

## **POUR UNE PLURIDISCIPLINARITE PREVENTIVE EN RENCONTRE DU TRAVAIL \***

*Bernadette Venner*

### **1. Vers quelle pluridisciplinarité en santé – sécurité au travail ?**

Les récentes obligations légales, invitant les employeurs à mobiliser de multiples disciplines pour la prévention des risques liés au travail, interrogent logiquement la pluridisciplinarité déjà à l'œuvre<sup>1</sup>. Le cumul des expertises médicale, technique, organisationnelle dans la grande entreprise, au même titre que dans les moyennes et petites entreprises, via la mise à disposition des savoirs médicaux à côté de ceux du service de prévention des risques professionnels des CRAM, de l'OPP-BTP, des ARACT, atteste déjà de la pluralité des professions en présence<sup>2</sup>. Ainsi, se pose la question de l'alternative au modèle actuel.

---

\* Cet article et les trois textes de la rubrique « Témoignages » se complètent. Ils résultent d'une même recherche basée sur la mise en place d'un Groupe de Rencontre du Travail (note de l'éditeur).

<sup>1</sup> Article L. 4622-4 du Code du travail et textes d'application.

<sup>2</sup> Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM), Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPP-BTP), Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (ARACT).

Existe-t-il une autre pluridisciplinarité, entendue ici au sens de « multi-compétence » disciplinaire, de « pluri-professionnalité », qui servirait mieux les conditions de la santé – sécurité, y compris dans les petites et moyennes entreprises, entités où l’objectivation des risques s’opère sans doute moins que dans les grandes structures ? L’instruction de la nouvelle obligation de pluridisciplinarité en ce sens de la question vise notamment la difficulté de traitement des formes d’atteinte à la santé d’origines interactives complexes<sup>3</sup>. Les troubles musculo-squelettiques ou les risques psycho-sociaux en forment l’une des expressions les plus manifestes face auxquelles les approches classiques marquent le pas.

Le renforcement des obligations de pluridisciplinarité et leur démultiplication, via les IPRP<sup>4</sup> prévus en complément des préventeurs institutionnels, semblent à cet égard devoir n’être sources de progrès qu’à la marge si inscrites dans le schéma dominant d’une pluridisciplinarité juxtapositive d’expertises, soit d’une pratique peu intégrative des savoirs d’expérience des protagonistes du travail. La santé, en tant que capacité pour chaque personne d’être à l’origine des choses, d’infléchir son propre environnement et sa propre vie [1] convoque une appréhension globale de ses conditions, le tout étant, là davantage encore, plus que la somme des parties. « *Le soi est ce qui en nous témoigne de notre appartenance au vivant d’où la réaction de santé qui consiste à résister à une soumission totale au prescrit* » [10].

---

<sup>3</sup> Voir le Plan Santé Travail 2005 - 2009 et la réforme de la médecine du travail.

<sup>4</sup> Intervenant en prévention des risques professionnels, habilités dans le cadre des obligations de prévention pré-citées.

Dans quelle mesure la norme peut-elle tolérer une « renormalisation » ? Faire sienne la norme correspond donc à un désir de santé dont l'origine se trouve du côté du vivant [2]<sup>5</sup>. « *Toutes les situations où les travailleurs se sentent coincés, sans possibilité d'influencer leur environnement de travail et la définition de leurs propres modes opératoires, sont porteuses d'atteintes à la santé* » constate également François Daniellou [3]. La théorie de la psycho-dynamique du travail se fait aussi l'écho de cette anthropologie ergologique : « *La reconnaissance de l'intelligence créatrice, qui permet de gérer l'écart entre le prescrit et le réel, est partie liée avec la santé car le rapport au travail dans ce cas est médiateur de l'accomplissement de soi et de la construction de l'identité* » [4].

Cependant une partie de cette activité de gestion relative à ce qui se joue dans les tentatives de renormalisation est invisible. Or, c'est précisément dans cette partie enfouie du travail que se concentre l'essentiel de ce pourquoi l'efficacité du travail, comme la santé, s'opère ou non. Les gestions qui s'inscrivent en cette instance forment le pôle des « forces d'appel et de rappel des savoirs investis » (FARSI) à l'égard des savoirs formels, codifiés et autres normes dites antécédentes. La maladie et l'accident révèlent qu'il y a chez les travailleurs des savoirs de prudence, de santé, au moment même où ces atteintes en empêchent la formation. S'ils sont reconnus, ces savoirs, justes ou erronés, sont donc de possibles sources de prévention « primaire » que les préventeurs, tant chercheurs

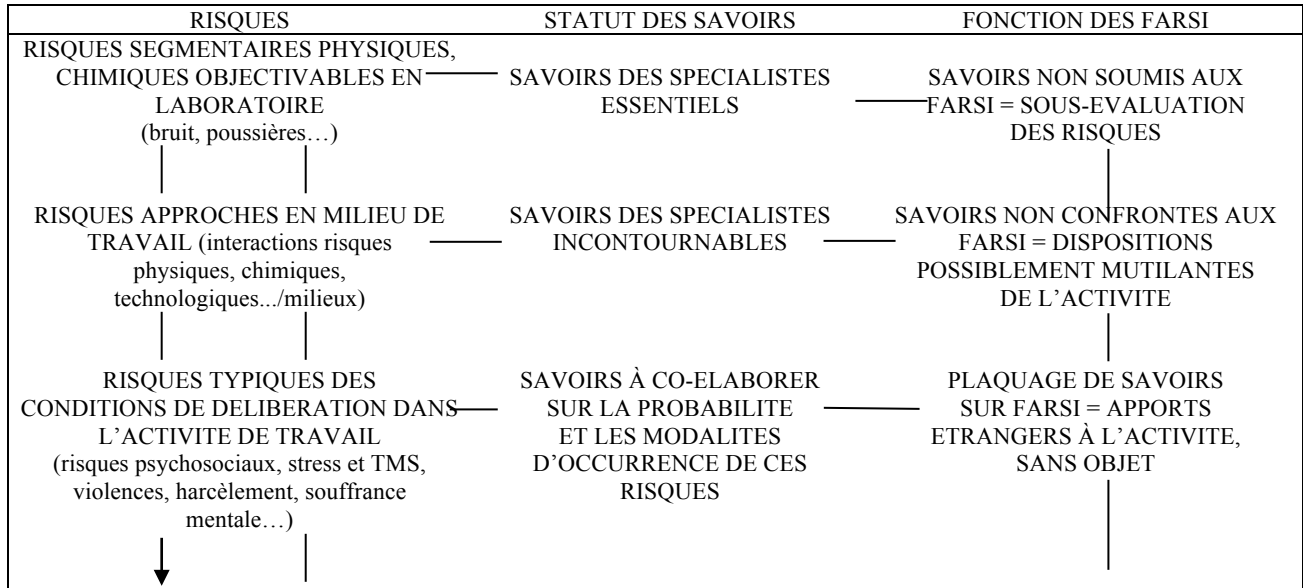
---

<sup>5</sup> Cette orientation théorique est à la base d'une recherche qui a fait l'objet d'une convention entre l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) et le Département d'Ergologie de l'université de Provence, recherche qui constitue le support de cet article. Dans ce cadre, nous définissons l'ergologie comme l'étude des activités humaines en ce qu'elles exigent la rencontre de multiples savoirs et d'expériences diverses pour être appréciées et connues à leurs justes mesures.

que praticiens, ont a priori intérêt à prendre en compte. La mise en visibilité, autant que faire se peut, des savoirs de gestion à l'œuvre dans l'activité actualise différemment l'axiome selon lequel ce sont les accidentés et les malades qui fondent la prévention, les préventeurs, et non l'inverse. Autrement dit, ce sont aussi leurs savoirs de sécurité et de santé, en échec ou non, qui sont sources d'enseignement pour les préventeurs.

Pour une transformation des situations d'activité humaine, favorable tant à la préservation de la vie qu'à la libération de son élan naturel, la santé, projet de prévention au sens littéral du terme, Yves Schwartz propose la théorie des dispositifs dynamiques à trois pôles ou DD3P [9]. Au pôle 1 se situent les savoirs technico – scientifiques et autres normes antécédentes, ainsi que les savoirs de l'expérience déjà mis en patrimoine. Au pôle 2, il s'agit de l'activité, marquée des arbitrages et des savoirs mobilisés dans les situations concrètes hic et nunc, y compris des savoirs de l'expérience à reconnaître. Le pôle 3 est celui des valeurs en tant que ressort et producteur du débat, dans l'activité, entre normes antécédentes et forces renormalisantes propres à la vie.

Concrètement pour le traitement des risques au travail, et le positionnement qu'il suppose, Yves Schwartz propose trois spécifications, non discontinues, de dispositifs dynamiques à trois pôles, que nous interprétons sommairement ci-dessous.



La compétence disciplinaire, soit la professionnalité qui se développe dans le dialogue des savoirs formels avec les savoirs « investis » pris dans l'activité, induit la reconsidération du schéma de la

stricte expertise organisée, par essence, en tuyaux d'orgues. Elle réhabilite, ce faisant, les potentialités intrinsèques de prévention inscrites dans le travail, y compris dans les petites et moyennes entreprises, là où, précisément, les préventeurs ne peuvent être fréquemment présents et doivent donc pouvoir se rendre, en tant que de besoin, à défaut d'y être formellement relayés.

Mais comment « rencontrer » le travail en première personne et non pas seulement ses strictes conséquences ? Cette question convoque de façon centrale la notion de compétence. Il est difficile de dire quelque chose de la compétence sans trahir ce qu'elle est avant tout : un « agir » ici et maintenant. L'ergologie propose une déclinaison de la notion de compétence en six ingrédients, sachant que cette déclinaison pour l'analyse ne peut être qu'artificielle [9, pp. 479-503 ; 10, p. 207].

- Le premier ingrédient se rapporte à la capacité à gérer des protocoles dans une situation donnée. Il suppose un décentrement de la personne par rapport à sa vie et ses désirs, une certaine abstraction par rapport à sa situation. En résumé « une discipline du concept ».
- Le second ingrédient réfère à l'incorporation de l'historique d'une situation de travail, toujours singulier pour partie. Il se manifeste par exemple par la capacité à anticiper un certain nombre d'aléas et à remettre ce faisant la situation dans son contexte, en histoire. L'acquisition de cette part de compétence requiert « un certain temps ».
- Le troisième ingrédient concerne la capacité à user de protocoles en les ajustant au mieux aux aspects singuliers de la situation. On parlera de « la mise en résonance ou en dialectique ».

- Le quatrième ingrédient renvoie au permanent arbitrage en valeur entre l'usage fait de soi par soi et l'usage fait de soi par les autres dans la tentative visant à s'approprier le milieu, à y faire valoir un certain nombre de ses propres normes de vie. Cet usage de soi participe du « retraitement des valeurs » et ne peut être décrit ni prescrit.
- Le cinquième ingrédient exprime le fait qu'à partir du moment où un milieu fait valeur pour la personne (ingrédient 4), tous les ingrédients de la compétence existent potentiellement et peuvent être actualisés et développés les uns en appui aux autres.
- Le sixième ingrédient manifeste la capacité de chacun à apprécier les différents ingrédients de la compétence des autres, y compris les siens propres et ce faisant, à « faire équipe ». Plus précisément à participer de la formation d'« entités collectives relativement pertinentes » (ECRP)<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> La formule « faire entités collectives relativement pertinentes » sera développée ultérieurement du fait que nous l'assimilons précisément à l'exercice du dialogue disciplinaire aux fins d'« ergo-prévention ».

## **2. Pour le développement de l'ergo-prévention : éléments de démarche**

L'activité étant affaire de « rencontres », la tentative de mise en visibilité de l'activité de préventeurs et les conditions de rencontre avec l'activité des personnes en entreprise (rencontres de rencontres ou activité sur l'activité), a formé le fil conducteur de la recherche. Cette recherche, axée sur l'évaluation de l'état et les conditions de la compétence, en appelait nécessairement à une approche clinique du travail. Le sixième ingrédient de la compétence (capacité à tirer le meilleur parti des compétences des autres, à construire des synergies collectives) est ici considéré comme analyseur d'une pluridisciplinarité dialogique ou « spiralaire ». Tout en partageant l'analyse de Schwartz pour lequel l'évaluation de la compétence constitue « un exercice nécessaire pour une question insoluble », et sachant qu'une personne en situation ne peut maximaliser chacun des six ingrédients de la compétence, nous avons conjugué cette perspective d'évaluation avec celle de la création des conditions de développement du sixième ingrédient de la compétence.

Les travaux ont été programmés en trois phases qui organisent le présent exposé. En premier lieu, il s'agissait d'observer l'existant par l'analyse située de pratiques de prévention pour constituer un référentiel de situations. Les résultats de cette première phase, validés par des préventeurs, permettraient d'alimenter au départ, puis en tant que de besoins, la deuxième phase de travail organisée sous la forme d'un « Groupe de rencontre du travail » (GRT). Cette deuxième phase a été centrale relativement au projet. Enfin, dans une troisième phase, il s'agissait de proposer une première formalisation du fonctionnement de ce DD3P et d'énoncer des premiers résultats.



## ***2.1. Quelles rencontres du travail dans la pratique actuelle ?***

La mise en place de cette phase d'observation de l'activité de préventeur a nécessité différents préalables : mobilisation de préventeurs ; mise en débat du projet de la première phase et plus généralement de la recherche ; choix d'entreprises ; formalisation d'un protocole d'accord précisant les projets d'intervention des préventeurs et leur négociation dans les entreprises. Les préventeurs institutionnels sollicités et volontaires sont issus d'un même secteur géographique (Rhône-Alpes Sud)<sup>7</sup>. Le groupe a été composé d'un technicien de prévention (TP) de la CRAM, de deux médecins du travail d'un Service de Santé du Travail (SST) et d'une personne chargée de mission de l'ARACT. Une cinquième personne, contrôleuse du travail (Inspection du Travail) s'est associée à la « pré-phase un » et plus occasionnellement à la phase deux<sup>8</sup>.

Nous avons proposé à ces préventeurs d'exercer une part de leur mission respective dans deux entreprises (petites et moyennes), autant que faire se pouvait déjà connues d'eux, et présentant, de leur

---

<sup>7</sup> Outre le fait que les IPRP n'étaient pas encore en place au début des travaux de terrain, la seule sollicitation de préventeurs institutionnels tient à l'affirmation de la primauté de la puissance publique dans l'organisation nationale de la prévention.

<sup>8</sup> En dépit de l'intérêt manifesté par la contrôleuse du travail à l'égard de la problématique, sa participation intermittente, puis son abandon, s'expliquent par la non priorisation, à ce moment, des obligations de pluridisciplinarité de la part la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ; puis, par l'inévitable déphasage de cette personne, au fil du temps, par rapport au groupe.

point de vue, un niveau de prévention « acceptable », a priori ouvertes à l'observation des interventions. Furent retenues, d'une part, une menuiserie industrielle bois – PVC, inscrite sur un marché composé d'artisans locaux, fabriquant des produits finis (fenêtres et portes essentiellement) et employant vingt cinq personnes. D'autre part, une association en charge d'enfants en difficulté, financée par l'assurance maladie de la Sécurité Sociale, comportant une trentaine de salariés organisés autour du métier d'éducateur.

Dans la menuiserie, les situations de travail observées firent l'objet de différentes approches : études métrologiques (ambiances sonore, lumineuse, toxicologique) par le médecin du travail, diagnostic général par l'agent de la CRAM, « diagnostic court » par la chargée de mission de l'ARACT sur la demande du médecin relativement à sa suspicion de risques de troubles musculo-squelettiques. L'association fut investie selon le même projet que pour la menuiserie par le technicien de la CRAM. Le médecin poursuivait le but d'évaluer la souffrance au travail du personnel par questionnaire et la personne de l'ARACT, le projet « d'accompagner une démarche de prévention des risques professionnels » eu égard à l'appréciation de la situation par le médecin et à la discussion engagée avec le directeur de l'établissement.

Au départ, les observations ont visé les situations où le préventeur est censé faire face à l'écart entre ce qui est prévu dans son protocole et le réel du milieu rencontré, cela en référence au concept de « variabilité » (concept propre à l'ergonomie, retravaillé ici à l'aune de l'activité comme siège de débats de normes en valeurs) et au concept d'« objectivité ».

Ces observations ont été supportées par les questions génériques suivantes : Quelles ressources (normes) le préventeur mobilise-t-il (activité) dans le cadre de sa rencontre (dialogue disciplinaire) avec les FARSI ? Et en vertu de quels motifs (valeurs) ?

Dans la menuiserie, au regard du poids très conséquent accordé aux savoirs codifiés et aux normes antécédentes, relativement à la propension à la prise en compte du réel des milieux investis, et en cohérence avec les projets de chaque préventeur, l'observation s'est déplacée vers des situations de forte sollicitation des milieux investis. Le but fut de relever des « indices » suffisamment explicites de débats de normes les sous-tendant. Notre propre questionnement a été le suivant : comment le préventeur gère-t-il sa relation aux FARSI lorsque ces dernières deviennent trop pressantes pour lui ?

Les données recueillies ont été exploitées de façon relativement exhaustive à partir des questions suivantes : Qu'est-ce qui pose problème au préventeur au regard de son projet et des moyens que son institution ou lui-même ont prévu ? Que retient-il et sélectionne-t-il de la situation ? Pour quels motifs ? Quels ingrédients de la compétence se révèlent en tendance mobilisés, ou défaillants, lorsque son projet d'action se trouve contrarié ? Quel rapport entretient-il avec les compétences des autres préventeurs et des spécialistes et avec celles des protagonistes du travail ?

La codification des hypothèses issues de l'analyse a permis leur regroupement, selon leur proximité sémantique. Les corpus obtenus ont été soumis à une confrontation et une validation auprès de, et par, chacun des préventeurs. La même démarche était prévue dans l'association d'aide à l'enfance, mais la direction s'étant désolidarisée du projet, suite au non-aboutissement de la concertation avec la chargée

de mission de l'ARACT, les travaux ont été annulés. L'analyse du projet du médecin du travail et de certains éléments de sa conception du métier, relativement à son projet d'intervention dans l'association, a toutefois pu être réalisée. Au terme de la première phase, l'ARACT se retirera des travaux sans motif explicite<sup>9</sup>. Au total, deux contrôleurs de sécurité de CRAM, dont l'un issu d'une région limitrophe (Languedoc-Roussillon), et deux médecins du travail issus de deux SST différents, se sont associés aux travaux de la deuxième phase. Demeuraient représentées les deux grandes institutions nationales de prévention : CRAM et Médecine du Travail.

## ***2.2. Un dispositif dynamique à trois pôles (DD3P) pour l'approche des savoirs au travail : le GRT***

A partir des constats faits par les préventeurs sur l'état de rencontres de l'activité, via les « indices » extraits des analyses (hypothèses validées) issues de la première phase, il s'agissait d'en apprécier collectivement les origines. Cela fut proposé à l'aune des ingrédients de la compétence, en sorte d'initialiser l'évolution de cette compétence et d'en identifier quelques ressorts. Ce faisant, il s'est révélé nécessaire de se doter de ressources conceptuelles complémentaires, notamment pour apprécier quelques conditions utiles à l'effectivité du sixième ingrédient de la compétence dans les situations relatives. Se produisait-il là des « rencontres du travail » ? L'« expérience-compétence à vivre et à participer à faire vivre en santé-sécurité les personnes au travail » se développait-elle réellement ?

---

<sup>9</sup> Nous croyons comprendre que ce retrait a été lié à des questions de priorité dans le travail de la chargée de mission, auxquelles s'est ajouté le sentiment d'être déjà en rencontre avec l'activité industrielle (Voir para-graphe 3.2).

A cet égard, la notion ergologique d'« entité collective relativement pertinente » (ECRP), à côté des attendus de la notion de « compétence », se révèle relativement opératoire pour développer et apprécier l'expérience<sup>10</sup>. En effet, l'expérience est jugée incontournable de façon unanime par les préventeurs, tant pour l'exercice du métier que pour un travail en santé-sécurité dans les entreprises. L'expérience est envisagée comme expression des savoirs accumulés de l'activité et réfère donc aux conditions de l'activité [7]. Ainsi, la question du développement de l'expérience, envisagée dans son rapport à la compétence et à la capacité à faire ECRP, formera la toile de fond des travaux, tandis que l'organisation en DD3P placera les préventeurs en position de co-chercheurs.

Le fonctionnement en DD3P-GRT, lors de douze réunions d'une journée, planifiées sur seize mois, visait l'émergence et la circulation des savoirs, y compris de ceux propres à l'activité des préventeurs. Pour schématiser, au risque de la caricature mais aux fins de préciser ce dispositif, on situera au pôle des savoirs (pôle 1) le codifié à caractère technique, scientifique, médical, organisationnel,

---

<sup>10</sup> Une ECRP déborde le schéma « théorique » des relations entre les personnes, aussi bien dans l'espace que dans le temps. Elle est toujours à géométrie variable, spécifique à une situation de travail précise, résultat du fonctionnement réel et des liens tissés en travaillant. Elle est siège, au moins pour partie, de l'efficacité collective au travail, de santé-sécurité, ainsi que de valeurs socialement partagées.

réglementaire ... et institutionnel ainsi que la conceptualité ergologique<sup>11</sup> ; autrement dit, les normes dites antécédentes. Le pôle de l'activité (2<sup>ème</sup> pôle) renvoie aux délibérations, verbalisées ou non, présidant à l'essai de mise en mots de la compétence à rencontrer les FARSI, c'est-à-dire l'activité des protagonistes du travail d'entreprise. Le pôle 3, celui des valeurs, exprime le positionnement à l'égard de la mission de prévention, éclairé par la conceptualité ergologique et les ressorts de sa traduction à travers l'essai de sa mise en mots. On notera que le chercheur en titre s'inscrit lui-même dans un DD3P dont le pôle de l'activité se confond pour partie dans le développement du DD3P proposé aux préventeurs. A l'intérieur de ce dispositif, le pôle 2 réfère à la tentative de mise en dialogue des savoirs ergologiques avec les savoirs de prévention, mais aussi avec les savoirs non émergés de l'expérience des préventeurs et ceux des protagonistes du travail, cela à la lumière des valeurs convoquées et mises en débat.

Un GRT forme donc un collectif de personnes intéressées par la confrontation entre des normes antécédentes et l'expérience au service de la re-connaissance de l'activité. Car c'est de la re-connaissance de l'activité qu'est attendue la rencontre des savoirs en dialogue multidisciplinaire : rencontre de ses propres savoirs et des savoirs des autres (préventeurs, protagonistes du travail d'entreprise). Il s'agit, via cette instance GRT, de re-connaître, de « toucher du doigt » l'activité au sens à peine métaphorique, de toucher la tangible réalité de son incorporation, le fait que le réel

---

<sup>11</sup> Nous avons mobilisé le patrimoine ergologique par le biais de la mallette « Rencontres du travail » composée de conférences vidéo, de textes choisis et fléchés, d'une série de transparents, d'un CD-ROM interactif, d'un lexique et de l'ouvrage *Travail et Ergologie* [10].

« donne corps » au soi en valeur et, en même temps, qu'il donne mouvement au corps, en fonction d'un certain usage de soi voulu et consenti. D'où la notion ergologique de « corps-soi », tel qu'engagé dans l'activité. Le GRT vise cette conscience de l'activité humaine, tout en appelant à sa verbalisation ; il donne à éprouver et penser son impossible totale verbalisation, modélisation, son impossible normalisation en totale extériorité. Ce faisant un cheminement propre à chacun s'engage par la reconsidération du sens et du poids des normes au regard de l'usage fait de soi par soi.

Cette redécouverte de l'activité, comme manifestation de vie et de santé, s'opère donc d'abord par rapport à soi, en référence à soi. En ce sens, elle rompt avec les démarches dites d'analyse de l'activité du travail ciblant a priori le travail des autres et n'évitant pas l'écueil du diagnostic en surplomb ou de la projection/identification. A contrario, la démarche qu'infère le dispositif en GRT est celle de la re-connaissance en abyme de l'activité des autres à partir de la re-connaissance de ses propres savoirs, et inversement. Parallèlement, selon un processus d'aller-retour continu, s'opère l'admission des singularités que signe justement l'échec partiel de la verbalisation, de la théorisation et de la modélisation. Cette « rencontre du travail », parce qu'ordonnée au recours à la sphère des valeurs, rapatrie non seulement la question éthique des possibles mutilations de l'activité par son instrumentalisation, mais également la relative inefficience de cette tentative ; l'occultation de l'activité industrielle conduit peu ou prou à travailler en aveugle. Prise comme outil, matériau d'intervention en analyse du travail, elle encourt le risque de la brisure d'élan de vie et de santé qu'elle comporte.

Selon le processus GRT, chacun est amené à reconnaître les autres comme producteurs de savoirs. La reconsidération de l'activité montre que travailler est autre que simple exécution de tâches ou seule application de normes antécédentes. Ce que l'on croyait simple devient complexe, les normes antécédentes sont perçues comme des propositions qui doivent se mettre en dialogue avec le milieu pour être efficaces. Elles se révèlent sujettes à renormalisation, à des degrés variables. Leur dialogue avec les FARSI en fait de possibles leviers de transformation des milieux de vie, du travail. Le dispositif GRT devient un lieu ressource, creuset d'innovation, de transformation des milieux, lorsque chacun retourne à ses urgences. La matérialisation de ces rencontres transformatrices des milieux se vérifie dans l'émergence du travail mis en « histoires », histoires qui reflètent l'évolution de l'usage de soi relativement aux normes antécédentes. Les rencontres qui sous-tendent ces « histoires » sont alors explorées à la lumière des ingrédients de la compétence et de la notion d'ECRP.

### **3. Premiers enseignements**

Le projet ergologique ressortit à une philosophie de l'action orientée par l'approche clinique des ressorts du dialogue entre savoirs formels et savoirs investis ici aux fins de prévention. Aussi les savoirs qu'autorise cette approche ne sauraient s'assimiler à la notion de « résultats » tels qu'attendus des activités d'étude et de recherche classiques. Les savoirs produits en DD3P, ancrés dans le monde des valeurs et de la dialectique « universalité – resingularisation », valent en tendance et demeurent ainsi ouverts en permanence à la rencontre d'autres savoirs codifiés et investis.



### ***3.1. Quelles rencontres du travail dans les pratiques observées ?***

L'institutionnalisation de la prévention tient à la normalisation, par la puissance publique, des questions socialement débattues attachées à la santé-sécurité au travail. Les institutions produisent des normes qui structurent le sens de l'action des praticiens intervenant dans les entreprises. Les quelques constats présentés ici concernent, à ce titre, la fonction d'interface assurée par les préventeurs associés aux travaux, situés entre les normes institutionnelles (savoirs codifiés de prévention, prescriptions d'intervention) et les milieux de travail. Quelle configuration la compétence prend-t-elle chez ceux-là selon cette considération ?

Agents de la CRAM et médecins du travail témoignent d'une remarquable intégration des savoirs formels propres à leur discipline. Les règles d'intervention, fixées et induites par les structures institutionnelles d'appartenance, sont assimilées et suivies. Les outils et protocoles mis à disposition sont connus et généralement maîtrisés. Savoirs codifiés, outils et normes d'intervention ciblent les risques professionnels socialement validés, essentiellement quantifiables, pour lesquels existent, en boucle, des recommandations, des préconisations prédéfinies et répertoriées. Equipements de protection individuelle, formations normatives (dénommées « piqûres de rappel »), informations sont censés relayer ou combler les « trous de normes » techniques ou médicaux.

La chargée de mission de l'ARACT situe son projet à ce niveau de « manque », en référence à la mission de son institution centrée sur les questions d'organisation. Dans ce cas, la compétence réfère à

une stratégie institutionnelle de valorisation de savoirs thématiques renvoyant à la question de la gestion de l'emploi. Ces savoirs sont organisés en « packages » réalisés par l'institution et son réseau d'intervenants, ils visent la structuration du « dialogue social ». Ce dialogue, susceptible d'un accompagnement payant, est supposé source de développement économique pour l'entreprise dont il est attendu, sous forme de retombées, des dispositions favorables à la prise en compte de la santé et de la sécurité. L'éradication des risques professionnels, socialement réputés comme tels et/ou, la soustraction des travailleurs à leurs effets, se trouvent pour l'essentiel au fondement de la pratique des uns et des autres.

Au plan du mode d'appréhension des risques professionnels, les médecins manifestent une certaine prédilection pour les outils et méthodes de mesures d'ambiances : physiques, chimiques, voire psychosociales<sup>12</sup>. Le technicien de la CRAM et la chargée de mission de l'ARACT véhiculent, quant à eux, une offre très codifiée de savoirs, sous forme de recommandations, conseils, voire de dispositifs d'intervention « prêts-à-l'emploi » (ARACT), relativement aux risques répertoriés, c'est-à-dire pré-identifiés ou socialement reconnus.

On note par ailleurs une relative bonne incorporation de l'historique des milieux investis : environnements techniques, humains, procéduraux (ingrédient 2 de la compétence). Cette incorporation tient à la fréquentation assidue des milieux de travail, notamment dans l'industrie pour le

---

<sup>12</sup> Par exemple, le questionnaire de Karasek réaménagé dans le but d'évaluer la souffrance au travail.

technicien de la CRAM et des informations recueillies lors des visites médicales en ce qui concerne les médecins du travail. Ingrédients 1 et 2 de la compétence, au fondement des quatre autres ingrédients, s'avèrent ainsi particulièrement développés. L'ingrédient 3, expressif de la capacité à articuler aspect protocolaire (ingrédient 1) et aspect singulier d'une situation de travail (ingrédient 2), se révèle quant à lui plus partiel.

En effet, la tendance est forte, voire parfois exclusive, à ne retenir des situations, donc des risques qui s'y manifestent, que ceux pour lesquels des savoirs sont « pré-formatés », donc édictables. Les ressources mobilisées correspondent à des savoirs codifiés, éprouvés du côté des protocoles et socialement validés par les institutions. Toutefois, leur ajustement à la particularité des situations est plus aléatoire. Ce fait signe une sorte de retrait quant à « la prise de position personnelle » en termes de débats de normes en valeurs (ingrédient 4).

Or, ces débats sont indispensables aux ajustements requis par la particularité des situations. Ce faisant, les normes institutionnelles (savoirs, conditions d'intervention) ne sont que modestement renormalisées sur la base de rencontres avec le réel du travail. Consécutivement, la capacité à faire sienne ou à donner valeur à la situation de travail vécue du point de vue de la prévention, se trouve relativement limitée tant pour le préventeur que pour les protagonistes du travail. Cette faiblesse entrave ainsi le potentiel du préventeur et, a fortiori, des protagonistes du travail, à dynamiser les autres ingrédients de la compétence (potentiel propre de l'ingrédient 5), notamment l'ingrédient 6 qui intéresse au premier chef le sujet de nos travaux, soit la capacité à tirer des synergies des compétences en situation de travail.

On notera que si la chargée de mission de l'ARACT affiche cette ambition dans la stratégie présidant aux interventions, elle mise sur l'expertise (ingrédient 1) des autres préventeurs, et celle des experts du « réseau », pour son opérationnalisation.

Rapportée aux exemples de spécification de DD3P que nous avons mentionnés ci-dessus, l'analyse révèle qu'en tendance les préventeurs excellent dans l'objectivation sociale, soit la mise en visibilité et la reconnaissance dans l'entreprise des « risques segmentaires », réglementairement, scientifiquement ou techniquement relativement qualifiables d'entrée. Pour les autres risques, au demeurant non déniés, ils relèveraient à part entière, selon les préventeurs, d'autres expertises externes au travail et perçues comme périphériques à celles des spécialistes en « hygiène-sécurité ». A titre d'exemple, on peut citer la sous-traitance à l'ARACT, par le médecin, du risque « troubles musculo-squelettique » et des autres risques référant explicitement, selon lui, aux questions de gestion et de management.

Il apparaît donc que le levier de prévention lié à la mise en mots et en visibilité sociale des savoirs de prudence et de santé que développent ceux qui opèrent le travail de production échappe aux institutionnels. Aller à la rencontre des risques du travail situés au cœur des gestions de l'activité (ou ergo-prévention) paraît ainsi exiger un certain repositionnement des métiers ; repositionnement au demeurant partiel, car les savoirs codifiés de prévention, leur développement et leur maîtrise par les praticiens, ne sauraient être entièrement remis en cause.

L'ingrédient 4 (ergo-engagement), aujourd'hui relativement défaillant, forme le pivot d'un basculement propice à la transformation des métiers et, ce faisant, des milieux de vie au travail tant des préventeurs que des protagonistes du travail. La renormalisation des conditions d'intervention par intégration des savoirs d'expérience des préventeurs, à ce jour insuffisamment connus et reconnus, y compris d'eux-mêmes, semble de ce point de vue déterminante. A cet égard, la production de savoirs en « entités collectives » s'avère nécessaire. Ces entités, pour être « relativement pertinentes », en appellent à l'intégration tant des protagonistes du travail que des préventeurs-praticiens. Car les savoirs codifiés en présence, dans leur conjugaison avec le poids de certaines normes d'intervention, limitent les possibilités de rencontre du travail et réduisent d'autant le repérage des risques professionnels avérés. En somme, on ne retient des situations que ce pour quoi existe un savoir « formaté »<sup>13</sup>.

La prise en compte de ce que l'on ne voit pas, ou de ce sur quoi on ne sait pour l'heure agir, alors même que les valeurs du préventeur peuvent s'en trouver affectées, reviendrait à se décrédibiliser en tant qu'expert dans l'entreprise, voire dans l'institution d'appartenance. Quelques-unes des origines du

---

<sup>13</sup> Pour le technicien de la CRAM, référentiels d'entrées sur les risques : registres des vérificateurs, statistiques technologiques, registre des recommandations... ; pour les médecins : protocoles scientifico-techniques appliqués au vivant, certificat d'aptitude des individus... ; pour l'ARACT : modules d'interventions pré-formatés. Les critères d'évaluation du travail utilisés sont essentiellement quantitatifs : effectif de salariés et nombre d'entreprises affectés aux médecins, nombre de visites réalisées par le technicien de la CRAM, capacité d'autofinancement pour l'ARACT..., avec leurs conséquences sur la gestion du temps.

pois des normes et de leur incidence en termes d'entrave aux rencontres du travail ont été abondamment développées dans des travaux préalables [12 ; 13].

On notera que les présents constats, validés par les préventeurs concernés à la fin de la première phase de la recherche, le furent également par des préventeurs associés à la deuxième phase. Selon eux, ils valent tendanciellement pour leur propre pratique, voire pour celle de leurs collègues. Les préventeurs estiment globalement intervenir sur le travail alors que leur action se concentre essentiellement sur ses conséquences socialement connues et validées, fidèles en cela à la logique de l'expertise<sup>14</sup>.

Ainsi, la première phase aura-t-elle eu pour première vertu de confirmer notre hypothèse. De plus, elle aura permis de vérifier l'écart entre l'intérêt déclaré en toute bonne foi pour l'activité et la réalité de la pratique. Cet écart interroge donc l'acception généralement entretenue de la notion d'activité, y compris dans diverses formations initiales et continues d'analyse du travail ordonnées à la prévention.

---

<sup>14</sup> « Par définition, l'expertise se présente comme « une réalité savante » distincte d'une réalité « profane » (...) Le point de vue de l'expert conduit donc à une position normative » [5]. Ainsi, l'expertise se donne-t-elle une apparence scientifique alors que le propre de la démarche ergologique consiste en la reconnaissance de la non-connaissance tendancielle du travail. L'expertise ressortit à la spécialisation exercée de l'extérieur, alors que le positionnement ergologique en appelle à la pluridisciplinarité (spiralaire) à l'écoute (de l'intérieur) des « forces d'appel et de rappel des savoirs investis ».

### ***3.2. Le GRT, une matrice à rapport dialectique des risques du travail et des risques professionnels***

Ce qui déborde les normes antécédentes de prévention, ce sont les gestions singulières de l'activité pour faire face « ici et maintenant » à « l'infidélité du milieu », ainsi que le besoin de renormaliser ce milieu afin de le rendre vivable. Les inventions locales, auxquelles donnent lieu ces gestions, forment la condition circonstanciée de la transformation de l'essai initialisé par les règles et les normes, par essence standards mais également indispensables à la bonne réalisation du travail et indispensables à la santé-sécurité. L'investigation de ces inventions n'est affaire d'aucun spécialiste en particulier mais celle de toutes les disciplines s'intéressant au travail.

Or « décider d'y aller voir » n'est point neutre. Cela requiert une indépendance dont peuvent, en tendance et dans une certaine mesure, se prévaloir les institutionnels de la prévention. Par ailleurs, la bonne maîtrise par les préventeurs des ingrédients 1 et 2 de la compétence et, même si c'est partiellement, de l'ingrédient 3, forme un indiscutable atout pour se risquer à rencontrer l'activité<sup>15</sup>.

Ainsi, se pose la question de savoir en quoi le DD3P, organisé en Groupe de Rencontre du Travail, participe du développement des ingrédients 4, 5 et 6 de la compétence, actuellement en souffrance.

---

<sup>15</sup> Les discours parfois creux, moralisateurs ou incantatoires incarnent généralement la faiblesse des ingrédients 1, 2, 3 de la compétence. La forte effectivité de ces ingrédients fut constatée chez tous les préventeurs ayant participé à la deuxième phase jusqu'à son terme. Ils se révèlent en effet nécessaires aux rencontres du travail et, sans doute, permettent-ils de mieux supporter « l'inconfort » qu'elles comportent.

Quel levier, en cette instance, permet-il de basculer d'une pratique pluridisciplinaire cumulative, ordonnée aux conséquences pré-qualifiées du travail, vers la formation d'ECRP intégratives des « disciplines » investies dans l'activité ?

Le travail en GRT a participé de ce basculement, comme en attestent les productions et les évaluations de ses membres demeurés en présence jusqu'au terme de la deuxième phase<sup>16</sup>. Ce basculement s'est opéré via l'articulation entre d'une part, des risques du travail propres aux choix s'opérant dans l'intime de l'activité, en l'occurrence celle des préventeurs, et d'autre part, des risques professionnels au fondement de la mission, y compris ceux encourus par les préventeurs (exemple : engagement de leur responsabilité en cas d'atteintes majeures à la santé ou à la sécurité des salariés).

C'est de la re(-)connaissance des délibérations (gestion des risques du travail) propres à l'activité des préventeurs que peut être espérée la re(-)connaissance par eux, des gestions de l'activité des protagonistes du travail. Moins que le pointage des « manques », signés par exemple par l'échec à évaluer exhaustivement les risques professionnels, ce sont les tentatives d'ajustement des normes antécédentes présidant à leur métier qui seraient à rendre visibles, avec eux. Autrement dit, il s'agit de rendre visibles les débats, relativement contraints, des normes en présence, des savoirs codifiés et des

---

<sup>16</sup> La dynamique à l'œuvre dans le dispositif GRT ainsi que les productions auxquelles il donne lieu seront plus amplement exposées dans un ouvrage collectif en préparation. Quelques « témoignages » des participants pourront également être publiés ultérieurement au fil des numéros de la présente revue.



valeurs qui se trouvent attachés à la mission, débats auxquels peu ou prou ils se livrent et qui renvoient à l'ingrédient 4 de la compétence en tant que levier au repositionnement des métiers.

La forte tendance (la norme !) à stigmatiser « les manques » dans la réalisation du travail au détriment de la prise en compte des essais de dé-neutralisation des référentiels de savoirs et de valeurs (activité) s'est manifestée dans notre propre approche, lorsque nous avons introduit dans le travail du GRT des « indices » de non rencontre de l'activité issus de la première phase. Ce n'est qu'à la faveur de l'éclairage ergologique de ces « indices » de non rencontre de l'activité qu'il fut possible de dépasser les retraits, dénis, blocages, bref les défenses « légitimes » érigées alors. Dévoiler et mettre en langage ce avec quoi l'on se débat pour faire ce qui est demandé, tout en faisant un usage de soi finalisé par la recherche de sa propre santé-sécurité, suppose d'être en confiance. La mise en débat de ses propres valeurs et savoirs par le chercheur participe aussi de cette confiance. Eût-elle d'ailleurs été possible sans la relative indépendance garantie par les institutions dont le chercheur et les préventeurs ont pu se prévaloir à cette occasion ?

L'introduction circonstanciée des « indices » issus de la première phase, conjuguée à l'appropriation dans le débat de la conceptualité ergologique, a donné à pressentir la compétence requise par l'ergoprévention, autrement dit, ce qu'exige la tentative de rencontre des risques du travail. La décision de faire sienne ou non cette part de compétence se révèle, au final, fonction des débats de normes en valeurs propres à chacun, débats nourris de l'expérience personnelle, de l'usage fait de soi et éclairés, en la circonstance, par des savoirs ergologiques.

Sur ce point et en termes de développement conceptuel, la recherche a permis une certaine spécification de la notion de risques du travail. Elle assoit plus définitivement les spécifications de DD3P en prévention et leur articulation, telles que schématisées dans le premier point de cet article. C'est-à-dire que la notion de risque du travail telle qu'envisagée, permet de re(-)connaître l'activité industrielle dans sa fonction préventive. Les risques du travail matérialisent le continuum partiel entre les différents niveaux de spécification de DD3P selon la nature des problèmes de santé et de sécurité à anticiper. Par ailleurs, les potentialités de santé attachées aux gestions des risques du travail, ainsi articulés aux risques professionnels, peuvent renforcer la légitimité des institutions pour peu qu'elles s'emploient à travailler le continuum sus-évoqué.

D'autres constats sont à porter au crédit du travail en GRT, dont la « productivité » du travail collectif tenant au décloisonnement du champ de l'analyse par rapport à celui de l'action, « action » entendue au sens d'appropriation située des savoirs codifiés de prévention.

L'ajustement, ou renormalisation, par les acteurs du travail des mesures de prévention préconisées, demeure souvent faible quand elles sont relayées, en raison du défaut d'aide à travailler l'incontournable hiatus entre des mesures standards et la relative singularité des milieux de vie. Or, renormalisées hic et nunc, sur matrice des savoirs investis du travail, les normes antécédentes de prévention se révèlent tant sources de productivité en compétence pour les préventeurs que sources d'efficacité pour les entreprises, cela à la faveur de la transformation des milieux qu'elles initialisent et non pas de leur seule amélioration.

Réalisé en ces termes, le travail du préventeur, outre la maintenance et l'actualisation des ingrédients 1, 2 et 3 de sa compétence, participe de la mise en visibilité langagière et sociale des risques du travail, et ce faisant, d'une certaine adaptation du travail à ceux qui en décident et à ceux qui le réalisent. La complexité du travail croît à mesure qu'il évolue, du co-repérage de risques segmentaires vers ceux dont le siège est, pour bonne partie, dans les conditions de gestion des risques du travail, qu'il s'agisse de troubles musculo-squelettiques, des risques psychosociaux, etc. Il ne peut plus s'agir de recommander in abstracto. Cela requiert de s'investir dans la production de savoirs situés, favorables à la gestion en santé de l'irréductible écart séparant le registre des normes du registre du faire comme « destin à vivre ». L'actualisation des normes antérieures de prévention tient alors à l'articulation des risques du travail et des risques professionnels, au développement d'une pratique revisitant les risques professionnels sous l'éclairage des savoirs investis concernant les risques du travail.

La relativisation de l'expertise au profit d'un travail opéré en va-et-vient de l'intérieur vers l'extérieur, n'est pas sans « inconfort intellectuel »<sup>17</sup>. Le constat rendu obligé pour chacun de l'incontournabilité de l'activité et de l'impossible connaissance exhaustive du travail, comme de la commensurabilité des

---

<sup>17</sup> Hormis l'abandon de la contrôleuse du travail, nous attribuons les départs enregistrés en début (ARACT) et aux deux tiers du GRT (deux médecins ayant participé à la phase 1), à cet inconfort doublé de la conviction (peut-être chancelante au fil du temps ?) d'être déjà en activité sur l'activité des protagonistes du travail. Le propos ému et non moins paradoxal de l'un des deux médecins démissionnaires atteste, outre sa respectable honnêteté, des exigences du positionnement ergologique : « *Je ne vois pas bien où tout cela conduit sauf que ça montre que je ne fais pas bien mon travail. Mieux vaut donc que je retourne au travail mais je ne veux pas me mettre davantage la pression* ».

divers types de savoirs, relativise la valeur des savoirs techniques, scientifiques, médicaux, organisationnels, juridiques... La rencontre du vivant humain, ou anthropologie ergologique, montre qu'on ne peut tout anticiper. Aussi, en appelle-t-elle à l'ergo-engagement et au constat de l'indisociabilité de l'activité du préventeur de celle des protagonistes du travail, de leur emboîtement.

C'est cette autre façon de produire des savoirs de prévention, ainsi que les conclusions précédemment énoncées, qui émergent du travail en GRT. De l'avis même des préventeurs, la façon différenciée d'intervenir induite par le travail en GRT est de nature à sortir les acteurs de l'entreprise d'une certaine passivité et les préventeurs d'une sorte d'épuisement lié au sentiment d'un certain défaut de sens et de reconnaissance du métier pour que l'action réalisée dépasse les effets de surface. Ceux qui se sont prêtés aux travaux ne sous-évaluent cependant pas l'inconfort inhérent à cet ergo-engagement.

Les deux schémas suivants présentent succinctement le basculement d'une pluridisciplinarité cumulative, exercée de l'extérieur, vers une pluridisciplinarité dialogique. La dialectique risques du travail/risques professionnels se trouve au fondement de ce basculement nécessaire au développement de la compétence préventive.

## COMPÉTENCE EXERCÉE SUR LES CONSÉQUENCES DU TRAVAIL

Normes antécédentes intolérantes (produites à distance de l'activité)

+

Imprégnation du milieu faible

Synergie avec les milieux  
faible

Rencontres peu productives

Gestion des risques  
professionnels avérée

Compétence limitée à  
l'objectivation sociale  
des risques professionnels  
surtout segmentaires

Usage de soi par soi faible

Pluridisciplinarité cumulative  
(expertises)

Veille et alertes faibles

**Ergo-engagement faible**



**Rétroaction/renormalisation faible**

## COMPETENCE A RE-CONNAITRE LES RISQUES DU TRAVAIL

Normes antécédentes tolérantes (produites en rencontre de l'activité)

+

Imprégnation du milieu forte

Synergie avec les milieux  
forte

Rencontres fécondes

Veille et alertes fortes

Compétence via  
l'objectivation sociale  
des risques du travail

Usage de soi par soi fort

Pluridisciplinarité dialogique  
institutionnalisée  
(ergo-prévention)

Transformation des  
milieux de travail

**Ergo-engagement fort**



**Rétroaction/renormalisation forte**

A la discontinuité spatio-temporelle d'une pluridisciplinarité marquée au sceau de la gestion juxtaposée des risques professionnels, exogène aux risques du travail, de type : Isolement des facteurs de risque - Qualification du risque - Prescription - Contrôle des applications, peut ainsi succéder une pluridisciplinarité dialogique et spiralaire, articulée aux risques du travail, pour la prévention des risques professionnels.

### ***3.3. Prévention en DD3P dans les très petites, petites et moyennes entreprises (PME-TPE)***

Le positionnement conduisant à la tentative de mise en visibilité langagière et sociale des savoirs du travail vaut pour toutes les entreprises dont font partie les PME-TPE, souvent considérées à part. De fait, nombre d'études [11 ; 8], pointant la particulière inadéquation des démarches préventives de type expert en direction des PME, mettent ce faisant en relief certains de leurs atouts pour l'intégration de la démarche ergologique.

En effet, l'entrée classique par l'accident, la maladie, les incitations financières référant aux modes de tarification en vigueur ne peut être mobilisatrice, vu la faible occurrence des AT-MP<sup>18</sup> en ces structures. Leur forte hétérogénéité (juridique, économique, en effectif, en activité, technologique...) invalide d'autant plus les recommandations standardisées et rend impossible les solutions spécifiques

---

<sup>18</sup> Accident du travail – Maladie professionnelle.

édictees de l'extérieur. Qui plus est « des audits de sécurité réalisés en entreprise ont en effet permis de constater que l'identification d'un risque ne donne pas nécessairement lieu à l'application de mesures de prévention, même en l'absence d'obstacles financiers majeurs » [8].

En revanche, certaines caractéristiques des PME-PMI semblent augurer d'une possible bonne réceptivité de l'approche ergologique : volonté d'indépendance et sens de la responsabilité personnelle des chefs d'entreprise, pragmatisme, sensibilité à l'exemple concret..., soit autant de signes démarquant ces structures de celles plus enclines à s'en remettre au « prêt-à-penser » et autres savoirs « prêts-à-l'emploi ». Favaro, prenant la précaution de situer le débat du côté « récepteur » (les petites et moyennes entreprises), et non exclusivement du côté « émetteur » (les producteurs de méthodes et de connaissances), constate que « *autant la technicité propre aux diverses méthodes reste de la compétence d'experts rompus à leur usage, autant la promotion de pratiques de prise en compte des risques par des entreprises guère intéressées nécessite de conduire une réflexion centrée sur les conditions optimales d'émergence d'un processus « d'appropriation assistée », de démarches d'analyses et d'actions de prévention* » [6].

L'anthropologie ergologique nous semble incarner une démarche d'appropriation possible. Elle se démarque des habituelles approches participatives par la mise en lumière de l'impératif vital de la renormalisation subordonnée à la possible fécondation réciproque des savoirs codifiés et des savoirs



informels, dans le respect des débats de normes et de valeurs propres à l'activité, pour la santé-sécurité<sup>19</sup>.

Enfin, parmi les atouts des PME-TPE militants en faveur d'une approche par la re(-)connaissance des savoirs investis, se trouve la partition des tâches moins marquée là que dans la grande entreprise, au moins pour ce qui concerne l'encadrement de proximité. Souvent « homme-orchestre », l'agent de maîtrise, le responsable de production ou de service, a une bonne maîtrise des déterminants organisationnels du travail. Forts des qualités requises par une fréquente concentration des fonctions de conception, d'organisation, de management... et, connaissant souvent les métiers de l'intérieur, ils pourraient efficacement relayer une prévention en DD3P, d'autant qu'en ces structures les préventeurs ne peuvent massivement intervenir en direct.

#### **4. Quelques questions pour poursuivre**

Une première question concerne la faiblesse de la demande en prévention, notamment en PME-TPE. Essentielle en ergonomie, elle ne l'est pas moins pour l'ergologie. Mais faut-il, à l'instar par exemple

---

<sup>19</sup> A cet égard, nous partageons le propos de Favaro selon lequel « reconnaître ou accepter la fréquente absence a priori d'un problème de prévention par l'entreprise, en rechercher les possibilités d'émergence autrement que par l'opposition d'un point de vue (fut-il justifié, amendé, négocié) demande un certain décentrage par rapport à la position d'expertise traditionnelle, n'interpellant que rarement sa propre position » [6].

de l'ARACT, considérer que sans demande explicite de l'entreprise, rien de pérenne ne peut être espéré ? Comment en ce cas expliquer la formation, peu ou prou, d'une réelle « culture » de prévention dans les entreprises qu'il convient de mettre à l'actif des services de prévention des CRAM, de la médecine du travail, de l'inspection du travail soit, des institutions fonctionnant sur leur droit d'entrée dans les entreprises ? Les avancées imputables à ces institutions comparées à la fécondité revendiquée de l'« analyse de la demande a priori formulée » révèle d'autant plus la faiblesse de nombre de résultats d'interventions conduites sur demande. Ces résultats témoignent de la relativité de l'affirmation qui précède.

L'ergologie nous semble proposer un éclairage renouvelé sur cette question de « la demande ». Les « forces d'appel et de rappel des savoirs investis », dont le siège est l'activité industrielle de tous protagonistes du travail en entreprise, incarnent une demande en attente de re-connaissance. Fortes d'une certaine indépendance, les principales institutions de prévention ne paraissent-elles pas en situation de pouvoir relayer, en première instance, ces demandes en attente d'instruction ?

Autre question, celle du temps requis pour œuvrer à la mise en visibilité et en forme des savoirs du travail. Gagner du temps est une activité à part entière. La mise en visibilité des savoirs-ressources de l'activité, si elle se révèle indéniablement coûteuse en temps, participe parallèlement de l'autonomie de l'entreprise en matière de gestion des risques et de promotion de la santé-sécurité. L'ajustement in situ aux particularités des situations des mesures issues du dialogue des savoir, la transformation rendue ainsi possible de ces situations, peuvent être sources de gains de temps très conséquents tant pour l'entreprise que pour les préventeurs, sous réserve que les institutions se mettent en position

affirmée de faire patrimoine des savoirs issus de ces ajustements locaux et disposent donc de moyens pour cela. Comment et selon quelles considérations alors procéder à cette mise en patrimoine ?

Par ailleurs, se pose la question de la généralisation des savoirs tirés des constats locaux. Les dispositifs classiques de généralisation s'avèrent inadaptés comme, par exemple, les recommandations issues de l'exploitation de questionnaires même très affinés. Sur ce point, la production de savoirs stabilisés, ainsi que l'usinage de concepts et de savoirs tirés des rencontres du travail, pourraient peut-être s'organiser par le biais de la confrontation de constats locaux et sectoriels à d'autres expériences locales conduites sur d'autres thématiques que la prévention (formation, gestion,...) en DD3P. Notre contribution à cet effet vise une certaine refondation de la notion de « risques du travail » et, plus précisément, la mise à jour de ressorts propres au rapport dialectique risques du travail / risques professionnels. C'est de la confrontation de l'acception de ce rapport dialectique à celles issues d'autres travaux en GRT, au service d'autres métiers, que la fonction dialectique des risques du travail pourrait prendre valeur de concept. De cette confrontation pourraient aussi émerger d'autres « invariants », descripteurs de formes d'endogénéisation de savoirs favorables aux « rencontres du travail ».

### ***Références bibliographiques***

- [1] CANGUILHEM G., 1966, *Le normal et le pathologique*, Paris, Presses Universitaires de France
- [2] CANGUILHEM G., 1989, *La connaissance de la vie*, Paris, Librairie philosophique Vrin
- [3] DANIELLOU F., 2005, « Quand le travail rend malade... », *Sciences Humaines*, Hors-Série, n° 48, pp. 16-19
- [4] DEJOURS C., 1993, « Intelligence pratique et sagesse pratique, deux dimensions méconnues du travail réel », *Education permanente*, n° 116, pp. 47-70
- [5] FAVARO M. avec la participation de DAVILLER C., FRANCOIS M., MOUGENOT C., PEROT K., WEISS D., 1997, INRS, « La prévention dans les PME. 2. Enquête : prise en charge de la sécurité-représentation des risques », Note Scientifique et Technique, NS 0163
- [6] FAVARO M., 1999, « La prise en charge de la sécurité dans les PME. Quelques réflexions préalables à la conception d'actions de prévention », INRS, *Cahiers de Notes Documentaires - Hygiène et Sécurité du travail*, ND 2096-174-99, pp. 37-46
- [7] NOUROUDINE A., 2004, « L'expérience, creuset de rencontres et de transformations », *Education Permanente*, n° 160
- [8] PHAM D., MONTEAU M., FAVARO M., 1993, « La sécurité dans les petites et moyennes entreprises françaises. Quelques problèmes spécifiques », INRS, *Cahiers de Notes Documentaires*, CDU 65.017, ND 1943-153-93, pp. 545-550
- [9] SCHWARTZ Y., 2001, *Le paradigme ergologique ou un métier de philosophe*, Toulouse, Editions Octarès

- [10] SCHWARTZ Y., et DURRIVE L., (dir), 2003, *Travail et Ergologie. Entretiens sur l'activité humaine*, Toulouse, Editions Octarès
- [11] VENNER B., 1987, *Vers une sociologie des accidents du travail dans les petits et moyens établissements industriels*, DEA de sociologie, Université de Nancy 1
- [12] VENNER B., 2002, « Outil audiovisuel et intervention. Intérêt et limites de la prescription en formation-action ». Master d'Ergologie, dossier global, partie Sciences du Langage, pp. 12-23
- [13] VENNER B., LEONARD M., 2002, *Pluridisciplinarité et prévention des risques du travail. Entre engagement et réquisition, la santé à l'épreuve de la demande sociale*, Mémoire Master d'Ergologie