



Les fossoyeurs : Révélation sur le système qui maltraite nos aînés

Victor Castanet

Éditions Fayard, 26 janvier 2022, 400 pages

ORPÉA OU L'ART DU GREATWASHING

L'ouvrage de 400 pages de Victor Castanet, prix Albert Londres (2022) et journaliste d'investigation indépendant¹, paru en janvier 2022 aux Éditions Fayard, retrace une enquête menée de février 2019 à décembre 2021 portant sur le secteur de la prise en charge de la dépendance physique et psychique des personnes âgées les plus vulnérables. L'auteur souligne de nombreux dysfonctionnements, pratiques douteuses et dérives d'Orpéa,

groupe privé français fondé en 1989 et leader mondial du secteur de la dépendance avec une présence dans 23 pays, 1 110 établissements (dont 356 en France), 110 000 lits (33 000 en France) et 65 000 collaborateurs. Il pointe également la responsabilité des autorités de contrôle, en premier lieu les Agences régionales de santé (ARS), dénonçant la faiblesse des contrôles, voire l'existence de certaines accointances entre les EHPAD privés, les ARS et les conseils départementaux (en charge notamment des autorisations d'ouverture et du contrôle des EHPAD).

1. <https://www.victorcastanet.com/parcours>

Déclarant dès la préface la volonté de ne pas faire d'«EHPAD² bashing», autrement dit d'enquête à charge contre les anciennement dénommées maisons de retraite, l'investigation s'appuie sur le témoignage de plus de 250 personnes (familles, auxiliaires de vie, soignants, dirigeants, etc.), pour la plupart anonymes, et sur de nombreux documents internes, notamment financiers, obtenus au fur et à mesure de l'enquête. Le récit de l'auteur tient en haleine le lecteur, énonçant ses questionnements, sa quête de preuves, ses découvertes progressives, mais aussi les obstacles rencontrés, l'opacité du milieu, les pressions et intimidations du groupe, les tentatives de discrédit de son travail, attisant sa volonté de dénoncer et de renverser un système. Ces dysfonctionnements sont mis en lumière dès le début de l'ouvrage par de «petites histoires du quotidien» des EHPAD, basées sur les entretiens menés avec les différents acteurs interrogés, jusqu'à remonter progressivement aux plus hautes sphères du pouvoir, tant politiques qu'institutionnelles, chapitre après chapitre. Ces histoires et témoignages se succèdent, permettant de reconstituer le puzzle du «système Orpéa».

Orpéa côté pile et côté face

Comme l'écrit l'auteur, rien ne semble plus important pour Orpéa que son image, ses EHPAD étant positionnés dans le secteur très haut de gamme, avec des prix mensuels variant de 6 500 à 12 000 euros (hors suppléments). Ainsi, l'établissement des Bords de Seine est décrit comme un véritable «paradis des personnes âgées» (chapitre 1),

qui ne peut que «séduire une riche famille venue chercher un lieu d'exception pour son parent trop âgé». L'hyper-disponibilité des membres du groupe quand les familles sont présentes («Le dimanche, c'était le champagne et les sourires»), le développement de chartes ou de «bibles» extrêmement détaillées expliquant les procédures à suivre, une politique qualité décrivant les protocoles et les contrôles annuels de chaque résidence, la réputation internationale solide du groupe, le respect du nombre de postes financés par l'ARS et le conseil départemental : l'argumentaire est solide et rodé.

Toutefois, comme le confient plusieurs salariés interrogés, la réalité du quotidien est bien autre. Des patients considérés comme des «déchets», parfois retrouvés déshydratés, voire dénutris ou même maltraités, enfermés dans leur chambre du fait d'un sous-effectif empêchant une présence soignante suffisante. L'ouvrage fait aussi état de pratiques de rationnement des produits nécessaires à la prise en charge quotidienne des personnes âgées et la pénurie qui en découle : couches et protections contre l'incontinence, gants de toilettes jetables, serviettes, draps, nourriture... D'autres dysfonctionnements majeurs sont décrits : erreurs dans la distribution des médicaments, écarts de traitement en fonction du profil plus ou moins influent du pensionnaire et de sa famille, hyper *turn-over* d'Orpéa, tant au niveau des soignants que des équipes d'encadrement ou de direction d'établissements, recours excessif aux vacataires, non-remplacement des absences... Les soignants et les familles des

2. Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

personnes âgées tentent, souvent en vain, de compenser ces dysfonctionnements (surinvestissement, prise en charge de certains soins sur les fonds personnels, etc.).

Optimisation des process, centralisation du pouvoir et mise à distance du travail

Cette face sombre d'Orpéa est ainsi étudiée en détail. Elle trouve son explication à plusieurs niveaux dont le premier est une hyper-optimisation de l'ensemble de ses *process*, jusqu'à frôler, et parfois franchir, la ligne jaune. En effet, l'objectif premier d'Orpéa est de réussir à organiser la prise en charge de personnes âgées dépendantes dans le contexte budgétaire le mieux maîtrisé et le plus restreint possible. Cette « éthique de l'efficacité » au détriment de l'humain, un haut dirigeant considérant même faire du « parage de vieux », a conduit à de multiples dérives dans la course à la compression des coûts. Cette recherche perpétuelle et systématique de la maximisation des profits va clairement se construire à l'encontre des impératifs de stabilité et de continuité nécessaires à la prise en charge de personnes âgées dépendantes et vulnérables. Cette folle quête menée par le *top management* se traduit, pour chaque structure, par un contrôle et un *reporting* journaliers de la masse salariale et des achats (produits de santé, nourriture). Parmi les indicateurs essentiels du pilotage par les coûts des directeurs opérationnels, nous retrouvons le CRJ (« coût repas journalier »), le TO (« taux d'occupation »), le NOP (la marge opérationnelle) ou l'EBITDAR (excédent brut d'exploitation avant loyers). Chaque indicateur doit répondre à des objectifs particulièrement ambitieux, voire irréalistes, conduisant à de multiples dérives, comme

celle d'accepter des résidents non adaptés aux EHPAD (profils schizophrènes, bipolaires, agressifs). Ces objectifs ont été mis en exergue par un système de motivation/sanction, avec d'un côté des primes pour les directeurs d'établissements, et de l'autre une pression psychologique intense, allant jusqu'au licenciement pour faute grave. L'ouvrage fait également état de la mise en place de « Directeurs nettoyeurs » devant réduire le personnel, remplir les chambres et baisser les budgets afin d'« exploser les compteurs ». La liste des (contre-) exemples de pratiques de gestion est ainsi particulièrement longue et détaillée.

Du point de vue de la structure organisationnelle chez Orpéa et de son fonctionnement, l'auteur fait état d'une absence de pouvoir décisionnaire des directeurs d'EHPAD. En effet, ces derniers sont privés de la quasi-totalité de leurs missions et compétences, concentrées dans les mains de la hiérarchie centralisée (siège d'Orpéa). C'est ainsi que « le groupe Orpéa ne reconnaît aux directeurs d'exploitation ni autonomie, ni délégation en matière de gestion des ressources humaines » (p. 98), les reléguant à un rôle de simples exécutants. Par le biais d'un système d'informations (SI) très poussé (gestionnaire de masse salariale, pilotage du résultat opérationnel et référentiel achat), les dirigeants du siège et leurs relais régionaux s'immiscent régulièrement dans la gestion opérationnelle des structures, empêchant ou limitant les recrutements et remplacements, et obligeant les directeurs d'EHPAD à vendre le maximum de prises en charge. « Plus ça marche bien, plus on serre la vis, [...] c'est le moment ou jamais de diminuer le personnel. » (p. 148). Un ancien directeur déclarant qu'il « n'a

simplement pas le temps de s'occuper de ses résidents, qu'il doit gérer des chiffres toute la journée, remplir des tableaux, faire des reporting [...], chercher des économies partout » (p. 126). Ce mode de gouvernance permet un contrôle quotidien de la hiérarchie, et organise une mise à distance des activités de travail réelles, les encadrants n'étant plus confrontés aux conséquences opérationnelles de leur gestion.

Victor Castanet identifie également de nombreuses irrégularités légales et administratives : recours massif aux CDD et utilisation de noms fictifs, de faux salariés donc, pour justifier le recours à des CDD de remplacement; non-reprise de l'ancienneté; recrutement discriminatoire; non-paiement des heures supplémentaires; licenciements sans cause réelle et sérieuse; dépassement du nombre de lits autorisés; réduction du nombre de postes de soignants et de médecins (pourtant réglementaire); maximisation du coût de chaque patient pour l'Assurance maladie et les mutuelles; instauration de remises de fin d'année – ou rétrocessions – permettant à Orpéa de récupérer la différence entre le prix des produits médicaux réellement facturés et le montant, plus important, pris en charge par la collectivité; mise en place d'un système de fausses factures pour puiser dans les dotations publiques; enquêtes de satisfaction falsifiées par des membres du personnel... Le système de rétrocessions et de remises de fin d'année est particulièrement éclairant du « modèle d'affaires » déviant mis en place. Ces remises obtenues des prestataires, depuis les fournisseurs de couches jusqu'à ceux de matériel médical en passant par les laboratoires d'analyse, représentent jusqu'à 28 % du chiffre d'affaires réalisé et

sont ainsi une source plus que conséquente de sur-profits.

Cette industrialisation de la prise en charge des personnes âgées et les dérives gestionnaires identifiées génèrent des conséquences désastreuses sur le plan humain, que ce soit au niveau des pensionnaires ou des personnels de ces établissements. Ce sont des milliers de pensionnaires dont les conditions de vie et de prise en charge sont dégradées. Ce sont des milliers de salariés dont les conditions de travail se trouvent dégradées par les pratiques du groupe : travail sous tension par manque d'effectif, management toxique, violence destructrice, injonctions non éthiques, risques psychosociaux, suicides... La gestion exclusivement comptable de la prise en charge d'êtres humains vulnérables conduit à la mise à distance et à la chosification/réification de l'humain. Cette mise à distance, facilitée par une gestion opérationnelle depuis le siège, permet d'invisibiliser la souffrance des soignants et la détresse des résidents, les décideurs n'étant pas directement confrontés aux conséquences de leurs décisions.

Cynisme et sentiment d'impunité d'Orpéa

Au-delà de sa volonté d'optimiser ses *process*, de centraliser le pouvoir et de mettre à distance le travail et les conséquences des dysfonctionnements organisationnels, Orpéa fait état d'un cynisme certain, couplé à un sentiment d'impunité. En effet, le groupe se protège en permanence, par exemple avec la budgétisation par anticipation des contentieux prud'hommes à venir ou la conservation de traces écrites visant, en cas de contrôle de l'Inspection du travail, à faire peser la responsabilité

d'éventuels manquements sur le directeur d'établissement qui joue le rôle de simple fusible. Le temps de travail de ces derniers est monopolisé par des questions comptables, principalement pour rendre compte à leur hiérarchie, alors que de nombreuses informations nécessaires au pilotage de leur établissement leur sont cachées. Pourtant, en cas de problème avec les autorités compétentes, le siège se dédouane sur le responsable de structure qui en endosse la responsabilité. On est ici à l'opposé du rôle de *business partner* des contrôleurs de gestion : « démerde-toi pour faire des économies ! [...] Ils laissaient le directeur prendre les risques à la place du groupe » (p. 102); un directeur d'EHPAD déclarant : « dès que c'est compliqué, on ne vous répond pas [...]. Orpéa ne vous laissera aucune une trace écrite » (p. 132).

Orpéa a également créé son propre syndicat (dénommé « Arc-en-ciel »), lui permettant de marginaliser les syndicats traditionnels et de donner du poids à un syndicat qui n'imposera aucun rapport de force avec la direction, tout en donnant l'impression d'un groupe ouvert au dialogue social et à l'écoute de ses salariés. Par ailleurs, Orpéa constitue des dossiers sur certains salariés, afin d'obtenir des moyens de pression pour les manipuler ou les sortir du groupe. Le cynisme de l'entreprise se traduit aussi dans la mise en place de la « dîme Orpéa », visant à taxer les intervenants extérieurs (coiffeurs, kinésithérapeutes et laboratoires), estimant qu'elle leur faisait bénéficier d'une clientèle et que cela avait un prix. À défaut d'être illégale, cette dîme apparaît comme immorale, notamment du fait d'un prix moyen de ces prestations largement supérieur à ce qui se pratique hors-

EHPAD. Cynisme encore quand Orpéa procède à l'augmentation du prix des cafés dans les distributeurs à disposition des employés pour, en contrepartie, profiter d'une rétrocession d'une partie du CA réalisé par le prestataire, ou quand Orpéa met en place une alimentation pour les pensionnaires « au compte-gouttes » (cas des biscottes, des haricots verts rationnés, etc.). Ce cynisme s'est également vérifié lors de la crise sanitaire du Covid-19. D'une part, Orpéa a opéré un transfert de malades dans d'autres structures pour minimiser l'impact de la pandémie sur ses chiffres officiels. D'autre part, Orpéa a fait appel à la solidarité des Français pour faire face à la pandémie en bénéficiant du don de plusieurs centaines de blouses faites à la main par l'association Over The Blues... alors que le groupe réalise un CA de près de quatre milliards d'euros et possède plus de neuf cents millions d'euros de trésorerie.

Ce cynisme d'Orpéa s'accompagne d'un sentiment d'impunité qui s'est construit au gré de la rareté des contrôles, notamment de la DGCCRF, mais aussi des contrôles annoncés en amont ou tout simplement annulés. L'auteur évoque une double comptabilité permettant la dissimulation de certaines irrégularités, des relations déterminantes avec des poids lourds institutionnels et des figures politiques de premier plan, ainsi que la pratique d'un lobbying intense pour obtenir des autorisations de création d'EHPAD, en plus de l'existence de fraudes fiscales, de pots-de-vin et de possibles délits d'initiés... En effet, Orpéa a noué des relations directes avec des membres de la haute administration française de la santé, parmi lesquels d'anciens cadres d'ARS, un ancien préfet, une ancienne ministre de la

Santé et un ministre de la Santé en cours d'exercice. L'auteur souligne ainsi le pouvoir de dissuasion d'Orpéa, groupe pesant six milliards d'euros et pouvant compter sur de nombreux avocats et conseils pour assurer sa défense.

Un cas de *greatwashing* particulier : la fabrique des monstres

Concernant la véracité des éléments cités dans l'enquête de Victor Castanet, suite à la demande du gouvernement, l'inspection générale des Affaires sociales (IGAS) et celle des Finances (IGF) ont établi un rapport accablant qui confirme des dysfonctionnements graves. Plusieurs procédures sont en cours pour maltraitance institutionnelle, infractions financières et infractions à la législation du travail : elles sont déjà bien documentées en littérature grise. Pourtant, un pan du dossier semble être resté dans l'ombre aujourd'hui encore : celui de la souffrance des salariés.

Le concept de *greatwashing*³ traduit le découplage entre, d'un côté, les réalités internes de l'organisation en santé et qualité de vie au travail, et, de l'autre, l'affichage externe qui en est fait. Dans le cas particulier d'Orpéa, la communication est centrée sur la qualité des soins, l'image de l'établissement, l'attention accordée à chaque patient, la disponibilité des personnels... Cet affichage stratégique type « marque-employeur » vise ainsi à communiquer en externe (familles des patients, partenaires, actionnaires...) autour de la « bonne santé » de l'organisation. Le groupe Orpéa a pu par

ailleurs être perçu comme un bon élève par certaines ARS, car il respectait au centime près sa dotation, même si quelques alertes pouvaient sonner concernant le fort taux de rotation des personnels ou l'utilisation abusive de remplaçants. Les scores en matière de RSE obtenus par Orpéa, sur la base de critères sociaux et environnementaux mesurés par des agences de notation, positionnant le groupe en haut du classement de son secteur, ont également pu servir de paravent à la réalité vécue par les patients, mais également par les soignants.

Il y a, à travers la lecture de l'ouvrage, le sentiment à la fois de prise en étau et de prise en otage des salariés des EHPAD. Prise en étau tout d'abord, car les praticiens se retrouvent bloqués entre le manque de moyens pour pouvoir réaliser un travail de qualité, et l'obligation morale et professionnelle qui pousse à exercer tant bien que mal leur métier de soignant. Ce management par objectifs et sans moyens (ou insuffisamment) est particulièrement pathogène pour la santé. Prise en otage ensuite, car face à la promesse de qualité de service vendue par le groupe Orpéa, les soignants se retrouvent dans une situation impossible : satisfaire les attentes (légitimes) des patients et des familles sans moyens financiers, logistiques et humains suffisants. Non seulement la souffrance liée à l'impossibilité de faire du bon travail se constate au fil des pages du livre, mais en plus la responsabilité de ce mauvais travail se retrouve en bout de chaîne souvent imputée aux acteurs des premières lignes qui

3. Vuattoux J.C. (2020). « Gérer les risques psychosociaux dans les organisations ? État de l'art pour un contrôle de gestion des RPS », *Revue de l'Organisation Responsable*, vol. 15, n° 3, p. 7-14; Vuattoux J.C., Chakor, T. (2020). « Le management du bonheur au travail est-il du *greatwashing* ? », *Liaisons sociales*, n° 214, p. 46.

peuvent apparaître comme des monstres au sang-froid, d'autant plus qu'un voile d'invisibilité recouvre leurs propres souffrances professionnelles. Des victimes sont ainsi vues comme des bourreaux. C'est d'ailleurs une terrible illustration, s'il en était besoin, de l'origine organisationnelle de la souffrance au travail quand l'organisation et le management créent des situations critiques dans lesquelles le travailleur n'arrive plus à faire face et n'a pas d'autre alternative que de faire du « mauvais travail », c'est-à-dire un travail dans lequel il ne se reconnaît pas. C'est bien un système institutionnalisé et mis en place au plus haut niveau du groupe Orpéa qui est à l'origine de la fabrique des monstres. Ce cas de *greatwashing* est en cela intéressant qu'il montre non seulement l'invisibilisation de situations de travail manifestement délétères pour la santé des salariés, mais davantage encore des salariés perçus comme les bourreaux de nos aînés. Aujourd'hui, il n'existe aucun observatoire indépendant, baromètre, label ou norme à même de rendre compte explicitement des réalités vécues par ces salariés. Les labels actuels (notamment Humanitude ou Bleuets de France), censés juger la qualité du travail réalisé dans ces EHPAD, ne dépeignent pas la complexité réelle du travail, ni les souffrances du terrain.

Quels enseignements du cas Orpéa pour les sciences de gestion ?

Pour le praticien comme pour l'universitaire en sciences de gestion, les enseignements de ce cas dramatique sont nombreux. On trouve dans l'ouvrage des extraits illus-

tratifs concernant toutes nos disciplines : de la finance aux ressources humaines en passant par le contrôle, la stratégie, le marketing, la communication, le management des systèmes d'information, l'intelligence économique, jusqu'au droit du travail, des sociétés, des contrats... Ce cas révèle des pratiques managériales cyniques et obnubilées par la seule optimisation du profit, et montre de manière incarnée ce qu'elles produisent comme effets délétères. Si l'on met de côté les pratiques illégales très nombreuses (faux contrats de travail, fausses factures, fausses déclarations, entrave à la liberté syndicale, etc.), les dérives de pratiques de gestion, somme toute assez classiques dans leur essence, doivent nous interroger. En voici deux exemples.

Le pilotage de la performance tout d'abord. La mise en place de systèmes de *reporting* et de tableaux de bord permet d'évaluer et de suivre la performance des équipes en fonction des objectifs alloués⁴. Ce sont des pratiques qui se sont répandues dans les organisations et qui sont largement enseignées. Dans le cas d'Orpéa, on voit comment elles ont été poussées à l'extrême, cherchant l'optimisation – la réduction au plus bas plus précisément – d'indicateurs tels que le nombre de couches par résident, le prix moyen d'un repas ou encore la masse salariale. Le pilotage par le haut par des batteries d'indicateurs froids accompagne une taylorisation du service aux personnes âgées dépendantes. Ces principes de management reposent sur une vision standardisée et prescrite du travail de soin, très éloignée du travail réel des soignants. Cet éloignement est facilité par

4. Bouquin H. (1994). *Les fondements du contrôle de gestion*, Presses Universitaires de France.

un management très directif et un pouvoir décisionnel centralisé. L'ouvrage ne fait état d'aucun indicateur sur la qualité des soins, sur la qualité de vie des résidents, sur la santé ou la satisfaction des personnels... le projecteur étant braqué uniquement sur la performance financière, focus qui dans ce cas s'est révélé dramatique.

La gestion des ressources humaines ensuit. Là encore, un pilotage par les chiffres vise une optimisation permanente des ressources allouées en fonction des besoins (strictement) nécessaires. L'alignement des actions des directeurs d'EHPAD avec la politique du siège se fait grâce à un système de rémunération motivant et des possibilités de promotion interne. Une gestion « d'une main de fer » des personnels garantit le maintien en poste de salariés toujours en phase avec la politique du groupe. Ces pratiques, sommes toutes classiques en GRH, sont ici exacerbées pour devenir de puissants leviers permettant de discipliner le personnel et les responsables, lesquels finissent par fermer les yeux sur l'inacceptable. Les résistances ouvertes sont rares quand beaucoup craignent de perdre leur poste, notamment au vu du nombre de licenciements souvent pour faute grave, et

le mécontentement s'exprime plus par l'exit (quand on considère le nombre important de démissions) que par le voice⁵. Pour autant, nombre de salariés sont en désaccord avec les pratiques d'Orpéa et dans des situations de souffrance au travail. L'approche dés-humanisée des RH dans des activités où l'humain se doit d'être au centre est tout particulièrement choquante ici.

Pourtant, toutes ces dérives potentielles des pratiques de management « standard » sont connues, étayées par les travaux de (certains) chercheurs et présentées dans (certains) enseignements. En effet, face à ce tableau désastreux, on peut se demander comment s'institutionnalisent de telles pratiques au point d'être acceptées et non remises en cause par la majorité des agents⁶ ? Comment a-t-il pu y avoir un tel découplage entre les réalités internes et l'affichage externe d'Orpéa⁷ ? Comment les systèmes externes d'évaluation et de contrôle ont-ils pu être à ce point défaillants⁸ ? Quels rôles jouent les outils de standardisation dans la santé (AGGIR, T2A, etc.) dans de telles dérives⁹ ? Ou encore, et plus globalement, comment sortir d'une vision organisationnelle en simple matérialité financière¹⁰ ?

5. Hirschman A.O. (1970). *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations, and States*, Cambridge, Harvard University Press.

6. de Vaujany F.-X. (2005). *De la conception à l'usage : vers un management de l'appropriation des outils de gestion*, EMS Éditions, coll. « QuestionS de société » ; DiMaggio P.J., Powell, W.W. (1983). "The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields", *American Sociological Review*, vol. 48, n° 2, p. 147-160.

7. Meyer J.W., Rowan B. (1977). "Institutionalized organizations: Formal structure as myth and ceremony", *American Journal of Sociology*, vol. 83, n° 2, p. 340-363.

8. Igalens J., Déjean F., El Akremi A. (2008). « L'influence des systèmes économiques sur la notation sociétale », *Revue française de gestion*, vol. 34, n° 183, p. 135-155.

9. Berry M. (1983). *Une technologie invisible-L'impact des instruments de gestion sur l'évolution des systèmes humains*, École polytechnique, CRG, Paris.

10. Chiapello E., Boltanski L. (1999). *Le nouvel esprit du capitalisme*, Gallimard, Paris ; Gray R., Owen D., Maunders K. (1988). "Corporate social reporting: Emerging trends in accountability and the social contract", *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, vol. 1, n° 1, p. 6-20.

Orpéa n'est pas une entreprise publique, mais elle fonctionne grandement avec des deniers publics pour contribuer à l'intérêt général. Malgré toutes les obligations légales (comme la loi Sapin 2 pour prévenir les abus de biens sociaux), malgré les contrôles des autorités compétentes, les audits des sociétés de notation financière et extra-financière ou encore les nombreuses plaintes des familles, il aura fallu attendre la publication de l'ouvrage d'un journaliste d'investigation (ouvrage dont une nouvelle version vient de paraître en janvier 2023, enrichie de la description des pressions subies par l'auteur tout au long de son enquête) pour mettre à genoux le Goliath des EHPAD. Cela interroge fortement, autant sur les pratiques de gestion exclusivement orientées finance, que sur nos systèmes de régulation et de contrôle. Y aura-t-il un «après-Orpéa»? Il est encore trop tôt pour le dire, mais on peut le souhaiter car avec la

démocratisation des entreprises à mission et des comptabilités RSE, le *greatwashing* a encore de beaux jours devant lui. Est-ce une fatalité? Il conviendrait de repenser les méthodes de pilotage et d'évaluation, mais surtout leurs critères : trouver le bon équilibre, ne pas être noyé dans une batterie de plusieurs centaines d'indicateurs, etc. Le choix de critères pertinents, avec une «dimension humaine» et qualitative, nous semble être une piste intéressante à suivre. La dimension déclarative est évidemment à questionner, tandis que la sensibilisation des entreprises à sortir de l'urgence court-termiste devient quant à elle... urgente.

Tarik CHAKOR
LEST-CNRS UMR 7317, Aix-Marseille
Université

Jean-Christophe VUATTOUX
CEREGE UR 13564, université de Poitiers

