



commentaire

**fichier
pdf**

Les transformations du travail et la pratique de l'ergonomie

Marie Bellemare
Chercheure

bellemare.marie@irsst.qc.ca

IRSST (Institut de Recherche Robert-Sauvé en Santé et Sécurité du Travail)
505 Ouest, Boul. de Maisonneuve
Montréal (Québec), Canada H3A 3C2

La lecture du texte de David et coll. a fait resurgir certaines observations réalisées au cours de recherches sur le terrain. Ce sont des faits qui m'ont interrogée au moment où ils se sont produits mais qui prennent un sens quelque peu différent avec ce nouvel éclairage. Ils me permettent également d'illustrer à l'échelle « micro » comment les grandes transformations façonnent peu à peu les nouveaux visages des entreprises et comment nos interventions, en tant qu'ergonomes, sont liées à ces enjeux. En effet, certains de ces changements interfèrent avec nos interventions. Il nous faut alors nous repositionner, revoir les principes de notre action. Et lorsque nous intervenons plus directement dans les transformations menées par l'entreprise, nous contribuons parfois à en accentuer les effets non souhaités. Encore là, il y a place à une réflexion sur le sens de nos interventions dans les processus de transformation.

1. Des transformations du travail qui questionnent nos pratiques d'intervention

L'ergonomie porte la finalité de « transformer » : rendre le travail davantage compatible avec la santé de ceux et celles qui le réalisent. En plus de déployer des méthodes pour analyser les situations de travail, en comprendre les déterminants et en établir les cibles de transformation, les ergonomes doivent aussi préparer le terrain afin de rendre possibles les changements qu'ils proposent. Au cours de recherches-action effectuées au Québec (St-Vincent et coll., 2000), nous avons mis en oeuvre une pratique où chaque intervention est encadrée par une structure où sont représentées les parties sociales. Le comité de pilotage constitue une des composantes de la mobilisation des acteurs de l'entreprise, nécessaire pour qu'un diagnostic se traduise par une transformation concrète. Ce dispositif devient ainsi le lieu où se discute, en début d'intervention, l'engagement de la direction à consentir, le temps venu, les ressources humaines et financières qui permettent la concrétisation des propositions d'amélioration. Par la suite, à mesure que progresse l'intervention, ce lien avec la direction et avec le syndicat assure une certaine pertinence à nos actions, un ancrage aux enjeux importants pour l'entreprise.

Nous avons tout de même constaté que plusieurs projets de transformation pourtant bien amorcés peuvent soudainement s'interrompre parce que des décisions s'abattent sur

l'entreprise en provenance d'instances éloignées mais non moins agissantes : changement subit du type de produit attendu qui rend vains les efforts consentis jusque là pour en améliorer le processus de production ; mise en place urgente d'un programme visant à restaurer l'image de l'entreprise qui mobilise toutes les ressources disponibles. De plus, les interventions que nous menons présentent une caractéristique qui contribue à augmenter l'impact de ces revirements. Il s'agit en effet d'actions qui mobilisent un grand nombre d'acteurs : travailleurs de la production, de l'entretien, superviseurs, techniciens et ingénieurs chargés de projet qui, dans le cadre d'une formation, coopèrent à l'analyse et à la transformation de situations de travail. Une analyse du déroulement de cette intervention (Bellemare et coll., 2001) montre bien que si ce travail d'analyse et de recherche d'amélioration ne débouche pas sur des transformations concrètes, la participation n'a pas de sens pour les acteurs et l'apprentissage qui leur est proposé ne peut se réaliser.

L'impossibilité d'accéder aux lieux réels de discussion et le rythme accéléré des prises de décision malgré l'importance de leurs répercussions sur la vie de l'usine pourraient nous amener à remettre en question un modèle d'intervention qui fait une large place aux acteurs du milieu. Pourtant, cette place centrale des acteurs dans l'évolution de leurs moyens de travail constitue un des fondements de la méthodologie utilisée en ergonomie (Lamonde, 1995). Elle est d'ailleurs porteuse d'action et de transformation, puisque les apprentissages réalisés peuvent produire de nombreuses retombées lorsque l'intervention en tant que telle est terminée.

Ce phénomène soulève également la question de la place qu'occupent les enjeux de santé. En effet, quel poids affiche la santé lorsqu'on observe que les changements qui prennent place dans les milieux de travail sont largement caractérisés par une intensification des processus de travail ? À défaut de pouvoir montrer que des sommes d'argent importantes seront épargnées si les travailleurs se blessent moins, il semble que les enjeux qui importent soient ailleurs : survie de l'entreprise par l'augmentation de sa part de marché, par la diminution de ses coûts de production.

Nous avons pu observer également que certaines interventions peuvent se retrouver détournées de leur but premier : chaque marge de manœuvre dégagée par l'ergonome en espace, en temps, peut se transformer pour l'entreprise en un « trou » un « temps mort » qu'il faut vite boucher, occuper par quelque chose. Dans le travail à la chaîne particulièrement, faire gagner quelques secondes par cycle de travail à une opératrice en lui offrant un meilleur outil peut se traduire finalement par l'ajout d'une tâche supplémentaire ou encore par une accélération de la cadence qui lui est imposée. Dans le domaine agro-alimentaire, il semble qu'on soit allé au bout de ces gains de temps et que ce soit maintenant via le consommateur, qui tient à une meilleure qualité de sa viande, qu'on puisse espérer en arriver à de meilleures conditions de travail pour les humains.

2. Des transformations du travail auxquelles l'ergonomie participe

Au cours des quinze dernières années s'est développée une pratique ergonomique d'accompagnement des projets de transformations. En effet, plutôt que de s'investir dans la démonstration du lien entre certains éléments de la situation de travail et une détérioration de l'état de santé, les ergonomes proposent de contribuer à l'instruction des choix au cours du processus de conception. Il s'agit donc d'un positionnement stratégique pour contribuer à l'évolution des situations de travail par la formulation de propositions techniques ou organisationnelles. Ces propositions visent à faire du « nouveau travail » un élément contribuant à la santé. Les efforts des ergonomes pour faire se déployer une certaine réflexion sur les conséquences des choix techniques et organisationnels, se

heurtent souvent aux nouvelles pratiques en conception qui visent à limiter le plus possible la durée des projets.

Nous avons nous-mêmes été confrontés à la détresse d'un opérateur, expert de la conduite d'un pont roulant, qui du jour au lendemain a vu les compétences qu'il avait développées au cours de vingt ans d'expérience devenir caduques : l'implantation d'un pont roulant d'une nouvelle génération ramenait les opérateurs expérimentés au même niveau que les débutants. Les améliorations bien réelles du poste de conduite au plan du confort et de la visibilité ne pesaient pas lourd face à l'annihilation du savoir-faire et à la perte de reconnaissance qui y était associée. Pourtant, il avait été prévu que l'implantation se fasse progressivement, pour assurer à chaque opérateur la possibilité de transférer ses habiletés de conduite d'un véhicule à l'autre. Lorsqu'on fait une analyse de ce processus d'implantation, on retrouve des éléments de contexte qui expliquent cette situation : alors que la production devait être assurée pendant plusieurs mois par un équipement neuf doublé par un ancien, ce dernier a subi un bris et l'installation du second pont roulant neuf s'est faite beaucoup plus rapidement que prévu.

On peut considérer ces exemples singuliers comme de simples anecdotes auxquelles d'autres pourraient s'ajouter. Pensons à cette infirmière de près de dix ans d'expérience qui a choisi de travailler dans une usine de la métallurgie où chaleur, bruit et lourdes manutentions constituent pour elle, à la différence des risques rencontrés dans les services hospitaliers, des risques bien identifiés, contre lesquels on peut se protéger. Même les horaires de douze heures en rotation de l'usine deviennent plus acceptables que ceux toujours changeants des hôpitaux aux prises avec des pénuries de ressources qui alourdissent la tâche de celles qui restent. L'arrivée de femmes comme elle dans ce secteur masculin entraîne également un changement de mentalité important : des hommes qui jusque là se refusaient à utiliser les moyens disponibles pour alléger le travail, en particulier les équipements de levage, adoptent les comportements des femmes qui, elles, se servent volontiers de tels outils.

Ces quelques situations singulières me paraissent tout de même riches et dignes d'être relatées dans la mesure où elles servent de trait d'union entre la pratique quotidienne et l'analyse sociologique. Les ergonomes ont beaucoup à apprendre du partage de leurs expériences, mises en perspective par l'analyse macroscopique. Il en va de l'évolution de leur pratique. De plus, ces regards complémentaires m'apparaissent fondamentaux pour la construction de pratiques interdisciplinaires.

Références :

Bellemare, M., Marier, M., Montreuil, S., Allard, D., Prévost, J. (2001) *Une recherche-action et son évaluation : transformation des situations de travail par une approche de formation-action en ergonomie* (titre provisoire). Rapport de recherche à paraître, Montréal, Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec.

Lamonde, F. (1995) L'ergonomie et la participation des travailleurs in R. Blouin, R. Boulard, P.A. Lapointe, A. Larocque, G. Mercier, S. Montreuil (eds) *La réorganisation du travail, Actes du Congrès des Relations Industrielles de l'Université Laval*, Ste-Foy, pp. 147-163

St-Vincent, M., Toulouse, G., Bellemare M. (2000) Démarches d'ergonomie participative pour réduire les risques de TMS : bilan d'expériences et pistes de recherche, *Perspectives Interdisciplinaires sur le Travail et la Santé (PISTES), vol. 2 / no 1*;

