

Micro-stratégies pour un projet de professionnalisation : une question de frontières

SALVATORI, Alexandre

IRG-UPEC

alexandresalvatori@hotmail.fr

GRIMA, François

IRG-UPEC

grimaf2000@yahoo.fr

RICHARD, Sarah

Humanis-EM Strasbourg

s.richard@unistra.fr

Résumé :

Nous nous appuyons sur une analyse inductive du travail de frontières des référents handicap, considérés comme des professionnels « stigmatisés ». Nous cherchons à comprendre l'impact du travail de frontières sur le processus de professionnalisation des acteurs de statut inférieur dans l'organisation. Nous explorons le travail de 16 référents handicap dans des entreprises privées pour développer leur centralité et construire un écosystème. Sur la base d'entretiens semi-structurés, d'observations in situ et de matériel secondaire, nous constatons qu'un acteur faible et stigmatisé utilise un portefeuille de travail configurationnel pour devenir légitime ; son projet de professionnalisation a une influence sur l'institution "handicap" ; travailler sur un sujet stigmatisé a un impact neutre sur la réussite de la carrière des chargés de mission handicap. Enfin, nous avons identifié deux ressources qui permettent aux acteurs dominés de s'engager dans le travail sur les frontières : la position et la connaissance intime du stigmaté.

Mots-clés : travail de frontières, référent handicap, professionnalisation, ressources

Micro-stratégies pour un projet de professionnalisation : une question de frontières

INTRODUCTION

La position des acteurs dans un champ organisationnel ou dans une organisation leur confère plus ou moins de pouvoir, de légitimité, et détermine les conditions d'accès aux ressources (Hardy et Maguire, 2017). A cet égard, les acteurs périphériques sont ceux qui sont les moins dominants dans une organisation (Langley, Lindberg, Mørk, Nicolini, Raviola, et Walter, 2019). Pour autant, plusieurs recherches ont démontré qu'ils ne sont pas dépourvus d'agentivité (Daudigeos, 2013). Ces acteurs des marges s'efforcent à protéger et à agrandir leur domaine d'activité en travaillant les frontières qui définissent leurs rôles et leurs pratiques (Comeau-Vallée et Langley, 2019). En d'autres termes, tenir sa position requiert un travail de frontières (Langley et al., 2019).

Une frontière peut être considérée comme un élément participant à l'élaboration de catégories de personnes, d'objets et d'activité (Zietsma et Lawrence, 2010). Certains acteurs s'engagent dans un travail de frontières – agissent intentionnellement sur ces frontières pour les créer, les maintenir ou les modifier (Langley et al., 2019) – afin de satisfaire leurs intérêts, rendant les frontières rigides et fluides, clivantes et perméables (Glimmerveen, Ybema et Nies, 2020). Cette dynamique des démarcations a été étudiée dans de nombreux travaux sur les professions ou groupes professionnels (Anteby, Chan et DiBenigno, 2016). Ces travaux s'intéressent majoritairement à des groupes professionnels institués. Labelle et Rouleau (2016) nous invitent à investiguer les motivations qui sous-tendent les efforts des acteurs dominés dans les organisations pour institutionnaliser leurs pratiques et pour façonner le rôle professionnel qu'ils entendent jouer. Ils sont souvent à la périphérie d'une organisation (Langley et al., 2019) et ont peu de légitimité et d'autorité (Daudigeos, 2013). C'est le cas notamment des référents handicap

qui, comme leurs homologues « diversity practitioners » étudiés par Tatli (2010), sont peu structurés en tant que groupe professionnel. Ils sont aussi doublement stigmatisés : (1) le sujet qu'ils traitent est jugé moralement et socialement « sale » ; (2) leur carrière professionnelle ne correspond pas aux standards légitimes (Tatli, 2010 ; Anteby et al., 2016, p.202). Les travaux qui ont étudié le travail de frontière de ce genre de groupe dominé mettent principalement en évidence un recours à un répertoire de types de travail de frontières soit compétitif soit collaboratif (Anteby et al., 2016 ; Langley et al., 2019). Or, notre étude montre que des « staff professionnels » (Daudigeos, 2013) stigmatisés (Anteby et al., 2016) comme les référents handicap recourent aussi au travail de frontières configurationnel (Langley et al., 2019) pour former leur rôle de manière relationnelle (Anteby et al., 2016).

Le rôle de référent handicap a émergé dans les organisations face aux pressions externes comme la mise en place d'un système de quota en 1987 (Richard et Hennekam, 2021). La loi définit leur mission ainsi : orienter, informer et accompagner les personnes en situation de handicap (article L5213-6-1 du Code du travail). Ainsi, ils jouent un rôle central dans le processus de révélation du handicap (Richard et Barth, 2018). Tout comme les managers de la diversité (Kirton, Greene and Dean, 2007 ; Tatli, 2010), les recherches se sont principalement focalisées sur ce qu'ils font délaissant la question de comment ces référents handicap, en tant qu'acteurs périphériques, arrivent à tenir le poste (Daudigeos, 2013 ; Labelle et Rouleau, 2016).

Dans cette optique, notre recherche vise à répondre à la question suivante : en quoi le travail de frontières d'un acteur stigmatisé participe-t-il à l'institutionnalisation de leur rôle, de nouvelles pratiques et à la déstigmatisation du sujet ?

D'un point de vue méthodologique nous utilisons des entretiens semi-directifs (16), complétés par des documents de première et seconde main (environ 500 documents), et exploitons des éléments d'observations participantes – réparties sur 4 années, entre 2017 et 2021 – dans une

optique de triangulation (Miles, Huberman et Saldaña, 2014) comme le suggèrent les recherches sur le travail de frontières (Helfen, 2015) et sur les professions (Anteby et al., 2016). Trois apports se dégagent de cette recherche. Premièrement, notre recherche montre que les acteurs dominés changent des institutions par le recours à un portfolio de travail de frontières configurationnel (Langley et al., 2019). De manière processuelle, les référents handicap développent leur centralité puis construisent leur écosystème pour soutenir cette centralité. Nous avons identifié deux ressources nécessaires pour que ce processus émerge et aboutisse : la position dans l'organisation et la connaissance intime du handicap. Deuxièmement, nous mettons en lumière comment les efforts de « staff professionnels » stigmatisés pour s'institutionnaliser participe de l'institutionnalisation du sujet stigmatisant, ici le handicap. Cette dynamique institutionnelle fait écho à l'idée que dans un projet de professionnalisation il y a un projet d'institutionnalisation (Suddaby et Muzio, 2015). Enfin, nous contribuons à mieux connaître les traits des référents handicap (Richard et Barth, 2018) et l'impact de cette mission sur leur carrière professionnelle. En effet, nous avons observé que le fait de traiter ce sujet n'assure pas de succès objectif ni subjectif dans leur carrière mais enferme les référents handicap dans les limites de leur rôle (Stumpf, 2014).

1. REVUE DE LITTERATURE

1.1. LE PROJET DE PROFESSIONNALISATION DE GROUPES A FAIBLE STATUT

Les activités professionnelles, les professions et groupes professionnels ont fait l'objet d'un riche programme d'études néoinstitutionnelles (Muzio et Kirkpatrick, 2011 ; Saks, 2016). Une activité professionnelle peut se définir comme « des entités socialement construites qui incluent : (i) une catégorie de travail ; (ii) les acteurs entendus – soit par eux-mêmes soit par les autres – comme membres ou praticiens de ce travail ; (iii) les actions qui représentent le rôle des membres de la profession ; et (iv) le système structurel et culturel qui soutient l'activité professionnelle. » (Anteby et al., 2016, p. 187). Les premiers travaux sur les professions se sont

d'abord intéressés à déterminer les caractéristiques typiques d'une profession, puis d'autres ont démontré que les professions partagent un intérêt commun de monopolisation et de contrôle sur les conditions sociales d'existence et l'environnement autour d'eux (Suddaby et Muzio, 2015). Cependant, bien que contraints, les membres d'une profession ont une capacité d'agir (Daudigeos, 2013). Ainsi ils jouent un rôle important dans la configuration de l'ordre organisationnel (Labelle et Rouleau, 2016). En d'autres termes, leur projet de professionnalisation influence d'autres dynamiques d'institutionnalisations (Muzio et Kirkpatrick, 2011). La plupart de ces travaux s'intéressent aux projets de professionnalisation des groupes professionnels dominants (Labelle et Rouleau, 2016) dans de grandes organisations (Daudigeos, 2013). Par exemple, les professions juridiques (Muzio et Kirkpatrick, 2011), les professions de comptabilité et d'audit (Greenwood, Hinings et Suddaby, 2002), et les professions médicales (Apeso-Varano, 2013 ; Heaphy, 2013).

Les groupes d'acteurs qui ont moins de ressources et moins de pouvoir collectif que ces élites ont fait l'objet de moins d'études (Labelle et Rouleau, 2016). Bien que les référents handicap dans les organisations privés ont leur mission définie par la loi, ils peuvent être assimilés aux « staff professionnel » car ils manquent de légitimité et d'autorité (Daudigeos, 2013). Au-delà du niveau hiérarchique qui expliquerait leur place périphérique (Labelle et Rouleau, 2016), l'objet de la mission, le handicap, les stigmatisent aussi comme c'est le cas pour les « diversity practitioners » (Tatli, 2010). Cela impacte d'ailleurs le succès de leur carrière professionnelle (Stumpf, 2014). Toutefois, ces acteurs ont des capacités d'agir comme les infirmières dans l'article de Weber et al. (2022). Celles-ci usent d'un répertoire de micro-stratégies dont la stratégie de défense pour limiter leur propre frontière et la stratégie d'adaptation pour prendre en compte les intérêts de chaque partie ainsi que l'emplacement de la démarcation avec l'autre groupe professionnel. Autrement dit, les personnes et les groupes d'individus se distinguent du fait de l'existence de démarcations sociales et symboliques (Ziestma et Lawrence, 2010).

1.2. MODELER LE ROLE PAR LE TRAVAIL DE FRONTIERES

Le travail de frontières correspond aux efforts intentionnels des acteurs pour établir, étendre, renforcer ou réduire les frontières afin de façonner des groupes professionnels (Langley et al., 2019). Beaucoup de travaux néo-institutionnels ont étudié le travail de frontières à un niveau macro, c'est-à-dire au niveau de la profession (Weber et al., 2022). Anteby et al. (2019) nous invitent à nous intéresser aux actions qui se passent à un niveau plus micro, autrement dit au niveau des interactions individuelles (Weber et al., 2022). L'analyse des négociations et les interdépendances entre les acteurs pour la démarcation des professions et de leur juridiction (Abbott, 1995 ; Saks, 2016) permet de repérer les différents types de travail de frontières à l'œuvre : compétitif, coopératif ou configurationnel (Langley et al., 2019). Les différents travaux sur le travail de frontières des groupes de statut inférieur montrent qu'ils sont en mesure de surmonter leurs désavantages grâce à des stratégies de travail de frontières qui impliquent l'établissement d'alliances et de coalitions (Helfen, 2015). La capacité à s'isoler pour établir une position influente semble n'être qu'une capacité des groupes dominants (Langley et al., 2019) qui ont la maîtrise et le contrôle de l'accès à leur profession et aux ressources pour y entrer (Anteby et al., 2016). Dans notre étude, nous explorons comment des staff professionnels stigmatisés s'engagent dans un travail de frontière pour construire une position influente pour réussir à s'institutionnaliser et déstigmatiser le sujet du handicap.

Ce rapide panorama de la littérature suggère que les acteurs dominés aux faibles ressources (Daudigeos, 2013) et stigmatisés (Tatli, 2010) ont des capacités d'agir sur leurs propres limites ainsi que sur leur environnement (Labelle et Rouleau, 2016 ; Weber et al., 2022). Ils s'engagent de manière intentionnelle dans un travail à travers les frontières (Langley et al., 2019) pour se professionnaliser par les interactions avec les autres acteurs de l'organisation (Anteby et al., 2016). Ce faisant, ils changent certaines pratiques et valeurs (Suddaby et Muzio, 2015). C'est ce que nous étudions dans cette recherche.

2. METHODOLOGIE

2.1. CONTEXTE

En France, le rôle de référent handicap apparaît dans un premier temps à partir de 1987 avec la mise en place du système de quota autrement appelé l'obligation d'emploi des personnes handicapées (OETH). Pour y répondre, les employeurs des entreprises privées de 20 et plus salariés peuvent, entre autres, conclure un accord agréé par le Ministère du travail leur permettant de transformer le montant de leur contribution en budget propre. Cela a favorisé l'émergence d'une nouvelle fonction : le référent handicap. Ce n'est qu'avec la loi Liberté de Choisir son Avenir Professionnel du 5 septembre 2018¹, que les entreprises du secteur privé de +250 salariés ont l'obligation de nommer un référent handicap. Cette même loi donne une définition formelle du rôle de référent handicap : il doit orienter, informer et accompagner les personnes en situation de handicap (article L5213-6-1 du Code du travail). La plupart du temps, ce sont des membres de la direction des ressources humaines à qui est confié ce rôle. De plus, les parcours professionnels des référents handicap sont multiples et variés. Le temps qu'ils consacrent à ce rôle peut être à temps plein ou à temps (très) partiel. Ils ont des titres professionnels, des positions et des responsabilités différents en fonction du degré de priorité accordé au sujet du handicap par leur employeur. Enfin, dans la majorité des cas ils sont seuls dans l'organisation à tenir ce rôle.

La définition minimaliste du rôle de référent handicap par la loi Avenir Professionnel dénote par rapport à la réalité du terrain. Bien qu'elle corresponde effectivement à l'activité de certains référents handicap, d'autres dépassent largement ce cadre légal. Cependant, au-delà du contexte organisationnel, ce qui unit les référents handicap ce sont leur position d'acteur à faible statut (Langley et al., 2019). C'est pourquoi, ils forment un groupe intéressant à étudier pour

¹ Par la suite nous y ferons référence en utilisant l'intitulé : loi « Avenir Professionnel ».

comprendre comment ils arrivent à gagner en autorité et en légitimité pour influencer leur environnement institutionnel.

2.2. DESIGN DE RECHERCHE ET CADRAGE

Notre étude peut être considérée comme inductive (Miles et al., 2014). Pour saisir les pratiques émergentes et non stabilisées des référents handicap et en raison du statut particulier d'un des auteurs – il accompagnait les entreprises dans la mise en place de leur politique d'emploi handicap – nous avons dû recourir à des méthodes réflexives (Gill et Johnson, 2002). Nous avons utilisé trois techniques principales de recherche. Tout d'abord, le premier auteur a réalisé des premières observations participantes, lesquelles ont été renseignées dans un carnet de terrain rendant compte des éléments de situation et d'interaction, des citations et des remarques « à chaud ». Cet auteur a pu participer, par exemple, un groupe de travail spécifiquement dédié à la question « qu'est-ce qu'un référent handicap » commandité par la ministre de l'époque en amont de la loi Avenir Professionnelle de 2018. Par ailleurs, ce matériau a aussi été utile pour travailler la réflexivité de lu premier auteur ce qui a été complété par les discussions et confrontation avec ses co-auteurs. En tout, ce sont quatre années d'observations qui ont été recueillies.

Ensuite, à partir des premiers éléments d'observation, nous avons constitué un guide d'entretien semi-structuré (Tableau 1). Nous avons interviewé 16 référents handicap que nous avons recruté sur un réseau social professionnel en privilégiant les référents handicap d'entreprises qui n'ont pas d'accord agréé (Tableau 2). Le titre de référent handicap n'étant pas stabilisé, nous avons dû lister les titres professionnels faisant référence au handicap explicitement (chargé-e de mission handicap) ou implicitement (responsable diversité et inclusion). Cela nous a permis de solliciter un plus grand nombre d'informateurs potentiels.

Enfin, nous avons analysé des documents produits par des organisations publiques et des clubs de référents handicap entre 1987 et 2021. Ces documents nous ont permis de comparer les

manières différenciées de définir le rôle de référent handicap selon l'époque et les groupes d'acteurs.

Tableau 1. Guide d'entretien

Introduction

Je suis intéressé par votre travail de référent handicap.

Questions introductives

- 1/ Comment êtes-vous arrivé.e à ce poste ?
- 2/ Pouvez-vous me parler de l'entreprise dans laquelle vous travaillez ?
- 3/ J'aimerais en savoir plus sur la journée type d'un.e référent handicap. Pouvez-vous me décrire vos actions quotidiennes de référent handicap ?

Questions principales

- 4/ Pouvez-vous me raconter une situation de réussite dans votre activité de référent.e handicap ?
- 5/ Pouvez-vous me raconter une situation où vous avez fait face à une difficulté réelle dans votre activité de référent.e handicap ?
- 6/ Pouvez-vous me raconter une situation où un.e salarié.e ou un manager n'était pas sûr.e d'avoir besoin ou de vouloir votre aide ?

7/ Questions fermées

- a/ Depuis combien de temps êtes-vous référent.e handicap ?
- b/ Y a-t-il d'autres référent.es handicap dans votre organisation ?
- c/ Participez-vous à des club/réseaux ? Si oui, lesquels ?
- d/ En quoi y participer est une ressource pour vous ?
- e/ Quel genre de demande de la part de la ligne managériale vous avez le plus à faire ?
- d/ Quel genre de demande de la part des salariés vous avez le plus à faire ?
- e/ Votre titre est référent handicap ou autre chose ?
- f/ A qui reportez-vous ?
- g/ Avez-vous eu ou avez-vous une expérience intime du handicap ?

Tableau 2. Données collectées

Data	Genre	Titre du poste	Secteur d'activité	Taille	Temps affecté au sujet "handicap"	Accord ou non	Années
<i>Interviews</i>							
Réf_Handi1	F	Responsable mission handicap	Sous-traitance de services	Env. 20 000	Temps plein	Oui	2000's
Réf_Handi2	F	Responsable mission handicap	Grande distribution	Entre 2000 et 4999	Temps plein	Oui	2000's
Réf_Handi3	F	Chargée de mission handicap	Publicité, la communication et le marketing numérique	Entre 2000 et 4999	Temps plein	Oui	2000's
Réf_Handi4	F	Référente handicap	Santé	Entre 500 et 999	Temps partiel	Non	2000's
Réf_Handi5	M	Pilote national handicap	Equipement sportif	Entre 1000 et 1999	Temps plein	Oui	2000's
Réf_Handi6	F	Responsable mission handicap	Entreprise de services du numérique	Env. 10 000	Temps plein	Oui	2000's
Réf_Handi7	F	Chargée de mission handicap	Villages de vacances et tourisme de proximité	Env. 10 000	Temps plein	Oui	2000's
Réf_Handi8	F	Référente handicap	Santé et hébergement de personnes âgées	Entre 250 et 499	Temps partiel	Non	2000's
Réf_Handi9	M	Référent handicap	Villages de vacances et tourisme de proximité	Entre 250 et 499	Temps partiel	Non	2000's
Réf_Handi10	F	Chargée de mission handicap	Ingénierie et études techniques	Entre 1000 et 1999	Temps plein	Non	2000's

Réf_Handi11	M	Responsable diversité et inclusion	Communication et le marketing numérique	Entre 250 et 499	Temps plein	Non	2000's
Réf_Handi12	F	Chargée de mission handicap	Sondage et études marketing	Entre 1000 et 1999	Temps plein	Oui	2000's
Réf_Handi13	F	Responsable RSE	Activité du conseil en systèmes et logiciels informatiques	Entre 2000 et 4999	Temps partiel	Non	2000's
Réf_Handi14	F	Référente handicap	Banque et assurance	Entre 1000 et 1999	Temps partiel	Non	2000's
Réf_Handi15	F	Chargée de mission de maintien	Sous-traitance de services	Entre 5000 et 9999	Temps plein	Non	2000's
Réf_Handi16	F	Référente handicap	Banque et assurance	Entre 250 et 499	Temps partiel	Non	2000's

Interviews publiées

Sonia Otmani Mettidji	F	Responsable mission handicap	Système de paiement	Entre 5000 et 9999	Temps plein	Oui	2000's
Philippe Trotin	M	Directeur de l'inclusion et de l'accessibilité numérique	Intermédiaires du commerce en machines, équipements industriels, navires et avions	Entre 1000 et 1999	Temps plein	Oui	2000's
Mme Canalès-Martel	F	Responsable Egalité des chances et insertion professionnelle	Entreprise de services du numérique	Entre 5000 et 9999	Temps plein	Non	1989

Documents secondaires

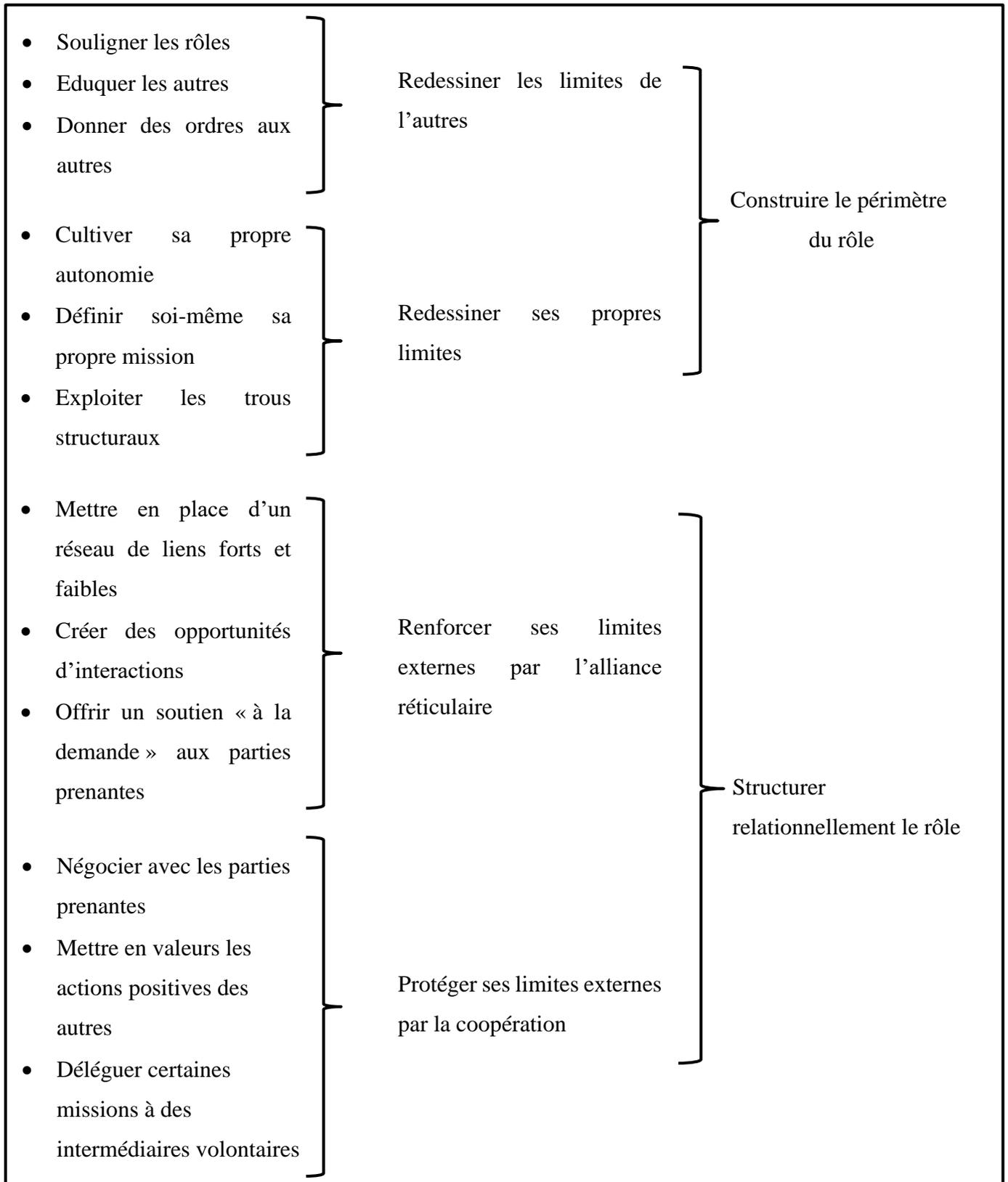
Revue Réadaptation n°312, 343, 358, 364			ONISEP/CNIR				1980-1990
---	--	--	-------------	--	--	--	-----------

Guide pratique sur les actions pouvant être proposées dans les accords	GIRPEH	1989
Handicap et emploi : un pari pour l'entreprise	CTNERHI	1994
Le Maintien dans l'emploi en question	GIRPEH IDF	2000
Les situations de handicap. Le maintien dans l'emploi	Anact/Agefiph	2004
Manifeste pour réussir l'emploi des personnes handicapées	Agefiph	2006
Guide du chargé de "mission handicap"	Club Être	2006
Agefiph info n°58	Agefiph	2007
Entreprises et handicap : des freins cachés à l'emploi	Agence entreprises et handicap	2010
Guide de la sensibilisation. Entreprises - Personnes handicapées	Club Être	2011-2012
Entreprises et Personnes handicapées, des entreprises s'engagent pour l'égalité des chances.	Défis RSE	2016
Les travailleurs handicapés dans les entreprises.		Non indiquée
Guide du chef d'entreprise	Ministère du travail	

2.3. ANALYSE DES DONNEES

L'analyse des différentes sources de données documentaires, les entretiens semi-directifs et les notes de terrain ont tous été traités conformément aux recommandations de Miles et al. (2014) pour les études qualitatives : notes d'entretien synthétiques, codage des données et matrices et tableaux pour afficher les données résumées. Nous avons d'abord réalisé un premier codage en nous focalisant sur les efforts fournis par les informateurs ce qui nous a permis de générer des codes indiquant des actions (Helfen, 2015). De manière classique nous avons dans un premier temps construit un codage de premier ordre lorsque nous avons atteint un certain niveau de saturation (Miles et al., 2014). Puis, dans un second temps nous avons constitué des paquets de pratiques en suivant la démarche de Weber et al. (2022) qui analysent les micro-stratégies de défense et d'adaptation de deux groupes professionnels ce qui leur a permis de faire émerger la micro-stratégie de limitation de leur rôle respectif. Dans notre cas, cela nous a permis de distinguer des catégories plus larges concernant l'institutionnalisation du rôle. Enfin, dans une troisième phase, nous avons lié ces catégories plus larges pour mettre en lumière les types de travail de frontières dans lesquels s'engagent les référents handicap dans leur activité quotidienne facilitant l'institutionnalisation de leur rôle et de leurs pratiques associées (Tableau 3). Dans cette séquence nous avons retenu deux ressources importantes mobilisées dans le cadre du travail de frontières des référents handicap.

Tableau 3. Structure des données.



3. RESULTATS

3.1. LE PORTFOLIO DE TRAVAIL DE FRONTIERES

Les référents handicap interrogés ont pour objectif d'atteindre le quota des 6% de travailleurs handicapés, mettre en place des pratiques managériales plus inclusives et changer le regard sur le handicap. Cependant, pour remplir cet objectif, les référents handicap doivent faire leur place dans des organisations où ils existent d'autres groupes professionnels qui travaillent sur des sujets connexes comme les médecins du travail, les managers et les fonctions des ressources humaines. Les référents handicap cherchent ainsi à être plus institutionnalisés et à augmenter certaines ressources. Pour cela, ils cherchent à bouger de leur place périphérique à une place plus centralisée, tout en travaillant à constituer un écosystème sur lequel ils vont s'appuyer et coordonner.

Notre analyse révèle que les référents handicap recourent à un répertoire de micro-stratégies pour atteindre leurs objectifs en s'appuyant sur des ressources. De manière processuelle, elles s'engagent dans un premier temps dans un travail de frontière pour développer leur centralité, puis, dans un second temps, elles structurent leur écosystème.

3.1.1. Catégorie 1. Construire le périmètre du rôle : redessiner les limites de l'autres.

Dans l'objectif de changer leur position périphérique vers une plus centrale, nous avons trouvé que les référents handicap redessinent les limites des autres acteurs qui ont des missions connexes. Pour cela les référents handicap trois micro-stratégies : *souligner les rôles, éduquer les autres, donner des ordres aux autres.*

Les efforts des référents handicap pour *souligner les rôles* visent à redessiner les limites des autres groupes professionnels comme les managers, les fonctions RH et les médecins du travail. En soulignant les rôles permet de rappeler le rôle de chacun lorsque des demandes parviennent aux référents handicap qui dépassent leur mission et qu'ils ne souhaitent pas endosser la

responsabilité liée à cette demande. C'est une sorte de « rappel à l'ordre » établi tout en réaffirmant son propre rôle.

Je dis juste que ça ce n'est pas la place d'un médecin du travail. (...) Le médecin de travail n'est pas là pour juger si le travail fait du bien à la personne psychologiquement handicapée. Ce n'est pas son job.

Et d'une autre d'ajouter...

C'est aux RH de porter la politique handicap. C'est à eux de suivre les salariés handicapés. C'est à eux de faire les actions afin de valider avec les opérationnels quelles actions faire et comment ils vont les faire. Nous, on est là pour conseiller, pour amener les aides, pour orienter, et cetera, mais c'est tout.

La seconde stratégie des référents handicap est *éduquer les autres*. De manière formelle, les référents handicap organisent et animent des sessions de formation sur le sujet du handicap afin que les managers soient plus enclins à accueillir dans leurs équipes, que les fonctions RH intègrent dans leurs procédures de recrutement ou d'évolution professionnelle, par exemple. Ce sont d'ailleurs plus des actions de sensibilisation à la question du handicap que des formations au management « inclusif ». L'objectif est de faire passer le message qu'il faut d'abord regarder les compétences avant le handicap, comme nous avons pu l'observer pendant des sessions de formation.

Il faut que ce soit un bruit de fond. Il faut réussir à faire en sorte que le handicap et la diversité soient un bruit de fond. C'est pourquoi, on en parle de manière régulière à tout le monde.

L'action d'« *éduquer les autres* » vise de manière moins formelle à « faire la morale » aux autres. Dans les formations qu'ils animent, les référents handicap font des rappels légaux et

moraux au regard de ce qui est discriminant à l'égard des personnes handicapées. Ces rappels sont autant de manières de culpabiliser l'autre pour lui démontrer qu'il a mal agi. Cela s'exprime dans la forme des discours et le ton de leur énonciation.

Il me dit « Comment veux-tu qu'il aille chez le client ? Il est en fauteuil roulant. », moi « Et, donc ? », « Donc, j'ai dit non. », « Pardon ?! Tu as dit non au candidat ? Donc, je te l'annonce droit dans les yeux, tu as fait de la discrimination à l'embauche. C'est passible d'une peine d'emprisonnement. Tu n'as pas le droit. »

Donner des ordres aux autres est la troisième micro-stratégie qu'utilise les référents handicap pour redessiner les limites des autres. Bien qu'ils soient dépourvus de toute autorité, les référents handicap s'autorisent à ordonner la révision de certaines décisions prises par des managers, des fonctions RH voire du médecin du travail.

[Par suite d'un refus de recevoir un candidat handicapé] J'ai dit puisque c'est comme ça, je vais planifier l'entretien de recrutement avec le candidat. Je serai présent lors de l'entretien aux côtés du manager et de son adjointe. Et donc, c'est ce qu'on a fait. Nous avons reçu le candidat à trois.

Lors de nos observations participantes, nous avons pu observer les tentatives d'étendre le sujet du handicap à d'autres sujets connexes. Par exemple, lors d'une réunion, la référente handicap d'un grand groupe de production et de distribution de bière s'adressa au médecin du travail présent en lui suggérant qu'il fallait arrêter de parler de handicap, termes discriminant à son goût, et plus évoquer les problématiques de santé de *tous* les salariés. A ce moment, elle rappelait à l'ordre le médecin qui venait de dire qu'il fallait mettre en place des actions spécifiques pour « les handicapés ».

Ces trois micro-stratégies pour *redessiner les limites des autres* a pour objectif de bien délimiter le domaine d'actions de chaque groupes professionnels voisins. Ce faisant, les

référents handicap gagnent en autorité et cherchent à être plus légitimes en essayant de donner plus de clarté aux enjeux liés à leur mission. Nous avons trouvé que les référents handicap recourent à ces trois stratégies en même temps, sans priorité donnée à l'une sur les autres. C'est plus le contexte qui détermine laquelle sera privilégiée.

3.1.2. Catégorie 2. Construire le périmètre du rôle : redessiner ses propres limites.

L'autre versant de la micro-stratégie « développer sa centralité » advient moins dans l'interaction mais plus dans l'isolation organisationnel du référent handicap. Cette isolation à la périphérie permet aux référents handicap de redessiner leurs propres limites en *cultivant leur autonomie, en définissant eux-mêmes leurs missions et en exploitant les trous structureaux.*

La première micro-stratégie, *cultiver sa propre autonomie*, correspond à la nécessité pour les référents handicap de créer un climat de confiance avec les salariés qui peuvent être handicapés. Pour atteindre cet objectif, les référents handicap essaient de se détacher physiquement et de manière discursive de la direction des RH afin d'assurer aux salariés la confidentialité des échanges. Ainsi, les référents handicap peuvent réaliser leur travail.

Je me suis détachée géographiquement de la direction des ressources humaines pour échapper à la mauvaise image des RH. J'ai demandé à avoir un bureau qui ne soit pas au même étage, avec un bureau individuel et que je puisse fermer la porte pour assurer la confidentialité.

La définition par eux-mêmes de leurs propres missions est une de leur stratégie pour redessiner leurs propres limites. Cette micro-stratégie est facilitée par l'autonomie qu'ils cultivent. N'ayant d'autre injonction que de trouver les réponses adéquates pour répondre au quota et n'ayant pas de fiche de poste en-dehors de ce que dit la loi – orienter, informer et accompagner les personnes en situation de handicap (article L5213-6-1 du Code du travail) – ils ont le champ libre pour définir leurs missions et leurs feuilles de route.

Je dirais que la thématique majeure d'un référent handicap, c'est d'aller introduire la notion de conduite de changement et de l'appliquer au quotidien.

Exploiter les trous structuraux (Ben Slimane et Leca, 2014) est la troisième micro-stratégies déployées par les référents handicap. Le sujet du handicap dans les entreprises et leur mission ne sont pas institutionnalisés et restent périphériques. Pour sortir de cette périphérie, les référents handicap tentent de s'approprier les sujets connexes au sujet du handicap comme la RSE ou la QVT. L'intérêt est d'augmenter leur légitimité et leur autorité en investissant des sujets plus généraux, puisqu'ils ne touchent pas qu'une partie de la masse salariale.

J'aimerais bien prendre la casquette RSE. J'en ai parlé lors de mon évaluation annuelle mais ils m'ont dit que le sujet de la RSE est un sujet prioritaire pour lequel ils veulent recruter un expert.

Ces trois micro-stratégies utilisées pour redessiner ses propres limites visent à favoriser le glissement de la position des référents handicap. Ils passent d'une position périphérique à une position plus centrale. Ce glissement a été rendu possible par la modification des frontières de leur rôle pour épouser la forme et s'étend jusqu'aux territoires qui convient mieux aux aspirations professionnelles des référents handicap. Ainsi, leur rôle prend de l'épaisseur en englobant des sujets plus complexes. En conséquence, ils développent de nouvelles connaissances voire expertises ce qui augmente leur autorité et leur légitimité dans l'organisation.

3.1.3. Catégorie 3. Structurer relationnellement le rôle : renforcer ses limites externes par l'alliance réticulaire.

Dans l'objectif de s'institutionnaliser, les référents handicap s'engagent dans la constitution d'alliances réticulaires pour protéger leur centralité. Cette protection repose sur *la mise en place*

d'un réseau constitué de liens forts et faibles, la création d'opportunité d'interactions et d'offrir un soutien « à la demande » aux parties prenantes.

La micro-stratégie *protéger les limites externes par une alliance réticulaire*, participe à susciter une sympathie des parties prenantes sur le sujet et à entretenir le statu quo. Par exemple, nous avons pu observer lors d'une réunion lors d'un Comité social d'entreprise d'un fournisseur d'énergie français que le sujet du handicap rencontre peu de résistance de la part des syndicats pourtant très vindicatif sur les autres sujets traités ce jour-là. Le délégué du personnel du syndicat majoritaire en interne nous a précisé que c'est grâce aux bonnes relations avec le référent handicap que ce statu quo était possible.

La *création d'opportunité à interagir*, la deuxième micro-stratégie à laquelle recourt les référents handicap, consiste principalement à mettre en place des espaces interstitiels (Furnari, 2014), c'est-à-dire des espaces non prévus dans l'organisation où se rencontre des acteurs autour d'un intérêt partagé. Y émergent par les interactions de nouvelles pratiques et une modification des frontières organisationnelles.

J'ai voulu constituer un réseau de référents handicap. Sur une base de volontariat, j'avais réussi à recruter, entre guillemets, des salariés divers et variés. Il y avait l'infirmière parce que je trouvais que ça avait du sens aussi d'impliquer la médecine du travail. L'infirmière pouvait passer des informations à un moment ou à un autre, relayer auprès du médecin du travail.

Par la troisième stratégie, les référents handicap *offrent un soutien « à la demande » aux parties prenantes*. Ils se rendent rapidement disponibles pour répondre à toutes sollicitations pour traiter une problématique en lien avec un salarié handicapé. Cette nécessité d'une disponibilité constante s'explique par la volonté d'éviter que toute situation problématique génère un mécontentement de la part d'une partie prenante, surtout si celle-ci est une alliée. A chaque intervention et dissipation du problème, le référent handicap en sort légitimé.

J'ai eu une situation où un collaborateur avait des arrêts de longue durée. Je savais qu'elle essayait de se former et de changer d'orientation professionnelle. Je me suis rapprochée du manager pour lui en parler. Et le manager m'a dit « non, mais c'est bon, je gère ». D'accord, alors que, là, j'aurais pu quand même lui dire « écoute par rapport à l'échange que j'ai eu avec le collaborateur... »

Ces trois micro-stratégies concourent à soutenir l'effort de structurer un écosystème par le renforcement des limites externes du rôle des référents handicap. L'objectif pour les référents handicap est de sortir de leur position périphérique qui les isolent dans une organisation où ils ont peu d'espace d'expression. C'est une première étape pour assurer leur centralité développée dans le premier temps du processus d'institutionnalisation.

3.1.4. Catégorie 4. Structurer relationnellement le rôle : protéger ses limites externes par la coopération.

Le deuxième aspect de la structuration de son écosystème consiste à protéger ses limites externes en développant la coopération avec les parties prenantes. Ainsi les référents handicap *négocient avec leurs parties prenantes, mettent en valeur les actions positives des autres et délèguent certaines missions à des intermédiaires volontaires.*

La *négociation avec leurs parties prenantes* est une micro-stratégies qui permet aux référents handicap de lever certains obstacles à la bonne réalisation de leur travail. Négocier c'est aussi impliquer l'autre dans la prise de décision. La décision ainsi collective a plus de légitimité.

On avait négocié à être présentes dans tous les points de validations des périodes d'essai qui concernaient un salarié handicapé. On l'a obtenu, les managers n'étaient pas à l'aise avec le sujet.

La stratégie qui vise à *mettre en valeur des actions positives des autres* a pour objectif d'encourager et soutenir les bonnes pratiques en faveur du handicap. Ces bonnes pratiques sont souvent le résultat d'une coopération en amont entre le référent handicap et la partie prenante. Toutefois, nous avons observé qu'à plusieurs reprises lors de séminaire interne le référent handicap se met en retrait pour célébrer l'action d'un manager. C'est aussi un moyen d'assurer une future coopération.

La *délégation de certaines missions à des intermédiaires volontaires* représente une opportunité pour les référents handicap de constituer une équipe qu'ils peuvent coordonner. Cela leur permet aussi d'étendre leurs frontières en ayant accès plus facilement à des sites géographiques éloignés et parfois aussi des directions dont le directeur est peu coopératif. Cette position de coordinateur leur procure une autorité dans l'organisation bien qu'elle soit diffuse et non hiérarchique. Par exemple, dans un grand groupe de l'aéronautique français, nous avons pu observer la délégation de la mission de maintien (aménagement de postes notamment) à la cellule ergonomique laquelle a été formée par la référente handicap à la partie administrative pour obtenir des aides de financement de matériels ergonomiques.

Toutefois, une référente handicap est allée jusqu'à créer une fiche de poste pour son équipe de volontaires, augmentant d'un cran l'autorité exercée sur ces derniers.

Prises ensemble, ces trois micro-stratégies permettent aux référents handicap de renforcer leur institutionnalisation en cours. Leur isolation dans une zone périphérique nécessite le soutien d'un écosystème structuré sur lequel les référents handicap peuvent s'appuyer pour conjointement étendre et sécuriser leurs frontières.

3.2. LES RESSOURCES ET LES STRATEGIES

Nous regardons ensuite les ressources disponibles qui permettent la mise en œuvre de ces stratégies (Weber et al., 2022). Deux observations ont émergé de notre analyse des résultats de premier ordre. Premièrement, des acteurs dominés dans une organisation cherchent à maintenir

ou à accroître leur domaine d'activité en travaillant les frontières qui définissent leurs rôles et leurs pratiques (Comeau-Vallée et Langley, 2019). Pour cela, ils se confrontent aux contraintes organisationnelles qu'ils subissent du fait de leur position isolée. Ils travaillent à développer leur centralité, c'est-à-dire à développer des liens avec les autres acteurs qui sont eux plus légitimes. Ensuite, nous avons trouvé que les référents handicap mettent à profit leur expérience intime du handicap. Autrement dit, dépourvus d'autres ressources, ils développent celles à leur disposition afin de se constituer leurs ressources qui forment les limites de leur rôle (Tatli, 2010).

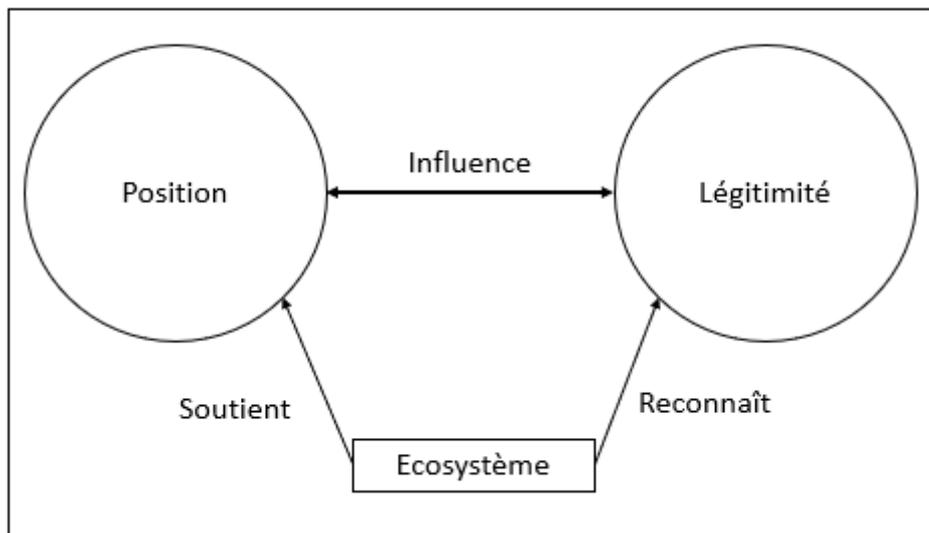
4. DISCUSSION

A partir d'entretiens semi-directifs (16), d'observations participantes (4 années) et de documents secondaires (500 documents environ), notre étude explore la manière dont des « staff professionnels » stigmatisés se professionnalisent et se faisant changer des pratiques managériales et la vision portée sur le handicap. Nous introduisons l'idée que des acteurs à faible statut recourent à un portfolio de travail configurationnel de frontières pour protéger et à agrandir leur domaine d'activité en travaillant les frontières qui définissent leurs rôles et leurs pratiques (Comeau-Vallée et Langley, 2019). En nous intéressant aux référents handicap, nous montrons que de manière processuelle un groupe d'acteurs dominés dans une organisation gagne à (1) développer sa centralité, c'est-à-dire de consolider sa position isolée par le développement d'une expertise ; (2) de construire un écosystème sur lequel ils peuvent s'appuyer pour maintenir leur centralité. C'est grâce à la mobilisation de certaines ressources que ce travail de modification de ses propres limites et de celles des autres, et le développement d'un écosystème est rendu possible. Le développement de sa position en acteur coordinateur et le fait d'avoir une expérience intime du handicap permettent de mieux s'institutionnaliser, d'être plus légitime et avoir plus d'autorité sur ses sujets. Cette nouvelle situation soutenue par l'écosystème facilite la déstigmatisation du handicap dans l'organisation. Dans cette partie,

nous présentons les implications théoriques et pratiques de notre étude et formulons des suggestions de recherches futures.

Le travail configurationnel de frontières des dominés. Notre recherche montre que les acteurs dominés changent des institutions par le recours à un portfolio de travail de frontières configurationnel (Langley et al., 2019). De manière processuelle, les référents handicap développent leur centralité puis construisent leur écosystème pour la soutenir (schéma 1). Dépourvu de légitimité et d'autorité, tout au long du processus, ils exploitent des ressources disponibles : la position dans l'organisation et la connaissance intime du handicap. Leur isolation dans l'organisation leur permet d'avoir une grande autonomie d'action. En conséquence, les référents handicap ont le champ libre pour former des liens avec les acteurs qui leur permettent que leurs actions réussissent. Ils construisent alors leur place d'intermédiaires répondant à des trous structuraux en lien avec le handicap (Ben Slimane et Leca, 2012). L'autre ressource, la connaissance intime du handicap, constitue la base de leur expertise. Plus un référent handicap va avoir une connaissance intime du handicap forte plus il va s'investir de la mission de déstigmatiser le handicap et, ce faisant, son propre rôle (Tatli, 2010).

Schémas 1. L'influence de la position sur l'institution et le rôle de l'écosystème.



Projet de professionnalisation d'un rôle stigmatisé et déstigmatisation du sujet. Nous mettons en lumière comment les efforts de « staff professionnels » stigmatisés pour s'institutionnaliser participe de l'institutionnalisation du sujet stigmatisant, ici le handicap. Cette dynamique institutionnelle fait écho à l'idée que dans un projet de professionnalisation il y a un projet d'institutionnalisation (Suddaby et Muzio, 2015). Les référents handicap créent des espaces interstitiels (Furnari, 2014) dans lesquels ils accumulent des ressources comme une autorité, en coordonnant les acteurs réunis dans cet espace. Ils y coproduisent des pratiques nouvelles inclusives dont ils sont les garants. Ils y développent aussi des discours sur les handicaps, sur leur rôle de référent handicap. Ces discours sont répétés dans les espaces interstitiels et diffusés par les participants de ces espaces dans l'organisation. Cependant, bien qu'il y ait diffusion de discours inclusifs il n'y a pas mécaniquement d'évolution des pratiques et de la vision portée sur le handicap contrairement à ce que suggèrent Greenwood et al. (2002).

Impact d'un rôle stigmatisé sur la carrière professionnelle. Enfin, nous contribuons à mieux connaître les traits des référents handicap (Richard et Barth, 2018) et l'impact de cette mission sur leur carrière professionnelle. En effet, nous avons observé que le fait de traiter ce sujet n'assure pas de succès objectif ni subjectif dans leur carrière mais enferme les référents handicap dans les limites de leur rôle (Stumpf, 2014). Cela à un tel point que lorsque le référent handicap qui sa fonctionne tout ce qu'il a mis en place s'effondre et il faut recommencer à zéro.

5. LIMITES ET OPPORTUNITES DE RECHERCHE

Notre analyse qui s'intéresse aux efforts d'acteurs stigmatisés pour l'institutionnalisation de leur rôle, de nouvelles pratiques et à la déstigmatisation du sujet qu'ils traitent, connaît des limites que de futures recherches pourraient adresser. Premièrement, notre échantillon comprend des référents handicap dans tout type d'organisation. Il pourrait être intéressant de se demander si le type d'organisation influe sur les conditions des possibilités des acteurs à faible statut dans une dynamique de professionnalisation et de changement institutionnel.

Deuxièmement, notre recherche porte sur la relation entre les référents handicap et leurs homologues à travers le travail de frontières. Des études complémentaires pourraient être intéressantes à développer en se focalisant sur la relation entre les référents handicap et les salariés handicapés. Ce serait une opportunité d'observer les efforts des référents handicap à soutenir l'empowerment des salariés handicapés (Richard et Hennekam, 2021).

6. IMPLICATIONS PRATIQUES

Cette étude a deux implications managériales. Notre étude indique que lorsque le référent handicap quitte sa fonction, tous les changements qu'il s'est efforcé d'impulser et de mettre en place s'effondrent. Pour renforcer l'encrage du sujet du handicap dans les pratiques des fonctions RH, il nous semble pertinent que chaque responsable des ressources humaines en charge d'un département soit le référent handicap de cette dernière. Ainsi, le sujet et la responsabilité de la mise en place d'une organisation inclusive ne dépend pas d'une seule personne mais de tout un service dont la mission est de gérer l'humain.

Références

- Abbott, A. (1995). Things of boundaries. *Social Research*, 62(4), 857-882.
- Anteby, M., Chan, C. K., & DiBenigno, J. (2016). Three lenses on occupations and professions in organizations: becoming, doing, and relating. *Academy of Management Annals*, 10(1), 183-244.
- Apesoa-Varano, E. C. (2013). Interprofessional conflict and repair: a study of boundary work in the hospital. *Sociological Perspectives*, 56(3), 327-349.
- Ben Slimane, K., & Leca, B. (2012). Pour une approche par les ressources du travail institutionnel. Conférence Internationale de Management Stratégique.
- Comeau-Vallée, M., & Langley, A. (2020). The interplay of inter- and intraprofessional boundary work in multidisciplinary teams. *Organization Studies*, 41(12), 1649-1672.
- Daudigeos, T. (2013). In their profession's service: how staff professionals exert influence in their organization. *Journal of Management Studies*, 50(5), 722-749.
- Furnari, S. (2014). Interstitial spaces: microinteraction settings and the genesis of new practices between institutional fields. *Academy of Management Review*, 39(4), 439-462.
- Gill, J., & Johnson, P. (2002). *Research methods for managers*. Sage Publications.
- Glimmerveen, L., Ybema, S., & Nies, H. (2020). Engaged yet excluded: the processual, dispersed, and political dynamics of boundary work. *Human Relations*, 73(11), 1504-1536.
- Greenwood, R., Hinings, C. R., & Suddaby, R. (2002). Theorizing change: the role of professional associations in the transformation of institutionalized fields. *Academy of Management Journal*, 45(1), 58-80.
- Hardy, C., & Maguire, S. (2017). Institutional entrepreneurship and change in fields, eds. R. Greenwood, C. Oliver, T. B. Lawrence, and R. E. Meyer.
- Heaphy, E. D. (2013). Repairing breaches with rules: maintaining institutions in the face of everyday disruptions. *Organization Science*, 24(5), 1291-1315.
- Helfen, M. (2015). Institutionalizing precariousness? The politics of boundary work in legalizing agency work in Germany, 1949–2004. *Organization Studies*, 36(10), 1387-1422.
- Kirton, G., Greene, A.-M., & Dean, D. (2007). British diversity professionals as change agents – radicals, tempered radicals, or liberal reformers? *The International Journal of Human Resource Management*, 18(11), 1979-1994.
- Labelle, V., & Rouleau, L. (2017). The institutional work of hospital risk managers: democratizing and professionalizing risk management. *Journal of Risk Research*, 20(8), 1053-1075.
- Langley, A., Lindberg, K., Mørk, B. E., Nicolini, D., Raviola, E., & Walter, L. (2019). Boundary work among groups, occupations, and organizations: from cartography to process. *Academy of Management Annals*, 13(2), 704-736.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook*. Sage Publications.

Muzio, D., & Kirkpatrick, I. (2011). Introduction: professions and organizations - a conceptual framework. *Current Sociology*, 59(4), 389-405.

Richard, S., & Barth, I. (2018). Chapitre 12. La révélation du handicap dans l'enseignement supérieur : Freins et leviers perçus par les référents handicap, eds. A.-F. Bender, A. Klarsfeld, and C. Naschberger.

Richard, S., & Hennekam, S. (2021). When can a disability quota system empower disabled individuals in the workplace? The case of France. *Work, Employment and Society*, 35(5), 837-855.

Saks, M. (2016). A review of theories of professions, organizations, and society: the case for neo-Weberianism, neo-institutionalism and eclecticism: Table 1. *Journal of Professions and Organization*, 3(2), 170-187.

Stumpf, S. A. (2014). A longitudinal study of career success, embeddedness, and mobility of early career professionals. *Journal of Vocational Behavior*, 85(2), 180-190.

Suddaby, R., & Muzio, D. (2015). Theoretical perspectives on the professions, eds. L. Empson, D. Muzio, J. Broschak, and B. Hinings.

Tatli, A. (2011). A Multi-layered exploration of the diversity management field: diversity discourses, practices, and practitioners in the UK. *British Journal of Management*, 22(2), 238-253.

Weber, C. E., Kortkamp, C., Maurer, I., & Hummers, E. (2022). Boundary work in response to professionals' contextual constraints: micro-strategies in interprofessional collaboration. *Organization Studies*, 43(9), 1453-1477.

Zietsma, C., & Lawrence, T. B. (2010). Institutional work in the transformation of an organizational field: the interplay of boundary work and practice work. *Administrative Science Quarterly*, 55(2), 189-221.