



**HAL**  
open science

## L'analyse des gestes et de ses dilemmes dans différentes instances au sein de l'entreprise : question de sens et de reconnaissance ?

Edwige Quillerou-Grivot

### ► To cite this version:

Edwige Quillerou-Grivot. L'analyse des gestes et de ses dilemmes dans différentes instances au sein de l'entreprise : question de sens et de reconnaissance ?. Troisième Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques (TMS). Échanges et pratiques sur la prévention, ANACT, PACTE, May 2011, Grenoble, France. halshs-00604765

**HAL Id: halshs-00604765**

**<https://shs.hal.science/halshs-00604765>**

Submitted on 12 Jul 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.

L'analyse des gestes professionnels et de leurs dilemmes  
dans différentes instances au sein de l'entreprise :  
Question de reconnaissance ?

Edwige Quillerou-Grivot  
CNAM, INRS, France

Communication au  
3<sup>ème</sup> 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

# L'ANALYSE DES GESTES PROFESSIONNELS ET DE LEURS DILEMMES DANS DIFFERENTES INSTANCES AU SEIN DE L'ENTREPRISE : QUESTION DE RECONNAISSANCE ?

*Edwige Quillerou-Grivot*

*(CNAM, Equipe Clinique de l'Activité & INRS, Laboratoire Organisation, Changement et Prévention)*

Nous vous proposons une réflexion autour du cadre d'intervention que nous menons sur des questions de santé en général, et sur des problèmes de TMS en particulier. En clinique de l'activité (Clot, 2004, 2008), la manière dont nous allons construire ce cadre fait souvent l'objet de recherches du côté de la co-analyse avec les professionnels mais nous communiquons peu sur ce que nous tentons de faire du côté des personnes de l'entreprise qui nous font intervenir et qui nous prescrivent en quelque sorte notre périmètre d'intervention, ceux que nous nommons « commanditaires » (ex : membres de direction, concepteurs, CHSCT, etc.). Même si notre travail auprès de ces commanditaires dans l'intervention est une préoccupation aussi importante que le travail de co-analyse avec les professionnels, la formalisation de ce que nous tentons de faire n'est qu'à ces débuts. Lorsque nous intervenons, nous avons très souvent comme règle de créer **une instance de pilotage** constituée de ces personnes porteuses d'une demande, ou plus précisément d'une commande qui nous a été faite, c'est-à-dire le pourquoi nous fait-on intervenir et quelle est notre prescription. Ce que nous nommons « instance » dans l'intervention regroupe l'ensemble des personnes de l'entreprise participant de près ou de loin à l'analyse du travail. Même si cette règle est grandement partagée, avec notamment les travaux en ergonomie comme référence (Guérin & al., 1991), il paraît intéressant de regarder de plus près l'instance de pilotage de l'intervention qui est mise en place pour soutenir l'instance d'analyse du travail réalisé avec les travailleurs sur lesquels portent directement les questions de santé. A partir d'une intervention menée chez un logisticien automobile, il sera alors question d'interroger ces deux instances suite à une commande du responsable des méthodes de l'entreprise concernant le travail d'opérateurs de montage de pièces automobile. Nous centrerons notre propos sur les déplacements de l'analyse des gestes professionnels des opérateurs au travers ces instances durant l'intervention, notamment au sein de l'instance de pilotage regroupant des membres de la direction opérationnelle et des services fonctionnels puis intégrant opérateurs et chefs d'équipe.

## 1. L'intervention et son évolution

Même s'il est difficile de résumer en quelques lignes l'histoire d'une intervention, nous nous arrêterons sur quelques données permettant d'étayer les changements et les déplacements dans le discours, dans les actes sur l'analyse des gestes professionnels, de leur sens et de leur reconnaissance dans le travail.

### L'histoire d'une commande en développement...

Cette intervention a débuté en 2006, avec une approche ergonomique suite à une demande de diagnostic en conception reposant sur la question « *à partir de combien de gestes les opérateurs vont-ils avoir des TMS ?* ». La situation de travail en question portait sur le travail d'opérateurs de montage de pare-chocs. Cette commande faisait suite à l'apparition de restrictions médicales et d'arrêts maladies pour des douleurs lombaires, aux membres supérieurs et parfois même aux membres inférieurs mais l'entreprise n'enregistrait aucune déclaration de TMS. La commande, portée par le responsable des méthodes, était orientée vers l'intégration de connaissances du travail et de la prévention des risques professionnels

dès la conception de nouveaux projets. Après cette première intervention, commanditaire principal (responsables des méthodes) comme intervenant, avons émis le souhait quelques temps plus tard de continuer. Une autre proposition a permis d'engager un travail de co-analyse en clinique de l'activité. Ainsi depuis 2008, nous avons élaboré une autre perspective d'analyse du travail (Quillerou-Grivot, Clot & Morvan, 2010) et tenté d'ouvrir des questions autour de la santé, des gestes professionnels et de l'organisation du travail afin de repérer plusieurs leviers d'action pour la prévention tant en conception qu'en production.

Au fil de l'intervention, la commande a alors été progressivement réorientée vers d'autres préoccupations : « *comment peut-on travailler autrement ?* » en conception, notamment « *comment intégrer les opérateurs ?* » et comment mettre en place des instances d'analyse du travail à différents niveaux dans l'entreprise pour faire progresser leur organisation du travail au quotidien. Ce processus de transformation de la commande a pu être possible grâce aux ressources déployées du côté des opérateurs dans un premier temps – lors de la co-analyse du travail – puis du côté des concepteurs-décideurs – lors des séances en comité de pilotage. En effet nous postulons que la recherche d'alternatives aux transformations du travail doit se faire autant du côté opérateurs que du côté concepteurs. Nous nous efforçons alors dans nos interventions de poser la question indirectement - en passant par le travail quotidien - à différents niveaux hiérarchiques, afin d'y développer une prévention durable des risques professionnels.

### Le travail des opérateurs au centre des préoccupations

La tâche principale des opérateurs consiste à réaliser le montage et l'assemblage de composants sur des pare-chocs automobile, destinés à être livrés en « synchrone » chez le constructeur automobile, situé à quelques kilomètres. L'entreprise de logistique en question est le dernier maillon de la chaîne de sous-traitance et représente pour le constructeur un « magasin avancé fournisseur » (MAF) mis à sa disposition par les équipementiers. Le travail de montage et d'assemblage sur les pare-chocs automobile ne se réalise pas à la chaîne, comme c'est le cas chez la plupart des constructeurs automobile, mais en îlot de production. Ce principe de production permet une flexibilité à différents niveaux : sur l'espace disponible, sur le nombre d'opérateurs et leur polyvalence à tous les postes, sur la place et le nombre de machines, sur la non mécanisation de déplacements du produit qui se fait par les opérateurs eux-mêmes, etc. Jusqu'à aujourd'hui, la conception des moyens de travail n'est pas « à la main » du logisticien mais divisée entre l'équipementier - qui conçoit les machines, les conteneurs – et le constructeur – qui conçoit les conteneurs finaux adaptés à sa propre utilisation - et l'entreprise de logistique – qui adapte la disposition spatiale nécessaire et qui tente d'engager des actions correctives sur les machines et les supports de stocks tampons et de contrôle des pare-chocs. On observe un cumul d'exigences, liées d'une part à des délais rigides (risque d'arrêt de chaîne chez le constructeur avec pénalité financière importante), à une grande diversité des produits (combinaison d'options, pièce « d'aspect » nécessitant de nombreux critères de qualité et d'esthétisme, etc.), aux impératifs de réactivité aux aléas et à la flexibilité (polyvalence à tous les postes, apprentissage sur le montage de nouveaux modèles, de nouvelles machines, turn-over important d'intérimaires, etc.).

Cette description du travail laisse à penser que les exigences sont si fortes que les opérateurs n'auraient alors pas ou peu de marges de manœuvre. Mais nous savons bien que ces questions de cumul d'exigences ou d'intensification du travail auxquelles renvoie cette description ne suffisent pas à comprendre le travail et ses enjeux (Hubault & Bourgeois, 2004). L'intensification est un phénomène complexe (Volkoff, 2008) et ambivalent (Clot, 2005) qui ne se résume pas aux exigences de la tâche et aux conditions de travail mais nécessite d'aborder les ressources que les opérateurs ont et développent afin de répondre à ces

exigences tout en n'y laissant pas leur santé. Mais alors la question qui nous anime en intervention est la suivante : quelles peuvent être ces ressources ?

## 2. Dispositif d'intervention multi-niveaux

En clinique de l'activité, on a coutume d'aborder cette question des ressources en passant par les conflits ou dilemmes de l'activité, qui vivent en chacun des professionnels mais qui sont souvent empêchés d'être réinvestis dans le travail. C'est pourquoi, nous avons proposé aux opérateurs une co-analyse de leur travail afin d'instruire cette question des dilemmes qu'ils vivent dans leur activité de travail quotidienne, en confrontant leurs gestes aux autres gestes des collègues (Clot & Fernandez, 2005). Mais cette analyse des dilemmes d'activité doit également faire l'objet de discussion entre membres du comité de pilotage, sur la dimension prescriptive du travail des opérateurs, concernant les choix à envisager à l'issue de l'intervention.

### Méthodologie et méthodes d'intervention

C'est pourquoi un cadre d'intervention a été construit au travers deux instances : collectif d'opérateurs et comité de pilotage.

✚ Nous nous sommes évertués à construire une co-analyse avec une dizaine d'opérateurs, majoritairement intérimaires. La méthodologie d'analyse du travail a été déployée en plusieurs phases : **une phase d'observations** (papier-crayon) afin d'amener les opérateurs à percevoir leurs manières de faire intra et interindividuelles qui étaient souvent non conscientisés (exemple de verbatim en début d'intervention : « *mais c'est facile ce qu'on fait* », « *on fait tous pareil* », « *notre travail c'est la fiche de poste* ») et à susciter des demandes pour réaliser une analyse du travail ; **une deuxième phase** afin de commencer le travail de co-analyse hors situation de travail quotidienne avec une réunion de préparation et de constitution du groupe d'analyse pour déterminer ensemble les situations de travail qui feront l'objet de la co-analyse ; **une troisième phase** d'observations avec caméra pour constituer des outils d'analyse concernant 4 situations de travail retenues par le groupe ; **une quatrième phase** pour les séances en auto-confrontations simples puis en auto-confrontations croisées ; **une dernière phase** de synthèse afin de constituer un montage vidéo des situations de travail et des dialogues en auto-confrontations croisées, destiné à l'ensemble de leurs collègues puis aux membres du comité de pilotage.

La co-analyse, telle que nous la concevons, permet alors à l'opérateur d'être en position réflexive sur son travail afin d'y percevoir la richesse de ces différentes manières de faire et de celles de ses collègues. C'est ainsi qu'en séance d'auto-confrontation croisée, il peut parvenir à re-découvrir soit des conflits empêchés, contrariés qu'il est nécessaire de remettre en question pour pouvoir continuer à travailler sans y laisser sa santé, soit – et on suppose là un moyen de dépasser ces conflits - d'autres alternatives possibles en situation de travail, de par la mise à distance avec ses propres gestes professionnels d'une part et par le regard du collègue qui participe à la reconnaissance de soi dans son geste, d'autre part. La reconnaissance de soi (Le Blanc, 2001) passe par cette question abordée indirectement en séance d'auto-confrontation : « qu'est ce qui fait sens pour moi dans mon travail ? », même si les mots ne sont pas toujours là pour le dire, les corps parlent aussi et le regard que porte le collègue sur son travail, ses gestes, sa « *technique* » parvient à être une aide pour y trouver un sens nouveau. Ainsi certaines de ces images, issues de cette co-analyse, ont été exposées lors du comité de pilotage.

Afin de se faire une idée du type de discussion qui s'est réalisé entre opérateurs et qui a fait l'objet de diffusion auprès des commanditaires, voici un court extrait de dialogue entre une

opératrice (C), un opérateur (S) et l'intervenante (I) sur la manière de contrôler le pare-choc en début de ligne, face aux images vidéo de S en train de contrôler :

I « et les endroits de contrôle, le chemin de contrôle est le même ? »  
C « non, non on contrôle pas pareil (en chuchotant) »  
S « non »  
I « c'est-à-dire ? »  
S « on va pas commencer au même endroit, on va peut-être pas passer par les mêmes... »  
C « t'as plus tendance (pointage du doigt vers S puis vers vidéo avec regard vers vidéo) par finir par le plastron »  
S « ouais »  
C « alors que moi je finis par le... »  
S « ouais moi je commence par le côté (geste à blanc – côté gauche), ouais »  
I « toujours le même côté ? »  
C « c'est... c'est différent (regard vers vidéo) »  
S « humm, non, ça peut changer... là c'est vrai (désignation vidéo), je commence toujours à gauche »  
C « ouais, moi aussi je commence toujours à gauche mais tu vois tu finis par le plastron, on a l'impression que tu l'as même pas regardé, en fait (rires)... alors que moi je vais commencer (geste à blanc) sur le côté et je vais reprendre, enfin, non...je sais plus. C'est ... »  
I « on regardera »  
C « ouais, ça fait pas du tout la même impression »

✚ En parallèle de ce travail de co-analyse avec les opérateurs, il a donc été instauré un comité de pilotage. Des réunions de travail ont été programmées à différents moments clés de l'intervention : **une première réunion** permettant de constituer le comité et de négocier des conditions d'intervention ; **une deuxième réunion** pour faire un point sur l'avancée de l'analyse et engager les discussions autour de la santé, la prévention et les procédures - qui ont d'ailleurs engagées une nouvelle commande sur le travail des chefs d'équipe ; **une troisième réunion** afin de restituer le travail de co-analyse sous forme d'un montage vidéo construit avec les opérateurs et de négocier l'invitation des opérateurs pour une dernière réunion ; ainsi **la dernière réunion**, non prévue au départ, a permis d'engager une réflexion collective sur l'élaboration d'une démarche d'intégration des opérateurs dans leurs projets de conception et de convier les opérateurs à la discussion sur la poursuite de ce travail.

Au fil des réunions, de plus en plus de personnes, tant au niveau opérationnel que fonctionnel (services qualité, études, commerce..), étaient invités ou avaient demandé à y assister. Ce qui pourrait faire penser a priori comme un risque de dispersion du travail engagé a été au contraire un moyen de diffuser les questionnements abordés, avec précision et sans détour sur les alternatives possibles, notamment avec des membres de la direction locale et nationale.

### Les changements au cours de l'intervention au sein de l'instance de pilotage

Après ces actions auprès de cette entreprise, nous pouvons désormais tenter d'analyser ce qui a pu se produire pour que cette dynamique se réalise tant chez les opérateurs que chez les membres de l'instance de pilotage.

De côté de l'instance de pilotage, nous retenons notamment deux résultats importants : l'appel à une nouvelle commande sur le travail des chefs d'équipe, qui eux-mêmes souhaitent s'engager dans une co-analyse de leur métier ; puis la décision d'organiser une autre réunion du comité en invitant des opérateurs et des chefs d'équipes. Ainsi le déplacement qu'opère les membres du comité de pilotage grâce au travail accompli par les opérateurs permet de faire migrer la discussion de ces membres **sur les gestes précis du travail quotidien des opérateurs**, sujet qu'il leur était étranger jusqu'à là, notamment comme le dit la directrice du site lors de l'avant dernier comité en réaction au montage vidéo, « on voit qu'il y a eu du travail et c'est super intéressant de voir qu'en final les gens, ils ont différentes techniques,

*entre ce qu'on avait prévu sur les modes opératoires, les chemins de contrôle etc. Que finalement, les gens ne font pas pareil, mais le résultat au final, est que on a un résultat final en termes de qualité clients qui est vraiment bon. »* Puis à la fin de la réunion elle se voit alors proposer à ses collègues concepteurs *« je me dis aussi des fois, est-ce que ça vaut pas le coup de proposer (au client ... qu') on souhaite faire avec les gens qui ont conçu les machines un retour d'expérience avec les opérateurs. Et nous, on leur propose ça, en leur disant ben voilà (...), on vous a fait un certain nombre de remarques mais maintenant, on en a d'autres avec l'expérience et, et c'est aussi l'occasion de repasser...ben voilà des messages, en disant ben voilà, on a besoin d'opérateurs, enfin avec les recherches que vous faites ...ben voilà les gens ils ont besoin de pas avoir toujours le...la...les mêmes rythmes, de pouvoir faire les opérations ... sur un autre puis ...je pense que ça peut être constructif dans les autres projets quoi. »* Nous remarquons alors que notre première intervention en 2006, centrée sur notre interprétation des différences entre le prescrit et le réel et la nécessité de marges de manœuvres, n'avait pas permis de surprendre autant les décideurs, comme l'exprime ci-dessus cette directrice. Il y a donc là un autre processus en jeu, un déplacement spécifique qui s'opère et sur lequel nous proposons de nous concentrer.

Pour ce faire, nous nous pencherons sur un extrait des échanges de la dernière réunion de l'instance de pilotage où les opérateurs ont été invités à s'exprimer devant l'incertitude des concepteurs-décideurs (au sens large du terme) pour améliorer leur façon de concevoir le travail des opérateurs. Lors de cet échange, le responsable des méthodes, un opérateur (S), le responsable de production, une opératrice (C), un opérateur (J), la directrice et un chef d'équipe interviennent pour discuter de la procédure concernant le chemin de contrôle visuel du pare-choc (qui prévoit un parcours précis du haut – ce qu'ils nomment le plastron - aux côtés du pare-choc) :

Resp méthodes : *« Je voudrais rebondir sur ce point là, car moi il y a avait une question qu'on avait déjà évoqué la dernière fois mais qui m'interpelle, c'est moi avec la casquette projet, [les fiches de poste] définissent un moyen, ben définissent une procédure, un fonctionnement, « on commence par le côté gauche, on fait ça et ainsi de suite » et on se rend compte par rapport à ce qu'on vient de voir et ce que vous évoquez, au delà il y a des petits, des grands, des moyens, et ainsi de suite il y a quand même des façons différentes de fonctionner entre individus et moi je voulais profiter justement, parce que c'est pas forcément toujours le cas, de vous écouter... vous qu'on avait vu sur l'écran il y a quelques minutes, vous pensez quoi de ses manuels, de ses instructions qu'on vous amène un peu toute faite, et quelque part vous interpréter, vous...qu'est-ce que vous en pensez de ça ? »*

Opérateur S : *« [...] on va dire que c'est une base, comment eux ils veulent qu'on fonctionne mais après avec les critères des personnes qu'on a ici, ça peut marcher et avec d'autres ça peut pas marcher. Après c'est là l'interprétation qu'il faut avoir, il faudrait mettre en commun comme on a dit là pour voir la manière de faire... on va dire... parce que entre moi et C, on a pas la même façon et c'est... on va dire c'est la même chose en fait »*

Resp prod : *« Est-ce qu'on peut dire que le résultat est le même au final ? »*

Opérateur S : *« Voilà, le résultat... on peut se baser sur les classeurs mais on a du mal à respecter à la lettre »*

Opératrice C : *« Ce serait plus dans le sens qu'il faudrait pas imposer le chemin, plus je pense ... dans le sens ...on va dire...identifier chaque partie du pare-choc, le plastron, les arrêtes, la cross... je veux dire que les pare-chocs sont tous faits de la même manière, ils ont tous un plastron, des cross, des grilles, donc... après je pense que pour l'opérateur le fait d'avoir, lui dire ben voilà t'as le plastron, t'as le plastron à contrôler, t'as la cross, les arrêtes, bon... lui simplifier la tâche quoi entre guillemets, en disant il y a tel point, tel point à contrôler, t'as tous ses points à contrôler après tu t'arranges pour le faire dans le sens où tu le sens le mieux pour toi...que...ça laisse la personne libre du chemin qu'elle doit prendre et ce qu'elle a à regarder »*

Directrice : *« c'est plutôt donner une mission en disant voilà t'as ça, ça, ça à contrôler et c'est vous qui ...la manière de.. »*

Opératrice C : *« voilà comme ça, ça reste... »*

Opérateur S : *« peut-être les débuts... non, les formations on montre comment ça doit être fait à la lettre, après petit à petit la personne va nous voir comment nous on fait et elle inconsciemment elle va faire comme nous et*



*au bout du compte ça marchera aussi bien que ce qui est demandé... et ça de savoir s'il y a possibilité si malgré les [fiches de poste], essayez d'avoir des petits changements comme ça, des petites solutions »*

Opérateur J : « ou de le faire en partenariat avec un opérateur »

Opérateur S : « voilà par exemple »

Directrice : « si chacun fait différemment il faut revoir [la fiche de poste] »

Chef d'équipe N : « Moi je pense le contraire... moi j'ai 2 formateurs de nuit, on doit avoir une base commune, parce que chez certains, j'ai déjà remarqué, c'est pas méchant mais si on les laisse travailler de la façon dont il le pense, il pense d'une certaine manière et ils sont pas toujours dans le vrai... parce que quand on est pris dans le travail et ben on a pas un regard objectif toujours sur ce qu'on fait et justement je trouve qu'on arrive vite à tout et n'importe quoi. Moi j'essaie surtout de fuir ça et de garder... parce que je pense que le chemin il est bien fait dans le sens où on commence par le plastron, c'est la zone principale et si on commence par les côtés et que le plastron n'est pas bon, ben le pare-choc on peut l'ôter. Donc je pense qu'on gagne vachement de temps. Après les gens à un moment donné, on l'apprend pas de la même façon, c'est sûr que physiquement on a pas tous les mêmes bras (rires) ; c'est pas tout le monde qui est comme S, on dirait qu'il prend une feuille, voilà. Mais c'est vrai que sur les manières de prendre et de tout ça. Je comprends on a des tailles différentes, on essaie de faire des postes ergonomiques et tout mais moi je pense que sur les chemins de contrôle, les trucs comme ça, ça doit être hyper carré... »

Il y a alors ici, dans l'instance de pilotage, une poursuite de la discussion entre opérateurs puis avec un chef d'équipe sur la question des procédures, de la formation. La manière dont les opérateurs et les chefs continuent à développer le débat sur leur travail est en même temps un moyen d'adresser leurs soucis, non pas seulement aux gens du métier, mais aux concepteurs et dirigeants. Cet échange a d'ailleurs été entendu et par la suite des discussions entre membres de l'encadrement opérationnel et fonctionnel ont eu lieu, où chacun a tenté dans sa fonction de poursuivre plusieurs pistes. Pour nous, intervenants, la question n'était pas de savoir qui a raison ou qui a tort mais plutôt d'accompagner la continuité de ce dialogue pour qu'il puisse trouver de nouvelles façons de concevoir le travail et de le réaliser, sans contourner le réel et les problèmes qu'il pose.

Ainsi au sein du comité de pilotage, les opérateurs présents et préparés par ce travail collectif font autorité sur leur travail et du coup dans celui des autres. Faire autorité n'est pas avoir le pouvoir de décider bien sûr mais permet de ré-instruire le processus de décision. Les déplacements, qui se produisent tout au long de cette intervention, transforment alors le dispositif et amènent à faire perdurer cette dynamique d'analyse du travail, à différents niveaux dans l'entreprise, afin d'y trouver quotidiennement des solutions participant à la qualité du travail comme à la santé, même si jamais rien n'est joué d'avance. En effet, dans ces discussions sur le contrôle du pare-choc, il se réalise seulement une ouverture du déni sur un conflit des critères de la qualité du travail ; mais sans certitude qu'ils continueront à faire vivre cette instance d'élaboration de nouveaux compromis dynamiques sur le travail.

## Conclusion

A travers ces données d'intervention, dans cette situation précise de travail, nous tentons de montrer que du point de vue de l'activité de travail, « se reconnaître soi dans ce que l'on fait, dans son geste », qui place alors le travailleur en position d'acteur, comme nous l'invitons à le faire, serait un levier puissant pour développer durablement la santé au travail. Dans un premier temps, pour eux-mêmes dans l'accomplissement de leur travail quotidien et dans un second temps, pour permettre aux instances dirigeantes de soutenir ces initiatives dont ils font preuve. Ce renversement de la reconnaissance de la forme passive (être reconnu par autrui) à la forme active (se reconnaître soi-même) que les opérateurs ont réalisés lors de la co-analyse, a permis d'agir sur l'activité des membres du comité de pilotage. Ces derniers ont ainsi pu rediscuter de leurs propres règles de travail concernant la conception et les choix d'organisation réalisés jusqu'à présent ; on pourrait même dire de leurs propres gestes de



concepteur. En retour, leurs discussions en présence des opérateurs auront eu également des retentissements sur ces derniers, sur leur manière de concevoir leur engagement dans la transformation de leur propre travail ; ainsi garantir des effets favorables au développement potentiel de l'activité des opérateurs dans la réalisation de leurs gestes professionnels. La généralisation de ce type de débats sur le travail et ses critères précis de qualité à différents niveaux hiérarchiques ou fonctionnels, comme dans cette entreprise, est alors envisagé comme un instrument puissant de prévention durable des pathologies professionnelles, à condition de prendre le temps d'y installer des instances le permettant. Cependant, l'action clinique dans l'instance de pilotage et l'organisation de sa continuité dans l'entreprise reste une question ouverte, tant en intervention qu'en recherche.

### **Bibliographie**

Clot, Y. (2005). Une intensification du travail peut-elle en cacher une autre ? In P. Askenasy, D. Cartron, F. De Coninck & M. Gollac (coord.), *Organisation et intensité du travail* (pp. 313-317). Toulouse, Octarès.

Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris, PUF.

Clot, Y. (2004). Action et connaissance en clinique de l'activité. *@ctivités*, 1 (1) pp. 23-33, <http://www.activites.org/v1n1/vol1num1.book.pdf>

Clot, Y., & Fernandez, G. (2005). Analyse psychologique du mouvement : apport à la compréhension des TMS. *@ctivités*, 2 (2), 69-78, <http://www.activites.org/v2n2/fernandez.pdf>

Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J., Kerguelen, A. (1991). *Comprendre le travail pour le transformer*. Lyon : Editions ANACT.

Hubault, F. & Bourgeois, F. (2004). Disputes sur l'ergonomie de la tâche et de l'activité, ou la finalité de l'ergonomie en question. *@ctivités*, 1 (1) pp. 34-53, <http://www.activites.org/v1n1/vol1num1.book.pdf>

Le Blanc, G. (2001). Reconnaissance, travail et psychologie. *Kairos*, n°17, pp. 199-214.

Quillerou-Grivot, E., Clot, Y. & Morvan, E. (2010). Construction de cadres dialogiques sur le travail: Intervention en Clinique de l'activité auprès d'opérateurs de montage en îlot de production (poster). *I Coloquio Internacional de Clinica da Actividade*, 20 au 22 octobre 2010, Sao Joao Del Rey, Brésil.

Volkoff, S. (2008). L'intensification du travail "disperse" les problèmes de santé. In G. de Terssac, C. St-Martin & C. Thebault (Eds.), *La précarité: une relation entre travail, organisation et santé* (pp. 29-40). Toulouse : Octares.