

POURQUOI ET COMMENT FAIRE ÉVOLUER NOS PRATIQUES ?

ESCRIVA EVELYNE, MALINE JOEL

Aract Haute Normandie, 108 avenue de Bretagne, 76100 Rouen, France

DEPINCÉ DANIEL

Antenne Anact Basse-Normandie, Caen, France

Résumé

Les entreprises sont toutes exposées aujourd'hui à s'adapter de façon très réactive à l'évolution de leur marché. Elles ont recours à différentes méthodes qui elles-mêmes évoluent (méthodes d'amélioration de la qualité, KAISEN...).

Dans ce contexte, nous constatons que le cœur de l'intervention ergonomique basée sur l'analyse du travail, outil méthodologique au service de l'action de transformation indispensable, ne suffit plus à ce que les entreprises intègrent mieux le facteur humain.

Dès lors, l'analyse du travail doit être accompagnée d'une analyse portant sur certaines caractéristiques et potentiel de changement.

Ainsi, nous avançons que l'efficacité de l'intervention ergonomique permettant d'enrichir et d'infléchir le processus de changement de l'entreprise, se joue dans une zone d'interactions entre ces deux axes (analyse du travail, analyse des caractéristiques du changement), devenant ainsi le cœur de l'intervention.

Mots clés : pratique, méthodes, changement

WHY AND HOW MUST WE IMPROVE OUR PRACTICES ?

Abstract

Nowadays, all companies are subjected to adapt very quickly to changes on their markets. To do so, they resort to different methods that evolve as well (quality improving methods, KAISEN..).

In this context, we can notice that ergonomic visits – aiming at analysing work operations – which consist in giving methodological help for varied work situations, are no longer sufficient for companies to understand the necessity to take the human factor into account.

Consequently, work analysing must be carried out in parallel with an analysis of potential changes in the company.

That's why we believe the efficiency of ergonomic visits aiming at improving the way things are changing in the company lies in between these two main lines : the analysis of the way the work is carried out and the analyse of the type of changes that have to take place to make the whole operation efficient. This is what ergonomic visits are now all about.

Key words: practice (experience?) methods-changes

PRÉAMBULE

Nous percevons notre prestation de conseil aux entreprises comme un processus discontinu qui peut être initié par l'intervention « Diagnostic Court » (aide de l'Etat aux entreprises, gérée par le réseau ANACT– ARACT).

Ce processus se distingue également par son caractère plurivalent qui tient à la diversité des postures tenues, de l'évolution de l'objet d'intervention. En simplifiant, nous pouvons considérer deux types de posture principale :

- L'intervenant « expert du travail » qui va réaliser sur une demande précise (la prévention de certains risques, les TMS en particulier ou l'organisation du travail), un diagnostic de la situation et orienter les futures actions d'un projet ;

- L'intervenant « intermittent du conseil » (1), présent de façon discontinue mais dans des moments précis de l'histoire de l'entreprise, qui va aider à tenir une logique de projet dans la déclinaison des actions. Conseiller méthodologique et stratégique, nous nous trouvons également à l'interface des relations entre l'entreprise et des intervenants extérieurs (autres ergonomes, ...) ou d'autres conseillers de l'entreprise (institutionnels, médecine du travail...).

Cette double posture enrichit notre pratique de l'intervention courte, prenant tout son sens dans ses effets induits. Le constat qu'une démarche de prévention, par exemple, s'étiolo si elle n'est pas suffisamment intégrée dans le fonctionnement général de l'entreprise, nous amène à développer comment l'ergonome est appelé à élargir son analyse ...

Ainsi, nous avançons que l'objectif de transformation nécessite un diagnostic « autour du travail », une analyse des processus de changement existants dans l'entreprise. Nous dégageons au moins deux voies d'exploration :

- Comment vit le prescrit ? :

Quelle organisation de la prescription du travail ? L'organisation du travail résultant des organisations de la stratégie, de la production et des personnels (Schéma n°1, d'après (2)) ;

Quelles méthodes sont utilisées ? Elles sont (quand elles existent) à la fois instrument de changement (pour atteindre les résultats) et vecteur de changements ; Quels effets sur les conditions de réalisation et les résultats du travail ? ;

- Comment vit le changement ? : le potentiel d'absorption du changement...

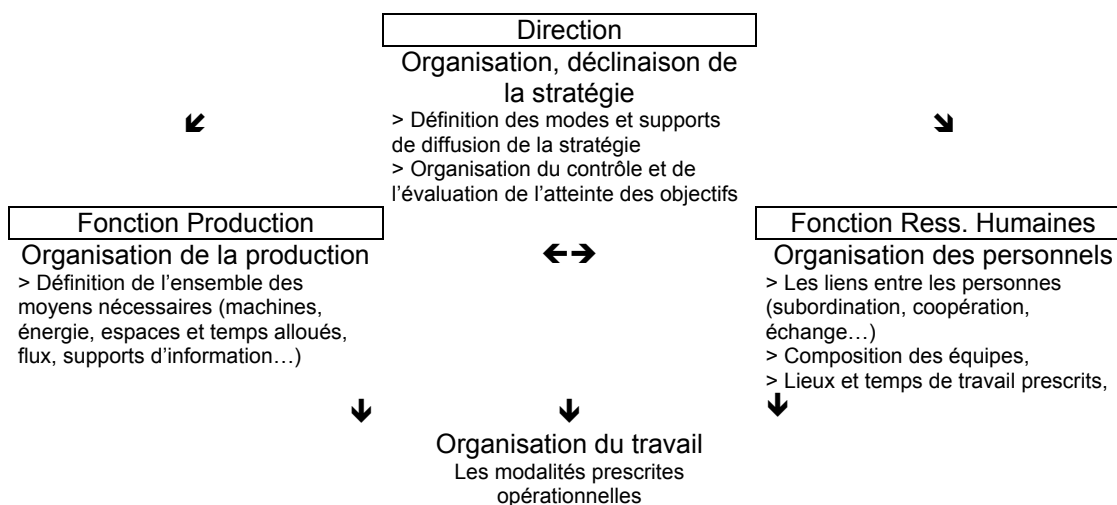


Schéma n°1 : L'organisation de la prescription

APPROCHE PROGRESSIVE DES CARACTERISTIQUES DU CHANGEMENT

L'analyse de la demande

Certaines caractéristiques de cette phase limitent l'exploration des processus de changement existants, par exemple :

- L'objet initial de la demande : Au sujet d'atteintes à la santé en particulier, la demande exprimée renvoie plutôt à la sphère des conditions de réalisation du travail tandis que l'ergonome quant à lui, envisage d'emblée des liens avec les impératifs découlant des méthodes et des prescriptions plus largement. L'absence de diagnostic sur un phénomène de santé au travail visant à éclairer justement certains liens reste une étape préliminaire incontournable.

- Les acteurs rencontrés : L'élargissement du champ d'exploration est conditionné par les acteurs rencontrés. Dans les faits, la Direction d'établissement n'est pas toujours accessible, la représentation de l'entreprise est déléguée à la Direction de production ou la Direction des ressources humaines, le plus souvent.

- Le registre d'énoncés : Au cours d'un premier contact, le discours concernera l'orientation affichée, moins fréquemment les logiques d'acteurs et des choix stratégiques qui ont autorisé ou incité la mise en place d'une méthode, d'une nouvelle organisation...

Par ailleurs, il y a souvent confusion entre les résultats de la méthode et les objectifs (par exemple, zéro encours). Ce déficit d'argumentation se répercute également chez les représentants du personnel et/ou délégués syndicaux qui en tendance « véhiculent » un avis défavorable concernant une méthode en prenant référence à l'ancienne.

Néanmoins, notre re formulation de la demande élargissant le champ de l'analyse sera soutenue par un objectif de transformation : repérer comment contourner d'éventuelles résistances, d'identifier une accroche possible sur les méthodes existantes, comment infléchir - sur quoi et par qui -et comment prendre en compte les enjeux individuels des acteurs pouvant agir efficacement...

Le diagnostic autour du travail, les caractéristiques du changement explorées en cours d'intervention

Comment vit le prescrit ?

C'est comprendre les implications réelles sur la production et les façons de produire, les impératifs et effets générés par l'organisation ou la méthode, mais aussi les dérives rarement interpellées par l'entreprise (par exemple, effet procédure) et nuisant pourtant à l'efficacité. Ces éléments sont accessibles auprès des opérateurs et de l'encadrement par l'analyse de leur travail, le croisement de données et la recherche de concordance d'évènements (affections, accidents du travail, qualité, changement organisationnel...).

C'est aussi recueillir l'énoncé des limites, par exemple, d'une méthode dominante (Kaisen), rentrer dans la logique de changement, les orientations stratégiques, identifier les enjeux réels ; et ceci auprès des « porteurs » et « non porteurs » du projet ou de la méthode.

Le niveau d'analyse remontera donc à partir des situations ciblées, des effets induits sur les conditions de réalisation vers l'organisation réelle du travail et le prescrit (Schéma n°2).



Schéma n°2, Comment vit le prescrit ?

L'objectif est de relier les logiques d'efficacité et de réalisation du travail, sans pour autant faire le procès du projet ou de la méthode. Ce positionnement pose la question de la forme et de la nature des éléments, issus de l'analyse du travail, à restituer.

Ainsi, afin d'infléchir et de rendre cohérent plusieurs objectifs (productivité, qualité, santé), il est parfois plus utile au moment privilégié de la restitution d'insister dans l'aboutissement du diagnostic sur certains liens plutôt que sur d'autres (par exemple entre une méthode et les résultats de production, même si les effets sur la santé des salariés sont indéniables). Mais aussi de travailler la formulation : « enrichir la méthode utilisée » plutôt que « remettre en cause »...

Comment vit le changement ?

L'efficacité du conseil (les recommandations et l'accompagnement de la mise en œuvre) repose également sur une appréciation de la vitalité des processus de changement, des capacités de l'entreprise à absorber les transformations issues de la réflexion du travail de l'ergonome.

Nous chercherons à estimer ce potentiel au regard des capacités de l'entreprise à

- Absorber des modifications : les autres projets mobilisateurs, le taux d'encadrement, la main d'œuvre indirecte, la proximité entre un projet en cours et les orientations préconisées...
- Partager des points de vue différents : l'état du dialogue social, le fonctionnement des instances représentatives (CHSCT...),
- Apprendre : pratique du projet, pratique participative, pratique de formation... pratique du suivi et processus d'ajustements...

Ces capacités sont fortement dépendantes des modalités de gestion des personnels. C'est pourquoi l'identification du positionnement du responsable des Ressources Humaines au sein de l'entreprise nous apparaît incontournable.

Ainsi, la recherche de l'efficacité du conseil se jouera dans une zone d'interaction entre l'analyse du travail et le processus de changement (infléchissement des méthodes, supports du changement, acteurs...)

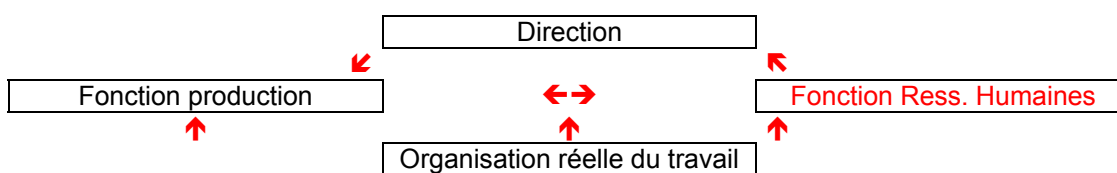


Schéma n°3, Les zones d'infléchissement recherchées

ILLUSTRATIONS

Cas 1 : Une nouvelle organisation au sein d'une administration de l'Etat

Cette administration est contrainte d'améliorer l'organisation de travail du secteur routier afin de répondre à la demande d'un de ses donneurs d'ordre. Après négociations avec ce dernier, la Direction décide sur un unique critère, « un seul interlocuteur au niveau du secteur entretien », de modifier la ligne hiérarchique d'une agence (réduction du nombre des responsables : un seul responsable encadre désormais 3 équipes).

Après quelques mois de fonctionnement, certaines dérives dans le travail du responsable d'agence sont repérées et sont à l'origine d'une demande d'intervention. L'analyse du travail de cet acteur, mais également l'élargissement de l'analyse aux membres des équipes, mettent en évidence des implications non prévues (évolution du rôle des chefs d'équipe, conflits au niveau des agents, ...).

L'éclatement au niveau géographique et le fonctionnement très hiérarchisé de la structure ne sont pas propices à l'accompagnement du changement. Il est difficile pour cette administration d'absorber les modifications structurelles en l'absence de méthode, de pratique de conduite de projet et de démarche réellement participative. La modification organisationnelle imposée ne repose pas sur une adaptation de l'organisation par le biais d'une méthode de gestion « moderne ».

Ce contexte limite fortement les zones d'infléchissement possibles : les modifications potentielles prises à l'issue de la restitution de l'analyse du travail n'ont pu être définies et mises en application que par décision unilatérale d'un responsable. Tout s'est joué au niveau individuel.

Cas n°2 : L'intégration d'un projet de prévention des TMS dans une entreprise équipementier automobile utilisant une méthode d'amélioration continue

Cette entreprise, dans un marché concurrentiel, se distingue par la réactivité de ses services de conception des moyens de travail et l'évolution rapides des produits. La démarche Kaizen est le vecteur de développement du site. L'axe technique est dominant tandis que la population augmente : la difficulté de gestion des restrictions d'aptitudes s'aiguise...

Un (long) temps de maturation a été nécessaire entre les conclusions de l'intervention et sa transformation en actions. Trois préoccupations principales peuvent l'expliquer :

- Comment ancrer ce nouveau projet de prévention pour qu'il devienne celui de l'entreprise ? : un ancrage de la prévention sur la conception (enjeux et ressources fortes) tandis que la nature du phénomène réel des TMS n'est pas renseignée (défaut de relations avec le service médical et faiblesse de réflexion sur les indicateurs) ;

- Comment ne pas menacer la méthode pratiquée et mener une approche cohérente entre amélioration de la productivité et prévention ? En effet, les limites identifiées remettaient en cause l'acceptation stricte de certains concepts (la question du 0 encours particulièrement tabou). Elles pointaient le nécessaire enrichissement des critères ergonomiques utilisés en conception ainsi que la démarche participative (au-delà des normes, intégrer les caractéristiques du travail futur pour la simulation, intégrer autrement les opérateurs) ;

- Comment faire avec les personnels ?

Le Directeur et les cadres qui ont porté la démarche Kaizen érigée en culture d'entreprise (prégnance très forte des concepts qui ponctuent les discours) tandis que les relations sociales sont fragiles (une évolution rapide de l'effectif, une fonction de Gestion des Ressources Humaines récente...).

Finalement, une première étape de formation action à l'ergonomie est engagée (2ans après la première intervention) et son extension finalement retenue. En parallèle, les relations sociales avec le CHSCT se sont transformées et l'entreprise s'attèle, enfin, à l'analyse de données (construire les indicateurs, interface avec le service médical...).

Cette histoire rend compte de certaines conditions d'infléchissement :

- la relance par les partenaires sociaux qui interpellent les institutionnels ;
- la constance du « conseil intermittent » (une entreprise d'ailleurs particulièrement chronophage) qui a contribué à cibler l'action pertinente au regard de l'état du dialogue social, l'enjeu concernant les méthodes (ergonomie et Kaisen) ;
- en particulier auprès du Directeur des Ressources Humaines (interlocuteur permanent, coordonnateur en interne) ;
- le renforcement de cette fonction (l'action concorde avec des enjeux personnels - le développement de l'axe Ressources Humaines dans une entreprise où la stratégie de développement a jusqu'à présent reposé sur le technique, une opportunité d'affirmation du fait d'un changement de Direction) ;
- un fort taux d'encadrement, réactif (type de marché et capacité de remise en cause impressionnante pour certains).

Elle illustre par ailleurs le paradoxe temporel du conseil, mais surtout celui du fonctionnement de l'entreprise, du court terme au long cours :

- L'urgence : la réactivité face au marché, l'introduction rapide de changements ;
- Le temps nécessaire de gestion des ressources humaines : la transformation du dialogue social, les collectifs de travail, la gestion de la prévention et de la santé au travail ;
- Le temps en suspens : événements de l'entreprise (changement de Direction...), la réflexion de consultation de cabinets-conseil...

CONCLUSION

Si les entreprises doivent s'adapter de façon réactive au marché, l'ergonome lui aussi doit s'adapter de façon réactive aux entreprises. En adaptant sa pratique d'intervention "autour du travail" en complément de "l'analyse du travail" il permettra d'infléchir la méthode moderne de gestion pour que l'entreprise prenne en compte le facteur humain.

RÉFÉRENCES

- (1) Guillon F. (1998, septembre) Pour l'ergonome, le temps : oui c'est important, mais ça ne fait pas tout ..., *Actes du XXIIIème congrès de la SELF*
- (2) DRTEFP PACA, Act Med, Anact (2000, septembre), *Organisation du travail et prévention, Comment prendre la mesure de l'organisation du travail, dans le cadre de l'évaluation et de la prévention des risques professionnels ?*, Collection « Prévention – Santé – Sécurité », Ed DRTEFP PACA
- (3) Bellemare M. (2001, mai). Les transformations du travail et la pratique de l'ergonomie, *Pistes*, <http://www.unites.ugam.ca/pistes/v3n1>