

Atelier sur la pratique

« Savoir dire non et pouvoir le dire... une problématique de praticien »

Animateur :

Thierry Morlet

Ergonome, Ancoe, Albertville

Participants :

Chrystel Plenet,

Ergonomie consultante, E'T Ergonomie, Vaugneray

Arnaud Désarménien

Service Intervenant en Prévention des Risques Professionnels, Santé au Travail 72, Le Mans

Yves Mémeteau

Service ergonomie – Sécurité Machines, Michelin, Clermont-Ferrand

1. Thierry Morlet : Présentation du thème de l'atelier

L'atelier est un moment particulier des Journées de Bordeaux où l'on peut discuter ensemble de nos pratiques, où nous pouvons aborder des questions qui sont parfois difficiles ou auxquelles nous n'avons pas toujours les réponses lorsque nous sommes seuls sur le terrain en tant que praticien.

Cette année nous vous proposons le thème « Savoir dire non... et pouvoir le dire, une problématique de praticien »

En effet, quel que soit son statut, l'ergonome praticien est confronté à des demandes émanant de différents commanditaires, de collègues ou d'acteurs de projets, qui imposent souvent l'unique alternative « oui » ou « non ».

C'est alors que se confrontent dans l'esprit des praticiens notre déontologie mais aussi notre « capacité à », notre « volonté de », nos envies, et c'est parfois une position difficile à tenir tant les peurs qui nous assaillent nous conduisent à une position différente de notre pensée.

Que le praticien soit débutant ou expérimenté, cette capacité à dire « non » n'est pas toujours maîtrisée, car derrière le « non » se cristallisent un certain nombre de sentiments qui mettent à mal notre image : « Si je dis non, on ne me demandera plus rien », « Si je dis non, on va croire que je ne suis pas capable », « Si je dis non, je vais déplaire à mon interlocuteur ».

Or, dire « non » peut au contraire provoquer chez le demandeur des réactions positives et apporter des éléments qui concourent à la reconnaissance de notre crédibilité et de notre déontologie.

Un refus est cohérent s'il est basé sur des éléments étayés mais est-ce aussi simple que cela ?

Savoir dire « non » et faire comprendre au demandeur que le refus n'est pas une opposition, qu'une alternative est sans doute possible, est-il une solution en soit ?

A travers le témoignage de trois praticiens dont les statuts sont différents, nous souhaitons vous faire partager, par le biais de cet atelier, des expériences heureuses ou malheureuses où la possibilité ou l'impossibilité de dire « non » a eu des conséquences sur les interventions engagées.

Présentation des intervenants :

- Chrystel Plenet, ergonome consultante, gérante du cabinet ET Ergonomie à Vaugneray (69)
- Arnaud Désarménien, Ergonome IPRP dans un service de santé au travail au Mans.
- Yves Mémeteau, Ergonome Européen® en charge de la structure ergonomie chez Michelin.

2. Chrystel Plenet (Texte non validé par l'auteur)

Je vais expliquer le contexte dans lequel j'évolue quotidiennement, afin que vous puissiez appréhender au mieux mes propos par la suite.

ET Ergonomie est un cabinet de conseil installé à Vaugneray, à proximité de Lyon. Il existe depuis janvier 1992. On intervient sur quatre grandes problématiques autour de l'ergonomie.

La première est la question de la prévention des risques professionnels, santé et sécurité au travail. La deuxième concerne tout ce qui est facteur humain et organisationnel pour les entreprises à haut risque industriel et/ou nucléaire. Le troisième grand domaine d'intervention est le maintien dans l'emploi de salariés seniors ou de salariés reconnus travailleurs handicapés. Nous faisons également de la formation mais principalement du conseil.

Dans ma modeste participation à cet atelier, je souhaiterais apporter un double regard. C'est-à-dire, un regard d'ergonome consultante, que je suis, puisque j'interviens en entreprise au même titre que mon équipe. Mais également en tant que responsable d'une « petite » entreprise, qui est constituée d'une équipe de sept ergonomes et d'une assistante administrative.

Quand Thierry m'a proposé d'intervenir sur le sujet « savoir dire non », je me suis d'abord posée la question : en quoi finalement est-il important ou peut-il être important de savoir dire « non » ?

Cela m'a renvoyée à une deuxième question: en quoi nos interlocuteurs, et entre autre, en tant que cabinet conseil, nos clients attendent un « oui » ? Puisque si on se pose à un moment donné la question de savoir dire « non », cela veut peut-être dire que l'on pourrait attendre facilement un « oui » dans toutes les situations auxquelles nous sommes confrontés.

Je vais aborder ce sujet de cette façon là et je vais essayer de vous donner huit grands exemples de situations dans lesquelles je pense que nos clients attendent très souvent un « oui » sans bémol, un « oui » sans compromis, un « oui » net, franc et pour lequel nous ne sommes pas toujours en capacité de le dire.

Dans certain cas on ne le dit pas, on dit « non », et dans d'autres cas, on dit « oui » mais on apporte un certain nombre d'arguments, d'éléments pour cette réponse.

- Dans ces huit exemples, le premier présente ce qui nous arrive régulièrement. On nous dit que l'on a besoin de l'intervention d'un ergonome, une intervention rapide, avec des conclusions presque toutes faites (les exemples donnés sont des exemples vécus, pour lesquels on a eu à se positionner). Dans ce cas là, une entreprise nous dit « on met en place une démarche Lean ».

La démarche Lean, comme il a pu être dit hier, est presque une religion, une philosophie dans certaines entreprises. Elles nous disent : « on a juste besoin de l'intervention d'un ergonome pour nous dire que tout va bien et dire au CHSCT que tout va bien. Venez juste participer à deux ou trois réunions, au cours du Kaizen et vous verrez, tout est super, vous nous ferez un compte rendu et ça sera merveilleux. ». Dans le cas d'un « oui », on pourrait avoir comme risque de se retrouver dans une situation où l'on n'a aucune possibilité de faire des observations de situations de travail, aucune possibilité de rencontrer des acteurs de terrain, d'avoir des échanges formels et informels avec les opérateurs. Si je lui dis oui, c'est que finalement je signe le contrat, mais il y aura peu d'adhésion sur le sujet de façon globale.

L'impact potentiel du « non », c'est la perte d'une mission, d'un marché ou d'une intervention.

- Le deuxième exemple traite la situation où l'on est dans l'échange, où l'on fait de l'analyse de la demande, en temps de négociation avec nos clients. Des clients qui nous disent : « c'est génial, c'est vraiment ce qu'il nous faut, par contre on a 15 000 euros, étude, aménagement, tout compris, ainsi que la mise en œuvre du plan d'action... Il faut que ça rentre dans ce budget là ». Ou alors on a des situations où, dans le cadre d'un groupement pour un appel d'offre, on m'a dit « vous avez sûrement des consultants juniors qui peuvent travailler pour 450 euros hors taxes par jour, vous n'avez qu'à en mettre un sur la mission, tout ira bien. » Dans ce cas là, l'impact du « oui », c'est qu'on pourrait se retrouver confronté à une certaine difficulté de faire le travail, avec un budget particulièrement restreint. Pour moi, en tant que gestionnaire d'entreprise, il me serait difficile de proposer des salaires corrects et cohérents avec notre métier. L'impact du « non » serait la perte de marchés et la perte de missions.
- Le troisième exemple, est celui où on nous dit « on veut bien une intervention ergonomique, par contre, on sait que l'on peut avoir des budgets via l'AGEFIPH, des conventions de formation. Est-ce-que l'on peut faire passer une mission de conseil dans une mission avec une convention de formation, par exemple ? » Là aussi, il pourrait y avoir des impacts importants par rapport à notre mission. C'est-à-dire, concrètement, créer des contraintes pour l'ergonome qui intervient. En ce qui concerne les conventions de formation, il y a des signatures de feuilles de présence à faire lorsque l'on fait du conseil. Ce n'est pas forcément le cas dans tout type d'intervention.
- Le quatrième exemple est potentiellement une intervention où l'ergonome peut être en défaut avec la charte de déontologie en ergonomie. Car on pourrait nous dire « on ne restitue pas aux opérateurs, on a juste besoin d'un dossier pour présenter auprès de la CARSAT pour des questions de maladies professionnelles. » Ici l'impact du « oui » serait la crédibilité de la mission auprès de tous les acteurs de l'entreprise.
- Le cinquième exemple est l'idée que tout fonctionne bien, on a une mission qui tourne bien et on nous dit « il y a encore ça à aller voir et puis ça... c'est super ce que vous avez fait là, allez voir l'atelier d'à côté... ».

Si là, on était amené à dire un « oui » systématique, on se mettrait en difficulté. Ce qui me paraît important de mettre en avant c'est que, par rapport à ces questions, la décision de dire « oui » ou « non » doit être prise de façon réfléchie. Par rapport à il y a 20 ans, je me rends compte qu'en tant qu'ergonome consultante, actuellement nous avons de moins en moins de marges de manœuvre sur nos missions, nous sommes assez contraints. Nous avons des clients de plus en plus pressés, avec des interventions de plus en plus urgentes. Ils sont de plus en plus enclins à nous demander des choses un peu « bancales ». Les impacts des « oui » un peu trop à risque pour moi sont, pour le client, une perte de crédibilité sur les missions que l'on pourrait être amené à faire. Je voudrais également mettre en avant les impacts sur le cabinet d'ergonomes, car à vouloir dire « j'accepte » à des taux faibles, ou « j'accepte de faire la lune avec pas grand-chose », cela nous emmènera à faire une gestion de chiffre d'affaire à très court terme.

Aujourd'hui, nous faisons notre chiffre d'affaire, par rebondissement d'affaires, c'est-à-dire par satisfaction et qualité de notre travail. Je pense beaucoup à mon équipe, ainsi qu'aux consultants qui travaillent avec moi. Quelquefois, le « oui à risque » pourrait les mettre en difficulté, dans une injonction paradoxale. Etre ergonome et travailler sur les conditions de travail c'est bien, mais si on était amené à dire oui à chacune des situations où l'on vous demande un rendez-vous pour avant-hier et que vous n'êtes pas en capacité de le faire, mais qu'on vous l'impose, cela créerait de très grosses difficultés au niveau des conditions de travail des ergonomes.

Pour finir, savoir pouvoir dire « oui » ou « non », avec ou sans compromis, et j'ajouterais sans se compromettre, est pour moi un élément important qui est basé sur trois choses.

La première est d'être capable d'appréhender les enjeux, les conséquences d'un « oui », d'un « oui mais » et les conséquences d'un « non ». La deuxième, est d'être capable de l'argumenter auprès de nos clients, ce qui est une chose difficile pour les jeunes qui débutent dans le métier. Et la troisième, est de rester en permanence en accord avec nos chartes de déontologie.

Tout cela pour protéger notre métier et nos propres conditions de travail, notre propre prévention des risques professionnels.

3. Arnaud Désarménien

Arnaud Désarménien, ergonomiste depuis 10 ans dans un service de santé au travail. Je vais vous exposer ma progression par rapport à la question du « non », position qui est actuellement encore en construction.

Dans les services de santé au travail, notamment dans le mien, ce sont les médecins qui les premiers nous amènent ce qu'ils appellent des « demandes ». Elles n'ont pas la même « valeur » que pour nous, en tant qu'ergonomes, pas les mêmes dimensions. Les situations dans lesquelles je me suis retrouvé à dire « non », dans un premier temps, c'était essentiellement aux médecins.

3.1. L'apprentissage du non

Tout d'abord, je suis arrivé dans un service où j'ai du créer la fonction d'ergonomiste, car j'étais le premier. Il y avait très peu de choses établies.

D'autre part, j'étais débutant dans le métier, c'était ma première expérience. Je n'avais pas l'impression d'avoir travaillé ce sujet lors de ma formation.

Dans le cadre de mon travail, j'avais en face de moi des acteurs très ancrés dans le système. A l'époque, il y avait 56 médecins du travail dans le service de santé où j'intervenais, avec chacun une représentation de ce qu'était l'ergonomie, du moment opportun où je devais intervenir et du moment où je devais dire « oui ». Certains étaient formés à l'ergonomie, d'autres non, avec des idées très différentes sur la discipline et sur l'exercice du métier.

Le directeur du service avait sa vision de l'ergonomie : « je ne sais pas vraiment à quoi ça sert, mais il faut un ergonomiste dans le service ».

Les autres acteurs, ceux des entreprises, pouvaient avoir entendu parler de l'ergonomie, mais avec des informations très traditionnelles, comme par exemple « l'ergonomie de l'objet ou l'ergonomie normative ». Il fallait leur expliquer à eux aussi ce qu'était l'ergonomie, et souvent réexpliquer en « deuxième ligne », car le médecin pouvait avoir « vendu » une autre représentation du métier. Par exemple : « nous avons quelqu'un, c'est un ergonomiste, vous allez voir il va vous faire ça, c'est très bien. »

Les conséquences du « non » dans ces conditions là, sont la prise de risques pour l'IPRP (Intervenant en Prévention des Risques Professionnels). Il intervient quand le médecin lui donne une intervention. Dire « non » peut avoir comme conséquence, pour lui, de ne plus être sollicité pour des interventions dites ergonomiques. Comme il n'a pas directement accès au terrain, cela le met grandement en danger de ne plus intervenir et donc de pouvoir exercer notre métier.

La peur de l'ergonomiste, c'est à dire la peur de mal comprendre la situation, de rater une demande où l'on pourrait apporter quelque chose, c'est comme la peur du débutant qui est « est ce que je vais réussir à pérenniser mon emploi ? » car la question se pose. D'autres questions se posent également : « est ce que je fais bien mon métier d'ergonomiste et est ce que j'ai bien compris, sachant que je suis seul

sur cette référence-là et que j'ai aussi des difficultés à le dire, à le débattre avec d'autres collègues », car à l'époque les ergonomes de formation étaient peu nombreux dans les services de santé au travail.

3.2. La forme du « non » (ou question de fond)

Mon évolution a été en premier un « oui mais », l'idée de principe de précaution, on dit dans ce cas là : « oui, on va aller dans telle situation, mais si on rencontre telle difficulté peut-être que l'on arrêtera l'intervention ».

Par exemple, une intervention où il est annoncé au départ : « il y a une salariée qui est sur un poste administratif, il faut que vous choisissiez le siège qui ira bien pour elle. » Face à cette demande, vous répondez qu'intervenir n'est pas si simple. L'idée est d'aller plus loin dans la démarche, cependant il faut que cela rentre en écho avec le médecin, pour qu'il entende ce raisonnement, afin que par la suite l'entreprise elle-même l'entende, à son tour.

Avec l'expérience, on apprend à dire « non », on s'oppose un peu plus. Le « non » est une réponse paraissant plus simple, il n'y a pas d'ambiguïté. Le problème est que ce n'est pas forcément vu comme une ouverture. Cette réponse permet de préciser la demande, de la construire tout en se préservant ; c'est ce que l'on maîtrise en tant qu'ergonome.

Personnellement, j'ai eu tendance à l'oublier à un moment, à moins le positionner dans mes interventions. J'étais plus sur le diagnostic, sur la préconisation. Cela a été une prise de conscience pour moi, mais reste quand même une démarche (méthodologies de l'ergonomie) à expliquer à l'ensemble des personnes. Dans un premier temps au médecin du travail puis par la suite à l'entreprise.

3.3. Savoir dire non et pouvoir le dire

Pour moi, savoir dire « non » et pouvoir le dire, a vraiment été une question d'évolution. Tout le monde a son catalogue d'expérience qu'il se construit avec le temps, soit une bibliothèque sur laquelle on arrive plus facilement à repérer à quel moment on peut le dire et à quel moment on ne peut pas le dire.

Par la suite, en collectif, dire « non » a été très important, je l'ai partagé avec mes collègues IPRP et également avec mes collègues ergonomes. Mes collègues IPRP ne sont pas forcément ergonomes, ils n'ont pas la même vision de l'ergonomie que moi. Certains sont techniciens hygiène-sécurité, psychologues du travail, ingénieurs... et ils se retrouvent parfois dans la même situation, à devoir dire « non ». Il faut quand même que nous élaborions des règles communes sur cette prise de décision du « non ». Car sinon, on peut se trouver en porte à faux avec les collègues.

Par suite, il est important de construire ce « non » avec les médecins, on le reconstruit de manière collective. L'objectif est d'arriver à l'élaboration de stratégies communes avec ces derniers, c'est-à-dire se mettre d'accord sur la façon de présenter la démarche à l'entreprise. Ensuite, il faut mettre en œuvre la stratégie construite, c'est à dire l'exposer et l'expliquer aux entreprises. Il faut être claire et expliquer que l'on peut être amené à prononcer un « non » ou à réorienter l'intervention.

Nous arrivons au QQQQCP (Quoi? Qui? Où? Quand? Comment? Pourquoi?) du « non », référence aux cours d'hygiène-sécurité.

A qui dit-on « non » ? On peut dire « non » pas seulement à une personne mais à plusieurs. Peut-être que l'on va dire « oui » à un moment donné et qu'après, face à un autre acteur dans le service ou dans l'entreprise on sera amené à dire « non », pas forcément sur l'ensemble de l'intervention, mais sur une partie.

Il y a différents moments où nous recevons dans le service une demande. Maintenant, je parle plus de « sollicitation » du médecin.

Quand nous allons dans une entreprise, nous faisons ce que nous appelons une « visite de pré-étude ». C'est-à-dire, une première rencontre dans l'entreprise où l'on va essayer de comprendre la

problématique et de voir comment on va pouvoir la travailler. Par rapport à ce qui nous est dit, c'est un moment où l'on peut dire « non », ce qui peut-être également le cas, plus loin dans l'intervention. Le « où ? » et « quoi ? » se construisent et se partagent en équipe.

La question qui se pose par la suite est : la démarche d'une intervention ergonomique est-elle seulement méthodologique ?

D'autres questions se posent dans les services de santé au travail, entre autre celle du jeu de pouvoir. Même si nous pensons qu'il faut dire « non » à une demande, on est quand même pris dans un ensemble. On a envie de dire ce « non ». Cependant, bien qu'il puisse nous mettre en danger, même si on est bien installé, on ne peut pas le dire.

Dans les services de santé au travail il y a une réforme qui se prépare et beaucoup de questions qui se posent.

Les interactions, les échanges entre les IPRP et les médecins sont importantes, nécessaires pour élaborer une position et une proposition commune. Qu'en sera-t-il alors que les médecins sont présentes comme le pilier, le pivot du système. Ce qui nous amène à nous interroger sur : « quelle place y'aura-t-il pour le « non » dans les services de santé au travail ? »

4. Yves Mémeteau

4.1. Quelques éléments de contexte

Le point de vue que j'adopte ici est celui d'un ergonome en charge d'un réseau.

Je suis entré chez Michelin il y a dix ans, dans un contexte où le métier n'était pas développé et où il y a eu tout un enjeu de développement d'un réseau d'ergonomes, d'un réseau-métier, question sur laquelle je reviendrai.

Pour resituer un peu où nous en sommes actuellement et dresser un portrait global, nous sommes une quarantaine d'ergonomes dans le groupe, et on compte 69 sites de production dans le monde, ce qui représente environ 110 000 personnes.

Etant donné l'étendue du périmètre et le travail à réaliser, il a fallu se structurer à l'intérieur même du métier. Ce réseau, dans lequel nous avons des ergonomes-sites et des ergonomes coordinateurs, continue d'être en développement, en croissance, car il y a du besoin, ce qui est aussi l'expression du fait que le métier commence à être reconnu.

Dans ce contexte, pour celui qui est en charge du réseau, l'enjeu est la mise en cohérence des pratiques, mais les enjeux portent aussi sur la reconnaissance du métier, voire sur la défense du métier.

Le parti que j'ai pris, pour répondre au thème, est d'illustrer quelques « non », de manière plus ou moins graduelle, du plus facile à dire jusqu'au plus difficile, sans prétendre à l'exhaustivité.

4.2. Le « non » facile

Le « non » plus facile que les autres à dire est celui en réponse à une demande qui est hors du champ de compétences de l'ergonome.

Par exemple, il arrive que le champ de transformables fasse évidemment défaut. Lorsque je dis « évidemment », c'est parce que nous sommes conscients que certains clients ne sont pas dupes et savent très bien, lorsqu'ils s'adressent à nous, qu'ils sont très en limite de nos compétences, voire complètement en dehors. Ils formulent cependant la demande car il y a d'autres enjeux derrière. Dans ce cas, il est un peu plus facile de dire « non » car cette réponse peut être appuyée ou étayée, légitimée par des écrits.

En effet, nous avons mis en place dans l'entreprise ce qu'on appelle une « démarche-progrès ergonomie », sous forme d'un document A4 qui fixe ce qu'est l'ergonomie, comment nous entendons la pratiquer et avec quels moyens d'action. Ce document peut constituer une aide, notamment pour le réseau des jeunes ergonomes entrants dans l'entreprise.

Ce « non » un peu plus facile que les autres peut aussi s'étayer par des positions qui ont été prises antérieurement. En effet, le « non » peut être légitimé par le fait que des demandes de même type ont déjà été refusées ; d'où la grande importance des « précédents », de ce qui a pu être dit ou fait antérieurement.

Une autre légitimation d'un « non » qui reste relativement facile, c'est lorsqu'une autorité interne permet d'appuyer l'ergonome-site.

Par exemple, une jeune ergonome a pu se tourner vers moi, en tant que responsable ergonomie du groupe, car il lui était demandé d'être chef d'un projet de féminisation. Démunie face à cette demande, elle a pu faire appel à moi pour demander la légitimation de son « non ».

Autre illustration d'un « non » facile à produire mais qui a été un échec : j'ai reçu un jour un appel d'une personne me demandant de lui donner quelques « trucs d'ergonomie » afin de proposer des petits exercices d'ergonomie et de relaxation lors d'une réunion. J'ai répondu « non », de manière catégorique.

Puis, il y a quelques mois, lors d'une réunion regroupant un important nombre de personnes, l'animatrice invita la salle à se lever et à faire quelques mouvements pour une « minute d'ergonomie ».

J'ai alors regretté d'avoir dit « non » si facilement. Peut-être aurais-je du dire « oui » et chercher à creuser la demande.

Pour des demandes de ce type, où le « non » peut paraître plus facile à produire, on peut parler d'un « non » technique ou d'un « non » déontologique : nous avons de quoi nous appuyer sur un certain nombre d'éléments d'antériorité, d'exemplarité pour borner et délimiter le métier.

Le « non » a alors une vertu pédagogique puisqu'il permet de définir en interne le cadre de ce que l'on sait faire, de ce que l'on pense devoir faire et quelquefois, de ce qu'on a envie de faire.

Concernant ces demandes hors du champ de l'ergonomie et pour lesquelles le « non » est assez facile à produire, je donnerai un dernier exemple, celui d'un ergonome de site.

Chez Michelin, nous avons aussi du lean et à ce titre, nous avons tout un ensemble d'outils comme le chantier Bib standard, etc...

Dans le cas du Bib standard, l'équipe du chantier peut être amenée à repeindre certains éléments de machines par exemple. L'un des ergonomes de site me disait que ce n'était pas son champ d'activité, qu'il n'allait rien gagner du point de vue des conditions de travail en réalisant cette activité mais que pourtant, il s'était rendu compte que formuler plusieurs petits « oui » sur des demandes hors champ de ce type semblait le créditer de « points » autorisant un « non » sur une demande ultérieure du même type, et sur laquelle on ne reviendra plus.

4.3. Le « non » plus difficile

Le « non » un peu plus difficile à produire est celui où la demande est dans notre périmètre de compétences mais où l'on sent que certaines conditions ne sont pas réunies pour pouvoir intervenir : manque de temps pour construire la demande, pour construire socialement l'intervention.

L'exemple-type est celui de la consultation de dernière minute dans l'ascenseur où l'on nous demande un avis sur une question en nous spécifiant qu'il faut une réponse pour le lendemain. Dans ce cas, c'est difficile, car du point de vue du métier, la demande se situe dans notre champ de compétences, c'est à

nous d'y répondre et qui plus est, on sent qu'il y a vraiment des choses à aller faire de ce côté-là. Nous n'avons donc pas l'argumentation qui permet pourtant de décliner.

De plus, ce « non » peut être vécu par notre interlocuteur comme une opposition de principe, voire se déporter sur le champ affectif en plaçant l'ergonome dans une situation où il apparaîtrait comme celui qui refuse d'être contributeur d'un ensemble, qui refuse son aide. Ce « non » est donc culpabilisant pour l'ergonome.

4.4. Le « non » très difficile

Un des « non » très difficile à produire est celui qui est en lien avec le statut du demandeur et avec la jeunesse de l'ergonome. Lorsque je parle de jeunesse, je n'évoque pas seulement son inexpérience mais aussi sa jeunesse dans la structure : lorsque je suis arrivé chez Michelin, j'avais quelques années d'expérience derrière moi mais je me suis vite rendu compte que pour faire un certain nombre de choses, il fallait avoir une expérience «dans la maison».

La jeunesse de l'ergonome vient donc fragiliser sa légitimité, sa crédibilité. Mais entrent aussi en jeu les éventuels « précédents », l'antériorité que nous avons déjà eu l'occasion d'aborder.

Dans l'exemple suivant, le statut du demandeur intervient : lors d'une réunion avec des directeurs industriels, l'un d'entre eux évoque la possibilité de développer un nouvel indicateur de progrès en ergonomie. Dans ce cas de figure, soit on pense très vite et on se montre capable de déployer une argumentation qui va nous permettre de dire « non, parce que... », soit on dit « oui » ; et c'est ce qui s'est passé. J'ai dit « oui » car le statut du demandeur, la nature de la demande et la façon dont elle était posée ont paralysé mon argumentation.

Dire « non » dans ce cas, c'est ce que j'appelle le «non» kamikaze, c'est-à-dire le « non » qui nous fait craindre d'être à terme contre-productif en quelque sorte.

Une variante de ce « non » est le « non » disqualifiant, celui qui exclut. En effet, l'interlocuteur peut aussi faire peser le fait que les autres services, tels que la qualité ou la sécurité, ont déjà des indicateurs. Il peut interpréter le « non » comme étant le signe d'un détachement, d'une non-implication, d'un refus de faire partie de l'équipe, et plus largement de l'entreprise.

Le dernier « non » que j'évoquerais, et qui est très difficile à produire, est le « non » de rupture :

Il survient après avoir posé un certain nombre de « oui, mais... » qui n'ont pas été entendus ; l'intervention se poursuit, continue de se développer mais l'ergonome sait qu'il va lui falloir stopper le processus parce que la démarche ne progresse pas vraiment, et parce qu'il n'est pas écouté. Dans ce cas, c'est le « non » de rupture qu'il va falloir produire, ce qui est extrêmement difficile, d'autant plus que l'ergonome a formulé plusieurs « oui, mais... » auparavant.

4.5. Quelques pistes de réflexion

Le « non » n'est, évidemment, pas indépendant du contexte. Il n'est pas non plus indépendant du statut du demandeur, ni du statut de l'ergonome qui porte ce « non ».

Cependant, une des réflexions qui me vient est que le « non », en soi, n'est pas difficile à produire ; c'est la construction de l'argumentation qui le supporte qui l'est.

Cette réflexion m'amène à la question suivante : ne faudrait-il pas, de la même manière, rester vigilant sur la façon dont on justifie le « oui » ?

Peut-être faudrait-il valoriser le fait que lorsque l'on répond « oui », c'est parce que la demande rentre bien dans notre champ de compétences, parce que nous pouvons y répondre, parce qu'elle est formulée dans des marges temporelles qui rendent le travail possible.

Je pose aussi une autre question, qui renvoie au « non » de rupture : ne faudrait-il pas préférer parfois dire « non » face à la surdité de nos interlocuteurs à entendre les conditions associées à un « oui » ou à un « oui, mais ... » ?

Il faut aussi prendre en compte que le « non », en interne, est certes durable, mais le « oui » l'est plus encore. Si des ergonomes au sein du groupe disent « oui » à certaines interventions, j'ai pour mission d'assurer la cohérence des pratiques. Ainsi, si un ergonome en Pologne, en Allemagne ou à Cholet répond « oui » à un certain type d'intervention, l'information va très vite circuler et il sera très difficile de ne pas répondre « oui » à ce type de demande par la suite.

Dans ce cadre, il faut accorder toute son importance à l'analyse de la demande.