

De l'implication des acteurs dans l'intervention à des questions de recherche sur la pratique en ergonomie

Sandrine Caroly

PACTE-CRISTO, Université de Grenoble

Je vais vous présenter un point de vue complémentaire à ce qu'a présenté Tchibara car ce sera en tant que consultante intervenante dans les entreprises et également en tant que chercheuse. Cette communication va donc porter sur l'implication des acteurs et comment cela peut interroger la façon dont nous nous posons des questions sur la pratique de l'ergonomie. Ce que je voudrais pouvoir avancer, c'est que l'intervention ne repose pas uniquement sur la production de données mais qu'elle vise surtout à mettre en œuvre des démarches de résolution de problèmes par les acteurs. Donc je partirai de quelques repères sur l'implication des acteurs et des modèles de l'intervention, ensuite j'illustrerai une intervention dans une entreprise qui fabrique des ustensiles de cuisine et des matériels pour les soins de la personne, et enfin je poserai quelques questions sur la pratique et l'intervention ergonomique.

1. Impliquer les acteurs dans l'intervention Pourquoi est-ce de l'ergonomie ? Pour ma part, je partage le cadre : « faire faire du travail aux autres, oui c'est de l'ergonomie mais... »

D'abord, impliquer les acteurs dans l'intervention, pourquoi est-ce de l'ergonomie ? C'est de l'ergonomie parce que cela permet de produire des démarches de changements dans l'entreprise. Ça permet aussi de transformer les représentations des acteurs et des relations entre les acteurs avec des nouveaux rôles par rapport à des acteurs traditionnels dans la mesure où ils participent à un certain nombre de processus. Cela permet également de développer des identités collectives et puis d'intégrer des logiques par rapport à l'efficacité et au système technico-productif dans lequel se réalise l'entreprise. C'est également de l'ergonomie sous la forme de nouveaux rapports sociaux et de négociations entre les acteurs. Faire faire de l'analyse de l'activité à d'autres, c'est donner de nouveaux moyens de participation dans la conduite de projet pour élaborer des compromis et assurer une certaine continuité dans les apprentissages et sur la façon dont les acteurs se posent des questions nouvelles sur le travail.

1.1. La participation « faire faire »

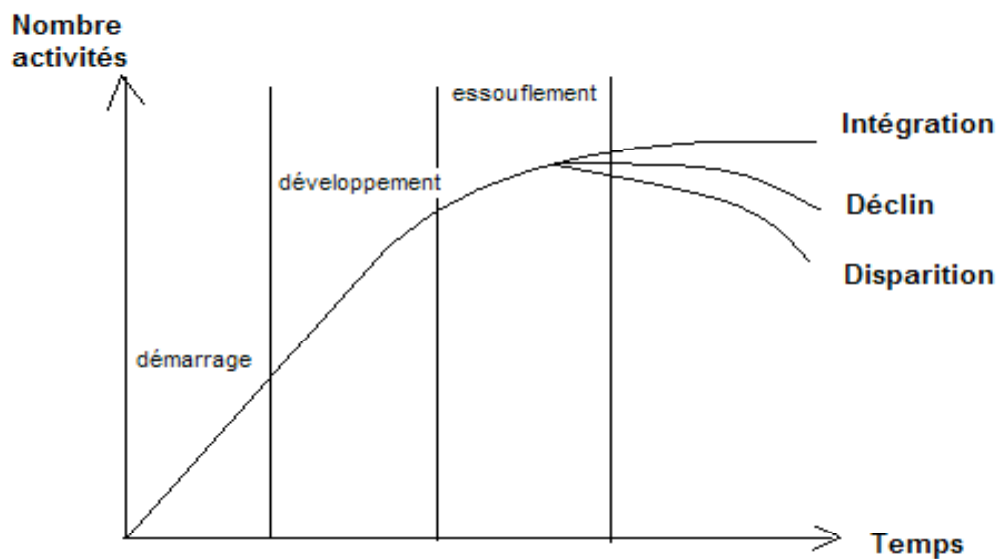
Donc pourquoi est-ce de l'ergonomie ? C'est aussi de l'ergonomie parce que c'est un objet en tant que tel dans l'intervention. C'est-à-dire que c'est un objet d'intervention de faire participer les autres et de regarder comment ils s'intègrent dans ce processus de participation. Pour moi, c'est un objet d'analyse plus que de sous-traitance de l'ergonomie à d'autres, et il me permet de me démarquer par rapport à l'action, d'interrompre ou de prolonger l'action et de pouvoir élaborer des connaissances en ergonomie. Donc cet objet d'intervention permet d'observer des continuités, d'observer un certain nombre de ruptures, d'observer la façon dont les acteurs sont en contact avec une certaine temporalité et permet de voir la façon dont ils

évoluent par rapport aux buts, aux objectifs et par rapport à des actions qu'ils réalisent. C'est aussi inscrire dans une approche clinique de développement comment ils construisent finalement leur objet de travail, comment ils construisent leur projet, et comment ils se constituent en collectif. Et là, tout ce qui est rapport à l'instrument, aux schèmes d'utilisation m'intéresse dans la façon dont ils se développent au niveau de leurs propres ressources, de la façon dont ils construisent leurs ressources pour l'action, et se faisant comment ils développent leur métier. Alors, j'emprunte beaucoup de travaux réalisés par Clot et d'autres.

Donc faire participer les gens s'inscrit aussi dans la conduite de projet avec un certain nombre d'apprentissages de l'analyse du travail, des nouvelles façons de se poser des questions sur le travail, de trouver bien évidemment de nouvelles marges de manœuvre individuelles et collectives. Et faire contribuer les acteurs, c'est aussi s'inscrire dans des projets pour qu'ils soient plus durables dans les entreprises et voir comment ils peuvent s'engager dans de nouveaux rôles, dans une certaine durabilité par rapport aux actions qu'ils mènent en fonction de leurs ressources.

1.2. L'utopie du changement venant de l'expression Nous pouvons nous interroger sur le modèle de la participation qui est bondé de stéréotypes et de critiques, critiques principalement liées au courant des relations humaines. Trop longtemps, nous avons dit que le changement venait du fait que l'on faisait exprimer les gens et que nous les faisons participer. Donc, je voudrais sortir de ce modèle-là, pour vous montrer mon modèle de la participation. Ce modèle qui a été critiqué par les sociologues dans le courant des relations humaines, c'est tout ce qui gravitait autour des groupes d'expression des salariés où il y a eu des réussites pour certains et au contraire des échecs pour d'autres. François Piotet disait « il ne suffit pas de donner la possibilité et la parole aux gens pour que ça fonctionne ». En fait, il faut que les gens se sentent appartenir à un groupe et qu'ils puissent réaliser des actions concrètes. Donc il y a eu beaucoup d'usure et d'essoufflement par rapport à ces groupes d'expression. Cela touche aussi des limites au niveau de l'autogestion, c'est-à-dire qu'en créant des groupes d'expression de salariés, nous avons aussi créé des formes de résistance par rapport à d'autres formes d'organisation du travail, notamment sur tout ce qui touche le management traditionnel et les régulations structurelles mises en œuvre par l'encadrement. Il faut pouvoir sortir d'un modèle de démocratie représentative qui peut être perçu comme un certain danger pour les syndicats. Donc ce que je vous invite à faire, c'est de prendre le modèle de la participation plutôt comme un nouveau genre qui doit s'élargir à de nouveaux dispositifs de fonctionnement dans l'entreprise, c'est-à-dire à concevoir la participation comme une possibilité d'élaboration d'un collectif qui soit adapté au fonctionnement de l'entreprise.

Cycles de vie des programmes « cercle de qualité »



Dit autrement par rapport à ce que nous connaissons des cercles de qualité ou des groupes d'expression des salariés, nous avons plusieurs phases dans la construction de ces groupes : souvent ça démarre bien, nous sommes tous partants, ensuite nous sommes dans une phase de développement et puis dans une phase d'essoufflement et après il y a trois axes possibles : intégration, déclin ou disparition de ces groupes. La participation est intéressante si effectivement elle s'inscrit dans le cadre de l'intégration dans un fonctionnement de l'entreprise. Comment la démarche est-elle intégrée ? Comment s'inscrit-elle finalement dans les projets de l'entreprise ? Et de quelle façon tenons-nous compte des différents acteurs pour que tout cela puisse être durable ?

1.3. Recherche-action en ergonomie

Mon modèle de l'intervention en ergonomie est plutôt le modèle de la recherche-action, de la conduite de projet enrichie par les acteurs avec un clin d'œil à celui qui m'a formée, Robert Villate, et puis tous ceux qui m'ont déformée, Antoine Laville, Catherine Teiger et François Daniellou. Ce qui m'intéresse dans ce modèle de recherche-action, c'est comment nous pouvons conduire un certain nombre d'étapes dans la conduite de projet, que ce soient des projets architecturaux, d'implantation de lignes ou d'installations de machines avec différentes étapes : l'étude, la mise au point des esquisses, le marché et les simulations. Ce courant de la participation dans la recherche-action repose principalement sur des concepts de l'ingénierie concourante puisque je suis enseignante dans une école d'ingénieurs avec un apport de tout ce qui est enrichissement par le projet, de l'ergonomie de projet et aussi de ce que nous connaissons de la façon dont nous impliquons un certain nombre de milieux syndicaux dans la conduite de projet. Donc cela, c'est pour vous donner mon modèle d'intervention et citer quelques avantages et inconvénients du modèle participatif dans la recherche-action. Je parle de recherche-action, mais cela peut être assez proche du modèle formation-action projet. Je parle de recherche-action car je suis chercheuse et que c'est en

produisant aussi de mes interventions que je produis un certain nombre de connaissances pour l'ergonomie.

– Avantages de faire faire le travail par d'autres. Le modèle participatif dans la recherche-action permet d'analyser finement des situations de travail, de prévoir aussi des évolutions techniques et de produits que nous aurions eu du mal à percevoir seul en intervenant car nous n'aurions pas la connaissance du terrain, de prendre en compte le point de vue des acteurs et de pouvoir repenser les problèmes d'organisation mais aussi de relation entre les acteurs.

Dans cette participation, nous allons mobiliser les compétences des opérateurs, des agents, leurs savoirs, leur savoir être, leur façon d'être ensemble, et de la façon dont ils disposent d'un certain nombre de connaissances sur le terrain.

– Inconvénients de faire faire le travail par d'autres. Alors, il ne faut pas sous-estimer les inconvénients de faire participer les gens dans une intervention. Il faut être bien clair sur la personne qui prend la décision. La décision n'est pas prise par le groupe de travail, mais le groupe de travail doit être là pour élaborer une aide à la décision. C'est au décideur de décider. Il faut savoir gérer les attentes déçues par rapport au demandeur quand nous sommes appelés par un CHSCT ou par un employeur et qu'ils attendent de nous un certain nombre d'expertises et ce que nous allons leur montrer c'est que nous ne sommes pas là comme expert mais plutôt pour accompagner un processus. Cela peut créer un certain nombre de désaccords sur le positionnement qu'a l'intervenant. Il faut aussi reconnaître que de toute façon, il y aura forcément des zones d'ignorance en faisant faire le travail par d'autres, que nous ne connaissons pas tout de l'activité mais il faut pouvoir accepter cette frustration de ne pas faire soi-même l'ensemble de l'analyse des situations de travail. C'est un temps qui est extrêmement coûteux : coûteux pour l'intervenant mais aussi coûteux pour les gens de l'entreprise. C'est coûteux en termes de démarche car cela doit s'inscrire dans du long terme. Il y a beaucoup de travaux qui ont porté justement sur l'évaluation du coût économique des procédures participatives, mais en même temps tous ces travaux montrent qu'en réalité si ça prend du temps en termes de réunions pour les participants, l'innovation et la créativité qui se dégagent de ces groupes sont incalculables en termes de temps et de résultats économiques. Nous pouvons rencontrer aussi des problèmes de représentation quand nous constituons des groupes et que nous mettons en place des démarches participatives. Comme nous l'a dit Tchibara, ce n'est pas évident d'avoir une représentation de tous les acteurs et de toutes les logiques de l'entreprise. C'est aussi prendre des risques en tant qu'intervenant, prendre le risque que ça ne marche pas, que nous soyons confrontés à des échecs. C'est donc aussi se mettre dans des situations beaucoup plus difficiles que finalement faire soi-même.

C'est une réelle compétence d'animation de groupes de travail, une compétence d'intervenant qui est à la fois une compétence pédagogique mais pas seulement, c'est aussi une compétence à gérer des conflits, à gérer des tensions et à faire évoluer un groupe dans une dynamique.

2. Prévention durable des TMS

Je vais vous présenter un cas d'entreprise dans laquelle j'ai mené une intervention et puis vous situer le cadre de ce projet. C'est un projet qui s'inscrit dans la prévention durable des TMS dans les entreprises. C'est un dispositif de recherche nationale qui implique plusieurs équipes : le LESC, le laboratoire d'Yves Roquelaure et puis le CRISTO, et qui implique aussi le réseau ANACT. C'est un projet important du ministère du travail. Les objectifs de ce projet sont d'identifier dans les entreprises les leviers de la prévention durable et d'évaluer l'efficacité des actions et des interventions. Nous intervenons dans une vingtaine d'entreprises

avec une méthodologie commune qui est basée sur un référentiel commun portant sur ce que nous connaissons des TMS et de la manière d'intervenir sur les TMS, avec une analyse rétrospective dans chacune des entreprises pour essayer de reconstituer l'histoire des actions mises en œuvre et pouvoir évaluer l'efficacité de ces actions. En fonction de la demande et des besoins de l'entreprise, nous sommes aussi offres d'accompagnement à l'entreprise. Il y a plusieurs cas de figures de binômes d'intervenants, parfois ce sont des binômes ARACT-ANACT et équipe de recherche, parfois ce ne sont que des équipes de recherches qui interviennent et parfois ce ne sont que des consultants.

Le cas que je vais vous présenter est un cas que je mène plutôt en tant qu'équipe de recherche et que je réalise avec un certain nombre d'étudiants, qui sont dans les écoles d'ingénieurs, de façon à ne pas être seul dans cette intervention.

2.1. Contexte de la demande - cas de l'entreprise Tefal

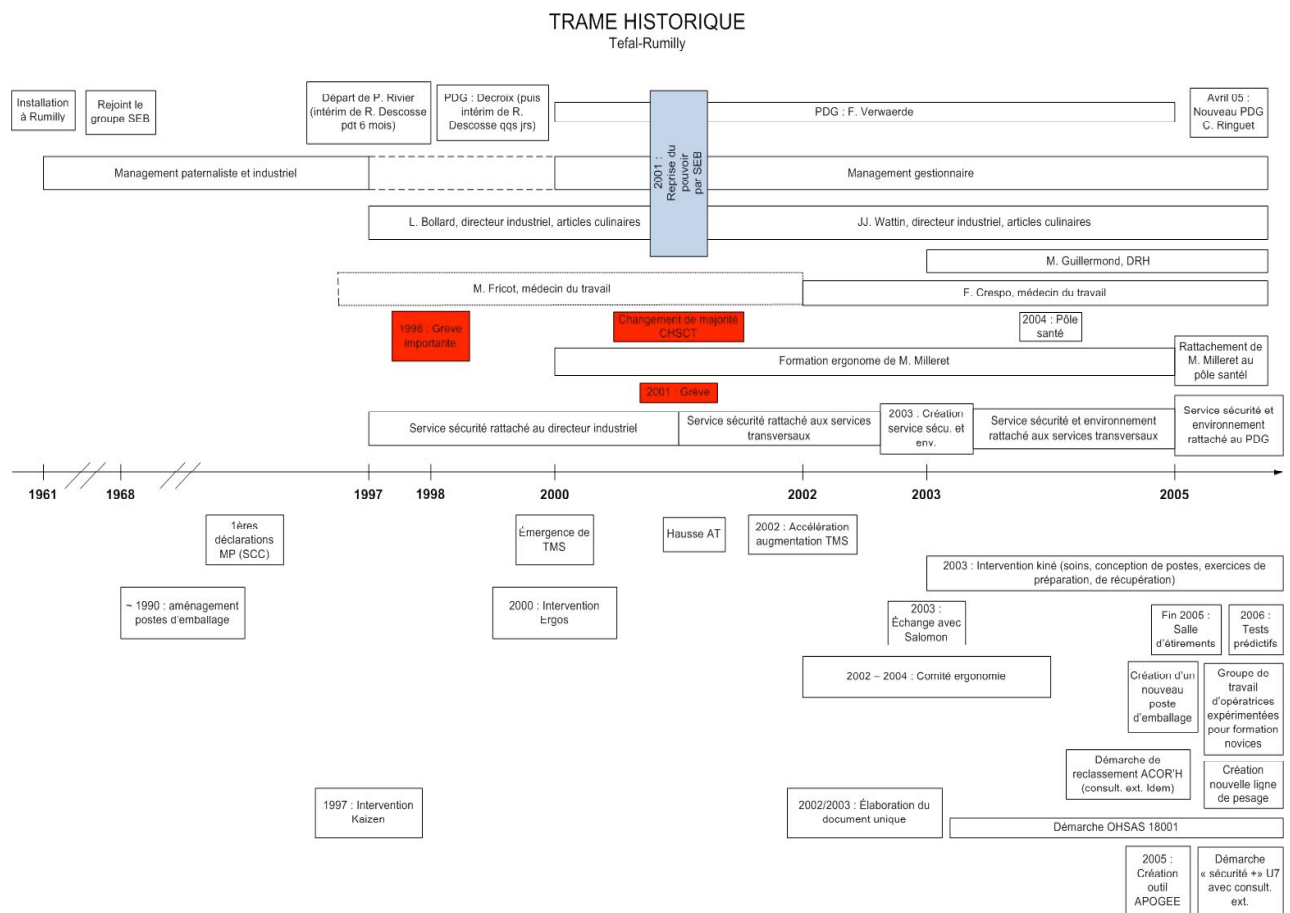
C'est une entreprise qui a un nombre de maladies professionnelles déclarées qui est en augmentation et qui fait depuis de nombreuses années des actions de prévention. Cependant, elle se trouve encore en difficulté face aux TMS. Elle a identifié un vieillissement de la population avec un contexte marqué par des incertitudes économiques avec un rachat de groupe, une délocalisation d'une partie de la production et accompagnée d'une automatisation d'une autre partie de la production. Il y a eu des changements managériaux et de direction qui marque une évolution des relations entre les partenaires sociaux avec des conflits de plus en plus importants.

2.2. Une demande du site de Rumilly La demande du site est une demande de stage qui est liée au départ par le fait que je suis enseignante et que j'encadre des élèves ingénieurs. Ils ont participé à la création d'un logiciel qui s'appelle APOGEE, en participant à la construction de son cahier des charges. C'est un logiciel qui permet d'évaluer les facteurs de risques et d'exposition sur les postes de travail. Nous trouvons plusieurs risques : des risques d'ambiance, des risques chimiques etc... et des risques plutôt liés aux TMS. Cet outil n'est pas qu'un outil de gestion du personnel mais c'est aussi un outil de cartographie des postes à risque dans l'entreprise. Il a permis de mener un certain nombre d'actions qui ont été coordonnées par l'ergonome. De plus, cette ergonome était demandeuse d'une intervention car elle avait connu l'existence de ce projet sur les TMS. Elle était demandeuse d'une intervention dans son entreprise, et très rapidement j'ai demandé à rencontrer un collectif hadock avec des directions, des représentants et différents spécialistes dans l'entreprise pour vérifier qu'il y avait véritablement une demande dans l'entreprise. Effectivement, il s'est avéré que la demande de ce petit collectif était de trouver des indicateurs sur l'efficacité de leurs actions de prévention. Il s'agissait de repérer aussi s'il y avait des signes avant coureurs par rapport aux TMS. Les acteurs repéraient que les approches qu'ils avaient développées jusqu'à maintenant étaient plutôt des approches gestuelles et que ces approches étaient insuffisantes pour pouvoir faire face à la problématique des TMS.

2.3. Analyses rétrospectives Pour ce groupe, nous avons développé la méthode que nous utilisons, propre à l'ensemble des entreprises dans lesquelles nous sommes intervenus dans le cadre de ce programme de recherche. Nous avons commencé par réaliser une analyse rétrospective avec des entretiens individuels avec l'ensemble des acteurs, les décideurs, les acteurs de la prévention, les acteurs opérationnels, les partenaires sociaux, les intervenants extérieurs etc. Ce qui est intéressant, c'est que nous sommes aussi allés voir les intervenants

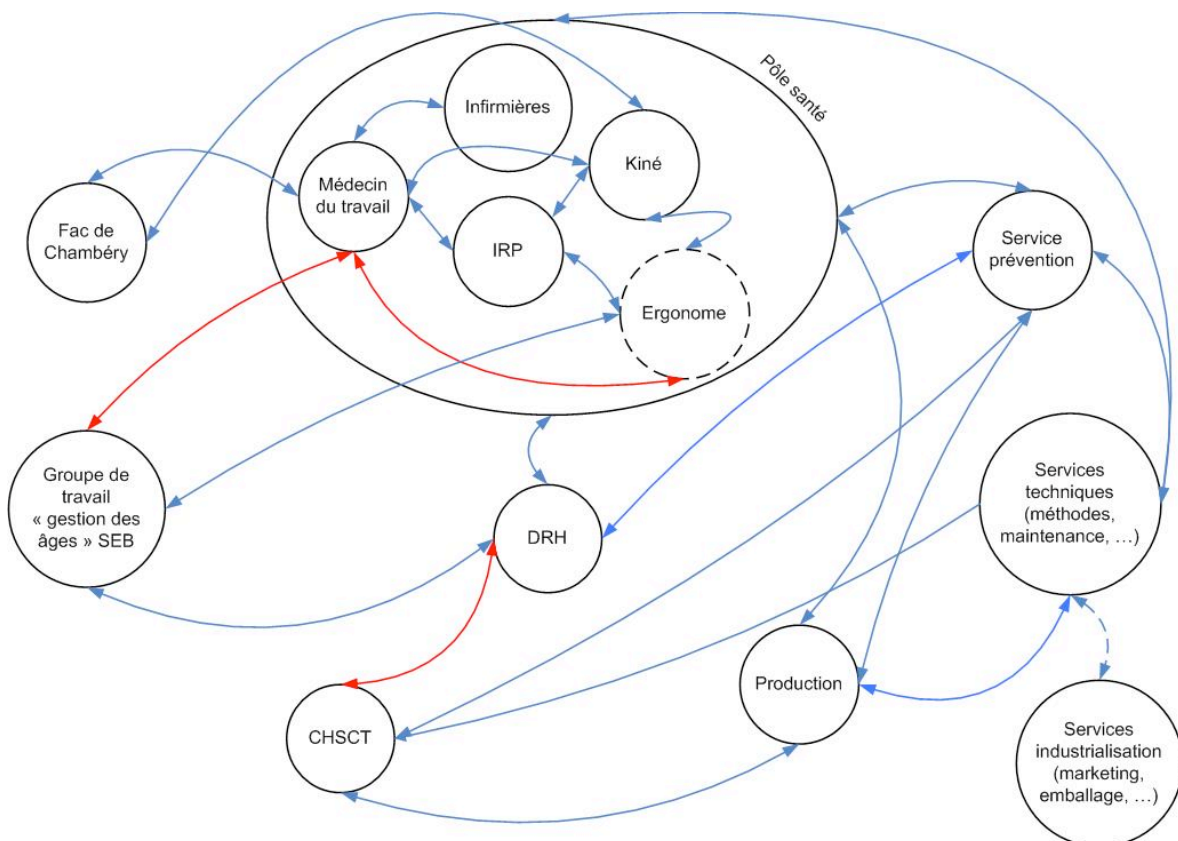
extérieurs, les gens qui avaient été consultants dans l'entreprise et puis les personnes qui avaient occupé des fonctions importantes dans la prévention des TMS comme un responsable de production qui était parti à la retraite. Au total, ça fait une vingtaine d'entretiens. De plus, nous avons observé les postes de travail ayant subi des transformations par rapport aux TMS et discuté avec les opérateurs impliqués dans ces projets, qui avaient à un moment donné utilisé les postes de travail. Nous avons présenté le projet en CHSCT et puis nous avons restitué l'ensemble des résultats à un groupe élargi, c'est-à-dire à la fois au groupe hadock qui était demandeur, aux personnes qui avaient participé aux entretiens, et puis à d'autres personnes qui voulaient s'inscrire dans cette restitution. Le groupe était donc assez large.

Cette restitution a essentiellement porté sur une trame historique. Ce qu'il faut retenir de cette trame c'est qu'il y a eu beaucoup de changements d'acteurs comme nous pouvons le constater



sur la partie haute du schéma. Beaucoup de changements d'acteurs se sont accélérés à partir des années 2000 avec des mouvements forts, des grèves et des changements, notamment au sein du CHSCT, donc des moments durs. Sur la partie basse, c'est plutôt la partie émergence des TMS avec les premiers symptômes en 96 qui correspondent au début des déclarations et puis après, c'est allé en augmentant en lien avec l'augmentation de l'absentéisme et nous pouvons voir toutes les actions de prévention qui ont été mises en place sur la partie basse du graphique. Nous pouvons repérer ici, c'est qu'il y a eu une accélération très rapide des actions mises en place dans cette entreprise en peu de temps, sur la dernière période car le problème était de plus en plus crucial et de plus en plus important. En même temps beaucoup d'actions n'étaient pas coordonnées les unes par rapport aux autres. Dans ces actions, des formations ont été réalisées, le problème est qu'il y a eu de nombreuses actions réalisées mais plutôt sur

le côté gestuel et sans enrichissement d'une action par rapport à l'autre. Il n'y avait pas véritablement de continuité des actions les unes par rapport aux autres. Et puis beaucoup de rejet de la part de l'entreprise de choses qui étaient venues d'ailleurs, qui étaient venues d'un consultant extérieur, par exemple sur la mise en place de Kaizen dans l'entreprise, et qui ne correspondaient pas avec le fonctionnement de l'entreprise, avec ses logiques de production. Les dernières actions mises en place dans cette entreprise répondent à un phénomène de mode, le kinésithérapeute qui vient manipuler les gens et qui vient leur faire du bien sur les postes de travail. Cela a bien sûr des effets d'affichages : nous faisons des choses pour les gens, mais ça ne résout pas les problèmes. Les représentations des acteurs sur la problématique TMS sont d'ailleurs assez variées. Certaines personnes pensaient que les TMS étaient seulement liées aux caractéristiques individuelles avec des salariés qui font des activités à l'extérieur du travail (bricolage, jardinage). D'autres au contraire étaient dans une vision que les TMS n'étaient liés qu'au travail et aux conditions de travail, et puis d'autres encore qui étaient dans une vision beaucoup plus complexe par rapport à la problématique, les TMS pouvant combiner plusieurs facteurs. Alors, nous avons fait une analyse stratégique du dispositif de prévention dans cette entreprise, représenté sur ce schéma ci-dessous.



Ce que nous avons remarqué, c'est que la prévention était essentiellement marquée par le pôle santé avec un certain nombre d'acteurs. Il existait des relations assez conflictuelles avec le médecin du travail car il avait une vision assez particulière par rapport à la problématique TMS. Pour lui, c'était principalement des TMS psychologiques, c'est-à-dire que les gens avaient peur, que les gens avaient des relations pathologiques et pathogènes avec l'entreprise et qu'il fallait développer des collaborations avec l'université de Chambéry pour essayer de repérer les prédispositions psychologiques aux TMS des personnes. Il était en conflits importants avec l'ergonome interne qui ne partageait pas la même position. Il y avait aussi des conflits entre le DRH et le CHSCT qui s'étaient envenimés au cours des années et de

l'histoire de l'entreprise. Avec le temps, le CHSCT était beaucoup plus dans la revendication que dans une démarche constructive par rapport à l'entreprise.

2.4. Actions réalisées et évolution des approches Par rapport aux différentes actions qui ont été réalisées dans cette entreprise, nous avons pu repérer aussi ses faibles formalisations au niveau des marges de conception, beaucoup de langage et de culture orale et nous avons pu dégager un certain nombre d'analyses et d'hypothèses sur les difficultés des acteurs à se mobiliser par rapport à la prévention des TMS. Donc les questions étaient les suivantes : y a-t-il une conduite de projet de conception ? Quelle est la nature du management : management participatif ? Il y avait des questions aussi sur l'augmentation des cadences, la pression économique, la fragilisation des collectifs et sur les liens avec les TMS. Est-ce que les acteurs faisaient ce lien entre les évolutions du travail, les mutations du travail et les TMS ? Que peut-on faire face à ces relations conflictuelles entre les partenaires sociaux ? Nous nous posions des questions aussi sur le fait que la structuration de la prévention était assez éclatée entre les différents acteurs de l'entreprise. Tous nos résultats ne portaient pas sur les différentes causes de TMS, mais plutôt sur les difficultés qu'avait l'entreprise à se mobiliser par rapport aux problèmes des TMS, donc sur les difficultés à construire un dispositif de prévention et finalement à construire le métier de préventeur à l'intérieur de l'entreprise.

2.5. Discussions sur l'intervention Les questions que nous nous posions en tant qu'intervenants portaient sur la façon dont nous allions pouvoir faire évoluer la représentation du médecin du travail sur les TMS, sur le rôle du DRH dans le pilotage du projet, sur les modalités de coopération entre les différents membres du groupe du travail, et sur la façon dont nous allions choisir des secteurs privilégiés pour pouvoir accompagner des projets d'innovation dans l'entreprise... donc des questions sur les acteurs, la démarche et l'action. Pour pouvoir continuer avec eux, il y a eu lors d'une restitution, une phase de négociation sur une suite envisageable du projet.

2.6. Une problématique de construction sociale d'un dispositif de prévention À l'issue de cette restitution, nous sommes partis sur deux axes d'accompagnement : un soutien à l'évaluation des actions de prévention et puis une approche organisationnelle des TMS. Tout cela avec l'idée qu'il fallait vraiment créer un espace d'échanges au sein du CHSCT, de les aider par rapport à la lecture d'un certain nombre de questions critiques et de les accompagner dans la formalisation de leur démarche projet.

2.7. Constitution de deux groupes autour d'une charte d'engagement Nous avons constitué deux groupes de travail autour d'une charte d'engagement (outil construit par les acteurs) pour permettre de s'engager véritablement dans une démarche d'action de prévention. Cette charte a été signée entre les différents acteurs des groupes de travail et du comité de pilotage. C'était des signatures à titre individuel, c'est-à-dire que la personne s'engageait dans ce programme et en même temps, elle était porteuse d'une fonction dans l'entreprise. Cette charte invitait donc les acteurs à s'engager sur la présence et leur disponibilité tout le long du programme de la prévention. Elle invitait aussi à être dans une démarche à la fois de diagnostics et d'actions car trop souvent cette entreprise était dans le diagnostic mais peu dans l'action. L'objectif du groupe était plus de se situer dans un enrichissement du cahier des charges du programme de prévention des TMS plus que dans des actions simples.

2.8. Plan de travail du groupe de travail Le groupe travaille depuis trois ans et nous avons principalement développé une démarche participative où chacun est allé chercher des indicateurs et ils ont cherché à croiser ces indicateurs. À partir de cette analyse de données, il y a eu des orientations sur les actions de prévention et des allers-retours avec le comité de pilotage. Il y a un certain nombre d'indicateurs qui ont été instruits dans la santé, les ressources humaines, la production, la qualité, le marketing, la sécurité etc. Tous ces indicateurs ont été construits par le groupe lui-même et ce sont eux qui sont allés chercher les informations, qui les ont croisées en essayant de construire un certain nombre de tableaux de bord pour avoir une lecture des combinaisons mais aussi une évolution de ces combinaisons. Ce que je voudrais pouvoir vous montrer c'est que chacun a travaillé et qu'il y a eu des allers-retours (une vingtaine de réunions avec les acteurs). Je voudrais vous présenter trois cas possibles de sous-traitances avec leurs avantages et inconvénients :

- sous-traitance de l'ergonomie avec l'ergonome interne

Pour ce qui concerne l'ergonome, chacun apporte des compétences qui sont propre à son fonctionnement dans l'entreprise. L'ergonome était missionné sur la réalisation du programme APOGEE et notamment en allant voir sur des postes de travail les difficultés rencontrées par les opérateurs. À partir de ces observations, l'ergonome a analysé plus de 300 situations, cela fait partie de son quotidien, de ce qui est attendu au niveau de son poste. Elle recense les difficultés principalement biomécaniques sur les postes en fonction des séquences qui sont détaillées de l'activité de travail. Les limites de l'apport de l'ergonome sont que nous restons dans une dimension très biomécanique par rapport aux TMS et qu'il a fallu aller plus loin avec elle sur l'intégration d'autres facteurs par rapport à la problématique TMS. Aujourd'hui, elle a réussi à faire intégrer d'autres critères dans la façon dont elle observe les postes de travail notamment des critères d'organisation du travail, de qualité, de relation de dépendance entre les acteurs et dans la gestion des aléas.

- sous-traitance avec les élèves ingénieurs que j'ai accompagnés dans cette démarche de recherche-action

Du côté des élèves ingénieurs, la sous-traitance a porté sur des points particuliers demandés par le groupe de travail. Pour pouvoir mieux apprécier les causes des TMS et les actions de prévention à mettre en oeuvre, il y a eu des missions particulières confiées aux ingénieurs. Une ingénieur a fait un mémoire sur la prévention des risques professionnels et s'est demandé si le risque TMS était un risque dit spécifique ou diffus dans le document unique et elle a pu montrer aux acteurs que du fait que c'était un risque plutôt diffus, il était difficile de mener des actions de prévention. Un autre élève ingénieur d'une filière génie-industriel a permis d'aller plus loin sur le coût des TMS pour l'entreprise notamment en faisant l'évaluation du coût direct et indirect des TMS. Il a montré que les TMS coûtaient à l'entreprise plus d'un million d'euros et représentaient 2,2 % de la masse salariale, ce qui a été vecteur d'un certain nombre de transformations pour l'entreprise.

- sous-traitance qui relève plus des acteurs du groupe qui sont allés chercher des informations et qui ont fait des analyses.

Le groupe de travail est allé chercher d'autres données comme les alertes CHSCT qui portaient plus sur le diagnostic que sur l'action. Ils ont découvert aussi des sources cachées de travaux qu'avaient réalisées certains et qui n'avaient pas vu le jour. Par exemple, des travaux ont porté sur les pistolets PPFÉ et des analyses très fines ont été faites sur les postes de pesage soit en termes de contraintes posturales, de clipsage et puis de cadences que devaient suivre les opérateurs. Les limites des acteurs du groupe étaient que nous avions du mal à aller aussi

sur des questions organisationnelles donc nous avons amené le groupe à réfléchir sur des situations qui permettaient de dépasser une lecture gestuelle, une lecture de production pour aller vers une lecture d'organisation du travail. Et là, nous avons travaillé sur plusieurs observations d'une ligne de pesage et d'une ligne d'emballage et à chaque fois en allant sur des repères liés à l'ergonomie, une ergonomie de conception, une ergonomie de correction ou une ergonomie de maintien dans l'emploi pour des personnes ayant déjà été touchées par des TMS.

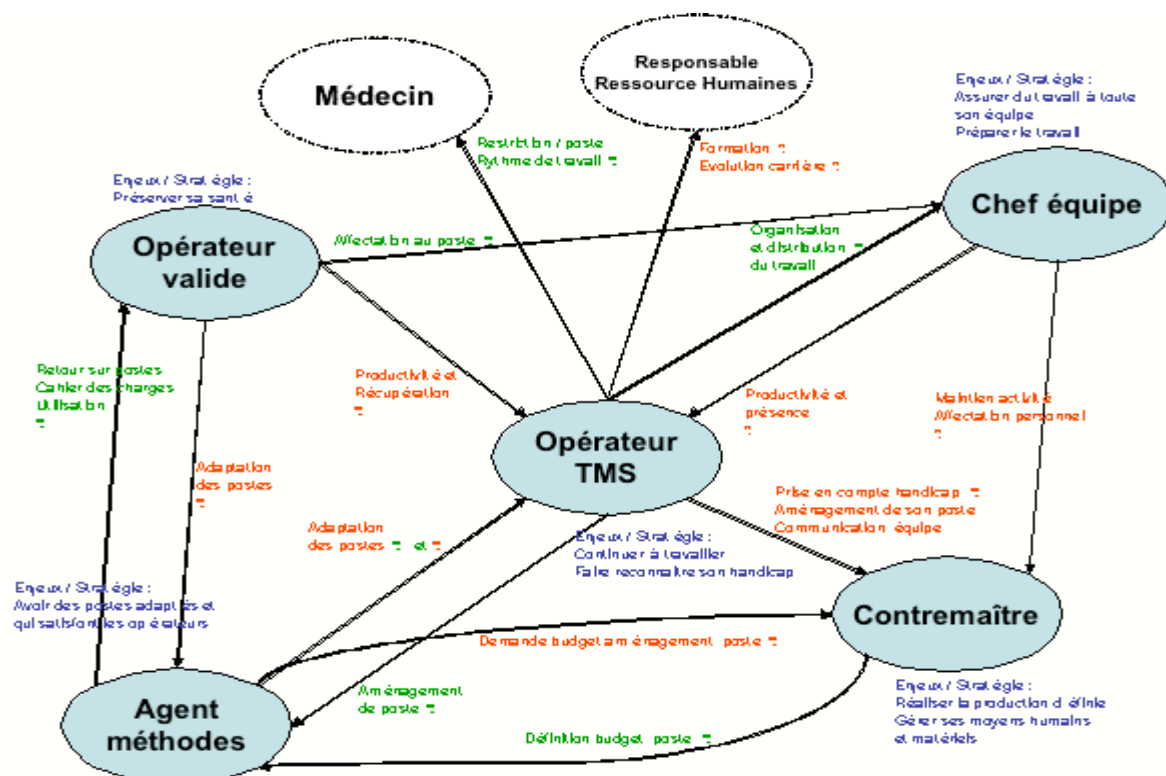
2.9. Fonctionnement du groupe Pour ce qui concerne le fonctionnement du groupe, nous travaillons de façon régulière toutes les 5/6 semaines. Le groupe s'est donné un fonctionnement lui-même. Il invite maintenant des représentants de l'entreprise qui ont des logiques particulières pour essayer d'avancer dans les propositions d'actions de prévention. Cela produit des choses très intéressantes car ça permet que l'autre se rende compte des difficultés que peut avoir le groupe pour mener un programme de prévention, mais aussi de prendre conscience pour le groupe qu'il y a un certain nombre de contraintes propres aux autres logiques dans l'entreprise. Donc cela fait effet boule-de-neige. Il y a des entretiens et des observations qui se font, il y a aussi un fonctionnement du groupe qui à chaque fois que nous commençons une réunion fait le point sur là où nous en étions restés sur les indicateurs, sur l'évolution de l'entreprise. Et puis il y a des propositions concrètes qui ont émané du groupe puisque maintenant nous sommes dans la construction du programme de prévention, le cahier des charges se finalisant suite à des allers-retours très intéressants entre le comité de pilotage et le groupe lui-même sur la façon d'orienter ces actions de prévention.

2.10. Objets intermédiaires Ces allers-retours nous interrogent sur la façon dont nous construisons des objets intermédiaires dans ces recherches sur l'implication des acteurs. Il y a des objets intermédiaires qui sont très intéressants du côté de l'entreprise. Par exemple, le document qui a servi de discussion au programme de prévention. C'est un document qui est passé de main en main, qui a été corrigé, amélioré et qui a servi aussi de hiérarchisation des différentes propositions, qui a servi au comité de pilotage pour se positionner par rapport au groupe de travail et pour que le groupe de travail puisse exprimer le travail réalisé. Il y a des objets intermédiaires comme la charte d'engagement qui aurait été différente d'une entreprise à l'autre. Il y a aussi la façon dont le groupe arrive maintenant à schématiser un certain nombre de données et d'indicateurs sous forme de graphiques, de discussion autour de plans etc. Et puis, nous pouvons nous interroger sur les objets intermédiaires du côté de l'intervenant lui-même : quel est le rôle médiateur d'un certain nombre d'objet qu'il utilise dans son intervention pour accompagner ce processus de changement. Je sais que j'utilise beaucoup de feuilles de paper-board où écrivent les gens, je les ressors d'une séance à l'autre, j'utilise beaucoup les cassettes d'entretiens où j'ai enregistré des discussions pour me permettre de les réécouter plus tard.

3. Une expertise d'intervenant en ergonomie En conclusion cette expérience apparaît comme positive car elle a produit de vrais résultats en matière de prévention et de levier dans la prévention durable des TMS. Ce n'est pas pour autant une success story. Il y a quand même un certain nombre de choses qui sont de l'ordre des limites dans l'implication des acteurs et notamment, à un certain moment donné, j'ai dû donner mon expertise en tant qu'intervenante ergonome. Ils ont mis en place un prototype-emballage et ils n'avaient pas du tout pris en compte les critères-qualité dans ce prototype, qui rendait donc complètement caduc la façon dont ils avaient conçu ce prototype. Il m'a paru important d'aller voir aussi le

DRH pour l'alerter sur le fait qu'il y avait un réel problème sur le positionnement de l'ergonome interne dans l'organigramme qui était au niveau du pôle prévention et non dans la conception et les méthodes. Et je me suis proposée aussi en tant qu'offre de conseil à un certain moment donné dans l'avancement du groupe, sur la rotation, sur le vieillissement, et d'autres questions... où ils avaient besoin de soutien pour pouvoir avancer.

3.1. Limites Sur les limites de cette affaire, je reste encore très sceptique sur la place du médecin du travail. Ma façon d'intervenir a été de le mettre dans le comité de pilotage parce que c'est vraiment difficile quand nous sommes sur des cadres de références complètement différents par rapport à la problématique TMS. Et ça reste un vrai problème. Cela fait 3 ans que j'interviens dans cette entreprise et il y a eu un changement de DRH depuis peu. Il n'est pas du tout dans la même logique que le DRH avec qui j'avais négocié le démarrage de l'intervention, il n'est pas dans la même culture au niveau de la santé et la sécurité. Donc là aussi avec des risques de fragilité par rapport au dispositif. Je me pose aussi des questions sur le pilotage et la conduite du projet. Il n'y a pas véritablement d'acteurs clé qui pilotent le projet. J'étais là au démarrage, j'ai accompagné le processus et j'essaie d'accompagner maintenant la fin de l'intervention en tentant de positionner l'ergonome et l'ingénieur sécurité dans le pilotage du groupe que nous avons constitué. C'est choses là sont aussi, encore, à construire. Il ne faut pas non plus sous-estimer l'auto-organisation et ses effets sur la difficulté d'ouverture du groupe, il faut éviter que le groupe soit un CHSCT bis. L'hypothèse étant quand même que c'est en structurant une dynamique que nous pouvons pérenniser les choses même si j'ai bien conscience de toutes ces fragilités. Mais c'est d'une certaine façon comme cela que nous pouvons construire des ingrédients d'une prévention durable des TMS dans l'entreprise comme peut le présenter le schéma suivant.



3.2. Pistes pour la recherche sur la pratique d'intervention en ergonomie Je trouve que nous ne sommes pas assez formés à l'analyse stratégique et au diagnostic organisationnel. L'ergonomie aurait tout intérêt à évoluer vers la socio-ergonomie compte tenu de l'évolution des contextes. Des perspectives de recherche portent sur l'évaluation de l'efficacité des actions et des interventions non seulement par rapport aux produits de l'action mais aussi par rapport aux effets différés, aux changements de rôle de légitimité des acteurs. Il y a aussi des perspectives sur comment nous pouvons construire une dynamique par rapport à la construction des connaissances. Pour ma part, je trouve que nous ne travaillons pas suffisamment sur les objets intermédiaires, sur la construction des connaissances et sur la façon dont nous construisons l'objet alors que c'est bien dans la façon de construire l'objet que nous pouvons dégager un certain nombre d'innovations. Il y aurait également des réflexions à avoir sur les collectifs. Maintenant nous avons véritablement un collectif de travail et nous développons cette mobilisation de ressources dans l'entreprise. Enfin, dernier aspect, quelles sont les pistes que nous pouvons avoir sur la manière dont nous intégrons finalement nos démarches par rapport au fonctionnement de l'entreprise. C'est en les intégrant par rapport au fonctionnement dans la qualité, dans la production, dans la sécurité etc. que nous avons beaucoup plus de chance d'avoir des actions qui durent dans l'entreprise.