

Variations sur 10 ans de pratique professionnelle

Véronique Poète

L'exercice demandé n'est évidemment pas simple. Comment exposer 10 ans de pratiques sans être rébarbatif aux oreilles de l'assistance ? Comment raconter sans faire déjà anciens combattants ? Comment dire avec une certaine lucidité et honnêteté vis à vis des pairs et de soi-même ? Bref pas simple. Je propose ici de faire état des variations sur 10 ans de pratique professionnelle dont l'approche, à laquelle je suis restée attachée, demeure l'analyse du travail réel. C'est autour de cette notion fondatrice que mes formes d'intervention, d'investigation se construisent, s'inventent, se déroulent. La première partie sera consacrée à une description du contexte et de son évolution, succincte mais nécessaire dans la mesure où notre pratique est en prise avec celui-ci. La deuxième partie essaiera de dérouler cette pratique de consultant-ergonome. En conclusion j'entamerai un débat sur les moyens (en interne et peut-être au niveau de la profession ou de la discipline) qu'on se donne pour avancer sur la pratique

Mais en préalable il me semble utile de présenter très brièvement la structure à laquelle j'appartiens. Alternatives Ergonomiques (issu de la fusion des structures ASTER, ACTIVITE, ANDRAGOS, avec en héritage un engagement important des acteurs de chaque structure) est un cabinet de conseil composé d'ergonomes généralistes et d'analystes du travail qui intervient à la fois sur des demandes dans le cadre de projet de conception, de démarches sur des problématiques Santé (TMS, pathologies professionnelles, prévention des risques), d'études sur des questions transversales, et dans le cadre d'expertises. Les formats varient en volume de jour, en résultats attendus (diagnostic, accompagnement sur des conduites de projet, expertises, formation-action). L'écho qui vous est fait ici n'est donc pas le simple écho de l'intervenante que je suis depuis 10 ans mais aussi de la structure où je travaille depuis mes débuts qui a vécu des moments de joie et de tristesse. Cette présentation est forcément empreinte de subjectivité.

1. Un panorama du contexte dans lequel s'inscrit ma pratique

La pratique évolue en fonction de 3 éléments majeurs : des évolutions externes (demandeurs, demande, ...), des évolutions internes (la structure dans laquelle s'inscrit la pratique), des évolutions scientifiques (les évolutions de la recherche de la discipline et des disciplines conjointes) tout cela sur une toile de fond qu'est le contexte économique, juridique et social.

1.1 Un contexte général

La pratique ne peut qu'être influencée par le simple fait que les demandes sont en prises avec une réalité ;

Economique avec des entreprises en recherche permanente d'une réduction des coûts dans un environnement concurrentiel très large ce qui transforme notablement les situations de travail : automatisation, réduction du personnel, externalisation d'une partie du processus, « chasse aux tâches sans valeur ajoutée », intensification....

Légale, citons par exemple la *Loi Aubry en 1982. à l'origine des CHSCT, suivi de la Loi du 31 décembre 1991 introduisant l'obligation, pour l'employeur, de mettre en place une politique globale de prévention et définit plus précisément les modalités de recours à un expert pour les CHSCT*, la reconnaissance au titre de maladies professionnelles des TMS

tableau 57, les 35 heures, et plus récemment la publication du décret du 05/11/01 sur l'EPRP qui génèrent de nouvelles demandes sociales avec un essoufflement du mouvement syndical (évolution de la revendication et de ses modalités) liées à l'évolution des problématiques de santé auxquelles sont confrontées les entreprises, en particulier, épidémie des TMS, stress/mal-être/malaise, et plus récemment harcèlement moral dans des secteurs d'activité qui dépassent le cadre de l'industrie comme le secteur bancaire, le secteur social, ...

Institutionnelle : développement des ARACT, acquisition de compétences en ergonomie par des contrôleurs CRAM, médecine du travail en refondation ;

Ces nouveaux interlocuteurs constituent des relais pour entrer en contact avec des entreprises type PME. Ils sont la plupart du temps partie prenante dans l'intervention : ils guident l'entreprise dans la formulation de la demande, dans l'élaboration du cahier des charges, ils participent aux Comités de Pilotage, ils suivent l'évolution de l'action, se proposent comme une corde de rappel pour l'intervenant ou encore pour l'entreprise pour l'accompagner en sortie d'intervention.

Cette toile de fond mouvante, en perpétuelle évolution a forcément des incidences sur les demandes qui nous parviennent et sur les porteurs de celles-ci et donc sur nos pratiques. Nous allons brosser un rapide portrait des évolutions des demandes qui nous parviennent. Et plus précisément, les demandeurs et les demandes

1.2 Sur les demandeurs ou l'évolution du travail ...

L'entreprise, parmi les évolutions citées, est celle qui est sans aucun doute prépondérante sur notre pratique. Elles offrent aujourd'hui un visage plus complexe : à la fois tellement uniformes dans leur démarche et tellement différentes dans les besoins et leurs attentes par rapport à l'ergonomie :

- Uniformes (grosse entreprise, structure groupe) : difficile de passer d'une entreprise à une autre sans retrouver des démarches semblables en rationalisation, en participation, en démarche d'amélioration continue (fonctionnement en UP, en Groupe Autonome de Production GAP, logistique Kan ban, démarche Kaisen, démarche TPM, chantier 5S, ...) où l'ergonomie est interpellée comme un outil, un instrument de plus pour que les opérateurs soient en pleine forme pour mieux produire. L'ergonomie doit s'insérer dans la conduite de projet en vigueur dans l'entreprise avec ces groupes de travail, ces simulations. Et l'attente, assortie souvent de demande d'engagement sur les résultats, se situe autour d'une recherche de solutions. C'est l'ergonomie normative qui est sollicitée.

Paradoxalement ces entreprises disposent déjà des éléments normatifs : leurs services méthodes conçoivent des postes qui répondent aux dimensions dites « de confort » car leur recherche de rentabilité passe par une réduction des déplacements, la suppression des gestes inutiles. Pour autant ces méthodes et ces outils de plus en plus complexes n'améliorent pas la problématique santé au travail.

- Différentes dans leurs besoins et leur demande pour ces mêmes entreprises qui ont mesuré les limites de leur démarche et qui sont de plus en plus acculées avec un personnel vieillissant, atteint de pathologies professionnelles alors même qu'il est demandé une compétence, une performance accrue. Dans ces

cas là il y a bien un lien entre les effets santé et les conditions de production. Dans ce cas, il est attendu une autre manière d'appréhender le problème posé. Le travail est bien d'enrichir le diagnostic, et de les accompagner dans leurs projets (conception d'une nouvelle situation de travail, ou de démarche de prévention des TMS, ...) avec une ergonomie qui ne serait pas normative.

Différentes dans leurs besoins, ces entreprises de taille plus faible (PME) qui n'ont pas de compétence en interne et qui veulent améliorer à un niveau plus basique les conditions de travail des opérateurs. Il s'agit là encore de la hauteur de la table et de la chaise, du choix de la visseuse mais aussi d'un transfert de méthodes et d'outils auprès des acteurs « méthodes » de l'entreprise, du CHSCT.

1.3 ... et sur les demandes

A côté de demandes « classiques » du type conduite de projet, aménagement ou réaménagement de situations de travail, de nouvelles questions ont vu le jour : les 35 h, les TMS, le stress/le malaise et plus récemment suite au décret du 05/11/01 l'évaluation et la prévention des risques professionnels. Elles ont par essence un caractère « moins technique » que les demandes « classiques ». Ce sont des questions transversales aux entreprises dont le périmètre est de fait beaucoup plus vaste qu'une situation de travail et interpellent notre pratique. Cependant, elles n'émergent pas dans un cadre identique.

Pour les 35 h, hormis une étude réalisée à la demande d'une D.R.T.E.F.P, la plupart des interventions se sont déroulées dans le cadre d'expertises demandées par le CHSCT. Les représentants du personnel sont souvent déboussolés devant des projets complexes et d'une faible lisibilité qui mêlent à la fois aménagement des horaires et restructuration des activités, où le projet 35h cache des projets de transformation majeure du travail. Devant une conduite de projet qui n'intègre que faiblement les instances de consultation du personnel, les attentes sont fortes pour avoir une vision plus claire autour du projet, les aider à outiller un débat « où l'usage de l'activité humaine n'est pas seulement ... subordonné à la seule profitabilité abstraite et quantitative ». Le débat transversal suscité par ce thème se retrouve aujourd'hui dans de nouvelles demandes d'expertises autour des atteintes à la santé comme les TMS ou la notion de mal-être.

Les TMS bénéficient aujourd'hui d'une antériorité d'expériences et d'un travail souvent conjoint des acteurs institutionnels précités. Il y a lieu de noter des initiatives intéressantes comme les clubs entreprises qui visent à partager des expériences d'entreprises autour d'une problématique commune et qui peuvent faire émerger des demandes plus assurées pour des entreprises peu habituées à travailler avec des consultants.

De la même manière, les diagnostics courts ont aussi structuré la demande, positionné les angles d'attaque du problème.

Tout récemment le décret sur l'EPRP a suscité une agitation à l'automne avec des demandes brutes. Les textes ayant été à peine lus, les premiers échanges ressemblaient plus à une explication de texte qu'à un véritable moment de négociation. Les attentes étaient tout à la fois une expertise pour rédiger le document unique et/ou une démarche pour accompagner les acteurs chargés du projet. Aujourd'hui ce soufflé retombe du fait du report de l'échéance ou des outils divers et variés qui courent sur le marché.

2. Quelles évolutions de la pratique face à ces diverses évolutions ?

Comment aborder les TMS alors qu'on sait que les services des méthodes réajustent au plus près les éléments du poste de travail afin de réduire les pertes de temps en déplacement ou en supprimant les tâches « dites sans valeur ajoutée » - le tout en pensant faire au mieux pour les opérateurs - ? Comment aborder les questions autour du mal-être, du malaise, d'une fatigue ou sentiment d'épuisement qui sont des problématiques récurrentes aujourd'hui dans les secteurs tertiaires, des services alors que les mêmes processus de rationalisation issus de l'industrie y sont en œuvre ?

Nous n'avons bien entendu pas une réponse mais des réponses. Mais globalement, je crois que ma pratique est restée fidèle à celle enseignée aux TP. B du CNAM. Elle s'est plutôt infléchie.

2.1 Une pratique qui réaffirme le point de vue central du travail en réponse à l'ignorance du travail réel

Le constat que je peux faire après 10 années de pratique est incontestablement celui d'une ignorance (disparition) du travail réel dans les entreprises. En réponse, porter le point de vue du travail se veut être un défi probablement plus lourd à relever qu'avant. Le paradoxe dans les entreprises est que le travail est le dénominateur commun de tous les individus qui opèrent en entreprise ou en relation avec elle alors qu'il est « l'élément masqué ». Cette ignorance du travail me /nous semble être à l'origine de ces signes lisibles d'une augmentation de la fatigue, des maladies professionnelles, des dysfonctionnements et autres symptômes.

Des phénomènes divers sont pointés pour expliquer un surcroît de fatigue : l'intensification, l'évanescence de la prescription ou au contraire sa toute-puissance, la sur-sollicitation de la subjectivité... Pourtant, énoncer que le travail est de plus en plus fatigant, comme nous y invite le bon sens, est peut-être une évidence trompeuse. Ce qui est fatigant est-ce le travail en tant que tel (ce qu'il est devenu) ou la négation (croissante) du travail par l'entreprise ? La question elle-même est difficile à formuler tant il y a superposition. Pour le dire autrement : et si le problème venait non pas de l'activité que les salariés déploient mais de la difficulté à la déployer, précisément ?

Notre travail se veut être un éclairage permettant de comprendre le contenu du travail, et non pas seulement ses modalités, c'est à dire comment il se « déroule » - en donnant à ce terme toute la charge de développement conflictuel qu'il contient de façon masquée ?

Notre vision est bien :

- le travail tel qu'il se fait (l'activité incluant la tâche) et non pas tel qu'il est prescrit (la tâche à distance de l'activité),
- le travail qui résout les problèmes et non celui qui tend à (ou tente de) les éviter

Pour que le travail réel reprenne sa place, il faudrait donner la possibilité aux agents de formuler tout ce travail invisible avant d'entrer dans l'étape de recherche de solutions. C'est toute la nécessité de la co-analyse préalable à l'élaboration d'un diagnostic et du processus de transformations.

Ce positionnement m'amène à développer une pratique où certaines étapes dans la démarche d'intervention ont pris du relief avec le temps et l'expérience.

2.2 La négociation ou le moment de l'analyse de la demande : un moment de plus en plus déterminant

Le moment de la négociation est, nous le savons tous, un moment crucial : la rencontre avec les demandeurs, la lecture d'un cahier des charges constitue une étape essentielle pour donner une réponse qui inclut à la fois un positionnement explicite par rapport à la question posée et le squelette du programme d'intervention. Ce travail d'analyse de la demande permet de s'interroger sur la question posée : qu'est-ce que l'ergonome consultant a à dire et à faire sur ce sujet ? De quelle manière est-il en mesure d'apporter sa contribution ?

Aujourd'hui dans notre structure, l'écriture d'une proposition d'intervention devient de plus en plus un moment de problématisation et d'explicitation de notre positionnement et de notre parti pris, celui du travail. Nous l'affirmons de façon plus aiguë. Par ailleurs, nous essayons à chaque demande de proposer une réponse spécifique, adaptée véritablement à l'entreprise. Dans ce métier de consultant, la tentation peut être parfois grande de reproduire à l'identique pour gagner un peu de temps. Mais cette volonté de construire une proposition originale se confronte aussi aujourd'hui à des cahiers des charges qui nous parviennent et qui orientent déjà les modes d'intervention, en particulier suite à diagnostic court, ou grâce au guide édité par l'INRS. S'il y a là évidemment avantage à voir venir des demandes travaillées, elles n'évitent pas de notre point de vue un nouveau travail d'analyse de la demande car le passage par des interlocuteurs peut voiler la réalité de l'entreprise : là où elle en est, ce qu'elle a compris de la démarche proposée, sa capacité à reformuler pour se l'approprier ... Notre pratique nous conduit dans bien des cas à revoir l'entreprise et/ou à sortir du cadre donné lorsqu'il semble peu adapté au besoin, au risque de ne pas être retenu.

Cette étape vous l'aurez compris n'est pas une étape formelle, il est déjà le précurseur de notre pratique, il fait déjà partie en soi de l'intervention.

2.3 Un ancrage dans l'analyse du travail réel mais paradoxalement plus restreinte

Revendiquant le fait de porter le point de vue du travail et donc de mettre au cœur de la démarche l'analyse du travail réel, je fais le constat paradoxal que les temps d'analyse du travail sont plus réduits, - est-ce l'effet de la pression exercée par les interlocuteurs sur la négociation et/ou la volonté de cibler nos analyses à ce qui est recherché ?

Probablement que la réponse est un mélange des deux mais je m'intéresserai particulièrement au deuxième item.

Les ergonomes, et j'en suis, ont quelques défauts. Le plaisir de l'analyse, des observations répétées, une recherche de l'exhaustivité «de tout comprendre », voire de l'objectivité font parties de notre marque de fabrique. Notre tendance « naturelle » nous amène à vouloir produire des tas d'analyses pour comprendre. Or force est de constater que l'exhaustivité n'existe pas, encore moins l'objectivité et que probablement le problème n'est pas là. Du coup, il devient plus important de porter des analyses du travail, « le travail réel », ciblées, judicieuses, pertinentes par rapport à la question posée. On revient ici à cette fameuse étape des TP. B où il faut en passer par la construction des hypothèses. Finalement, je mesure aujourd'hui la force de la construction d'hypothèses. Cette étape a incontestablement pris de l'importance dans ma pratique.

Pour autant, les manières utilisées pour démontrer ces hypothèses varient. Les observations (outillées ou non) et les entretiens sont au cœur de la méthode mais le recours à l'un et à l'autre varie en forme, en proportion. Je ne passe pas obligatoirement par des observations

systématiques ou par la réalisation de chronique d'activités et je m'appuie parfois sur des entretiens collectifs ancrés dans l'activité de travail... Dans tous les cas, il n'y a pas d'intervention simple qui puisse se dispenser d'une construction préalable des hypothèses. Mais l'exercice peut passer à la trappe dans un planning chargé, ce qui n'est pas sans poser de problème par la suite.

Cette part plus restreinte donnée aux temps d'analyse par l'ergonome m'amène à développer d'autres ressorts.

2.4 Une plus large part donnée à la co-construction d'un diagnostic partagé pour la co-construction de transformations

Les temps de co-analyse sont supérieurs, les temps d'échange des résultats se développent. « Intervenir, c'est intervenir dans la vie des autres » dit Y Schwartz. A l'aune de cette phrase à la fois inquiétante et responsabilisante, émerge avec force la nécessité de développer l'interaction avec les « autres ». Ces autres sont tout à la fois les opérateurs, mais aussi le pilote du projet, le responsable de l'unité de production (décideurs), les services techniques les partenaires sociaux ... et ce dès le démarrage de l'intervention.

La constitution d'instances de travail ne se développe plus uniquement en phase de recherche de solutions car il apparaît comme profitable « méthodologiquement » de placer les participants en position d'apporter leur contribution à l'analyse : il s'agit pour les uns et pour les autres de chercher dans le cadre de sa propre fonction les éléments qui permettent de partager des informations, d'enrichir l'analyse, d'élaborer le diagnostic.

Dans le cadre d'une démarche autour des TMS, l'infirmière fera part de l'état de santé de la population de l'entreprise, le responsable de la maintenance présentera ses statistiques en matière d'intervention dans l'atelier, le responsable de la production rapportera les modalités d'ordonnancement de la production, le CHSCT remontera les plaintes des salariés, l'ergonome exposera ses analyses issues des observations de travail, l'opérateur reviendra sur le changement de la constitution des équipes de travail.

Cette méthodologie place d'emblée l'ensemble des interlocuteurs en position de faire, d'échanger, l'analyse sort de la sphère de l'intervenant.

De plus, ce positionnement nous semble la condition nécessaire à une réelle appropriation des éléments du diagnostic mais également des choix élaborés dans le cadre de la conception des futures transformations.

Prenons l'exemple de la démarche EPRP : le cadre de la loi et de son décret est très précis sur ce point. Il est demandé au responsable (reprendre les termes...) de rédiger le document unique. L'intervenant se doit de structurer un mode d'approche qui permette à l'entreprise de conduire cette démarche en interne du fait de son inscription dans le temps mais en lui donnant les moyens d'appréhender le travail avec un regard sur les savoir-faire de prudence, sur l'identification des situations à risques, plutôt qu'un regard posé uniquement sur les dangers. Cela suppose en préalable de structurer un mode d'approche appropriable par les acteurs de la démarche.

Cette place donnée aux acteurs de l'entreprise pour faire ensemble offre plusieurs avantages

Réfléchir collectivement parce que chacun a un bout du problème et qu'il faut agir aux différents points ; un espace de formation réciproque

Cette manière de placer les interlocuteurs en acteurs permet aussi de limiter les écueils entre les aspirations des intervenants et la réalité de l'entreprise.

C'est aussi faire preuve d'humilité : nous ne sommes pas grand-chose dans ces entreprises. La construction collective nous aide à relativiser.

Mais demander aux entreprises de prendre le temps ne peut s'entendre que si nous aussi nous nous accordons du temps. Dernier point que je souhaiterais évoquer et non des moindres, finalement mes 10 ans de pratique m'amènent à ce constat : il est nécessaire et vital de prendre du temps pour réfléchir, pour prendre du recul.

3. En conclusion : S'interroger sur sa pratique ou la nécessité de construire des espaces de réflexion en interne

Cette nécessité s'affirme d'autant que nos interventions constituent aussi en entreprise comme des moments de respiration pour des acteurs en tension permanente.

Et en même temps face à leur tendance à nous reporter cette même pression, il faut lutter en se libérant du temps.

Or force est de reconnaître que nous ne sommes pas meilleurs que les autres. Dans les tâches que nous avons à réaliser dans le cadre de notre travail, il en est une qui est particulièrement difficile à tenir et pourtant indispensable pour renouveler notre travail, pour prendre de la distance avec les expériences, et de renforcer les fondements de notre travail : c'est celle qui consiste justement à se préserver des temps de réflexion, de lecture.

Ces espaces de réflexion se constituent à différents niveaux, à différents moments :

Au jour le jour : l'équipe accumule une expérience qui se partage, qui se débat du fait d'un travail collectif sur les dossiers : les intervenants ne sont pas spécialisés, chacun négocie, réalise des interventions souvent à plusieurs intervenants. Ces moments sont des instants privilégiés de réflexion sur la méthode, la démarche d'intervention, les outils d'analyse,...

Mais aussi au travers de collaborations avec d'autres intervenants avec d'autres statuts ou dans d'autres disciplines. Apport de la psychodynamique, de la psychologie du travail.

Exemple des TMS, EPRP avec d'autres consultants, Latts, EPHE/EDF étude du travail posté,...

Mais ces espaces ne nous ont pas paru suffisants. Nous avons donc mis en place des journées de réflexion, temps donné à chaque intervenant pour lire, écrire...et des « séminaires » permettant de discuter collectivement de ces réflexions. Ces séminaires sont orientés vers la réflexion théorique plus que pratique. Il s'agit de travailler les concepts et les modèles sous-jacents, évaluer la portée et les limites de l'action et imaginer de nouvelles formes d'intervention....

Ce travail réflexif sur sa propre pratique, qu'il prenne une forme explicite ou non (écriture, communication,...) me paraît indispensable à développer afin de garantir à la fois :

- L'équilibre individuel et collectif de l'équipe (lieu de ressource et de formation)
- L'efficacité de l'action (ex : EPRP)

*Le travail qui m'a été demandé en fait partie (cette communication a été écrite à 5 mains)
J'en profite pour remercier l'équipe du Labo en relation avec ARACT Aquitaine d'avoir cette exigence à notre égard à travers cet anniversaire.*

Mais cette prise de recul ne peut se faire sans un travail avec les autres.

C'est un appel aux chercheurs à établir des ponts avec les praticiens et pas seulement aux praticiens chercheurs. Il y a nécessité de continuer à produire des connaissances, d'enrichir les postulats de base et débattre des questions transversales.