

Un sujet, mais quel sujet ?

La question de la subjectivité en ergonomie

Laerte Idal Sznelwar – Prof. Associado do Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo – laertesz@usp.br

François Hubault - Maître de conférence, responsable du pôle Ergonomie et Ecologie Humaine, FCPS, Université Paris1 Panthéon-Sorbonne & associé ATEMIS – francois.hubault@gmail.com

Résumé

Dans cet article, nous proposons une discussion sur le statut et la qualité du sujet en ergonomie. Ce débat est d'une grande importance, le thème de la subjectivité n'a pratiquement jamais été directement traité en ergonomie dont les principales questions renvoient concernent les considérations physiques, cognitives et organisationnelles de l'activité. Or, la santé au travail tout autant que la performance économique des organisations, et pour des raisons liées, obligent aujourd'hui à (re)penser le « sujet » de l'activité et donc à poser la théorie du sujet qui permet de soutenir cette perspective. Faute de disposer de l'appareil conceptuel à hauteur de cet enjeu, il est alors nécessaire de s'adosser au dispositif théorique le mieux à même de permettre à l'ergonomie de relever ce défi. C'est la raison pour laquelle nous proposons de prendre appui sur le dispositif théorique de la psychodynamique du travail (PDT) pour travailler cette question, et relancer le débat, déjà ancien entre ces deux disciplines.

Mots-clefs

Ergonomie, psychodynamique du travail, sujet, subjectivité

Resumo

Neste artigo propomos uma discussão sobre a questão do sujeito em ergonomia. Este

debate é de grande importância, uma vez que na sua evolução, o tema da subjetividade pouco foi tratado pela ergonomia que se ateve às questões físicas, cognitivas e organizacionais da atividade de trabalho. A saúde no trabalho e a questão do desempenho econômico das organizações, inclusive por razões correlacionadas, nos obrigam a (re)pensar o sujeito da atividade e, então a pensar a teoria do sujeito que sustenta esta perspectiva. Por não possuir uma teoria a altura, é necessário então que a ergonomia se baseie no dispositivo teórico que propicie as melhores condições para fazer frente a este desafio. É por isso que propomos, como base, o dispositivo teórico da psicodinâmica do trabalho (PDT) para trabalhar esta questão e, com isso, relançar o debate já tradicional entre estas duas disciplinas.

Palavras-chave

Ergonomia, psicodinâmica do trabalho, sujeito, subjetividade

Abstract

In this paper we propose a discussion about the question of the subject in ergonomics. This debate is of great importance, since in its evolution; the theme of subjectivity little was treated. The main question treated by this field is related to physical, cognitive and organizational issues. Today workers' health as well as the economic performance of organizations, compel to think the activity in terms of commitment of subjectivity, and thus, to (re) think the "subject" of the working activities and therefore to address a theory of the subject that can support this perspective. The want of the conceptual apparatus up to this challenge leads us to adopt as a reference the theoretical apparatus of psychodynamics of work (PDT) to address this issue, and to relaunch the debate, already old between these two disciplines.

Key-words

Ergonomics, psychodynamics of work, subject, subjectivity

Introduction

Dans le cadre du débat proposé par les coordinateurs de ce dossier, cet article projette de reprendre la question du sujet en ergonomie. Dans son histoire, l'ergonomie a souvent emprunté des concepts à d'autres domaines, qu'elle a alors transformés et enrichis. De fait, comme le soutenait Wisner (1993b), l'ergonomie est plutôt un art, comme l'ingénierie ou la médecine, et elle adopte les concepts les plus utiles et les plus adaptés à son domaine d'action. De sorte que si nous acceptons l'idée qu'il y a plusieurs usages d'un même concept et qu'on peut traiter les questions de différentes façons, il peut bien en être de même pour le sujet et la subjectivité. Dans une communication à la Purdue University en 1981, Wisner (1993a) discute la question de la souffrance psychique en appelant à relier l'organisation du travail et la charge mentale, particulièrement en scrutant l'impact « des exigences de temps, des conflits, des codes multiples, des interruptions fréquentes, l'induction à l'auto-accélération, ainsi que les risques des travaux en contact avec des clients ». Dans cette communication il souligne l'importance du problème et l'intérêt pour l'ergonomie d'en tenir compte pour concevoir autrement les dispositifs techniques et l'organisation du travail.

Mais la question est épineuse : quantité de postures existent sur le sujet et la subjectivité, qui sont loin d'être convergentes. Rien que dans le domaine de la psychologie, les écoles s'affrontent sur cette question. Aussi nous limiterons-nous dans ce texte à confronter le regard que nous posons en ergonomie avec celui de la psychodynamique du travail.

Nous partirons d'une affirmation simple : l'ergonomie ne peut pas éviter la question de la subjectivité et du sujet, et il n'est pas possible qu'elle n'explicite pas les références qu'elle adopte pour soutenir cette question. Traiter le travail en termes d'activité c'est souligner qu'il relève de l'engagement d'une singularité vivante en situation et dans la perspective de sa réalisation comme sujet. Nous considérons le travail comme l'activité de protagonistes (Sznalwar, 2013) guidés par la possibilité de se frayer une voie vers l'émancipation, le développement professionnel, la réalisation de soi, la construction de valeurs éthico-morales. Nous défendons en somme une vision non réifiée de l'être humain au travail.

Il est important de souligner que, pour nous, ce débat n'est pas à confondre avec la question de savoir ce qui fonde l'objectivité dans la science. Le débat entre objectivité et subjectivité concernant le statut des connaissances scientifiques n'est pas ce qui nous occupe ici, même si cela redouble certaines questions convergentes, comme

l'objectivation de la subjectivité elle-même. Nous partons du principe que la subjectivité est une réalité, et la question ici discutée concerne de savoir *quelle conception de la subjectivité nous adoptons en ergonomie*.

La subjectivité et le sujet – quelques réflexions

La subjectivité concerne le fait que, pour que des hommes et des femmes s'engagent dans le travail, il leur faut *donner de soi*, pouvoir se sentir pour quelque chose dans ce qui arrive et vivre le risque de ce qui s'y joue. Pour mieux définir ce que nous entendons par subjectivité, il nous faut faire appel à Michel Henry, surtout quand il propose, dans une perspective phénoménologique, que la subjectivité désigne la capacité de se sentir et de s'éprouver soi-même (Henry, 1987). Dans la perspective de la clinique du travail, Dejours fait appel à ces concepts et en mettant l'accent sur la perspective inconsciente, surtout quand il parle du réel de l'inconscient comme faisant résistance à la volonté du sujet, en plus de la résistance du réel extérieur (Dejours, 2009a). Nous adoptons une définition proche, posant la subjectivité comme *la capacité d'être affecté* par ce qui se passe ; c'est ce qui fait que ce qui arrive, *m'arrive* (Hubault, 2004). Et plus on s'approchera du point de vue de la psychodynamique du travail (PDT), plus il apparaîtra que cette question concerne le rapport entre souffrance et plaisir, la mesure dans laquelle l'activité offre une issue sublimatoire aux tensions psychiques, notamment à travers le bénéfice symbolique attendu de la reconnaissance. Ainsi, la contribution des sujets et des collectifs au travail concerne non seulement le développement des organisations, mais aussi celui de la société et de la culture. Dans cette perspective, les différentes valeurs qui entrent en jeu sont non seulement en rapport avec une rationalité instrumentale, mais surtout d'ordre axiologique. A quoi vient se combiner la rationalité *pathique*, dont Daniellou (2004) avait reconnu l'enjeu pour le débat épistémologique en ergonomie.

Ainsi, la raison pour laquelle l'ergonomie ne peut pas contourner la question de la subjectivité et du sujet, c'est que la dimension psychique est toujours présente dans l'activité. Passer outre inscrirait l'ergonomie dans cette même disposition restrictive qui inspire les organisations pathogènes, de sorte qu'à ce niveau, il n'y a pas à proprement parler de choix à faire : le sujet et la subjectivité sont toujours présents dans le travail. Les choix concernent le niveau épistémologique : la théorie que nous adoptons procède d'un choix, du fait même que cette question peut avoir des traitements divers. Et pour nous, comme nous l'avons déjà indiqué, c'est le débat avec la PDT que nous voulons privilégier.

Ce choix n'engage pas seulement une orientation théorique, il concerne la capacité pour l'ergonomie de répondre aux attentes de la société qu'elle ne peut pas prendre en charge sur ses bases théoriques traditionnelles. Ainsi par exemple les problèmes de santé mentale : comment intervenir sur ces questions ou dans des situations où ces questions sont particulièrement sensibles si l'ergonomie n'a pas de théorie de la souffrance au travail ?

Traiter l'accroissement des « troubles » liés à la dégradation de la santé mentale sur la seule base d'une visée biologique, comme celle du stress, ne s'avère pas adéquate. Ce qui est en jeu, c'est le vécu du travail, le rapport des sujets à l'organisation du travail. Dès que la subjectivité entre en scène, c'est la problématique du sujet souffrant et ses possibles conséquences qu'il faut prendre en charge. De ce point de vue, la PDT offre des ressources importantes pour relever ces questions, particulièrement par sa façon de ne pas les traiter simplement comme des problèmes de santé, mais comme relevant d'un rapport dialectique entre la construction de la santé et ce qui se joue pour les sujets dans l'expérience du réel que leur propose l'organisation du travail. Et ce qui nous intéresse dans la PDT, c'est précisément sa capacité de faire écho *dans la santé* aux désirs qui relient *dans l'activité* l'utilité de l'action et la beauté du faire qui ouvrent à la reconnaissance d'autrui (Dejours, 2003).

La question concerne ainsi le système que composent la subjectivité et l'organisation. C'est dans le rapport avec les autres dans la situation de travail que se nouent les enjeux liés à la dynamique de la souffrance et du plaisir au travail. Et c'est le blocage de cette possibilité qui peut engendrer une souffrance pathogène.

L'interpellation de plus en plus insistante des questions de santé mentale, oblige l'ergonomie à repenser et redimensionner le périmètre de la santé tout court. Et s'y engager dans une perspective constructiviste, cela signifie prendre appui sur la puissance subjectivante de l'activité (Böhle & Milkau, 1998), ce ressort qui est actionné pour permettre que quelque chose ait lieu... Toute la question, alors, c'est de savoir *ce que l'ergonomie fait, ou cherche à faire, de cette prise en compte de la subjectivité*. Procède-t-elle de la même manière que la PDT, ou la perspective ergonomique questionne-t-elle *autrement* le mode d'engagement de la subjectivité ? Et cette différence éventuelle peut-elle retourner de nouvelles questions vers la PDT, particulièrement sur la tension entre la visée productive et la visée de santé dans l'activité ?

Le rapport entre subjectivité et action, en ergonomie

La subjectivité est un concept : comme tel, il doit servir à agir. L'enjeu concerne la manière de relier la compréhension de l'activité – c'est-à-dire l'expérience du réel qui se noue dans le travail –, à la visée de transformation des situations dans une perspective d'émancipation des personnes. Ainsi, mettre la subjectivité au centre de l'activité, cela doit conduire à changer le modèle d'analyse, les domaines théoriques à mobiliser, mais aussi la perspective de l'intervention. C'est donc ce qu'il faut maintenant regarder de près.

La première question concerne la nature et la place du sujet dans l'ergonomie de l'activité. Faute d'une théorie du sujet qui lui soit propre, l'ergonomie est dans la nécessité de prendre appui sur celles des théories existantes qui sont les plus en phase avec son projet. C'est la raison de notre choix de travailler au plus près et avec la psychodynamique du travail (PDT). Cependant, le sujet de la PDT a un inconscient dont l'ergonomie ne sait pas trop quoi faire... ce qui nous imposera a minima de creuser la question de la relation entre sublimation et émancipation, ainsi que sur le rapport entre domination et aliénation.

L'ergonomie n'a pas à son départ de sujet explicite. L'être humain travailleur y est appréhendé sur les bases théoriques de la physiologie et de la psychologie expérimentale.

Au cours de son développement, d'autres dimensions de l'humain ont été incorporées qui documentent progressivement des questions importantes comme la diversité des populations, les capacités et limites des humains, les variations dues aux rythmes biologiques, et, s'agissant de l'ergonomie de l'activité, les questions explorant les différentes stratégies élaborées par les travailleurs pour faire face à la réalité, c'est-à-dire à l'écart entre la prescription et le réel. Mais il faut bien convenir que ce concept fondateur de l'activité a plutôt servi à justifier la stratégie des travailleurs et souligner leur intelligence des situations qu'à ouvrir une perspective d'autonomie et d'émancipation par rapport à la prescription hétéronormée. Or cet enjeu est d'importance. La « participation » des travailleurs dans l'analyse et dans la conception des transformations n'est pas seulement *utile* pour mieux saisir et s'approprier leur connaissance et améliorer ainsi le diagnostic et les solutions. Elle répond aussi à *une visée politique*, au sens où l'enjeu concerne les possibilités d'émancipation qu'il s'agit d'activer grâce à la reprise en main, le réinvestissement par les sujets, de leur travail et de leur destin. Certes, la participation est une notion assez floue, et elle peut participer

d'une logique d'instrumentalisation des sujets à des fins qui ne visent pas l'émancipation. Mais ce n'est pas la raison qui en a tenu l'ergonomie tout un temps, c'est plutôt que l'émancipation ne la préoccupait pas vraiment, même l'ergonomie dite de l'activité, faute qu'elle eut un sujet clairement pensé, posé, défendu. Sous ce regard, (Cazamian, 1973 ; Cazamian, Hubault & Noulin, 1986) constituait une exception, qu'il faut saluer.

L'ergonomie centrée sur la tâche se tient évidemment encore plus éloignée de ces questions. Le concept de « facteur humain » relève d'une épistémologie où domine un intérêt pour l'analyse des modes d'engagement dans le travail de multiples dimensions humaines, mais considérées chacune pour elle-même, *côte à côte* pourrait-on dire plutôt que *ensemble*, comme le corps, engagé *totale*ment, lui, dans l'activité. Dans une telle approche, l'ambition de l'ergonomie de tenir ensemble la visée de l'efficacité et la visée de la santé limite alors *en même temps*, et le périmètre de la performance au périmètre d'une gestion qui continue d'ignorer l'activité, et le périmètre de la santé au périmètre d'une hygiène qui continue d'ignorer le sujet.

Absence de sujet en ergonomie ou manque d'un sujet explicite ? À notre avis, parler d'un concept implicite n'a pas vraiment de sens, dès lors que la possibilité de débattre requiert l'explicitation. Un concept, ça sert à penser ; ça soutient une « manière de voir » (Maggi, 2006) ; c'est un opérateur de sens : s'il est (trop) implicite, il ne permet pas d'agir. C'est d'ailleurs tout l'intérêt de distinguer « forme de conscience » et « forme de pensée » (du Tertre, 2000) : on peut ressentir quelque chose, mais si cela n'est pas développé dans une réflexion qui permet de se l'approprier et le projeter, cela n'offre aucune capacité opératoire concrète¹. Et dire que le sujet de l'ergonomie serait un sujet physiologique intelligent et porteur de stratégies n'est pas une solution : il faut une théorie du sujet pour servir de base à des configurations qui agencent ces dimensions. Ou il faudrait, disposer d'une théorie physiologique du sujet combinable avec une théorie cognitive du sujet... Il n'en existe pas et il ne paraît pas y avoir de sens qu'il en existe dès lors que ces domaines de connaissance ne sont pas découpés sur fond d'une totalité, une épistémologie du sujet, mais sur des caractéristiques et des propriétés particularisées de l'être humain.

¹ C'est la raison même des "résistances" souvent rencontrées et souvent décrites par tous les intervenants sur les questions du travail (d'autres aussi, certainement) : rien ne peut s'engager vraiment tant que les protagonistes n'ont pas fait le travail, psychique en grande partie, qui leur permet d'opérer la mutation de la pensée vers une forme capable de prendre en charge autrement le monde, de le penser en des termes qui permettent alors d'y agir, autrement.

Il reste que si nous parlons maintenant d'un sujet de l'activité, encore faut-il préciser : quelle théorie de l'activité choisit-on alors pour définir quel sujet ? Qu'est-ce qui motive ce sujet pour agir ?

L'ergonomie que nous soutenons pose l'idée que dans l'activité un processus d'émancipation est à l'œuvre – autrement dit qu'il n'est pas seulement en jeu de *faire quelque chose* mais de *faire société* –, que l'activité est l'expression d'une liberté ou d'une autonomie – faire *autrement* que prévu/voulu/imposé, non seulement pour que ça marche mais aussi pour s'accomplir. En sorte que l'activité est dans un rapport intime avec l'action : elle est dans son essence d'une dimension politique, même si elle n'a pas nécessairement, pas souvent, de visée intentionnellement politique : mais n'est-ce pas là, alors, l'enjeu d'une ergonomie : redonner à l'activité, la main sur sa finalité ?

Enfin, un sujet est défini à partir d'une rationalité. Allons-nous raisonner dans le paradigme de la « rationalité limitée », comme celle défendue dans les travaux de Simon ? Mais alors quelle place serait faite à l'idée de choix, d'une orientation de l'action guidée par des valeurs qui inspirent des décisions qui ne procèdent pas que du calcul ? Et comment intégrer la dimension du désir ?

C'est pour toutes ces raisons que la PDT nous intéresse : son sujet est doté d'un inconscient qui est le moteur de ses pulsions, mais il n'est pas seulement un sujet pulsionnel, car il se construit en rapport avec les autres, avec le monde... En sorte qu'il est modelé dans l'intersubjectivité, où domine la question de la culture, avec ses possibilités et ses limitations.

Ce faisant, nous sortons du périmètre traditionnel de l'ergonomie. Mais n'en a-t-il pas été toujours ainsi ? L'ergonomie a souvent adopté des concepts pris dans d'autres disciplines – "mères" ou "sœurs" –, qu'elle a ensuite *travaillés* pour fonder ses principes et ses modalités d'action. Elle s'est d'entrée présentée comme une *multidiscipline*, qui construit avec ce qu'elle emprunte, "quelque chose" qui dépasse le simple assemblage, mais opère un déplacement en ouvrant d'autres perspectives qui permettent de voir autre chose et autrement : pas nécessairement un nouveau concept, plutôt des concepts "opératoires". Ainsi pour "activité", pour "efficacité", et quelques autres. Quid alors, pour "santé", et pour "subjectivité" ?

L'adoption d'une subjectivité en ergonomie

Un sujet de l'activité est un sujet travaillé par quelles questions ? Celles qui se trouvent

engagées dans l'expérience du réel, celles qui se nouent pour le sujet dans le réel du travail. Sur cette base, nous dégageons quatre registres dont la combinaison structure et organise la subjectivité :

- les formes de conscience
- les formes de pensée
- les modes d'engagement (les types d'expérience) de l'activité dans le réel
- la dimension de la vie psychique – l'inconscient.

Le sujet auquel nous référons, ne procède pas seulement de lui-même ; il se construit au long de sa vie en rapport avec les autres. Il n'est pas centré sur lui-même, solipsiste, mais guidé par une perspective d'*existence*, tant pour ce qui concerne sa vie biologique que pour ce qui touche aux grandeurs symboliques qui règlent ses besoins de reconnaissance et sa visée émancipatrice.

Cela étant, notre sujet est contradictoire, de sorte que notre ambition de le comprendre commande de référer aux différentes rationalités qui le soutiennent. Ainsi par exemple, tout enclin qu'on soit d'instrumentaliser nos rapports avec les autres pour en obtenir des bénéfices personnels, nous agissons aussi dans une perspective de la quête du vrai et sous l'autorité de valeurs culturellement construites. Mais aussi bien, à l'inverse, sur la scène du travail peut émerger le pire de humain. En particulier, parce que, dans les situations où il se cristallise dans des modes d'organisation et de définition du contenu des tâches destructeurs pour le sujet et pour la civilité, le sujet affronte des contradictions *invivables* entre le bien et le mal.

Pour un sujet de l'inconscient, les œuvres qu'il développe au long de sa vie, ont-elles alors une valeur sublimatoire, et jouent-elles un rôle dans la construction de sa santé mentale ? En mettant cette question au cœur du travail, et donc de l'ergonomie, on ne fait en vérité que reprendre la question de savoir si le travail est une *activité subjectivante* (Böhle & Milkau, 1998) ou s'il soutient plutôt une réduction, un appauvrissement de la subjectivité. Ainsi, en adoptant la thèse de la centralité du travail dans la vie du sujet (Hubault, 2013), nous nous plaçons du côté de questions qui concernent la vie même des sujets, c'est à dire, de questions qui s'exposent en termes de rapport entre la dynamique de santé – se construire par l'activité le moyen d'un enrichissement de soi, ou d'en être empêché – et la dynamique de société – se construire par l'activité le moyen d'un enrichissement de la culture, ou d'en être empêché. En des termes, donc, où la subjectivité tient le premier rôle.

L'intérêt des concepts de sublimation et d'émancipation

Sous cet angle, alors, comment articuler la question de la sublimation avec celle de l'émancipation ?

La sublimation est un destin possible des pulsions, qui permet au sujet de leur trouver une issue substitutive de la satisfaction sexuelle à travers une activité socialement valorisée. Elle relève du registre de la satisfaction des impulsions /pulsions, toujours présentes dès que et tant que nous sommes vivants. La voie sublimatoire peut-elle alors ouvrir des portes vers l'émancipation ? En considérant que la sublimation est par excellence la voie des *activités subjectivantes*, on peut proposer qu'elle constitue la matière première de l'enrichissement de la subjectivité. Toutefois tout n'est pas réglé, surtout parce que cela dépend des autres aussi. Par exemple, parmi les enjeux de reconnaissance il y a la possibilité que le sujet devienne dépendant des mécanismes de reconnaissance et de sublimation, en ayant chaque fois plus besoin de passer par là et que cela l'incite à désinvestir les questions éthiques/axiologiques dans son rapport avec autrui.

Dans ce débat, comment se présente alors la question de l'émancipation ? Elle constitue une visée, avec comme point d'appui la possibilité de dépasser ce besoin et d'atteindre un stade où il ne s'agirait plus de se faire reconnaître mais de pouvoir vivre à distance de cette source d'angoisse. Est-ce à dire, alors, en accédant à un stade que l'on pourrait appeler celui de l'accomplissement de soi, où il n'y aurait plus besoin des mécanismes de reconnaissance / sublimation, un stade de « nirvana » ? Il faut convenir qu'une telle situation d'autosuffisance contredirait alors l'hypothèse d'un sujet non solipsiste... Mais, outre qu'il n'y a pas d'évidence qu'il soit possible d'atteindre ce niveau-là de liberté individuelle, on est par ailleurs fondé à penser que la quête inconsciente de se réaliser toujours davantage reste active jusqu'à la mort. En sorte que le concept même d'émancipation se situe dans la même visée que d'autres dans la PDT, comme celui de la santé, de la reconnaissance ; il s'agit d'une visée en rapport avec un inconscient que nous pousse toujours en avant, tant qu'on peut continuer, tant qu'on est vivant.

Avec l'inconscient nous pouvons comprendre que la rationalité qui soutient l'activité peut se montrer sous des formes "paradoxaux", le sujet pouvant agir de manière "apparemment" contraire à son propre intérêt, à sa santé, au moins comme on croit la comprendre. Ce que la PDT nous invite à faire, c'est à nous montrer pour le moins prudents dans ce que nous disons comprendre de ce que nous voyons, en ménageant une herméneutique ouverte à l'incompréhensible, que ne peut "combler" (très relativement) que l'activité déontique collective. L'ergonomie entrant en scène par sa visée propre de mettre cette activité au service d'une autre conception des

organisations, des outillages, des dispositifs gestionnaires, a selon nous quelques bonnes raisons d'adopter cette perspective du sujet, surtout quand au cœur de l'affaire, il y a la question de la coopération, et de pouvoir se construire dans un rapport avec d'autres qui ont des expériences, des désirs et visées distinctes.

Les défis liés à la nature et aux modalités d'intervention

L'ergonomie est une herméneutique. Son objectif est de produire des conditions pour aboutir à des transformations concrètes (techniques, organisationnelles, professionnelles, institutionnelles). Selon Wisner (1993b), l'ergonomie s'inscrit dans une perspective pragmatique, et son ambition est de chercher à résoudre les problèmes de santé, d'accidents, de qualité de la production... posés par les différents acteurs sociaux – qu'il s'agisse de la direction des entreprises, des syndicats ou de l'Etat (Wisner, 1995).

L'enjeu de l'ergonomie est donc de repenser le mode et le contenu de la prescription, ce qui l'oblige à penser son action dans son rapport avec l'ensemble des protagonistes concernés par l'acte prescriptif, mais aussi dans son rapport à l'occasion des projets de l'organisation concernée². Sous ces aspects, la différence avec la PDT est dès lors assez nette. L'inscription de l'intervention ergonomique dans le rythme et dans l'actualité du champ propre de l'organisation – la prescription – introduit en effet une différence avec l'intervention en psychodynamique du travail. S'agissant des modalités de l'intervention, il devient important de rendre visible comment nous les construisons, tant en ergonomie qu'en psychodynamique du travail.

Pour Wisner (1993c), la grande différence entre les deux champs (à l'époque psychopathologie du travail) se situait dans les objectifs. L'ergonomie vise le travail et les questions de l'action proprement dite, avec une écoute du discours du travail centrée sur ce qui concerne directement l'action. Pour lui, la psychopathologie du travail ne s'intéresse pas directement à la question du travail, mais à ses effets subjectifs et au rapport intersubjectif qui s'y noue. Par voie de conséquence, il voyait alors tout l'intérêt qu'il puisse exister une double approche, une centrée sur le travail et l'autre sur le travailleur, mais il ne semble pas qu'il ait poussé très loin dans cette voie.

Cela étant, il n'est pas inutile de rappeler que le rapport de l'ergonomie à la question du psychisme a été ouvert par des questions de recherche soulevées dans les années 1980,

² Certains "projets" sont en fait des résultats d'une intervention déclenchée sur des problèmes, par exemple de santé

quand des ergonomes et des médecins psychiatres (Collot, Dejours, Gautier, See, 1984) se sont inquiétés de rapporter la souffrance aux changements du travail en agriculture. Pour See, l'introduction du sujet en ergonomie était nécessaire pour en finir avec la disjonction entretenue par les connaissances scientifiques, surtout celle qui empêche de prendre en compte la dialectique intime entre sujet et objet. Selon lui, l'ergonomie s'intéresse à ce qui est objectivable dans l'activité de sorte que tout ce qui relève de *la question du sujet* – les défenses psychiques et la souffrance – est hors-sujet en ergonomie (See, 1989 ; 1991), et c'est sur cette base qu'il plaidait alors pour une construction commune avec la psychopathologie du travail, en gardant comme référence l'anthropologie psychanalytique.

Les choses ont-elles tellement changé ? La conception « constructive » de l'ergonomie proposée par Falzon (2013), cherche par exemple à promouvoir l'intervention ergonomique comme une action *capacitante*, dans le sens où les différents sujets et les collectifs doivent pouvoir, à la fin du compte, prendre en main leurs destins personnels et collectifs, et, d'une certaine façon, les situations où ils travaillent. De fait, pour les ergonomes inscrits dans cette perspective, il est clair que les actions ponctuelles et le positionnement comme expert finissent souvent dans des impasses. La visée est donc que les concepts nécessaires pour penser et organiser le travail et l'activité, puissent être *appropriés* par les différents acteurs en charge de ces questions dans les organisations ; à tout le moins, les outiller assez pour qu'ils soient capables de questionner certaines visions réductrices du travail qui, d'une façon ou d'une autre, provoqueront sinon des improductivités et des problèmes de santé. Il s'agit en somme de placer l'ergonomie dans la perspective de favoriser, d'ouvrir des voies, de permettre l'incorporation d'une dynamique de transformation à laquelle chacun puisse participer. Mais dans la perspective discutée par Falzon, l'ergonomie n'est pas explicitement saisie par la question du psychisme. Et dans l'ouvrage collectif qu'il a diligenté, cette question est présente dans les chapitres de Bourgeois & Hubault (2013) et de Van Belleghem, De Gasparo & Gaillard (2013), mais elle n'est pas discutée par lui ni par les autres contributeurs.

Pour qu'il en soit autrement, il faut renforcer la perspective herméneutique de l'ergonomie : comprendre pour agir n'est pas la question exclusive des ergonomes, mais de tous les sujets, les vrais protagonistes du travail.

En psychodynamique du travail, la perspective de l'intervention a toujours été modelée par une visée émancipatrice. La récupération du pouvoir de réfléchir sur son « travailler », et donc d'élaborer et de symboliser, est une dimension fondatrice de la

PDT. Les capacités réflexives sont convoquées comme ressorts d'impulsion de la transformation du fait des ouvertures pratiquées dans le domaine de la vie au travail. Le dispositif repose sur la parole des sujets et du collectif, fruit des réflexions provoquées dans le collectif de parole, et vise l'enrichissement de la pensée et l'élargissement du pouvoir d'agir. A travers ce dispositif, la PDT marque sa confiance dans la capacité de chacun des protagonistes de trouver le moyen de *faire quelque chose ensemble* de ce qui remonte de l'enquête.

L'ergonomie ne prend pas les choses de la même manière : elle travaille le processus de prescription lui-même, c'est à dire la dynamique sociale conflictuelle qui d'abord *construit* la prescription, puis qui *pratique* le mode conçu (organisation, machine, procédure, dispositif quelconque) à travers l'usage qui en est fait par chacun (managers, opérateur) ensemble (collectif de travail, dimension (ré)organisatrice du travail). Ce faisant, l'ergonomie travaille la relation intersubjective telle qu'elle est directement engagée non seulement dans le "faire" mais aussi dans les débats concernant les transformations du travail, et la proposition est que pour faire évoluer le processus de prescription – i.e. concevoir une prescription préparée à être dépassée dans/par l'activité, une ressource de l'activité –, il faut *accompagner*.

La discussion des différences/convergences d'approche de l'intervention entre l'ergonomie et la PDT doit donc intégrer l'idée que la légitimité de l'ergonomie réfère à sa capacité de déboucher sur la transformation concrète, sur une amélioration réelle des conditions et du contenu du travail. Bien entendu, cela ne peut pas se faire à l'insu des protagonistes, qui doivent donc se trouver engagés pour que l'intervention s'inscrive dans une perspective d'émancipation. Est-ce ici que se fait alors la rencontre avec la PDT ? Oui, mais pas seulement ; il s'agit certes de la création d'espaces de débats/délibérations où l'engagement des sujets est possible, mais pas seulement. Il faut aussi *faire en sorte* – et c'est alors une dimension de l'intervention elle-même – que l'engagement des sujets dans les dispositifs créés pour la réflexion commune et pour le développement des activités déontiques ne soit pas trahi par des politiques organisationnelles qui entravent les chemins vers les transformations effectives du travail. C'est ici alors le cas de mettre en question les dispositifs largement répandus comme les cercles de contrôle de qualité ou encore les figures multipliées du lean management où les salariés sont certes invités à participer à la *gestion* mais pas au *gouvernement* du travail, c'est-à-dire à intervenir sur sa valeur.

L'intervention en PDT ne se déploie pas directement dans l'espace de *la société*, mais dans celui d'une *organisation productive* qui n'est pas un espace "comme" n'importe

quel autre dans la société ; la relation de subordination existe : il faut donc travailler les conditions qui favorisent la construction d'une légitimité qui émerge des actions des interlocuteurs agissant dans ce genre de dispositif. Et cela se pose inévitablement en termes d'accords et de compromis à construire.

Il ressort de ces considérations qu'il n'est pas possible d'intervenir – i.e. transformer significativement les situations de travail – sans travailler les modèles économiques et les dispositifs institutionnels qui soutiennent les situations qu'il faut précisément faire évoluer. Cela passe donc par la capacité, notre capacité, à rendre intelligible pourquoi et comment la valeur du travail ne concerne pas seulement le registre de la production matérielle traditionnelle mais que la valeur est aussi, de plus en plus, symbolique et immatérielle et qu'elle regarde en même temps la construction du sens et l'accord sur les finalités pour les personnes.

La question organisationnelle et les différentes approches de la subjectivité

Il faut donc, maintenant, poser le débat au plan organisationnel. C'est en effet à ce plan que la PDT réfère pour traiter le rapport souffrance/plaisir au travail.

L'organisation du travail n'est évidemment pas une question *réservée*. Dans notre domaine, elle est discutée par la macroergonomics aussi bien que par l'anthropotechnologie proposée par Wisner. Inversement, s'occuper de l'organisation du travail n'installe pas forcément la question de la subjectivité sur la scène des préoccupations de l'ergonomie. Dans la macroergonomics, au moins dans la perspective « Human Factors » qui soutient le « main stream » en la matière, le rôle des ergonomes ne s'éloigne pas de celui d'un expert qui fait le lien entre ce qui se passe au niveau stratégique et ce qui se passe dans la production proprement dite. La subjectivité n'étant pas à l'ordre du jour, le risque de réification des sujets est très présente) (Honneth, 2007).

Avec l'anthropotechnologie, la question se pose autrement. Cette discipline se présente comme une dérivée de l'ergonomie de l'activité, avec comme enjeu de se saisir de questions qui débordent le rapport tâche-activité. Des préoccupations concernant l'organisation du travail dans l'entreprise sont débattues en rapport avec des questions plus générales, relevant surtout de la culture, de l'infrastructure et de la géographie des régions et des pays où sont posés les problèmes du travail. Mais l'anthropotechnologie ne se saisit pas non plus de la question de la subjectivité et du sujet, elle reste principalement dédiée à la mise en évidence des déterminants de la tâche qui ne se

tiennent pas à l'intérieur des entreprises. Toutefois, le fait de considérer la question de la culture comme centrale, introduit une perspective essentielle.

D'autres approches discutent de l'organisation. A commencer évidemment par celles qui se donnent l'organisation pour objet, comme c'est le cas de la Théorie de l'Agir Organisationnel proposée par Maggi (2011b). À son avis, les processus d'action sont fondés sur les rapports réciproques entre ce qui est attendu par la poursuite des résultats (actions instrumentales), et l'ordonnancement et la régulation des processus (actions structurelles) Pour cet auteur, une distinction fondamentale sépare l'ergonomie et les approches qui s'occupent des choix de l'organisation, principalement parce que l'ergonomie est d'abord concernée par la question des contraintes alors que l'organisation s'occupe de la production et de la définition de la contrainte du travail. Pour Maggi, l'action effective résulte de l'engagement des sujets dans les processus de transformation où ils agissent et décident pour transformer l'organisation. Il parle de sujets protagonistes. La définition du sujet qu'il utilise introduit un sujet agissant dans un univers de contraintes, en soulignant l'importance de questions comme la coopération, le pouvoir et l'évaluation. Maggi (2011a) adresse une critique d'ordre épistémologique aux approches objectivistes et subjectivistes, en proposant l'adoption d'une troisième voie qui dépasse cette opposition pour interpréter l'agir des sujets.

Clot (2011) entend aussi dépasser la dualité entre objectivisme et subjectivisme ; en s'appuyant sur Vigotsky, il propose une discussion de l'activité qui distingue le réel et le réalisé³ sur fond d'une tension qui fait ressource. A rebours d'une vision du vécu comme quelque chose d'établi qui relèverait d'approches principalement occupées de le révéler, il projette plutôt, par des méthodes indirectes, de *développer le vécu* et ainsi, l'activité proprement dite. S'agissant des activités professionnelles, l'enjeu est d'élargir le rayon d'action des sujets, leur pouvoir d'agir au travail et cela concerne donc la question du métier en des termes qui mettent le développement de la subjectivité au cœur du débat.

De Terssac (2011) discute la question de l'action des sujets dans le travail en mettant l'accent sur le travail d'organisation, c'est à dire sur la transformation de la situation de travail par les actions, les interactions, les apprentissages communs, les négociations et les compromis engagés par les sujets. Dans sa perspective, l'enjeu pour les sujets est de pouvoir développer des actions, à partir de leurs intentions, en adaptant ou en transformant les règles avec le souci très présent du renouvellement des termes de la coopération et des changements des relations de pouvoir.

³ C'est une distinction analysée et développée également par Gilles Gaston Granger (1995) que nous avons souvent exploitée (cf. Hubault, 2004)

Ces positions marquent toutes un intérêt pour la relation entre le développement des organisations et le développement du travail et des métiers. Si la macroergonomie est la seule à ne faire aucune référence même indirecte à la subjectivité, il reste que ces auteurs ne prennent pas assez de front cette question essentielle à nos yeux : la question du *ressort*, ce qui fait agir les sujets, ce pour quoi il y a du sens dans ce qu'ils font. Or à cette question, la PDT ouvre une perspective fondamentale : l'existence du sujet et le renforcement de son identité sont regardés comme une construction continue, par le truchement des identifications réitérées de l'individu dans son rapport à lui-même et au milieu social (Heloani et Uchida, 2007 ; Lancman et Uchida, 2003).

C'est en effet la thèse de Dejours (2011b) que le travail possède un fort potentiel de sublimation et de contribution à la culture, surtout par ses dimensions collectives. Ce pour quoi il est un vecteur privilégié de la confiance, de la coopération et du « vivre ensemble », qui sont autant de chemins ouverts aux objectifs personnels dans ce qui est collectivement régulé (Dejours et Gernet, 2011).

Tout cela nous amène à considérer la centralité du travail et son importance pour l'existence des sujets, dans sa perspective d'action et d'inclusion du sujet dans la société. Par/dans son activité, le sujet développe une relation de soi à soi et au monde *médiée* par la relation à l'autre et aux choses. Dans le temps plus ou moins contraint par l'organisation du travail, le sujet occupe le centre de la scène, en quête du développement d'une œuvre-monde dont il est le protagoniste (Sznelwar, 2013).

La santé – une construction, en rapport dialectique avec le réel du travail

Dès son départ, l'ergonomie propose une autre vision de la santé que celle qui domine dans la médecine du travail. Le but premier de la médecine du travail était de diagnostiquer les atteintes à la santé dues au travail, autrement dit les maladies, et de statuer sur l'aptitude des individus à tenir dans les situations qui leur sont faites, particulièrement en précisant les conditions à respecter pour permettre à l'individu de faire face ou continuer à travailler dans une situation donnée. Centrée sur la condition des individus, la médecine du travail propose surtout d'éviter que les travailleurs deviennent malades, en éloignant ou protégeant les plus sensibles aux risques. Ce positionnement compliqué est discuté d'abord au sein même de la médecine du travail où des voix émergent pour *changer le travail*, d'abord par la voie hygiéniste de la prescription des conditions à respecter pour rester dans des limites tolérables, principalement établies sur des références issues de la physiologie du travail. Par ce

pont avec les situations de travail, un lien s'établit avec l'ergonomie qui devient une des disciplines où la médecine du travail s'ouvre une perspective transformatrice. A cela il faut ajouter qu'en s'appuyant sur des outils épidémiologiques, la médecine du travail s'est en même temps inscrite dans les débats sur les inégalités – en termes de morbidité comme de mortalité – liées aux conditions de travail et de vie. Notons que cette dynamique d'intervention par l'amélioration des conditions de travail trouve ses racines dans l'intérêt de la médecine du travail pour les accidents du travail, son insistance à les référer aux conditions de travail, aux rythmes de production et à la division de tâches. Soulignons enfin qu'en adoptant des points de vues proches de l'ergonomie en direction des transformations du travail, la médecine du travail cherche alors à s'écarter d'un positionnement centré sur le diagnostic des troubles ou des maladies en décidant, à l'instar de la perspective développée par la clinique médicale du travail de Philippe Davezies (2006), de porter les investigations cliniques au plus près des dimensions les plus concrètes de l'activité, dont il faut bien reconnaître que ce n'est pas le sens que les salariés invitent le plus spontanément à investir.

Pour l'ergonomie, la question de sa conception de la santé se pose. Proposer le respect des propriétés et des limites de l'être humain comme base pour concevoir le travail, la met dans une position dite « neutre », celle de ne pas nuire à une santé abordée comme un état à ménager. Cette démarche, assise sur les connaissances venues des disciplines de base, principalement la physiologie et la psychologie, est celle qui inspire la démarche « facteurs humains » ou du « human engineering », mais elle n'est en vérité pas si « neutre » : sa conception de la santé résonne avec celle qui en économie parle du travail en termes de « capital humain »... Pour autant, il faut bien convenir que l'ergonomie de l'activité n'adopte pas, à son départ, des concepts plus explicites... Si l'ergonomie, tous courants alors confondus, fait volontiers de la santé un pilier fondamental de son dispositif en affichant son ambition d'*adapter le travail à l'homme*, cela consacre une conception du travail dans lequel l'Homme n'est pas subjectivement engagé – c'est en somme *quelque chose* qu'il subit et qui lui arrive plutôt qu'*une activité* qu'il réalise (de) lui-même –, et cela cantonne l'ergonomie dans une conception hygiéniste de la santé où elle s'en tient à promouvoir des conditions de travail qui, en ne dépassant pas les limites de l'humain et en respectant la variabilité et la diversité propres aux hommes et aux femmes, sauvegardent *ainsi* leur santé.

Certes, ce positionnement est un pas important au regard des risques que certaines réalités du travail continuent de faire courir à la santé. Mais il ne dit rien de l'occasion que le travail peut aussi représenter pour le développement de la santé – sa valeur de ressource. Or, selon nous, c'est cette ouverture-là qui fait toute la richesse d'une

ergonomie de l'activité, si elle est conséquente. Et pour être conséquente il nous paraît qu'elle doit passer par la PDT...

La question de la santé est en effet traitée très directement par la psychodynamique du travail. Dejours installe d'entrée la santé comme expression d'une dynamique de la vie ; elle ne se comprend plus comme un état, statique et arrêté dans le temps et dans l'espace, mais liée aux rapports entre le sujet et le monde, une construction inscrite dans la durée. Comme le réel résiste à la volonté des sujets (Dejours, 2009), les enjeux de santé ont aussi à voir avec ces aspects chaque fois que le travailleur fait l'expérience de ce réel et s'engage dans la recherche de nouvelles voies, selon que ces chemins sont ou non bloqués par l'organisation du travail (Sznelwar, Mascia & Bouyer, 2006).

De fait, comme le montrent nombre études en ergonomie et en PDT et dans d'autres approches proches sous cet angle – la clinique de l'activité par exemple –, beaucoup de personnes travaillent toujours dans des situations qui ne font pas sens pour elles et qui s'avèrent dangereuses pour leur santé, au lieu que leur activité leur offre la ressource de se frayer une voie en direction de la réalisation de soi (Dejours, 2011a; Hubault, 2011a). Il est dès lors important de dépasser une conception de la santé indexée au risque de la maladie, et développer une approche centrée sur les possibilités que les sujets (re)trouvent pour agir dans le monde. De fait, le corps n'est pas une chose mais capacité d'accès aux choses (Hubault, 2000).

Ce point est important. Il nous rappelle que l'enjeu qui se noue autour de la question du corps – l'autre nom de la subjectivité –, c'est principalement la question de l'incorporation du vécu et de l'appropriation de l'expérience par le corps.

Le concept d' « agir expressif » proposé par Dejours (2001), problématise le mode sur lequel le sujet mobilise son corps pour signifier à autrui ce que vit le « moi », la manière dont les fonctions physiologiques sont sollicitées au profit de la mise en scène du sens. Cette récapitulation, dans une unique notion, de l'énoncé et de sa dramaturgie, souligne la place de la dimension illocutoire et perlocutoire dans la relation intersubjective, et l'enjeu pour les disciplines du travail de faire sa place au corps dans l'activité, si elles se veulent vraiment à son service...

L'appropriation de l'expérience par le corps (« on travaille par corps », aime à souligner Marie Pezé) est un autre axe de la question discutée en PDT. Dans cette expérience d'appropriation, le corps est pleinement engagé, très au-delà de sa dimension cognitive,

à travers un processus de « corsespropriation » qui permet de comprendre comment les sujets y enrichissent leur subjectivité (Henry, 2011; Dejours, 2009).

En conclusion

Notre discussion prend racine dans le fait que certaines de nos questions d'ergonomes ne trouvent pas de réponse à l'intérieur de l'ergonomie. Quand Wisner (1993c) soulignait que la question psychique ne se situe pas au même plan que d'autres dimensions du travail, il plaidait pour un modèle multidimensionnel et pour un changement radical des approches du rapport de l'homme avec son travail. De même quand Cazamian (1973; 1986) plaidait pour une « ergonomie globale », multidisciplinaire et articulée à une « écologie humaine ».

En même temps, la subjectivité est une question qui reste vive ; il n'y a pas à son endroit de réponse réglée par un dispositif stabilisé, de sorte que notre intérêt pour la PDT n'a pas vocation à clore un débat, mais plutôt à le porter, en le gardant ouvert.

C'est d'ailleurs la raison profonde de notre intérêt pour cette approche : le sujet de la PDT est habité de conflits, il n'est pas en quête d'une chose précise, *c'est un sujet inquiet* qui (se) cherche et qui ne contrôle pas complètement sa vie psychique. De sorte que la question pour nous, ergonomes, est alors de comprendre comment tout cela *opère*, i.e. *comment l'activité offre une issue au sujet inquiet*.

Pour l'ergonomie, la question concerne d'abord de comprendre comment cette inquiétude fait ressource pour l'activité, et particulièrement sous le registre de l'efficacité de l'activité ... Comment cette inquiétude inspire la manière dont le sujet se sent interpellé par le monde, sensible et vulnérable à ce qui se passe, ce qui fait que ce qui arrive lui arrive et *l'affecte*.

La subjectivité conjugue plusieurs plans sur lesquels se jouent ces mises en résonance : les formes de conscience, les formes de penser, les modes d'engagement de l'activité dans le réel, la part que prend l'activité psychique et donc la place de l'inconscient. L'ergonomie s'arrête avant ce dernier plan que cependant elle doit (re)connaître assez pour rester prudente, mais aussi pour rester capable d'accepter que l'activité manifeste des formes paradoxales au regard de ce qu'on aurait attendu qu'elle montre si on s'en tenait à ce qui aurait été "sain" pour elle ... ; cependant, elle pose que les 3 premiers méritent un regard autonome : le sien, celui de l'ergonomie, jusqu'à s'intéresser d'ailleurs à la question de savoir comment le travail offre ou pas une issue aux tensions

de la vie psychique, une "issue au sujet inquiet", un enjeu central dans la question des RPS...

Dans l'intervention, la PDT au final fait confiance aux sujets pour faire par eux-mêmes le travail de réappropriation des résultats de l'"enquête" : de fait, l'enjeu de l'intervention, c'est ce travail même, c'est ce niveau-là de "concret" qui est visé. Pour l'ergonomie c'est différent : son objet c'est la prescription dans son rapport à l'activité, et donc de faire évoluer la prescription d'une manière qui potentialise la valeur émancipatrice de l'activité; de ce fait elle ne laisse pas les sujets faire le travail seuls, elle se mêle au processus prescriptif dans lequel elle intervient : c'est la problématique de la "manipulation" (Roustang, 2000) : mettre la main à la pâte, y mettre la main – on ne peut pas comprendre sans faire –, mais pour redonner la main aux acteurs sur leur propre destin, en veillant à ne pas succomber au risque de prendre la main à leur place – idée d'*être au milieu sans être au centre* et de *ravitaillement en vol* (Hubault, 2010) ...

C'est là que la question du protagoniste entre en scène : « comprendre le travailler dans ses différentes connotations est un grand défi, car il s'agit de la construction d'une médiation entre la singularité de chaque travailleur et le champ social, à travers son travail. Autrement dit, (...) celui de déchiffrer comment le travail est la synthèse de sa subjectivité et de l'organisation du travail. Dans ce cas, la subjectivité traite de questions fondamentales, liées à la contribution des sujets à la production, puisque là sont mis au service de quelque chose, l'intelligence, la sensibilité, le sens esthétique, la sagesse du corps, la capacité d'être affecté par l'autre –la compassion, la capacité imaginative et le pouvoir créatif. » (Sznalwar, 2013)

En manière de fin, la question de la nouvelle donne entre l'ergonomie et la PDT ne serait-elle pas de trancher entre la convergence ou l'affinement des distinctions entre elles ? C'est donc une dispute à poursuivre.

Bibliographie

Belleghem, L. V.; Gasparo S. de & Gaillard, I. (2013) Le développement de la dimension psychosociale au travail in Falzon, P. (org) **Ergonomie constructive**, Paris, PUF, pp. 47-60

Böhle, F.; Milkau, B. (1998) **De la manivelle à l'écran. L'évolution de l'expérience**

sensible dès ouvriers lors des changements technologiques, coleção DER d'EDF, Paris: Eyrolles.

Bourgeois, F ; Hubault, F. (2013) L'activité, ressource pour le développement de l'organisation du travail in Falzon, P. (org) **Ergonomie constructive**, Paris, PUF, pp 89-102.

Cazamian, P. (1973), **Leçons d'ergonomie industrielle, une approche globale**, Paris, Cujas

Cazamian, P. ; Hubault, F. ; Noulin, M (1986) **Traité d'ergonomie**, Toulouse, Octarès

Clot, Y. (2011) Théorie en clinique de l'activité in Maggi, B. (dir) **Interpréter l'agir : un défi théorique**, Paris, PUF, pp. 17- 39.

Clot, Y. (2011) Théorie en clinique de l'activité in Maggi, B. (dir) **Interpréter l'agir : un défi théorique**, Paris, PUF, pp. 17- 39.

Collot, T. ; Dejours, C. ; Gautier, P. ; See, N. (1984) **Fonctionnement psychique et activité cognitive des producteurs de lait et de porcs d'une mutuelle coups durs de l'Ouest** – Programme générale de recherche présentée à l'INRA, Paris, 23 p.

Daniellou, F. (2004) Introdução – Questões epistemológicas acerca da ergonomia. In: Daniellou, F. (coord.). **A ergonomia em busca de seus princípios. Debates epistemológicos**. São Paulo: Edgard Blücher, p.1-18.

de Terssac, G. (2011) Théorie du travail d'organisation in Maggi, B. (dir) **Interpréter l'agir : un défi théorique**, Paris, PUF, pp. 97-121.

Davezies, P. ; Deveaux, A.; Forres, C. (2006) Repères pour une clinique médicale du travail, **Archives des maladies professionnelles et de l'environnement**, 67, pp 119-125

Dejours, C. (2001) **Le corps, d'abord – Corps biologique, corps érotique et sens moral**. Paris: Payot.

Dejours, C. (2003) **L'Évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation**. Dijon: Inra Éditions.

Dejours, C. (2009) **Travail Vivant: Sexualité et travail**, tome I, Paris: Payot & Rivages, 214p.

Dejours, C. (2009a) **Travail Vivant: Travail et émancipation**, tome II, Paris: Payot & Rivages, 242p.

Dejours, C. (2011a) Sofrimento e prazer no trabalho: A abordagem pela psicopatologia do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.I. (orgs.) **Christophe Dejours: da**

psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. 3.ed. Brasília: Paralelo 15; Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 167-183, 2011b.

Dejours, C. (2011b) Para uma clínica da mediação entre psicanálise e política: A psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.I. (orgs.) **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho.** 3.ed. Brasília: Paralelo 15; Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 217-251.

Dejours, C.; Gernet, I. (2011) Trabalho, subjetividade e confiança. In: SZNELWAR, L.I. (org.) **Saúde dos Bancários.** São Paulo: Publisher, p. 33-43.

du Tertre, C. (2011) L'économie immatérielle et « les formes de pensée » dans le travail. In : Hubault, F. (coord.) **Comprendre que travailler c'est penser.** Octarès, pp. 41-52

Falzon, P. (2013). Pour une ergonomie constructive in Falzon, P. (org) **Ergonomie constructive,** Paris, PUF, pp. 1-15

Granger G.G., 1995, *Le probable, le possible et le virtuel,* Éditions Odile Jacob

Heloani, R.; Uchida, S. (2007) Psicodinâmica do trabalho, sociologia e identidade. In: MATIAS, M. C. M.; ABIB, J. A. D. **Sociedade em transformação: estudo das relações entre trabalho, saúde e subjetividade.** Londrina: Eduel, p. 181-203.

Henry, M. (1987) **La Barbarie,** Paris, Grasset,

Henry, M. (2011) **Philosophie et phénoménologie du corps- essai sur l'ontologie biranienne.** Paris: Puf, 6.ed.

Honneth, A. (2007) **La réification: Petit traité de théorie critique.** Paris: Éditions Gallimard, 141 p.

Hubault, F. (2000) Faire de l'ergonomie une pensée. In: Hubault, F. (coord.) **Comprendre que travailler c'est penser,** Octarès, pp. 11-32

Hubault, F. (2004) La ressource du risque. In: Hubault, F. **Travailler une expérience quotidienne du risque,** Octarès, pp.207-220

Hubault, F. (2010) Autorité du travail et pojuvoir d'agir de l'ergonome. In: Hubaut, F. (coord.) **Pouvoir d'agir et autorité dans le travail,** Octarès, pp.110

Hubault, F. (2011) Risques psychosociaux, troubles psychosociaux, charge psychosociale... Questions de travail In: HUBAULT, F. (coord.) **Risques psychosociaux: quelle réalité, quels enjeux pour le travail?** p. 187-195, Toulouse: Octarès.

Hubault, F. (2011a) Os desafios relacionados à mobilização da subjetividade na relação de serviço. In: SZNELWAR, L.I. (org.) **Saúde dos bancários.** São Paulo: Publisher, p. 125-149.

- Hubault, F. (2013) (re)Penser l'ergonomie à partir des questions qu'on lui pose. In: **Persistances et évolutions : les nouveaux contours de l'ergonomie**, Octarès, pp. 3-14
- Lancman, S.; Uchida, S. (2003) Trabalho e Subjetividade: o olhar da Psicodinâmica do Trabalho, In: **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v.6, p. 79-90.
- Maggi, B. (2006) **Do agir organizacional: um ponto de vista sobre o trabalho, o bem estar, a aprendizagem**. São Paulo: Edgard Blücher , 239 p.
- Maggi, B. (2011a) Introduction – L'interprétation de l'agir in Maggi, B. (dir) **Interpréter l'agir : un défi théorique**, Paris, PUF, pp. 1-14.
- Maggi, B. (2011b) Théorie de l'agir organisationnel in Maggi, B. (dir) **Interpréter l'agir : un défi théorique**, Paris, PUF, pp. 69-96.
- Roustang F., (2000), **La fin de la plainte**, Éditions Odile Jacob, 253 p
- See, N. (1989) **La prise en compte de l'activité psychique en ergonomie**. Communication aux Premières journées de psychologie du travail, ergonomie et psychopathologie du travail – PIRTTEM-CNRS.
- See, N. (1991) **The notion of psychic activity in work analysis in agriculture**, Congrès de l'IEA, Paris.
- Sznelwar, L.I. (2013) **Quand travailler c'est être protagoniste et le « protagonisme » du travail**, Thèse présentée à L'Ecole Polytechnique de L'Université de São Paulo pour le titre de « professor livre-docente », São Paulo, 161pp.
- Sznelwar, L.I.; Mascia, F.L.; Bouyer, G. (2006) L'empêchement au travail : une source majeure de TMS ? **@ctivités**, v. 3, n. 2, p.28-45.
- Wisner, A (1993c) Ergonomia e psicopatologia do trabalho. In: WISNER, A. **A inteligência no trabalho**, São Paulo: Fundacentro, pp. 75-86.
- Wisner, A (1995) Entretien d'Alain Wisner avec Gilbert de Terssac et Bernard Pavard. In: WISNER, A. **Réflexions sur l'ergonomie**, Toulouse: Octarès, p. 1-20.
- Wisner, A. (1993a) Organização do trabalho, carga mental e sofrimento psíquico. In: WISNER, A. **A inteligência no trabalho**, São Paulo: Fundacentro, pp. 11-20
- Wisner, A. (1993b) Um objetivo maior: a inteligência no trabalho. In: WISNER, A. **A inteligência no trabalho**, São Paulo: Fundacentro, p. 71-74