

Performance et santé : l'équation est-elle possible ?

Questions d'une jeune ergonome engagée dans ses premières interventions

Dorothee Aucher

Ergonome,
Alternatives Ergonomiques, Massy

Je vais commencer ma communication en « mettant les pieds dans le plat » et je vais vous expliquer ensuite les questions et le cheminement qui m'ont amenée au positionnement que je porte actuellement par rapport à la performance dans les entreprises.

Tout d'abord, un point d'explication sur mon titre. Pour moi il y a un lien évident entre performance et santé. Ces deux termes sont tellement imbriqués l'un dans l'autre que finalement, on ne sait pas trop dans quel sens les prendre ; d'où l'utilisation du terme « équation ».

Donc par rapport à cette question, « Performance et santé : l'équation est-elle possible ? », je répondrais : « Oui ». Mais uniquement à partir du moment où c'est la santé qui est mise en avant, sinon « l'équation » n'est pas tenable si elle est prise par le biais de la performance.

La santé amène à la performance alors que la réciproque n'est pas toujours vraie, même si la santé et la performance sont indissociables pour la vie des entreprises.

La santé, c'est une dynamique, c'est le « pouvoir d'agir » qu'ont les salariés sur leur situation de travail. C'est cette notion que chacun construit sa santé en ne subissant pas le travail mais en y étant impliqué, en construisant du rapport entre les choses.

Mais la performance au fond, qu'est ce que c'est ? Y met-on tous la même chose ?

1. Ma rencontre avec le terme « performance »

Pour réaliser cette communication, j'ai commencé par réfléchir sur le terme de « performance » et cela m'a beaucoup coûté, car je me suis rendue compte que c'était un terme que je n'aimais pas employer et que je n'utilisais pas dans ma pratique.

J'ai été assez surprise de voir qu'au départ, je pensais que le terme « performance » n'était pas utilisé dans les entreprises en tant que tel. J'étais néanmoins pleinement consciente que cette notion faisait partie intégrante de toutes les entreprises, mais pour moi elle s'exprimait sous d'autres termes : efficacité, compétitivité, amélioration continue, optimisation de l'organisation, réduction des coûts ...

Du coup j'ai cherché à comprendre pourquoi j'avais occulté ce terme omniprésent, tout en essayant de chercher la signification de ce mot « performance ».

Cela m'a conduit à faire « un » lien (un parmi tant d'autre que je ne connais pas encore) avec ce qui m'a amené à l'ergonomie : mon expérience professionnelle dans la grande distribution.

J'ai toujours été convaincue que c'est mon travail en tant que chef de rayon (équivalent à un poste de manager de proximité) qui m'a amenée à l'ergonomie, même si cela s'est fait un peu par « hasard » (c'est uniquement après avoir démissionné de mon poste que j'ai découvert l'ergonomie).

De cette expérience, je me souviens de la dernière phrase que m'a dite le DRH quand je lui ai appris ma décision : « Oh ne vous en faites pas, ce n'est pas grave parce que quand on embauche un cadre, on sait très bien qu'on fait un pari. Des fois ça fonctionne et d'autres fois non. Avec vous ça n'a pas fonctionné. »

Avec du recul et le regard de l'ergonome, ce qui n'a pas fonctionné, c'est le « formatage » à :

une compétition toujours exacerbée au sein du magasin (entre les rayons, entre secteurs), entre magasins d'une même région et ensuite entre région.

- pour la participation au bénéfice ou à l'intéressement, étaient pointé du doigt les rayons qui avaient permis ou non l'atteinte de la prime de fin d'année.

L'évolution du chiffre d'affaires à réaliser d'une année sur l'autre (résultats objectivés en début d'année).

- cela m'avait déjà interpellée à l'époque : jusqu'où on va dans le toujours plus ?

Et tout cela avec des moyens réduits en termes d'effectifs puisqu'à la moindre absence non prévue ou non remplacée (ce qui était fréquent), il fallait faire avec : sous-entendu c'est au chef de rayon de remplacer les absents avec l'aide des collaborateurs.

En tant qu'ergonome, c'est cette suprématie du chiffre sur tout le reste qui me fait dire que les entreprises, quand elles parlent de « performance », se rapportent uniquement au gain économique à court terme.

De toute façon, elles ne s'en cachent plus. J'ai plusieurs fois entendu durant les expertises CHSCT que j'ai faites, les directeurs me dire « *on n'a pas le choix, si on veut que l'entreprise survive, il faut réduire les coûts* [sous entendu la masse salariale] ».

Le terme « performance » est un terme « fourre-tout » avec lequel je ne suis pas d'accord sur la définition la plus répandue dans les entreprises. C'est une évaluation qui ne révèle que ce qu'elle mesure c'est-à-dire les objectifs à atteindre, fixés au départ (mais fixés par qui et comment ?)

2. Ma définition de la performance : exemple d'un cas concret

Je vais donc prendre un exemple concret pour vous montrer ce qui m'amène à ce positionnement de « mise en avant de la santé » ou plutôt à ce que je mets comme notions / « ingrédients », en tant qu'ergonome, dans le terme « performance ».

Pour moi, la performance existe, mais n'a pas la même signification. Elle est effectivement reliée au coût, mais à celui qui tient compte de l'homme et des moyens mis en œuvre. Comme on me l'a appris en tant qu'ergonome : « *La connaissance de la performance ne préjuge ni du coût pour les personnes, ni des modes opératoires utilisés* » Yvon Quéinnec.

2.1. Le contexte :

Il s'agit d'un organisme privé, chargé d'une mission de service public. Cette entreprise a signé une convention d'objectifs et de gestion avec l'Etat. Les lignes directrices de l'entreprise sont donc en lien avec les objectifs de l'Etat. L'entreprise est prise dans un contexte de réduction des coûts et des effectifs (cadre national à respecter dans chaque région).

L'intervention ergonomique est une expertise votée par le CHSCT à la suite d'un projet de réorganisation des services généraux. La demande est de réaliser un diagnostic de l'impact du projet sur les conditions de travail des salariés (des services concernés et en liens avec ces derniers) et sur la qualité de service rendue aux clients.

2.2. Le projet :

Le projet consiste à fusionner les services « moyens généraux » de deux sites afin de les localiser sur l'un d'entre eux.

La Direction demande explicitement par écrit à un groupe de travail, composé d'encadrants uniquement, de satisfaire aux objectifs de regroupement (réduction des coûts et des effectifs) et « *d'améliorer la performance tant en terme de qualité de service, qu'en terme économique (maîtrise des coûts, productivité ...)* ». Ce groupe de travail a 3 mois pour trouver une nouvelle organisation.

2.3. L'exemple d'une situation de travail – zoom sur l'analyse de l'activité

Je vais prendre l'exemple concret d'analyse du travail dans le service de Gestion Electronique des Documents (GED), qui est en fait le service où tous les documents entrants sont numérisés.

Depuis un an ou deux, l'entreprise a décidé de déployer au niveau national, une méthode unique de GED. Dans l'un des deux sites, cette mise en place vient tout juste de commencer.

Pour l'autre site, c'est différent : une autre GED existe déjà depuis plus d'une dizaine d'années. A cette époque, plusieurs sites avaient décidé, de façon collective et avant-gardiste, de développer une méthode de numérisation des documents.

Le fait est que la GED nationale qui est en train de se déployée est différente de la GED développée localement. Du coup le groupe de travail en charge de la conduite du projet n'a pas jugé nécessaire de regarder le fonctionnement actuel du service GED local ; aucun état des lieux n'a été effectué afin de voir ce qui pourrait être transposable ou non.

Dans le projet, le dimensionnement et l'organisation du futur service de GED commun aux deux sites, repose sur le critère « nombre de documents numérisés par jour ».

Ce seul critère n'est pas suffisant pour traduire la réalité de la situation de travail.

A l'aide d'observations et d'analyses de l'activité, j'ai pu me rendre compte des nombreux aléas que devait gérer les salariés. J'ai également pu voir quels outils ils utilisaient pour y faire face et quelles connaissances leur étaient nécessaires pour être efficace.

Lorsque j'arrive au poste, le salarié, en m'expliquant ce qu'il doit vérifier à chaque document et quel tri il doit faire en fonction des documents, me dit (comme un rappel à l'ordre) : « *vous savez, ça demande quand même une certaine concentration [ce travail]* ».

Il m'explique ensuite que la numérisation est plus ou moins rapide en fonction des services destinataires dans l'entreprise. C'est fonction du type de document que ces services reçoivent, comme il me l'explique avec le cas d'une feuille carbone (type feuille de soins) :

- *« là, la feuille est fine, donc il ne faut pas qu'elle soit cornée, ou alors il faut la mettre dans le bon sens pour ne pas qu'elle fasse un bourrage papier dans le scanner, sinon il faut alors que je la récupère sans la déchirer et que je la fasse repasser dans le scanner alors qu'elle est encore plus froissée qu'au départ. »*
- *Ensuite, il fait attention à l'encre utilisée et joue avec la fonction « foncer ou éclaircir » : « en fonction du stylo utilisé au départ (encre bleue ou noire) et de la pression exercée sur le papier carbone les informations peuvent ne pas être lisibles. Du coup, je fonce ou j'éclaircie l'image et si ce n'est toujours pas lisible, je réécrit au stylo par-dessus avant de scanner le document (à force je sais maintenant quelles informations sont nécessaires pour le service qui traite ces documents donc je repasse que les infos nécessaires). »*
- *Je comprends alors l'importance de connaître l'organisation et le fonctionnement des services de l'entreprise : « de toute façon, ça va dépendre du type de document parce que pour ce type de feuilles, le traitement doit être fait dans les 3 jours à la date de réception, donc nous on le numérise uniquement après que le service l'ait traité, donc je sais que c'est moins grave si c'est moins lisible. »*

De cette analyse du travail, ressort pour moi un premier critère de performance : tenir compte des expériences et des savoir-faire qui sont au sein de l'entreprise et savoir les accumuler et les transmettre.

Tenir compte de cette expérience, c'est aussi reconnaître les salariés dans leur travail, dans ce qu'ils apportent à l'entreprise. C'est d'ailleurs un élément qui touche directement la santé des salariés : être en santé c'est se sentir efficace, utile pour l'entreprise.

Sur une autre observation (sur le site GED nationale), je comprends ensuite l'importance du choix du matériel (scanner, logiciel informatique, etc.). Lors de l'observation, une feuille est illisible à l'écran car trop foncée et le salarié m'explique :

- *« eh bien là vous voyez, je vais être obligé de renumériser tout le document, alors qu'il n'y a que cette page là qui n'est pas passée. Mais avant je dois passer à la photocopieuse qui est à l'autre bout du couloir parce que je ne peux pas foncer ou éclaircir directement avec le scanner. Cette fonction n'est pas disponible sur nos scanners. »*
- *Après mon étonnement, je lui demande pourquoi il n'utilise pas la photocopieuse qui est dans le bureau : « ben non, celle-là on l'utilise pas parce que c'est une photocopieuse d'appoint et ça ne donne pas un bon résultat à la scannerisation. »*
- *Je lui demande alors pourquoi il doit repasser la totalité du document et pas uniquement la feuille illisible : « sur nos scanners, on ne peut pas insérer des pages dans un document. Dans un cas comme celui-ci ou lorsque que 2 feuilles sont prises en même temps par le scanner, on est obligé de supprimer tout le document et de le repasser après. Quand il y a 2 ou 3 pages ça va encore, mais quand il y en a 10 c'est chiant. »*

Ici, ni la santé ni la performance ne sont au rendez-vous. La manière de faire est imposée aux salariés par l'outil qui leur est mis à disposition, il n'est pas approprié et ne permet pas de tenir compte de la réalité. La gestion de l'aléa est ressentie par le salarié comme une étape subie et contre-productive par rapport à l'objectif qui lui est demandé (la rapidité et la qualité de la numérisation).

La performance, en lien avec la santé, c'est donc aussi prendre le temps d'identifier les contraintes avec les salariés, en les impliquant sur leur situation de travail.

C'est aussi savoir utiliser les compétences de chacun (salariés comme encadrants) au moment opportun dans chaque phase de la vie d'un projet / d'une entreprise.

Ces deux analyses montrent bien que le seul indicateur « nombre de feuilles numérisées par jour » ne permet pas de dimensionner un service en termes d'effectif. L'entreprise, par la mise en place d'une nouvelle technologie, surestime l'efficacité de la numérisation et sous-estime les impacts sur la santé des salariés. Le pré-requis « numérisation égale gain de temps » n'est pas valable.

Le passage par l'observation et l'analyse de l'activité permet de mettre à jour cette inadéquation entre critères de performance choisis et performance réelle, c'est-à-dire pour moi l'efficacité.

Quand je parle d'efficacité, je parle de la santé des salariés, car être efficace c'est faire un travail de qualité au sens global du terme : qualité en termes de productivité, de qualité proprement dite, de santé ...

Alors que la performance se rapporte plus à un exploit, un travail remarquable, comme cela est défini dans les dictionnaires.

Je me pose donc la question de savoir s'il n'y a donc pas un biais à utiliser le même terme « performance » alors que les modèles que nous y associons sont en affrontement ?

3. Le cas d'une rencontre réussie entre santé et performance

L'intervention se déroule dans une PME qui fabrique des fenêtres en PVC. Nous sommes appelées par l'entreprise pour un projet de déménagement, sur les conseils de la CRAM.

La demande est d'identifier les étapes de process qui posent actuellement problème pour la santé des salariés (manutention, encombrement, complexité des flux, goulot d'étranglement ...). Le but est ensuite de discuter et mettre en perspectives le plan d'implantation du futur site de production par rapport à ce diagnostic.

Nos interlocuteurs sont le Directeur de l'entreprise, son chef de projet qui a élaboré le plan et l'architecte du groupe à laquelle appartient la PME.

Dans cet exemple, ce qui amène le Directeur de l'entreprise à nous demander d'intervenir, même s'il ne connaît pas l'ergonomie et ce que cela peut lui apporter, c'est qu'il perçoit un décalage entre le nombre de commandes de clients qui lui arrive et les moyens dont il dispose pour y faire face.

Son constat est de dire qu'il manque de place dans l'atelier (ce qui n'est pas un faible mot) et qu'il « *voudrait que ses salariés travaillent mieux pour être plus efficaces* [il n'utilise pas le terme performance] ».

Pour ce Directeur, travailler mieux cela veut dire avoir plus d'espace, être mieux organisé, avoir du bon matériel, etc. C'est pour cela que son chef de projet a pensé le plan avec un process de « marche en avant » et la volonté de réduire/faciliter les manutentions (aide à la manutention, approvisionnement aligné pour le centre de débit d'usinage, pont roulant, convoyeur).

Pour nous ergonomes, même si le Directeur, et dans une moindre mesure le chef de projet et l'architecte, ne reconnaissent à aucun moment le savoir-faire et l'expérience des salariés,

le fait que l'on puisse partager avec eux un même modèle de l'efficacité nous permet de faire avancer cette dialectique santé / performance.

Ce que je veux dire, ou montrer, c'est que dans cet exemple, l'équation « santé/performance » est tenable, même si ce n'est pas la santé qui est mise en avant.

4. Conclusion :

Pour conclure sur cette communication, je vais revenir à mes premières questions (que je vous pose donc) à savoir :

Quel positionnement peut être tenu ou non par les ergonomes par rapport à la santé ?

Finalement est-ce notre message par rapport à la santé qui n'est pas clair ou plutôt celui par rapport à la performance ?

Comment peut-on intervenir dans les entreprises où le modèle santé/performance est en totale opposition avec celui que l'on porte et qui s'assimilerait plus au modèle santé/efficacité ?

Enfin et surtout, a-t-on tous le même modèle santé/performance au sein de notre métier d'ergonome ?