



HAL
open science

Des TMS aux RPS, vers une approche globale du travail

Cécile Briec, Yannice Clochard

► **To cite this version:**

Cécile Briec, Yannice Clochard. Des TMS aux RPS, vers une approche globale du travail. Troisième Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques (TMS). Échanges et pratiques sur la prévention / Organisé par l'Anact et Pacte, May 2011, Grenoble, France. halshs-00605343

HAL Id: halshs-00605343

<https://shs.hal.science/halshs-00605343>

Submitted on 3 Oct 2011

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Des TMS aux RPS, vers une approche globale du travail

Cécile BRIEC, Yannice CLOCHARD, Alternatives Ergonomiques

Communication au
3^{ème} Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques
Échanges et pratiques sur la prévention

Grenoble, 26-27 mai 2011

Organisé par :

L'Anact : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail et

Pacte : Unité mixte de recherche du CNRS et de l'Université de Grenoble

pour le Groupe de recherche francophone sur les troubles musculosquelettiques

DES TMS AUX RPS, VERS UNE APPROCHE GLOBALE DU TRAVAIL

Cécile BRIEC, Yannice CLOCHARD, Alternatives Ergonomiques

1. Introduction

Les demandes adressées par les entreprises aux consultants sont souvent marquées par la volonté de traiter chaque risque de manière cloisonnée, suivant en tendance l'actualité et la médiatisation des questions de santé. Ainsi, après la vague des TMS, sont venues celles des RPS ou de la pénibilité en lien avec l'avancée en âge des salariés. Les approches centrées sur le travail s'accordent pour porter un regard plus global sur les questions de santé au travail en essayant de reconstituer les liens entre les déterminants des situations et leurs multiples effets sur l'efficacité et la santé. Cependant, si le bienfondé théorique de l'approche globale est acquis, sa mise en œuvre concrète et durable dans les entreprises reste une difficulté sur laquelle butte la prévention des risques. Cette intervention dans une PME de 100 salariés qui appartient à un grand groupe industriel donne l'occasion de mettre en discussion quelques conditions pour tenter de la dépasser.

2. L'entreprise formule une demande d'approche globale

Fin 2009, le responsable de production sollicite une étude ergonomique dans un atelier de fabrication de petites pièces métalliques de précision qui compte une trentaine de salariés. Dans le cahier des charges il souligne que le risque de TMS est important compte tenu de la nature du travail effectué. La fragilité des pièces à fabriquer et l'exigence élevée en terme de qualité limitent l'automatisation de la production, c'est donc un travail manuel très répétitif qui est effectué. Mais le demandeur insiste sur l'aspect « global » du diagnostic attendu pour plusieurs raisons. D'une part, il identifie au titre de sa fonction de responsable de production que des modifications successives pour améliorer le process, les coûts et les conditions de travail ont généré des flux compliqués et des aménagements de poste insatisfaisants. D'autre part, différents interlocuteurs attirent son attention sur une dégradation sensible des conditions de réalisation du travail :

- Depuis la mise en place du Lean, les salariés et leurs représentants (notamment le CHSCT), évoquent une augmentation des douleurs péri-articulaires ; le médecin du travail fait le même constat.
- Le technicien méthodes qui travaille pour cet atelier, constate que certaines améliorations n'ont pas significativement réduit la pénibilité et que l'ambiance au sein de l'atelier se tend.
- Le directeur et la directrice des ressources humaines - qui n'ont intégré l'entreprise que depuis quelques mois - sont porteurs d'une culture et d'attentes spécifiques : la DRH est particulièrement sensible au climat social dans l'atelier et plaide en faveur d'un management plus respectueux et plus participatif des salariés ; le directeur identifie que l'atout majeur de l'entreprise réside dans sa haute maîtrise de la technicité et de la qualité dans le processus de fabrication, que cette maîtrise repose sur des équipes expérimentées sur lesquelles il devra pouvoir compter pour développer de nouvelles productions. Il s'interroge néanmoins sur le bienfondé des plaintes qu'il entend sur la charge de travail alors qu'il constate en passant dans l'atelier que les opératrices ont terminé leur production trente minutes en avance.

- Le chef d'atelier perçoit au-delà de la pénibilité physique, que le travail est assez pauvre dans son contenu et que des tensions au sein des équipes sont palpables.

Pour l'encadrement de l'atelier, la situation est déconcertante compte tenu de l'attention particulière qu'ils portent aux problèmes des salariés et des projets engagés qui auraient dû améliorer conditions de réalisation du travail et relations avec les équipes :

- ❖ Une organisation du travail a été mise en place essayant d'offrir des marges de manœuvre pour répondre aux difficultés des salariés. On peut citer notamment les horaires variables de prise de poste, la possibilité de moduler la durée de la journée de travail, les affectations de poste au regard des restrictions d'aptitude (le médecin du travail n'a jamais eu besoin de déclarer des inaptitudes pour que les salariés soient réaffectés sur des postes plus doux), même si ces choix viennent compliquer l'organisation du travail au quotidien.
- ❖ De même, l'encadrement n'hésite pas à revenir en arrière quand des modifications réalisées créent du mécontentement.
- ❖ Une réflexion sur les TMS a été engagée il y a quelques années. Un diagnostic court a été réalisé par un chargé de mission de l'ARACT. S'en est suivie une formation aux repères normatifs pour concevoir des postes de travail à laquelle ont participé quelques acteurs de l'entreprise, en particulier le technicien méthodes de cet atelier. Un groupe de travail associant le médecin du travail et des personnels de l'atelier avait été constitué. De nombreuses transformations des postes de travail et des outils ont été réalisées. Mais cette démarche a fini par s'essouffler, personne ne sachant en reconstituer les raisons.
- ❖ Puis l'entreprise a connu la mise en place du Lean, démarche imposée par ses clients. Avant sa mise en œuvre, le responsable de production s'est rapproché d'un club d'entreprises, auquel participe l'ARACT, et qui tente de promouvoir une application judicieuse de ce mode d'organisation. Des gains de productivité ont été recherchés en priorité par le biais d'innovations techniques astucieuses et d'investissements réalisés pour automatiser certaines tâches répétitives et reconnues comme pénibles.
- ❖ Cette démarche a cherché à associer les salariés à la réflexion : à titre d'exemple, les opérateurs ont été sollicités pour répertorier les temps d'arrêts machines. Cela a permis de révéler l'importance des temps d'attente aux moments où la maintenance n'est pas présente. Pour les limiter, une nouvelle organisation a été mise en place : des coordonatrices ont été désignées parmi les opératrices et formées par la maintenance au dépannage des machines. Elles ont également appris à gérer les plannings pour réorganiser les affectations de poste en cas de problèmes de production. Enfin, des groupes ont été constitués pour améliorer l'esprit d'équipe. Pour les responsables, c'était une manière de développer les compétences et l'autonomie des opératrices.

Malgré toutes ces tentatives l'ambiance au sein de l'atelier se dégrade. La volonté des acteurs de comprendre le processus qui les a conduits dans ces impasses va constituer le fil conducteur de toute l'intervention.

3. Quelques éléments du diagnostic

Il ne s'agit pas ici de présenter l'ensemble des analyses effectuées mais celles qui permettent d'éclairer les relations entre les risques de TMS et de RPS.

❖ La mise en place du Lean ou l'intensification du travail et l'isolement.

Sur les postes déjà équipés de machines, la fiabilisation par la maintenance et le développement des compétences des coordonatrices pour dépanner ont diminué les temps d'arrêt qui étaient aussi des temps de récupération. Lorsque des mécanisations ont été développées, elles cherchaient à remplacer des manutentions répétitives et jugées sans valeur ajoutée. Mais les opérations supprimées s'effectuaient en position assise et offraient aux opératrices un moment de respiration et une possibilité d'alterner les sollicitations. L'automatisation a entraîné une densification de l'activité tout en augmentant la dépendance des opérateurs au rythme de la machine. Un autre effet induit par la mécanisation est la multiplication des postes sur lesquels le travail se fait désormais seul, là où un travail en binôme voire en trinôme était requis auparavant.

Ces différents éléments permettent d'expliquer pourquoi les opératrices ont associé au projet Lean une augmentation des cadences, alors que l'encadrement n'y voyait que des gains de productivité permis par les améliorations et la fiabilisation techniques.

❖ La mise en place des coordonatrices ou le gel de l'expérience.

Ce choix d'organisation a été très mal vécu par les équipes et a produit des effets délétères sur le collectif. S'il a été pour les coordonatrices un moyen de reconnaître leur expérience et de développer leurs compétences, il a produit l'effet contraire du côté des autres opératrices : dotées d'une forte expérience (cet atelier regroupe des opératrices qui ont une grande ancienneté), la nomination des coordonatrices (dont certaines qui étaient récemment arrivées dans l'entreprise) a été entendue comme une disqualification des savoir-faire acquis, de l'initiative et de l'autonomie dont elles faisaient preuve. Certaines ont adopté une posture de repli, attendant dorénavant les consignes des coordonatrices ou leur intervention sur les machines. On imagine aisément la difficulté éprouvée par les coordonatrices pour assurer leur fonction face à cette situation.

❖ La mise en place des groupes ou l'introduction de la concurrence

L'objectif de gain de productivité a été perçu comme une condition du maintien de la production et de l'activité sur le site et a marqué les esprits. La mise en place des groupes a favorisé le développement d'une forme de compétition et de course à l'atteinte des quotas de production. Face à l'apparition de tensions, l'encadrement a renoncé à cette modalité d'organisation. Si, depuis, le fonctionnement en équipe est réinstauré, des traces de cette histoire demeurent. Mais les deux équipes ne l'ont pas vécu de la même façon : dans l'une, l'atteinte des objectifs de production est primordiale au prix parfois d'un sur-engagement du corps. Dans l'autre équipe, d'autres dimensions guident le travail quotidien : la perspective de pouvoir tenir dans le temps ; la qualité du travail réalisé. Ces écarts sont sources de tension au sein des équipes et entre elles, certaines tâches non directement productives (comme le nettoyage des machines, l'approvisionnement en matières premières, la formation des intérimaires...) étant régulièrement mises de côté lorsque le souci de productivité est premier, ce qui a des répercussions sur le travail des collègues. Ils peuvent être mis en lien avec leurs différences de composition : dans une équipe, la proportion d'intérimaires qui complète les effectifs est plus importante, du coup l'âge moyen des salariés et leur ancienneté sont moindres, on comprend que les équilibres individuels et collectifs s'y construisent autrement.

❖ Les feuilles de relevé de la production ou devoir écrire son incapacité à tenir les cadences

Afin de détecter les incidents survenant sur les machines, un dispositif de relevé horaire de production a été mis en place. Chaque opératrice doit indiquer toutes les heures la quantité de pièces qu'elle a réalisées et les motifs des éventuels retards pris. L'encadrement n'est pas censé utiliser ces données pour mesurer la performance individuelle (et l'a expliqué à plusieurs reprises). Mais les opératrices (ou du moins certaines d'entre elles) ont refusé de se plier à l'exercice. Elles ne remplissent les feuilles au mieux qu'en milieu de poste, voire en fin de poste. Il s'agit pour elles d'une manière de préserver leur capacité à moduler leur rythme de travail. Ainsi, elles travaillent plus vite que la cadence attendue lorsque le fonctionnement des machines ou que leur propre état interne le permettent (prise d'avance), ce qui offre la possibilité de compenser un retard lié à une panne, ou le besoin de souffler. Cette modulation du rythme est un enjeu de santé. Sur un plan plus subjectif, indiquer sur le relevé que l'on n'a pas atteint son quota et devoir s'en « justifier » les affectent profondément : elles sont traversées par des sentiments mêlés, atteintes dans leur propre image parce qu'elles se voient incapables de tenir les cadences demandées, et en colère contre ce travail qui les a usé mais qu'elles aiment malgré tout.

❖ La fragilisation du collectif ou le risque d'une perte d'efficacité

L'un des points marquants des analyses a été de constater des écarts dans la richesse des gestuelles développées par les salariés. Les plus expérimentés disposent d'une palette de gestes qui leur permet de varier les sollicitations. Pour les plus récents, apparaît en tendance un enfermement dans une manière de faire unique, celle que la formatrice leur a enseignée au moment de leur intégration. Les différentes transformations du travail citées précédemment (l'isolement sur les postes, la pression pour atteindre les quotas, une ambiance tendue...), auxquelles s'ajoute la rareté des occasions et des temps d'échanges, ont fragilisé l'apprentissage et la transmission de gestuelles variées pourtant facteur de santé. Il en est de même pour les critères de qualité des pièces fabriquées. Les espaces nécessaires à l'élaboration de critères collectifs (et pas seulement individuels) manquent. Cette fragilisation de la dimension collective de l'activité rend les salariés plus vulnérables face aux risques de TMS et pourrait compromettre, si rien n'est fait, la qualité de la production, pourtant un enjeu majeur de cet atelier. Il s'agit d'un sujet de préoccupation dans l'entreprise.

Ces éléments d'analyse tentent d'éclairer des situations de travail très concernées par un risque de TMS (même s'il n'y a pas de maladies professionnelles déclarées, les douleurs identifiées par le médecin du travail sont nombreuses) et par un risque « psychosocial » si tant est que ce mot puisse désigner les tensions dans les équipes, ou les relations grippées avec l'encadrement. Ils montrent selon nous l'entremêlement des différents facteurs qui concourent à l'émergence de ces risques.

4. Au-delà du diagnostic, la naissance d'une dynamique

Au moment où nous écrivons cet article, bien que le diagnostic soit terminé depuis sept mois, la collaboration avec l'entreprise se poursuit, ce qui nous permet d'assister à la dynamique que l'entreprise a décidé d'engager.

❖ Du diagnostic au plan d'actions

Sur la base du document formalisant le diagnostic, deux séances de travail avec un groupe d'acteurs– ceux qui avaient été des interlocuteurs privilégiés durant l'intervention, le responsable de production, le chef d'atelier, le technicien méthodes et deux opératrices – et les intervenants, leur ont permis de s'approprier les analyses et de clarifier les points qu'ils ne comprenaient pas. Puis ces acteurs se sont réunis entre eux pour bâtir un plan d'actions.

Le diagnostic et ce plan d'actions ont été présentés à l'occasion d'un comité de direction (préparation à la restitution au comité de pilotage). Les discussions qui se sont engagées avec les différents cadres ont été essentielles dans la mesure où elles ont été l'occasion de revenir aux interrogations que chacun avait pu énoncer au début de l'intervention (directeur du site, DRH, responsable production, chef d'atelier...). Elles leur ont permis de vivre l'expérience étrange de pouvoir trouver, par l'entremise de l'analyse du travail, des réponses à leurs questions, pourtant de natures très différentes au regard de leurs fonctions. Elles ont aussi révélé quelques désaccords entre eux qui ont commencé à faire l'objet de débats.

Une présentation en comité de pilotage (associant le médecin du travail, l'ARACT, le CHSCT et deux opératrices de l'atelier) a entériné la décision d'engager une démarche articulant plusieurs chantiers devant aboutir à des transformations et dans la perspective générale de « reconstruire une dynamique collective ».

Touchant à tous les domaines (technique, organisationnel, humain...) et élargi à d'autres ateliers, ce plan ambitieux va bien au-delà de ce que les intervenants auraient pu inscrire dans leurs préconisations. La volonté de l'entreprise d'engager de front l'ensemble des actions nous fait même craindre qu'elle sous-estime les moyens à dégager et les difficultés d'une telle démarche.

❖ Du plan d'actions à la mise en place de chantiers

Non seulement l'entreprise a mis les moyens nécessaires, mais elle a assumé le pilotage et la mise en œuvre du plan d'actions, ne nous demandant de l'accompagner que sur quelques chantiers spécifiques.

- Une première action visait la mise en discussion du diagnostic et du plan d'actions au sein de l'atelier, premier pas pour la recherche de volontaires pour les chantiers. Cela a pris la forme de deux réunions de restitution à destination de l'ensemble des opérateurs des deux équipes (titulaires, intérimaires, coordonatrices), en présence du chef d'atelier, du responsable production, du technicien méthodes, de la DRH et du directeur du site, qui ont affirmé à cette occasion leur volonté de travailler différemment et se sont engagés à mettre les moyens nécessaires pour y parvenir.
- Différents groupes de travail ont été constitués. Chacun, sur la base du diagnostic, a pour mission d'identifier des actions d'amélioration immédiatement réalisables et des propositions de transformations à plus long terme. Un groupe plus transversal a été mis en place pour réfléchir au réaménagement global de l'atelier et des différents postes. Au-delà de cet atelier, des réflexions sont confiées aux opérateurs pour transformer d'autres postes de travail.
- L'un des axes retenus dans le plan d'actions était de permettre à tous les opérateurs d'accroître leurs compétences à l'occasion de la démarche. Pour cela, il a été décidé d'associer l'ensemble du personnel de l'atelier aux transformations, chaque salarié participant à au moins l'un des groupes de travail mis en place. De plus, deux formations ont été proposées aux opérateurs volontaires, l'une à l'ergonomie, l'autre à l'animation de groupe, permettant d'outiller un « référent ergonomie » et un « animateur » intégrés à chacun des groupes de travail. Chaque groupe est par ailleurs

parrainé par un encadrant : responsable de production, chef d'atelier ou technicien méthodes.

Pour notre part, nous avons accompagné le groupe chargé de l'implantation de l'atelier et déployé la formation-action à l'approche ergonomique. Toutes ces actions sont encore en cours. Nous ne savons prédire leur destin car elles ne se déploient pas sans que des obstacles viennent les contrarier. Mais la capacité des interlocuteurs à les dépasser traduit le chemin qu'ils ont parcouru depuis le début de l'intervention et révèle ce qui, à notre sens, permet d'installer une dynamique de prévention au sein de l'entreprise.

5. L'organisation d'une démarche de prévention ou une nouvelle manière de penser globalement le travail ?

❖ Un premier mouvement : des déplacements individuels

S'il a fallu tempérer l'impatience de nos interlocuteurs à déboucher trop rapidement sur des solutions concrètes et ciblées, rappeler l'intérêt (et la demande) de construire un diagnostic global et partagé, prendre le temps de discuter des analyses en cours, ce temps pour penser, gagné sur l'action, a eu des effets.

De nombreux temps d'échange ont eu lieu avec les salariés de l'atelier, ce qui est somme toute habituel dans notre méthodologie, même s'il a fallu dépasser les premières réticences à l'égard de l'intervention. Les discussions, menées sur les postes et axées sur la compréhension de l'activité de travail, ont permis progressivement de mettre des mots sur des problématiques « psychosociales » enkystées qui ne se disaient pas et favorisaient ainsi le développement des tensions et des conflits entre les équipes et en leur sein. Ces difficultés qui faisaient obstacle au dialogue seraient restées inaccessibles à une investigation trop rapide ou concentrée sur des aspects biomécaniques. Cette mise en mot constitue en soi un premier déplacement.

Plus inhabituels sont les temps d'échange que nous avons eus, de manière formelle ou informelle, avec plusieurs membres de l'encadrement (directeur, responsable de production, DRH, chef d'atelier, technicien méthodes...). La taille de l'entreprise a été incontestablement un facteur facilitant (les intervenants sont identifiés, on se croise au café, à la cantine...) de même que la culture de l'écoute et du débat qui existe dans cette PME. Toutes ces discussions, engagées sur la base des analyses en cours de réalisation dans l'atelier, permettaient à chaque interlocuteur d'exposer sa lecture de la situation, de préciser les interrogations qu'il avait ; en retour nous pouvions faire part de notre analyse, discuter de nos écarts de points de vue. Parfois, les discussions étaient tendues, notamment lorsque les analyses pointaient le contre-effet d'une action destinée, à l'origine, à améliorer la situation. Mais le déplacement de ces différents acteurs a été sensible au fil de l'intervention. En interpellant leur propre activité et les effets de celle-ci sur le travail des opérateurs, les échanges ont permis d'éclairer les impasses dans lesquelles ils pouvaient se trouver.

Ce premier mouvement est donc celui qui a permis à chaque acteur de progresser dans la compréhension de la situation. Chacun se reconnaît dans l'éclairage apporté par le diagnostic en ce qu'il permet d'établir des liens entre des éléments jusque-là pensés de manière cloisonnée et, pour chacun, de situer sa propre activité dans cette compréhension globale.

❖ Un second mouvement : l'investissement d'un espace collectif de débats entre pairs

Ces mouvements individuels ont été la condition pour pouvoir engager des réflexions collectives à plusieurs niveaux.

- Entre les opératrices : des réunions de travail ont été organisées, dans un premier temps par équipe, puis dans un second temps entre les deux équipes. Elles cherchaient notamment à dépasser les tensions pour réengager le dialogue sur le travail. Ces réunions n'ont pas toujours été faciles (l'histoire ne s'efface pas aussi rapidement) mais quelques signes donnent à penser que le fonctionnement collectif s'est dégrappé. Tous les salariés sont aujourd'hui engagés dans des chantiers et l'on perçoit dans les rapports qu'ils entretiennent entre eux et avec leur hiérarchie une moins grande réticence à énoncer leurs points de vue.
- Entre les cadres : au-delà de la réunion du comité de direction évoqué précédemment, des moments plus informels, tels que la restitution des analyses et du plan d'actions aux équipes, ont aussi été importants. Par exemple, à cette occasion, l'encadrement de l'atelier va se rendre compte en direct d'un problème de coordination entre les différents services. Un des postes de travail de l'atelier est concerné par un projet d'automatisation. Le plan d'actions ergonomique prévoit la participation des opératrices à la définition du cahier des charges de la future machine, mais celui-ci est déjà transmis au concepteur par le service Méthodes. La production (encadrement comme opérateurs) s'apprête à réceptionner une machine sur laquelle elle n'a pas donné son avis. Après un instant d'abattement, le responsable production prend l'initiative d'aller discuter avec le responsable Méthodes. Il réalise que la charge de travail aux Méthodes est importante dans la mesure où le directeur du site veut développer de nouvelles productions dans d'autres ateliers (faire seul le cahier des charges est d'abord un moyen de gagner du temps). Les deux responsables décident d'en faire un objet de débat en comité de direction. De nouveaux compromis s'établissent : nouvel arbitrage sur les priorités et les délais proposé par le directeur, négociation avec le concepteur, moyens humains complémentaires mis à disposition par la DRH... De la même manière, le plan d'actions qu'ils ont convenu d'engager les amène à se coordonner et à s'accorder sur la mise en place des chantiers.

Chaque salarié, quelque soit la fonction qu'il occupe, fait l'épreuve que travailler de manière décloisonnée, c'est d'abord faire l'expérience des contraintes des autres et de la nécessité des ajustements mutuels. Cela rajoute de la complexité et des contraintes dans l'activité de chacun mais la découverte de nouvelles marges de manœuvre et la satisfaction d'obtenir un résultat plus satisfaisant soutient cette nouvelle manière de travailler.

❖ Troisième mouvement : des espaces de travail collectifs entre différentes fonctions

En tendance, les différents chantiers qui s'engagent s'appuient désormais sur un travail collectif où les différentes fonctions de l'entreprise sont représentées (production, maintenance, méthodes...) et ont leur mot à dire. Pour reprendre l'exemple de la nouvelle machine, des réunions de travail associant quelques salariés de l'atelier ont été organisées pour que le concepteur présente son projet de machine et intègre des modifications. Les opératrices ont soulevé des problèmes de conception qui vont faire l'objet de modifications.

Ainsi, l'expérience des salariés (opérateurs de production, de maintenance, de logistique) a dorénavant une place à occuper dans les transformations. Les responsables s'étonnent d'ailleurs de leurs capacités de réflexion et de créativité dès lors qu'on leur offre l'espace et la légitimité de le faire. Notre participation à l'un des chantiers nous permet de vivre ce processus de construction collective d'une solution qui intègre les différentes logiques. Il est complexe, parfois décourageant mais finalement exaltant.

6. L'approche globale du travail : le meilleur vecteur d'une prévention durable ?

Ces mouvements décrits constituent d'une certaine manière des repères de méthodes quant à la mise en place d'une dynamique de prévention au sein de l'entreprise. Mais ils permettent également de discuter de repères plus « théoriques ».

Au cours des séances de travail des groupes chargés de transformer les installations, les différents acteurs ont pris la mesure de l'importance du point de vue des uns et des autres. Mais le point de vue des utilisateurs de ces installations a souvent fait basculer les compromis de leur côté. Parce que ce point de vue particulier vient lester les réflexions d'une certaine réalité, celle du quotidien, de la pratique, de l'activité. Il ne s'agit pas d'une préoccupation parmi les autres. Ce point de vue établit de fait une synthèse entre les différentes logiques à l'œuvre qui contribuent chacune à déterminer la situation de travail. Il renvoie à chacun des porteurs d'une logique l'impact que produit son activité sur celles des utilisateurs ainsi que l'impact que produit l'interaction des logiques. Il constitue la corde de rappel, en même temps que le trait d'union entre les différents acteurs. Il dégrise les concepteurs qui ne peuvent plus continuer à concevoir des organisations ou des installations en solitaire, dans la certitude d'avoir pensé les choses de manière optimale. Il produit de l'intelligence collective qui vient en soutien des activités individuelles et, par là-même, il est facteur de santé.

Il nous semble que la réussite de cette expérience tient dans le fait qu'elle a su déborder le cadre strict d'une démarche de prévention focalisée sur tel ou tel risque. L'invitation à laquelle on répond les acteurs de cette entreprise, c'est celle d'une nouvelle manière de penser ensemble le travail. Même lorsqu'elles préconisent de porter un regard global sur le travail, les démarches de prévention des risques découpent dans la réalité de l'entreprise un objet particulier, qui sera éventuellement pris en charge par des acteurs identifiés dont c'est la fonction. Or le projet perd, de fait, de son sens puisque c'est un objet désincarné, déréalisé. Au mieux, ce type de projet contribue à créer de nouvelles prescriptions qui viennent s'ajouter aux millefeuilles des autres prescriptions.

En visant l'amélioration des capacités collectives à concevoir un travail en santé, et pas seulement la prévention d'un risque, le projet se donne l'opportunité de fédérer plus largement la diversité des acteurs de l'entreprise, et d'installer durablement de nouvelles manières de penser le travail.

Apparaît en filigrane dans cette façon d'aborder la prévention une certaine conception de la santé au travail : elle s'inscrit dans la perspective de G. Canguilhem pour qui la santé se définit comme un processus développemental où chaque individu, pour être en santé, ressent la nécessité de pouvoir construire du lien entre les choses, de reconfigurer son milieu, d'être acteur. N'est-ce pas finalement ce que cette intervention a permis de faire auprès des différents participants ?