) à quarante-cinq (45) minutes chacun. Avec la permission du répondant, les entretiens ont été enregistrés sur une carte mémoire incorporée dans notre téléphone-portable au fur et à mesure de leur déroulement. Aussi, des notes ont-elles été quelques fois prises.

A la fin des entretiens, un échantillon de convenance de vingt-cinq (25) travailleurs du BTP a été constitué. En fin de compte, une analyse thématique du contenu a été effectuée et a enfin permis de lister les items nécessaires et très importants au bénéfice de la phase quantitative.

3.2. La démarche quantitative

La réalisation de la phase quantitative permet de mieux connaître la population cible, le processus de mise en place de l'échantillon (échantillonnage) que nous avons constitué pour la collecte des données quantitatives ainsi que la manière dont le questionnaire a été administré, et de présenter les dispositifs (outils) de traitement et d'analyse des données de la phase quantitative.

3.2.1. La population cible

L'échantillon de notre recherche concerne les professionnels du secteur du bâtiment (construction et aménagement des édifices) et ceux du secteur des travaux publics (construction des infrastructures publiques...) et ayant un supérieur hiérarchique. Notamment, ceux travaillant sur les chantiers ou sur les sites de travail. Ce sont entre autres les manœuvres, les ouvriers (contractuels ou permanent) et les techniciens (qui sont généralement chefs chantiers ou chefs d'équipes) d'où le nom « personnel travaillant » qui s'oppose au « personnel administratif » selon notre analyse. Les personnes ne correspondant pas à notre cible sont celles travaillant dans les bureaux et ne sont exposées à aucun risque et danger professionnel dans l'exécution de leurs tâches.

3.2.2. Choix de la méthode d'échantillonnage et l'administration du questionnaire

La méthode choisie est l'échantillon de convenance. Cependant, dans le but d'éviter toute forme de biais au niveau de l'échantillon, nous avons décidé de réunir les travailleurs des deux secteurs du BTP (secteur bâtiment et secteur travaux publics) provenant de diverses entreprises du BTP.

Parlant de l'administration du questionnaire, deux modes d'enquête ont été utilisés. Il s'agit de l'auto-administration et de l'administration "face à face". Dans le premier cas, ce type d'enquête offre à l'individu la possibilité de répondre à son rythme, en s'interrompant et en reprenant lorsqu'il le souhaite. Quant à l'administration "face à face", c'est le mode d'administration le plus efficace pour les enquêtes en Afrique dans la mesure où il permet d'obtenir des informations auprès des populations qui garde une tradition orale (Ouattara, 2003). De plus, la méthode d'administration face à face, a permis de recueillir de manière instantanée les opinions des travailleurs du BTP.

A la fin des enquêtes, nous avons reçu cinq cent vingt six (526) exemplaires de questionnaires. Mais, après une vérification ordonnée de ces questionnaires, dix-neuf (19) exemplaires ont été rejetés en raison des réponses incomplètes. En définitive, nous avons un échantillon de cinq cent sept (507) travailleurs du secteur ivoirien de BTP composé de 114 travailleurs du secteur bâtiment (22,5%) et de 393 travailleurs du secteur travaux publics (77,5%). Cet échantillon de 507 employés du BTP respecte les recommandations de Roussel

(2005). En effet, Roussel (2005) recommande de réunir au moins 200 individus lorsque les procédures d'analyse exploratoire et confirmatoire sont prévues.

3.2.3. Outils de traitement des données

Nous nous sommes essentiellement servis du logiciel SPSS 23. Grâce aux outils statistiques de ce dernier, nous avons réalisé la description de notre échantillon puis procéder aux analyses factorielles exploratoires. Pour les analyses factorielles confirmatoires et le test des hypothèses de recherche, nous avons utilisé la version 23 du programme AMOS intégré à SPSS ainsi que la macro PROCESS de Hayes (2018) et celle de Preacher (2010). Aussi, avons-nous sollicité le tableur Ms-Excel 2007 pour la mise en forme des tableaux.

3.2.4. Outils d'analyse des données quantitatives

Une analyse factorielle exploratoire a été d'abord effectuée fondée sur l'analyse en composantes principales (ACP) dont l'objet est de résumer l'ensemble des données quantitatives d'un tableau individus/variables. Afin de s'assurer de la cohérence interne des échelles obtenues, nous avons fait recours à l'alpha de Cronbach (compris entre 0 et 1). Il est calculé pour chaque dimension identifiée afin de vérifier si les énoncés sont corrélés entre eux. Lorsqu'il est satisfaisant, les scores des différents items peuvent être agrégés afin d'obtenir une mesure synthétique. Une valeur minimale de 0,5 pour l'alpha est admise au sein de la littérature, voire 0,7 en fonction de l'objectif de la recherche.

Ensuite, l'analyse factorielle confirmatoire a été réalisée à l'aide des équations structurelles (utilisation du logiciel AMOS). Elle a été abordée dans ce travail pour estimer les qualités d'ajustement, la fiabilité (via le ρ de Jöreskog) et la validité (convergente et discriminante) de notre modèle de mesure. Le ρ (p) de Jöreskog (1971) est jugé plus précis que l'alpha de Cronbach. Contrairement, au ρ de convergence appelé fiabilité composite (CR), le ρ de Jöreskog se calcule à partir des variances non standardisées.

L'évaluation de la qualité d'ajustement des modèles de mesure est faite au moyen de différents indicateurs définis dans le tableau ci-dessous :

Tableau (2) : Les indices d'ajustement du modèle à équations structurelles

Types d'indices	Caractéristiques	Indices utilisés	Seuils d'acceptations empiriques
Les indices absolus	Ces indices permettent de vérifier la similarité entre le modèle théorique et les données observées.	GFI : <i>Goodness of Fit Index</i>	Valeurs supérieures à 0,9
		AGFI : <i>Adjusted Goodness of Fit Index</i>	Valeurs supérieures à 0,9
		RMR : <i>Root-mean-square residual</i>	Valeurs inférieures à 0,08
		RMSEA : <i>Root-mean-square error of approximation</i>	Valeurs inférieures à 0,08
		P : <i>Probabilité du Khi-deux</i>	Valeurs supérieures à 0,05
Les indices incrémentaux	Ces indices permettent de comparer entre le modèle testé et le modèle de référence.	CFI : <i>Comparative Fit Index</i>	Valeurs supérieures à 0,9
		CFI : <i>Comparative Fit Index</i>	
L'indice de parcimonie	Cet indice permet d'obtenir un modèle plus simple avec un meilleur ajustement.	Khi-deux normé (<i>Khi-deux/ddl</i>)	Valeurs inférieures à 2 voire 3
		CAIC	-

Source : Adapté de la revue de la littérature

En ce qui concerne l'analyse du lien des concepts de notre étude, nous avons fait recours aux Méthodes d'Equations Structurelles qui permettent non seulement de valider des échelles de mesure multi-items, mais aussi de tester des relations linéaires de plusieurs construits au sein

du modèle (Pothin, 2018, p.290). Dans le cadre des méthodes d'équations structurelles, la procédure s'avère être semblable à celle décrite pour tester les modèles de mesure (via les analyses factorielles confirmatoires). Dans le cadre de ce travail, comme préconisé par Anderson et Gerbing (1988), une démarche en deux temps a été employée. Après avoir, dans un premier temps, testé les différents modèles de mesure lors des AFC (Analyses Factorielles Confirmatoires), l'ensemble des relations directe, dans un deuxième temps, a été analysé à l'aide des méthodes d'équations structurelles. La section suivante présente les résultats de la recherche.

4. Présentation des résultats et discussion

Nous présenterons dans cette section les résultats des deux études : l'étude qualitative et l'étude quantitative.

4.1. Les résultats de l'étude qualitative

Conformément à l'observation de Miles et Huberman (2003), selon laquelle les données chiffrées sont généralement plus économiques et plus aisément manipulables que les données verbales, nous avons opté, à l'issue d'une analyse de contenu, pour un décompte des fréquences d'apparition des items relatifs au concept de santé-sécurité au travail. Cette approche nous a permis d'identifier et de classer les facteurs liés à la santé-sécurité au travail (présentés dans le tableau 3) ayant un impact sur la performance des travailleurs du secteur du BTP en Côte d'Ivoire. Comme le soulignent Giannelloni et Vernet (1995, p. 88), cette méthode vise à déterminer les éléments les plus fréquemment évoqués par les personnes interrogées, afin d'en dégager les tendances significatives.

Tableau (3) : Fréquence des thèmes relatifs à la santé-sécurité au travail des travailleurs du BTP

Thèmes évoqués au cours des entretiens	Enoncés (Nombre de fois le thème a été évoqué)	Poids*	Fréquences (%)
Le port des Equipements de Protection Individuels (EPI)	28	0,12	12
Les conditions de travail (vibrations, des ports de charges lourdes, postures pénibles et durables...)	26	0,11	11
L'environnement de travail	21	0,09	09
La vigilance, l'attention ou la concentration au travail	22	0,09	09
Les facteurs psychosociaux et familiaux	12	0,05	05
Les produits nocifs et matériaux utilisés	16	0,07	07
La pression au travail	17	0,07	07
L'excès de travail	19	0,08	08
Présence des panneaux sur le lieu de travail	08	0,03	03
Chutes de hauteur	09	0,04	04
Manutention mécanique ou manuelle des engins ou des objets	13	0,05	05
L'organisation du chantier	13	0,05	05
Bilan de santé	15	0,06	06
Totaux	238	1,00	100
Moyenne des poids		0,06	

Source : les auteurs, issu de l'analyse du contenu thématique

$$* \text{ Poids} = \frac{\text{Nombre de fois où le thème est évoqué}}{\text{Nombre total d'évocation}}$$

Le tableau ci-dessus met en évidence les facettes de la santé-sécurité au travail (dans leurs dimensions positive et négative) évoquées fréquemment par les professionnels du BTP. La moyenne des poids est de 0,06. Les thèmes dont les poids sont supérieurs à cette moyenne, sont les thèmes les plus évoqués. Les autres sont considérés comme moyennement évoqués (poids égal à 0,06) et moins évoqués (poids inférieur à 0,06). Ainsi, la facette la plus évoquée est celle du « port des équipements de protection individuels » (0,12). Par contre, des travailleurs estiment que des accidents surviennent tout de même malgré le port de ces équipements et appellent à « la vigilance, l'attention et la concentration sur les lieux de travail » (0,09). Les sujets interrogés ont également cité « les conditions de travail » (0,11), « l'environnement de travail » (0,09), « l'excès de travail » (0,08), « la pression au travail » (0,07) et bien d'autres comme vous pouvez le constater dans le tableau. Selon eux, ces facteurs sont associés à leur performance au travail. Les facettes de la santé-sécurité au travail étant donc recensées, il serait donc intéressant de présenter les résultats de l'étude quantitative.

4.2. Les résultats de l'étude quantitative

Ici, nous vérifierons la fiabilité et la validité des échelles de mesures puis montrerons les résultats des tests d'hypothèses accompagnés de la discussion.

4.2.1. Fiabilité et validité des échelles de mesures

Tableau (4) : Fiabilité des échelles de mesure

Intitulé de l'échelle	Conditions nécessaires à l'ACP				Variance totale expliquée	Coefficient de Cronbach (fiabilité)
	Indice KMO	Test de Bartlett				
		Khi-deux approx.	ddl	Signification		
Santé-sécurité au travail (2 dimensions) : culture SST et prévention au travail						
Culture santé-sécurité au travail (4 sous dimensions)						
Normes et comportement	,929	1449,564	15	,000	79,68 %	0,893
Responsabilité des employés	,736	376,297	15	,000	60,98 %	0,731
Communication	,793	363,217	10	,000	63,03 %	0,762
Engagement de la direction	,840	775,256	21	,000	60,61 %	0,814
Prévention au travail (2 sous dimensions)						
Conformité du milieu	,850	1065,781	45	,000	61,88%	,739
Amélioration continue	,859	827,914	21	,000	62,88 %	,874
Performance sociale au travail (4 dimensions)						
Altruisme	,836	736,391	21	,000	64,73 %	,859
Loyauté	,789	355,141	6	,000	64,91 %	,818
Conformité organisationnelle	,800	613,259	15	,000	62,07 %	,845
Coopération	,809	461,247	6	,000	69,81 %	,855
Leadership transformationnel						
considération individuelle	,818	1013,006	45	,000	60,25%	,865
stimulation intellectuelle	,851	623,610	21	,000	62,47 %	,848
Charisme	,807	610,429	28	,000	65,08%	,747

Source : Traitement des données d'enquête

En observant le tableau 4 ci-dessus, on constate que les résultats de l'ACP sont exploitables. D'une part, les indices d'adéquation KMO affichent des valeurs méritoires. D'autre part, les tests de sphéricité de Bartlett sont très significatifs même au seuil de 1% d'erreur. Les ACP

sur les échelles présentent de très bonnes qualités de représentation. Les contributions factorielles sont élevées (toutes supérieures à 0,5). Les parts de variance attestent de la qualité psychométrique des échelles de mesure. Pour juger de la fiabilité à représenter les échelles, nous avons calculé les coefficients alpha de Cronbach qui ont donné des valeurs très satisfaisantes.

Après avoir présenté la fiabilité des échelles de mesures, nous allons à présent présenter dans le tableau 5 ci-dessous, la synthèse de l'analyse factorielle confirmatoire (AFC) des échelles (validité des échelles).

Ainsi, par rapport aux valeurs de référence définies plus haut (voir tableau 2), on constate que les indices d'ajustement sont très stables. Les valeurs du ρ de Jöreskog et celles de convergence attestent de la validité convergente des échelles.

Tableau (5) : Synthèse de l'analyse confirmatoire des échelles de mesures (validité)

Intitulé de l'échelle	P	df	GFI	AGFI	RMR	RMSEA	NFI	CFI	χ^2/df	AIC	Rh ρ de Jör.	Rh ρ de conv.
Santé-sécurité au travail (2 dimensions) : prévention au travail et culture SST												
Culture santé-sécurité au travail (4 sous dimensions)												
Normes et comportement	0,000	9	0,970	0,931	0,037	0,094	0,972	0,977	5,479	42(73)	0,841	0,965
Responsabilité des employés	0,258	2	0,997	0,987	0,015	0,026	0,996	0,999	1,353	20(19)	0,940	0,974
Communication	0,014	2	0,991	0,956	0,026	0,081	0,988	0,991	4,281	20(26)	0,930	0,954
Engagement de la direction	0,014	9	0,962	0,912	0,068	0,111	0,944	0,951	7,245	42(89)	0,930	0,954
Prévention au travail (2 sous dimensions)												
Conformité du milieu	0,000	14	0,951	0,901	0,101	0,106	0,913	0,925	6,734	56(122)	0,813	0,905
Amélioration continue	0,012	5	0,989	0,966	0,041	0,062	0,986	0,972	2,937	30(35)	0,940	0,974
Performance sociale au travail (4 dimensions)												
Altruisme	0,235	2	0,997	0,986	0,010	0,030	0,996	0,999	1,450	20(19)	0,888	0,897
Loyauté	0,000	2	0,972	0,859	0,061	0,175	0,762	0,767	16,56	20(49)	0,940	0,915
Conformité organisationnelle	0,015	2	0,992	0,961	0,023	0,079	0,991	0,993	4,167	20(24)	0,916	0,943
Coopération	0,063	2	0,995	0,974	0,016	0,059	0,995	0,997	2,757	20(22)	0,915	0,923
Leadership transformationnel (3 dimensions)												
Considération individuelle	0,024	5	0,990	0,969	0,023	0,056	0,988	0,993	2,581	30(33)	0,896	0,965
Stimulation intellectuelle	0,001	2	0,986	0,930	0,026	0,110	0,981	0,983	7,168	20(30)	0,736	0,853
Charisme	0,002	8	0,984	0,959	0,039	0,063	0,960	0,973	3,033	20(30)	0,790	0,885

Source : Traitement des données d'enquête

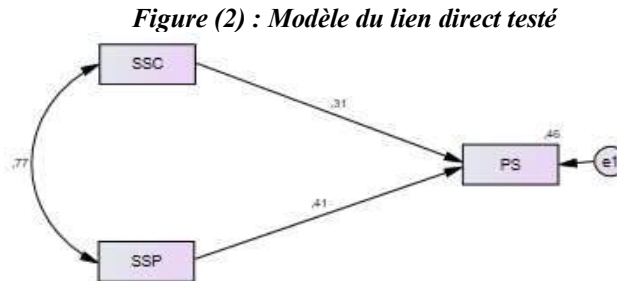
Ce qui précède nous a permis d'évaluer la qualité des instruments de mesure en vue de la détermination des scores d'échelles nécessaires à l'épreuve des hypothèses. Dans ce qui suit, nous présenterons les principaux résultats des tests d'hypothèses et nous les discuterons.

4.2.2. Résultats des tests d'hypothèses et discussion

Les résultats du lien direct et de la modération sont présentés et discutés dans cette section.

4.2.2.1. Résultats du lien direct et discussion

Le modèle testé du lien direct est présenté à travers la figure ci-dessous :



Source : Traitement des données d'enquête

Le modèle structurel a été estimé par la méthode de maximum de vraisemblance à l'aide des moindres carrés ordinaires. Bien que l'intervalle de confiance admise soit de 95 %, nos résultats restent satisfaisants même à 99 %.

Tableau (6) : Coefficients estimés du modèle de lien entre santé-sécurité au travail et performance sociale travail

			Estimate	S.E.	C.R.	P	R ²
PS	<---	SSP	,669	,083	8,075	***	45,70%
PS	<---	SSC	,513	,086	5,966	***	

***très significatif au seuil de 1%

Source : Traitement des données d'enquête

D'après les résultats du tableau ci-dessus, le coefficient de détermination R² vaut 0,457. Cela signifie que les deux dimensions de la santé-sécurité au travail, la prévention au travail (SSP) et la culture SST (SSC), permettent d'expliquer 45,70 % la variance totale de la performance sociale au travail des employés du BTP en Côte d'Ivoire.

Les résultats indiquent que le coefficient d'élasticité de la dimension « prévention au travail » par rapport à la « performance sociale au travail » est de 0,669. Cette valeur non nulle et positive est statistiquement significative eu égard à la probabilité d'erreur très faible ($p < 0,001$). Il en ressort que la « prévention au travail » permet d'accroître de façon significative la « performance sociale au travail » des travailleurs du BTP. Ces résultats confirment l'hypothèse H1a et corroborent les travaux d'autres chercheurs comme ceux de Budworth (1996) et Roy, Desmarais et Cadieux (2005). En effet, les actions de la prévention se trouvent à un niveau supérieur (deuxième niveau) de la classification des indicateurs de performance en santé-sécurité au travail proposée par ces auteurs. Selon eux, les indicateurs du niveau supérieur montrent une plus grande amélioration dans la recherche des objectifs de suppression des risques réels dans le milieu de travail. Ce qui voudrait dire que les responsables des entreprises du BTP veillent à ce que le milieu de travail réponde aux exigences réglementaires afin que les risques organisationnels soient éliminés à la source, et ce, pour une performance accrue des travailleurs.

En outre, l'hypothèse H1b prévoyait une relation positive entre la « culture SST » et la performance sociale du personnel travaillant dans le BTP en Côte d'Ivoire. Cette hypothèse

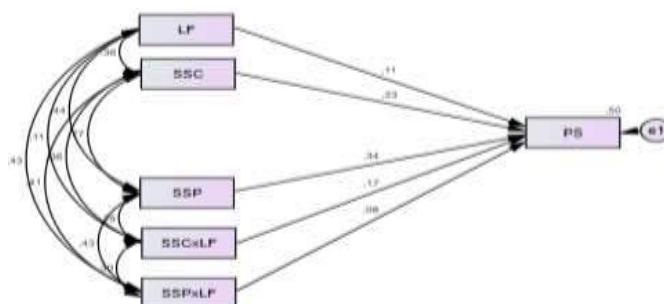
est également confirmée, car le coefficient estimé est positif (0,513) et la probabilité d'erreur est négligeable ($p < 0,001$). Ce qui veut dire, plus les employés et la direction adoptent les valeurs, attitudes et comportements sécuritaires, plus on est socialement performant. Ces résultats confirment l'idée de Rol *et al* (2004, 2005). En effet, dans le modèle hiérarchique de ces auteurs, lesdites valeurs et attitudes se trouvent au troisième niveau, où l'accent est mis sur les indicateurs permettant de mesurer la culture organisationnelle, considérés comme déterminants pour garantir la pérennité du succès en matière de performance en SST. Comme explication, nous pouvons dire que les employés des entreprises ivoiriennes du BTP sont conscients de ce qui résulterait d'un comportement non sécuritaire : les accidents et maladies professionnelles. Pour éviter donc un résultat négatif en matière de santé et de sécurité dans le cadre de leur travail, ils tâchent à prendre en compte l'ensemble des valeurs, normes et pratiques organisationnelles qui visent l'élimination des accidents et maladies professionnelles en amont.

Les hypothèses H1a et H1b étant confirmées, notre hypothèse H1, qui stipule que la santé-sécurité au travail influence positivement et significativement la performance sociale au travail, est donc confirmée.

4.2.2.2. Résultats du lien de modération et discussion

Le modèle de modération testé du « leadership transformationnel » est présenté (figure 3) ainsi que ses coefficients estimés (tableau 7).

Figure (3) : Modèle de modération testé du « leadership transformationnel »



Source : Traitement des données d'enquête

Après l'introduction du « leadership transformationnel » dans le modèle de lien direct, on remarque une variation positive du poids du modèle qui est passé de 45,70% à 50,40%.

Tableau (7): Coefficients estimés du modèle de modération du « leadership transformationnel »

			Estimate	S.E.	C.R.	P	R ²
PS	<---	SSP	,548	,083	6,593	***	
PS	<---	SSC	,388	,085	4,576	***	
PS	<---	LF	,230	,075	3,056	,002	
PS	<---	SSCxLF	,233	,047	4,919	***	
PS	<---	SSPxLF	,106	,051	2,083	,037	50,40%

***très significatif au seuil de 1%

Source : Traitement des données d'enquête

D'après les résultats du tableau, la modération est statistiquement significative dans chacune des relations des dimensions de la santé-sécurité au travail avec la performance sociale au travail. Le signe positif des coefficients d'interaction montre que l'introduction du leadership transformationnel dans le modèle permet d'amplifier la relation entre, d'une part, la prévention au travail (SSP) et la performance sociale au travail (PS), ce qui confirme l'hypothèse H2a et d'autre part entre la culture SST (SSC) et la performance sociale au travail

(PS), ce qui confirme l'hypothèse H2b. Notre hypothèse H2 qui indique que le leadership transformationnel modère positivement l'influence de la santé-sécurité au travail sur la performance sociale au travail est donc confirmée. En d'autres termes, plus le leader adopte un comportement transformationnel, plus l'effet de la santé-sécurité au travail sur la performance sociale au travail est significatif. Nos résultats soutiennent le postulat de certaines études (Bass, 1985, Wang et Walumbwa, 2007 ; Dupuis, 2015 ; Houde, 2007), comme quoi, le leader transformationnel produit des effets transformationnels sur les subordonnés afin de les amener à devenir des modèles. Ces résultats prouvent que la perception que font les travailleurs du BTP à l'égard du comportement transformationnel de leurs supérieurs est appréciable. Ce qui voudrait dire que les supérieurs du BTP auraient la capacité d'influencer le concept de soi de leurs employés et de façonner l'identité collective. De ce fait, les employés vont s'identifier à ceux-ci, ce qui pourrait les conduire à éprouver un sentiment d'appartenance organisationnelle.

Les leaders moduleraient donc les attitudes et comportements de ses subalternes quant aux normes et pratiques sécuritaires afin d'obtenir une performance élevée de ceux-ci. Ils communiqueraient leurs visions clairement par l'intermédiaire de leurs organisations respectives afin que les actions de prévention et de culture santé-sécurité au travail aient de meilleures chances de réussir. Sans doute, une communication avec les employés dans un environnement de confiance, sans menace aucune, amène ces derniers à avoir un comportement sûr.

5. Conclusion

Notre recherche a eu pour objectifs d'une part d'étudier la relation entre la santé-sécurité au travail et la performance sociale au travail et d'autre part, d'étudier le rôle du leadership transformationnel dans cette relation. Pour atteindre ces objectifs, une étude qualitative exploratoire a été d'abord menée. Celle-ci nous a permis d'explorer les concepts utilisés dans la recherche et d'élaborer le questionnaire afin de passer ensuite à la phase quantitative de notre recherche. Ce questionnaire a été administré auprès de cinq cent sept (507) employés du BTP et issus des secteurs du bâtiment (22,5%) et de travaux publics (77,5%), afin d'aborder la phase d'analyse des données. Sur le plan statistique, le traitement des données collectées lors de la phase quantitative a permis d'avoir les résultats. Ces résultats ont démontré bel et bien qu'il existe une relation positive et significative entre la santé-sécurité au travail et la performance sociale au travail. Ceux-ci ont montré également que le leadership transformationnel amplifie cette relation.

Parlant des apports, au plan théorique, nous avons constaté que les théories des prédicteurs en santé-sécurité au travail qui nous ont servi de base, n'ont pas testé empiriquement le lien entre la santé-sécurité au travail et la performance au travail. Celles-ci ont fait une opérationnalisation en termes de performance globale de l'entreprise. Notre travail a élargi le champ d'application de la théorie des prédicteurs en confirmant la corrélation entre les deux dimensions de la santé-sécurité au travail (prévention au travail et culture SST) et la performance sociale au travail des employés du BTP. Aussi, notre recherche apporte-t-elle une contribution significative par rapport aux travaux précédents en identifiant le rôle modérateur du leadership transformationnel dans la relation santé sécurité – performance au travail.

Au plan managérial, notre travail contribue à aider les responsables des entreprises à comprendre les relations qui unissent les salariés à leur métier et ainsi adapter aux besoins des travailleurs des éléments susceptibles de contribuer ainsi à leur santé-sécurité et à leur performance. En effet, la santé des salariés doit être l'affaire des responsables et des supérieurs hiérarchiques, elle ne doit s'externaliser. Les managers de proximité sont les premiers acteurs

de santé. Ils doivent établir des priorités d'action en matière de prévention. Faire régulièrement des bilans de santé par exemple serait un atout. Ce qui pourrait permettre aux travailleurs de prévenir les maladies et augmenter leurs chances de guérison. Les gestionnaires qui recherchent une amélioration des conditions de travail et une performance des travailleurs doivent veiller à ce que toutes les dispositions soient prises pour que ceux-ci travaillent dans un environnement sain et sûr. Ils doivent tenir régulièrement les réunions avec les travailleurs en matière de santé et sécurité au travail, mettre en place une communication écrite ou orale pour transmettre les principes et règles sécuritaires et contrôler régulièrement les lieux de travail.

Nos recherches futures aborderont l'intégration de « la justice organisationnelle » comme variable intermédiaire entre les deux variables (santé-sécurité au travail et performance sociale au travail) de la présente recherche.

Références

- (1). Aktouf, O. (1987). Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations. *Une introduction à la démarche classique et une critique*, Montréal, Ste-Foy: PUQ. 213 pp.
- (2). Avolio, B. (1999). Full leadership development building the vital forces in organizations », *Califomia: Publications Sage*.
- (3). Barret P. (2011). La santé au travail, approche économique du bien-être. *APICIL, Livre blanc sur la santé au travail*, juin 2011
- (4). Bass, B. M. (1985). Leadership and performance beyond expectations. *New York: Free Press*
- (5). Bass, B. M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational Dynamics*, 18(3), 19-31.
- (6). Bass, B. M. (1999). Iwo decades of research and development of transformational leadership. *European Journal of Work and Organizational Psycho/ogy*, 8(1), 9-32.
- (7). Booth R.T., (1993). Monitoring Health and Safety Performance – an Overview. *Journal of Health and Safety*, 9, 5-16.
- (8). Borman, W. C. & Motowidlo, S.J. (1993). Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance. In *Personnel selection in organizations sous la direction de N. Schmitt et W.C. Borman*, San Francisco, Jossey-Bass, p. 71-98
- (9). Charbonnier, A., Silva, C. A. & Roussel, P. (2007). Vers une mesure de la performance contextuelle au travail de l'individu : étude exploratoire. *Communication*
- (10). Clarke, S. & Ward, K. (2006). Le rôle du leader influence les tactiques et le climat de sécurité dans la participation des employés à la sécurité. *Analyse de risque (Risk Analysis)*, vol. 26, no 5, p. 1175-1185.
- (11). Coleman, V. I., Borman W. C. (2000). Investigating the underlying structure of the citizenship performance domain. *Human Resource Management Review*, vol. 10, p. 25
- (12). Dellve L., Skagert K. & Vilhelmsson R. (2007). Leadership dans les projets de promotion de la santé au travail: effets sur 1 et 2 ans sur l'assiduité au travail. *The European Journal of Public Health*, vol. 17, no 5, p. 471-476.
- (13). Dounia Tazi. (2010). La sous-traitance, externalisation de la maintenance et sécurité : une analyse bibliographique. *Les cahiers de la sécurité industrielle ; Editeur : Institut pour une Culture de Sécurité Industrielle ; Association de loi 1901 ; <http://www.icsi-eu.org>*

- (14). Dvir, T., Eden, D., Avolio, B. J. & Shamir, B. (2002). Impact of transformational leadership on follower development and performance: A field of experiment. *Academy of Management Journal*, 45(4)
- (15). Fiche technique Euréval (2010). Réaliser un entretien semi-directif. *Euréval 2010*
- (16). Geiben, B., Nasset, J. J. (1998). Sécurité-Sûreté : la gestion intégrée des risques dans les organisations. *Editions Organisation, Paris*
- (17). Giannelloni, J-L. & Vernet, E. (1995). Etudes de marché. *Librairie Vuibert*
- (18). Gilbert P., Charpentier M., (2004). Comment évaluer la performance RH ? Question universelle, réponses contingentes. *Républication GREGOR*.
- (19). Ingalls, T.S. (1999). Using scorecards to measure safety performance. *Professional Safety*, 44, 12, 23-28.
- (20). INRS (Institut National de Recherche et de Sécurité) (2007). Dossier introduction à la prévention des risques professionnels. *Rapport technique, INRS, Paris*. 40, 41
- (21). Johnston, M. & Marshall G. (2013). Sales Force Management. *Eleventh Edition*.
- (22). Joreskog, K. G. (1971). Statistical analysis of sets of congeneric tests. *Psychometric*, 36 (2)
- (23). Judge, T.A. & Piccolo, R.F. (2004). Transformational and Transactional Leadership: A Meta-Analytic Test of Their Relative Validity. *Journal of Applied Psychology*, 89, 5
- (24). Kahoa, I.G.A., Yeboue-Kouame, B.Y., Soya, J., James, H. K., Eba, A. J., Boa, A. (2019). La problématique de l'application des mesures de prévention des accidents du travail et maladies professionnelles dans les entreprises affiliées à la Caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS) à Abidjan. *Volume 80, Issue 2*
- (25). Lowe K.B., Gardner W.L. (2001). Ten years of The leadership quarterly. *The Leadership Quarterly*, 11, 4, p. 459-514.
- (26). Melançon J. (2019). L'influence des leaders sur la performance en SST d'une entreprise. *CNESST-IRSST / politique de confidentialité, preventionau travail.com*
- (27). MEPS (Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale) (2024). 28ème journée africaine de la prévention des risques professionnels et 22ème journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail. *OIT, 2024*
- (28). Michie, S., & West, M. A. (2004). Managing people and performance: an evidence based framework applied to health service organizations. *international journal of management reviews*, 5, 91-111.
- (29). Miles, M. B., & Huberman, M. A. (2003). Analyse des données qualitatives. (2e éd.). *Paris : De Boeck*.
- (30). Nakou Z., & Simen S. F. (2021). Bien-être au travail et performance globale : une étude exploratoire dans les organisations béninoises. 2^{ème} Colloque du Réseau Scientifique des Femmes Universitaires en Gestion et en Économie (RéSFUGE), *Réseau scientifique des femmes universitaires en gestion et en économie, Yaoundé, Cameroun. hal-03258812*
- (31). Ndjaboué, R., Vezina, M., & Brisson, C. (2012). Effets des facteurs psychosociaux au travail sur la santé mentale. Une revue de littérature des études prospectives portant sur trois modèles émergents. *Travail et Emploi*, 129, 23-34.
- (32). O'Brien, D. P. (2000). Business measurements for safety performance. *Lewis publishers, Washington*, 118 p.
- (33). OIT (1981). C155-Convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs.
- (34). OIT (2014), « Le code du travail après dix ans de son entrée en vigueur, entre les exigences du développement économique et la garantie du travail décent », *projet de rapport de l'atelier n° 03 code du travail et conditions de travail : la santé et la sécurité au travail et la durée du travail, Septembre 2014*

- (35). Ouattara A. (2003). Marketing Management en Afrique, conception et application. *Star Edition, Cotonou*
- (36). Ouattara P. V. (2007). Diagnostic financier et performance d'une entreprise en Côte d'Ivoire. *École Supérieure de Gestion de Paris-MBA Finance d'entreprise 2007*
- (37). Podsakoff, P. M., Scott, B., Mackenzie & William, H. B. (1996). Transformational Leader Behaviors and Substitutes for Leadership as Determinants of Employee Satisfaction, Commitment, Trust and Organizational Citizenship Behavior. *Journal of Management*, vol. 22, no 2, p. 259-298.
- (38). Roussel P. (2005). Méthodes de Développement d'Échelles pour Questionnaires d'Enquête. In *Management des Ressources Humaines : Méthodes de Recherche en Sciences Humaines et Sociales*, Edited by Patrice Roussel and Frédéric Wacheux. Paris : De Boeck Supérieur, p. 245–276
- (39). Roy, M., Bergeron, S. & Fortier, L. (2004). Développement d'instruments de mesure de performance en santé et sécurité du travail à l'intention des entreprises manufacturières organisées en équipes semi-autonomes de travail. *IRSST - Direction des communications 505, boul. De Maisonneuve Ouest Montréal (Québec)*,
- (40). Roy, M., Desmarais, L. & Cadieux J. (2005). Améliorer la performance en SST : les résultats vs les prédictors. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, Éditeur : Les Amis de PISTES, 7-2 | 2005
- (41). Shamir B., House R.J. & Arthur M.B. (1993). The motivational effects of charismatic leadership: A self-concept based theory. *Organization Science*, Vol.4
- (42). Sikora, D., Gerald R. & Ferris (2014). Strategic human resource practice implementation: The critical role of line management. *Human Resource Management Review*, vol. 24, no 3, p. 271-281.
- (43). Van H. D. & Pire-Lechalard, P. (2005). Performance sociale individuelle source de performance économique individuelle, savoir-vivre, savoir-être ou savoir-faire? dans Peretti J-M. et Cerdin, J-L. Performances Économiques et Performances Sociales à l'heure de la R.S.E. *Institut d'Audit Social, VII^e université de printemps 5, 6 et 7 mai, Maroc*.
- (44). Vern C. (2002). L'évaluation des compétences. *Liaisons, paris*, P. 13
- (45). Vigan H. (2005). Problématique de la Santé et Sécurité au Travail. *Mémoire. Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM) du Bénin - diplôme d'inspecteur du Travail*
- (46). Wright, T. A., Sweeney, D. A., & Bonett, D. G. (1993). Mental health and work performance : Results of a longitudinal field study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66, 277-284.
- (47). Wright, T.A., & Cropanzano, R. (1997). Well-being, satisfaction and job performance: Another look at the happy-productive worker thesis. *Academy of Management Proceedings*, 364-368.
- (48). Zohar D. (2002). Les effets des dimensions du leadership, du climat de sécurité et des priorités assignées sur les blessures mineures dans les groupes de travail. *Journal du comportement organisationnel, (Journal of Organizational Behavior)*, vol. 23, no 1, p. 75