



*Texte original**.

Travail Réel, Santé et Performance

Marc GUYON¹, Isabelle LE BIS² et Sandro De GASPARO³,

¹CNAM / CRDT, 41 rue Gay-Lussac, 75005 Paris ; guyon.marc@free.fr

²ENEDIS Direction régionale Bretagne, 64 bd Voltaire, 35065 Rennes ; isabelle.lebis@erdf.fr

³ATEMIS, 2 rue de Fontarabie, 75020 Paris ; sandro.degasparo@gmail.com

Résumé. Notre communication montre, sur la base d'une recherche-intervention en cours dans une grande entreprise, la manière dont le « travail réel » des techniciens et des managers de proximité a pu être mobilisé pour professionnaliser la culture santé / sécurité. Le dispositif proposé a permis une investigation de clinique du travail sur le métier des techniciens et managers de proximité, tout en proposant des espaces réflexifs de travail à un groupe de préventeurs et un groupe de cadres dirigeants, et un groupe mixte tenant lieu de comité de pilotage. Il ressort qu'il faut reconnaître les ressources nécessaires au métier comme la mobilisation subjective ou la capacité délibérative et coopérative. Cela amène à proposer des évolutions des cadres de régulation et de management pour accueillir le développement de ces ressources sur lesquelles fonder la performance.

Mots-clés : Design et organisation du travail pour la santé et la sécurité, Management, Organisation du travail, Performance et évaluation du système.

Real Work, Health and Performance.

Abstract. Our communication, based on an ongoing research - action in a large company, demonstrates how the " real work " of technicians and the managers could be mobilized in order to answer concerns about health and safety. The proposed layout allowed to conduct an investigation in clinic of work on the job of technicians and managers, while proposing reflexive working spaces to a group of health and safety professionals, a group of executives and a mixed group standing as a steering committee. It appears that consideration must be brought upon the resources necessary to the trade, such as the subjective mobilization or the deliberative and cooperative capacities. This conducts to evolutions of the frames of regulation and management in order to welcome the development of these resources on which performance should be based.

Keywords: Management, Work design and organisation for health and safety, System performance and evaluation, Work organization.

*Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Marseille du 21 au 23 septembre 2016. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

Guyon, M., Le Bis, I. & De Gasparo, S. (2016). Travail Réel, Santé et Performance, Actes du 51^{ème} Congrès de la SELF, Marseille, 21-23/09/16.

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord des éditeurs ou archiveurs électroniques. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page.

INTRODUCTION

Confrontée aux limites de sa politique santé et sécurité, la direction régionale d'une grande entreprise a décidé de faire appel à une compétence externe, dans le champ des sciences du travail, pour renouveler l'approche de la prévention, de la sécurité et de la santé au travail. Cette limite est notamment identifiée dans l'« effet plancher » de la prévention des accidents du travail : si les effets des investissements de nature technique ont permis de faire baisser le nombre d'accidents graves, d'origine essentiellement matérielle, il persiste depuis quelques années un nombre d'accidents que l'approche classique de la sécurité, basée notamment sur des modèles d'analyse de type « arbre des causes », n'arrive pas à expliquer et donc à prendre en charge. Cette approche ne permet pas de dépasser le constat de l'existence de non conformités liées soit au matériel soit au comportement individuel (Cru, 2014). Lorsque le comportement individuel est mis en cause, il apparaît alors énigmatique et inexplicable de sorte que la tentation est grande de faire reposer la prévention sur des actions de formation visant à prescrire le comportement adapté.

Il apparaît néanmoins à de nombreux professionnels, tant techniciens que managers ou préventeurs, que l'approche comportementale ne fait pas disparaître ces comportements inappropriés. Tout d'abord elle apparaît être une prescription de plus qui vient s'ajouter à un ensemble de prescriptions censées faire barrière à ces comportements inappropriés, or ces barrières sont franchies. Le caractère étonnant des comportements que donne à voir l'usage habituel de l'analyse par la méthode de l'arbre des causes a des effets dévastateurs qui condamnent une approche de type comportementale car cette dernière induit une représentation péjorative des opérateurs de terrain. Cette représentation péjorative – interprétable en termes de stratégies collectives de défense de l'encadrement (Dejours, 1992 ; Cru, 2014) - n'est pas acceptée par tout le monde tant elle heurte le bon sens. Par ailleurs elle n'est pas compatible avec les ambitions de l'entreprise en matière de santé et sécurité, qui visent à solliciter l'initiative et la responsabilité de chacun. Enfin, il est reconnu que les actions consistant à produire de nouvelles règles ou à reformuler les règles existantes conduisent à une surenchère des règles formelles (Terssac, 1992) aux dépens des régulations plus informelles du métier, qui embarrassent les techniciens dans leur travail quotidien.

L'exigence réaffirmée de l'entreprise d'améliorer continuellement la santé et la sécurité au travail des employés impose de devoir reconnaître, à partir de l'analyse des accidents et des presque accidents que les opérateurs ne travaillent pas exactement de la façon prévue. Il est envisageable, grâce aussi à un important travail de sensibilisation réalisé par des acteurs internes, de considérer autrement cet écart et donc le « travail réel ». Cette reconnaissance coexiste néanmoins avec la tentation de vouloir nier cet écart en le présentant comme une non-conformité qu'il conviendrait de réduire voire d'éradiquer. Au-delà des observations ergonomiques dans le champ de l'intervention en sciences du travail, il y a des raisons anthropologiques de considérer que le travail humain, sa richesse et les ressorts de la santé au travail, résident justement dans cet écart irréductible (Canguilhem, 2013). C'est pourquoi, profitant de la mise en lumière de cet écart prescrit / réel par les retours d'expérience, nous avons proposé d'instruire dans un premier temps les raisons de cet écart en retournant la problématique de la non-conformité à réduire. Si cet écart irréductible est bien le « lieu » d'expression de l'intelligence humaine et des savoir-faire de métier, la reconnaissance de cet écart est le préalable pour solliciter l'implication et les talents des salariés. Etant donné le nombre relativement faible d'accidents, ces savoir-faire sont en réalité en grande partie des savoir-faire de prudence qui ont été collectivement construits par la pratique du métier (Cru, 2014). Dans cette hypothèse nous pensons pertinent de s'interroger sur la signification de cet écart du point de vue des opérateurs de terrain, de sorte que ces derniers puissent également apprécier l'intérêt qu'ils ont à mettre en lumière leurs savoir-faire et à voir reconnaître leurs contributions par la direction et dans l'organisation du travail.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Pour atteindre cet objectif nous avons proposé d'élargir l'analyse des non-conformités relevées dans les accidents ou presque-accidents à l'analyse de l'activité de travail, dont le comportement n'est que la partie observable, en revenant aux situations de travail réelles sans nous limiter aux conditions matérielles attachées aux postes de travail. Nous avons alors choisi, pour pouvoir aborder la discussion des déterminants des situations de travail, un dispositif de recherche-intervention (cf. Figure n°1) permettant une investigation clinique du travail des techniciens d'intervention sur le réseau électrique et de leurs managers de proximité de façon à mettre en résonance l'activité des professionnels de terrain et celle du management technique « le plus proche du métier ».

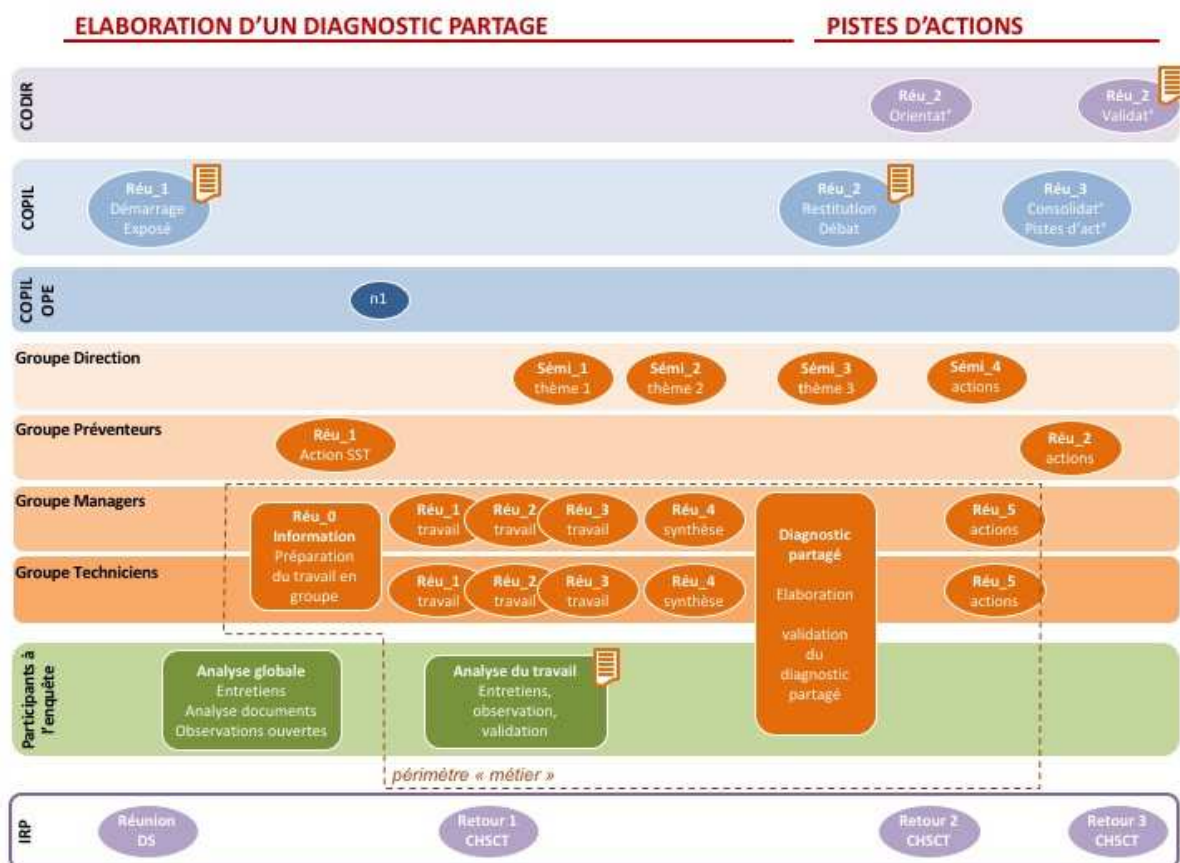


Figure n°1. Le dispositif de recherche-intervention

Méthodes, terrain & populations

Pour cette investigation clinique nous avons mobilisé plusieurs disciplines des sciences du travail dont notamment la psychodynamique du travail (Dejours, 2008) – pour prendre en compte ce que ça fait aux personnes de faire ce qu'elles font - et l'ergonomie de l'activité (Noulin, 1995 ; Sznclwar et Hubault, 2015) – pour prendre en compte ce qu'elles font. Nous avons au cours de la phase d'analyse pluridisciplinaire pris appui sur d'autres disciplines des sciences du travail : l'économie du travail (Gaglio, Lauriol et Du Tertre, 2011), la sociologie du travail (Terssac, 1992), l'ergologie (Schwartz et Durrive, 2003).

Nous avons constitué deux collectifs l'un de techniciens et l'autre de managers de proximité, en nous inspirant de la méthode d'intervention en psychodynamique du travail (Dejours, 2008 ; Guyon, 2014) et en y adjoignant des matériaux issus de l'analyse de l'activité (De Gasparo

et Van Belleghem, 2013 ; Noulin, 1995) de façon à apporter de la matière pour des controverses sur le métier (Clot, 2008).

Si la sécurité, comme la santé, doit être prise en charge par l'activité elle-même, c'est-à-dire par l'ensemble des régulations et des coopérations locales, le dispositif de prévention devient alors un élément de couplage (coordination et coopération) pour l'ensemble de l'organisation du travail. C'est pourquoi nous avons également proposé un travail de type réflexif sur leurs pratiques à un collectif de préventeurs.

Ensuite un travail réflexif analogue a été proposé à un collectif de cadres dirigeants pour qu'une partie de la direction participe concrètement à la démarche à travers sa propre activité de travail. Nous avons proposé pour initier une réflexion sur le travail de direction des apports issus de l'économie des services et de l'ergonomie du travail managérial.

Enfin nous avons proposé pour jouer le rôle de comité de pilotage de l'intervention de constituer un groupe mixte, dont la composition rend compte de l'organisation du travail.

Méthodologie de recherche-intervention

Après avoir vérifié auprès de la direction la solidité de sa demande, nous avons pu entreprendre le travail de la demande au cours d'entretiens et de présentations avec les membres du comité de direction, des membres du réseau de prévention, des experts RH, des acteurs de la QVT, des acteurs de la politique santé sécurité, des médecins du travail. Cela nous a permis de confirmer que la question de l'écart entre le travail prescrit et le travail réel pouvait être avancée comme un point de départ de notre intervention et que dans cet écart, nous pouvions faire l'hypothèse que résidaient des ressources nécessaires aux ajustements locaux appelés par l'organisation actuelle: « *il faudrait mettre un peu de respiration dans l'organisation du travail* ». Il devenait possible de mieux entendre d'autres demandes concernant le système de management dont il fallait trouver « *les leviers de transformation* » et réfléchir aux « *ressorts de la performance* ». Nous avons alors pu reformuler la demande après un travail de traduction des éléments de politique de l'entreprise, traduction nécessaire pour rassurer nos interlocuteurs. A l'issue de cette étape du travail de la demande nous avons pu introduire un dispositif de recherche-intervention prenant pour objet « l'élucidation de la signification de l'écart travail prescrit / travail réel et des dynamiques de coopération, en contribuant à la politique santé sécurité de l'entreprise ».

Le comité de pilotage a été choisi de façon à constituer un groupe de travail, représentant une partie de l'organisation du travail pour débattre et travailler à partir de l'analyse de l'activité des techniciens et des rapports d'intervention écrits à l'issue du travail clinique.

Il est à noter que pour ces collectifs de métier, le travail de la demande s'est poursuivi de façon plus classique au cours d'un séminaire itinérant présentant l'approche proposée en vue de constituer à partir des (19) différentes bases opérationnelles (équipes naturelles de travail), deux collectifs de techniciens et de managers de proximité. Le comité de pilotage a pu alors demander le début de la recherche-intervention une fois les différents collectifs constitués.

La première partie de l'intervention consiste à établir une analyse partagée de la situation qui sera marquée dans notre dispositif par une innovation, à savoir l'organisation d'une session de travail commune entre les deux collectifs d'investigation clinique : les techniciens et les managers de proximité.

La seconde partie de la recherche-intervention vise à faire produire par les quatre groupes de travail des pistes d'actions, pertinentes et réalisables, pour faire connaître leur savoir-faire et améliorer la performance de l'organisation du travail en y intégrant les exigences de la santé et de la sécurité au travail prises en charge à partir de leur activité.

RÉSULTATS

L'intervention, et son dispositif méthodologique, l'animation et les séquences de restitutions, a permis de faire émerger la pertinence de s'interroger sur le « travail réel », porteur de sens au regard de l'évolution des enjeux de production et de l'expérience des personnes.

Résultats qualitatifs

Nous avons accompagné la construction d'une forme réflexive de compréhension du travail de chacun, afin de permettre une *mise en résonance* des débats de normes identifiés dans les différents groupes : différentes échelles, différents niveaux hiérarchiques, différents métiers. Une façon de créer les conditions d'une meilleure reconnaissance du travail réel, comme source de compréhension des tensions propres à l'organisation et comme ressource essentielle d'une relation de travail renouvelée y compris dans ses aspects conflictuels. C'est la reconnaissance mutuelle à tous les niveaux du jeu de contradictions auquel chacun est soumis, de la direction aux techniciens qui interviennent sur le territoire.

Des inflexions concernant les modalités de management ont pu être ainsi relevées jusque dans les groupes de travail. Tout d'abord, la reconnaissance des savoir-faire de tous a ouvert la possibilité de « demander » pour solliciter les initiatives. Ensuite, des décisions prenant en compte les résultats en cours de l'intervention ont conduit à instruire un presque accident selon une méthodologie d'analyse de l'activité et des situations de travail, à partir du récit des acteurs pour remonter aux déterminants de la situation, remettre en question le développement excessif des régulations formelles et demander aux groupes de travail une piste d'action significative pour apporter un signal fort sur cette question. Enfin, il est devenu possible de reconnaître que la complexité des situations de travail, qu'il s'agisse des dimensions technico-organisationnelles, territoriales et servicielles, doit être mieux prise en compte dans les phases de préparation du travail.

L'analyse du travail a permis ainsi de pointer que ces dimensions non techniques ne sont plus correctement prises en compte par l'organisation du travail suite aux transformations de l'activité de l'entreprise. Cela se traduit par une inflation excessive de prescrit pour faire face aux enjeux de production avec pour conséquence d'entraver le travail des techniciens et de saper celui des managers de proximité. Il est manifeste que le système de régulation doit être simplifié et transformé pour permettre une meilleure appropriation par les professionnels de terrain et ouvrir sur un système de management plus participatif.

Nous pouvons également tenir comme une avancée la reconnaissance de la subjectivité du professionnel comme une ressource essentielle de son activité de travail. Cela devient indiscutable lorsque dans les situations réelles de travail, l'irruption du client déstabilise l'expertise technique en déstabilisant le professionnel...

Avec les déterminants non techniques de l'activité et le développement de la relation de service, interne et externe à l'entreprise, les ressources immatérielles de l'activité des professionnels ont également été mises en visibilité. Parmi ces ressources immatérielles, la coopération doit être facilitée par un management qui en est responsable, pour que le professionnel bénéficie des ressources de son collectif de travail et procède aux arbitrages qu'appelle la variabilité des situations de travail. Cela passe par un changement de paradigme : le travail ne consiste plus seulement à appliquer des procédures et la prévention à assurer la stricte conformité aux prescriptions de sécurité, le travail consiste à effectuer des arbitrages et la prévention à avoir le souci de soi et des autres. C'est pourquoi la coopération apparaît comme une dimension critique de l'activité des professionnels. Elle nécessite de soutenir la capacité de délibérer en situation de travail par des espaces prévus à cet effet (Detchessahar, 2011) ce qui rejoint les conclusions de Rocha (2015) dans une étude menée

dans une autre direction de l'entreprise. Mais il convient d'ajouter que ces espaces sont en réalité des espaces de travail : parler du travail, c'est travailler !

Réalisations

Au cours de l'année 2015, le dispositif de recherche-intervention a permis de produire une analyse conjointe du travail de technicien d'intervention sur le réseau et des managers de proximité de ce métier. Cette analyse conjointe a été cristallisée à un instant donné sous la forme d'un rapport. Ce rapport marque un point d'étape mais également une forme de reconnaissance des difficultés de l'activité des techniciens et des managers de proximité. Le point d'orgue a consisté en une journée de travail en commun au cours de laquelle les collectifs de techniciens et de managers de proximité ont été réunis. Les deux collectifs, séparés le matin, se sont mélangés l'après-midi pour mener en commun un travail à partir des éléments d'analyse du travail qu'ils avaient élaborés au cours de leurs quatre premières séances. Nous avons ainsi pu présenter un rapport commun aux deux collectifs basés sur cette expérience de reconnaissance mutuelle des contradictions du travail. Ce rapport ne constitue pas un document figé mais un matériau vivant disponible.

Outre ce rapport, une analyse de l'activité a été produite sur la base d'une observation ergonomique d'interventions réalisées par des techniciens sur le réseau. Les situations ont été choisies avec les collectifs « métier ». Ces analyses ont mis en évidence les difficultés, somme toute banales, rencontrées au cours des interventions, qui ne sont pas suffisamment prises en charge lors des phases de préparation. Ce n'est pas tant la possibilité de prévoir qui est ainsi pointée que l'irréductible variabilité des situations de travail. Elle doit faire l'objet d'une double anticipation (Schwartz, 2013) : la première anticipation consiste en une préparation plus proche de la situation réelle de travail non réductible aux dimensions techniques du geste professionnel, la seconde anticipation est de prévoir que les professionnels s'ajusteront le moment venu en situation de travail.

Pour la seconde partie de la recherche-intervention, la direction a demandé aux groupes de travail, sur la base de ce rapport, de produire des pistes d'actions pour agir sur le travail et l'organisation du travail : le système de régulation, le système de management et le système de prévention. Ces pistes d'actions ont ensuite été retravaillées au sein du groupe mixte pour aboutir à une synthèse présentée en comité de direction en vue de constituer un programme de travail en 2016. Cette dernière étape a été riche d'enseignements en faisant ressortir plus clairement la responsabilité de la ligne managériale dans son ensemble pour garantir la coopération dans ses différentes dimensions. Si le management n'est pas le problème de la santé au travail mais la solution comme l'avance Detchessahar (2011) il convient de rappeler que les managers sont également managés : le manager participatif doit être managé lui-aussi dans la coopération verticale. Cela a des implications très concrètes au niveau de la doctrine de la direction qui doit assurer une cohérence entre la pratique et le discours et la faire respecter par le management.

A l'issue de la recherche-intervention présentée, une nouvelle phase s'ouvre avec la négociation d'un programme de travail validé sur la base des propositions présentées en comité de direction. Il comprend plusieurs « chantiers de transformation de l'organisation et des pratiques de travail » pour une culture managériale et de prévention renouvelée. Parmi les chantiers à engager en 2016 : des espaces de réappropriation de la prescription à différentes échelles ; une évolution de la mission de prévention, plus intégrée à l'organisation et portée conjointement par le management et les préventeurs ; des séminaires de professionnalisation sur la question du travail avec la direction et les cadres intermédiaires. De nouvelles démarches d'analyse des situations de travail sont en cours d'expérimentation et vont demander une professionnalisation de l'ensemble des acteurs (équipe, managers de proximité, préventeurs, direction) pour en tirer des retours d'expériences utiles à tous.

DISCUSSION

Les matériaux produits (rapport, analyse ergonomique) ont été présentés préalablement aux personnes concernées pour être discutés, amendés et validés, conformément aux règles de l'intervention en analyse du travail. Ainsi les observations ergonomiques ont fait l'objet d'une présentation spécifique, auprès de l'équipe observée. Concernant le rapport, la procédure de validation inspirée de la méthodologie psychodynamique d'intervention a fait l'objet d'une innovation. Deux rapports ont été produits pour chacun des collectifs. Chaque rapport a été présenté à chacun des collectifs pour une première discussion lors de la quatrième session des collectifs de métier. Ensuite, les questions restantes et les questions communes aux deux collectifs de travail ont été présentées lors d'une réunion commune entre techniciens et managers de proximité, au cours de laquelle nous avons pu faire l'expérience d'une coopération de travail autour d'un objet commun, bien que les points de vue puissent être antagonistes sur certains points.

Au-delà de la validation formelle sur le contenu du rapport, la validation du matériau « vivant » du rapport porte en réalité sur son potentiel de débat. Il peut être testé dans le cadre d'une validation élargie c'est-à-dire lorsque le rapport est pris comme point d'entrée d'un débat sur le travail. Cela a été fait lors de la troisième réunion du groupe de cadres dirigeants au cours de laquelle le débat a permis d'aboutir à un double constat : la nécessité d'une simplification du prescrit et celle d'une meilleure prise en compte de la situation réelle de travail. Cela a été également testé lors d'une réunion de comité de direction bien que le cadre ne soit pas approprié. La plupart des éléments du rapport n'ont pas fait l'objet d'une remise en question excepté la forme qui a été perçue comme trop critique.

L'engagement de la seconde phase de la recherche-intervention selon les axes proposés dans le rapport constitue en soi un élément de validation de la démarche. Au cours de la seconde phase, les différents collectifs se sont autorisés à formuler des demandes aux autres collectifs : le collectif de cadres dirigeants a demandé à ce que les autres collectifs travaillent sur une proposition pour que la direction puisse montrer sa détermination à faire évoluer le prescrit à court terme, « *un message fort doit être envoyé pour faire bouger les choses* ». Le collectif de managers de proximité quant à lui a souhaité que des managers et des préventeurs se rencontrent sur cette question de la prévention. Ces demandes signent des changements de posture où les professionnels remettent en cause une forme d'impuissance pour reprendre la main sur leurs situations de travail.

La poursuite de notre intervention à travers la négociation, en cours, d'un programme de travail sur la base des pistes d'action proposées est une nouvelle validation de nos résultats au sens où ils sont à l'origine d'une nouvelle action. Cette action a d'autant plus d'importance que - en reconnaissant explicitement l'importance des ressources immatérielles du travail réel - le débat se déplace au fur et à mesure de la recherche-intervention de la politique santé sécurité à la performance du système de management.

Ce déplacement montre un changement de point de vue. Dans un premier temps, une décision a consisté à mettre en place une expérimentation, potentiellement intéressante, sur une question considérée comme stratégique, mais dont le lien n'est pas établi avec la production elle-même et l'organisation du travail. Dans un second temps, le lien est explicitement fait avec la question de la performance du système de management, en s'appuyant sur les résultats de la recherche-intervention.

Notre intervention mobilise de façon évidente une approche pluridisciplinaire pour l'analyse du travail et au-delà un apprentissage réciproque de l'organisation : les intervenants comme les différents collectifs et groupes de travail apprennent l'organisation du travail dont ils font

l'expérience du développement au fur et à mesure que de nouveaux actes deviennent possibles (on peut faire bouger le prescrit).

CONCLUSION. LE TRAVAIL RÉEL : UN RÉQUISIT DE LA PERFORMANCE

Nous avons pu montrer comment l'analyse du travail réel permet d'aborder autrement la question de la santé et de la sécurité en sortant des impasses dont elles sont habituellement l'objet. Les deux approches sont complémentaires : il est important d'aborder la prévention sous l'angle du matériel et de la prescription, mais le travail réel est un puissant outil d'analyse qui permet de mettre en débat l'organisation du travail et les ressources nécessaires à la santé au travail. Ces ressources sont également celles nécessaires à la performance. Elles permettent aux professionnels de terrain de s'engager subjectivement et de développer leurs capacités coopératives et délibératives. Elles ouvrent la porte pour les managers de proximité en charge de ce développement la possibilité de coopérer avec d'autres professionnels dont le rôle doit évoluer : les préventeurs. Nos résultats d'intervention dans cette entreprise – les ressources de la santé au travail sont aussi des ressources pour la performance du système de management et au-delà du système de production - permettent à partir de l'expérience du travail réel de traduire différemment les objectifs stratégiques en termes de santé et sécurité. S'ouvrent devant nous un chantier important et des interrogations quant aux arbitrages à venir entre les différents registres de la performance du système productif considéré, maintenant que la relation entre certaines ressources immatérielles de l'activité, la santé au travail et la performance a pu être mise en lumière à partir du travail réel.

BIBLIOGRAPHIE

- CANGUILHEM, G. (2013). *Le normal et le pathologique*. Paris, PUF.
- CLOT, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris, Presses Universitaires de France.
- CRU, D. (2014). *Le risque et la règle*. Toulouse, érès.
- DEJOURS, C. (1992). Pathologie de la communication, situation de travail et espace public : le cas du nucléaire. In Alain Cottureau, Paul Ladrière (Eds.). *Raisons Pratiques*, tome III, Paris, Editions de l'EHESS.
- DEJOURS, C., (2008). *Travail, usure mentale — De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. Paris, Bayard.
- DETCHESSAHAR, M. (2011). Santé au travail. *Revue française de gestion*, **214**, p. 89-105.
- De GASPARO, S., VAN BELLEGHEM, L. (2013). L'ergonomie face aux nouveaux troubles du travail. Le retour du sujet dans l'intervention. Dans : F. Hubault (coord.) *Persistance et évolution : les nouveaux contours de l'ergonomie*. Toulouse : Octares
- GAGLIO, G, LAURIOL, J., TERTRE, C. (du) (dir.) (2011). *L'économie de la fonctionnalité : une voie nouvelle vers un développement durable ?*. Toulouse : Octarès.
- GUYON, M. (2014). Clinique du travail. Dans P. Zawieja & F. Guarnieri (s/d). *Dictionnaire des risques psychosociaux (DRPS)*. Paris, Editions du Seuil, (p. 101-104).
- NOULIN, M. (1995). L'analyse de l'activité : connaissance, compréhension, rencontre... *Performances Humaines et Techniques*, septembre 1995, p. 7-10
- ROCHA, R., MOLLO, V., DANIELLOU, F. (2015). Work debate space : a tool for developing a participatory safety management. *Applied Ergonomics*, **46**, p. 107-114
- SCHWARTZ, Y. (2013). Conceptions de la formation professionnelle et double anticipation. *Education Permanente*, N° **197**, p. 11-28.
- SCHWARTZ, Y., DURRIVE L. (2003). *Travail & Ergologie*. Toulouse, Octarès.
- SZNELWAR, L. I., HUBAULT, F. (2015). Un sujet, mais quel sujet ? La question de la subjectivité en ergonomie, *Travailler*, 34, 53-74
- TERSSAC, G. de (1992). *Autonomie dans le travail*. Paris : PUF