Transformations organisationnelles, conflits générationnels, clinique de l'activité : le cas d'un atelier industriel

Organizational transformations, generational conflicts, clinic of activity: the case of an industrial manufacturing line

Livia Scheller

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/activites/2298>

DOI : 10.4000/activites.2298

ISSN : 1765-2723

Éditeur

ARPACT - Association Recherches et Pratiques sur les ACTivités

Référence électronique

Livia Scheller, « Transformations organisationnelles, conflits générationnels, clinique de l'activité : le cas d'un atelier industriel », *Activités* [En ligne], 7-1 | avril 2010, mis en ligne le 15 avril 2010, consulté le 04 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/activites/2298> ; DOI : 10.4000/activites.2298

Activités est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Transformations organisationnelles, conflits générationnels, clinique de l'activité : le cas d'un atelier industriel

Livia Scheller

Centre de Recherche Travail et Développement - CRTD,
Équipe « Clinique de l'activité » (EA 4132) - 41 Rue Gay Lussac, 75005 Paris
liviascheller@gmail.com

ABSTRACT

Organizational transformations, generational conflicts, clinic of activity: the case of an industrial manufacturing line. Traditionally, in the industrial field, the workers' expertise in their own jobs does not figure in production organization. However, when the changes that work teams bring to their prescribed tasks in order to carry them out more efficiently are not taken into account, or when "top-down" management is imposed on cooperation between workers, the implicit work that this cooperation requires is devalued, and health problems appear. The investigation which we will present supports just such an interpretation of the genesis of health problems observed among workers on an electronics factory production line after the reorganization of their workshop. We will then describe the new dynamic that opened up via a debate within the work team itself as to what cooperation really means. The debate was grounded in the participants examining their own and then their colleagues' actions, a method put forward within this study by researchers from the "Clinic of activity" team of the CNAM (Centre de Recherche, Travail et Développement – CRTD).

KEYWORDS

Cooperation, crossed-analysis and self-analysis, musculoskeletal disorders, new and experienced operators

1.- Introduction

Ce texte décrit une intervention en clinique de l'activité dans une situation industrielle ayant entamé une réorganisation importante de ses modes de production. Il s'agit d'une entreprise fabriquant des appareils électroniques (disjoncteurs) de taille moyenne. Dans l'un des ateliers de fabrication, qui composait les mécanismes des disjoncteurs, des chaînes de production de taille moyenne avaient remplacé les postes fixes où les opérateurs, auparavant, composaient leurs appareils du début à la fin. Cette réorganisation était prévue dans un proche avenir pour l'ensemble des ateliers, suivant les résultats obtenus dans cette première « expérimentation ». Mais celle-ci était déjà source d'une atmosphère assez tendue à l'intérieur de l'usine, ainsi qu'on le montrera plus loin. L'un des traits principaux de la nouvelle organisation a consisté en un système de fabrication dont l'enchaînement des opérations était envisagé sous la forme d'une « coopération prescrite » (Alter, 2005, 2009 ; Askenazy, 2004). Ainsi, par exemple, l'affichage du nombre quotidien d'appareils à produire par chaque équipe (matin et après midi) se terminait toujours avec les mots censés rappeler « l'esprit » de la ligne : il faut coopérer ! Cette « injonction à la coopération » sera la voie d'entrée qui nous permettra d'aborder un ensemble de thèmes apparemment déliés, mais dont nous avons pu comprendre la liaison lors de l'intervention. Nous avançons déjà, suite au travail d'analyse conduit avec un groupe d'opérateurs de cet atelier, qu'une telle « injonction » peut être la source principale d'une forte conflictualité entre opérateurs. Notamment entre ceux qui avaient pendant longtemps expérimenté les anciens modes de production et les jeunes arrivés sur le site peu avant la réorganisation. Quelques opérateurs ont consulté le service médical pour des TMS (troubles musculo-squelettiques), soulevant implicitement

la question d'un lien possible avec les tensions en cours. Des travaux divers dans le champ de l'ergonomie et de la psychologie du travail ont discuté, à ce propos, l'incidence de nouvelles formes d'organisation sur le développement des TMS (Bellemare, Marier, Montreuil, Allard, & Prevost, 2002 ; Bouche, Charpentier, Lallemand, Martin, Tonneau, Rouilleault, & Chauvel, 1991 ; Bourgeois, 1998 ; Bourgeois, Lemarchand, Hubault, Brunj, Polin, & Fauchoux, 2000 ; Clot & Fernandez, 2005 ; Coutarel, 2003 ; Coutarel, 2004 ; Coutarel, Daniellou, & Dugué, 2005 ; Dejours, 1999 ; Falardeau & Vézina, 2004 ; Fernandez, 2004). Ce texte veut ajouter du matériel clinique en cette direction.

2.- La demande de l'entreprise et la proposition d'une réponse méthodologique

C'est d'ailleurs l'augmentation énigmatique de plaintes liées à ces troubles qui a été le motif initial de la demande que nous avons reçue. Le pôle « Santé et Travail », formé par le médecin du travail, une infirmière et l'ergonome de l'entreprise, a contacté l'équipe « Clinique de l'activité » du CRTD¹. Tant le médecin du travail que l'infirmière étaient devenus les dépositaires de plaintes diverses de la part des opérateurs, suivies en général par des demandes d'arrêt de travail. Ils commençaient à les considérer comme étant les symptômes d'une dégradation des relations internes aux ateliers de fabrication. Après quelques rencontres pour mieux comprendre les raisons de la demande et les attentes de la direction de l'entreprise, qui avait accepté de suivre les indications du pôle santé, notre équipe a accepté d'intervenir. Nous avons proposé une approche méthodologique fondée non pas sur l'analyse individuelle des cas ayant manifesté des symptômes pathologiques, mais sur une analyse située de l'activité de travail subjective *et* collective, menée avec des opérateurs volontaires (Clot, 1999 ; Clot, Faïta, Fernandez, & Scheller, 2000 ; Scheller, 2001). La proposition acceptée par les commanditaires, nous l'avons discutée avec l'ensemble des opérateurs² en expliquant notre choix méthodologique. Suite à cette présentation, les opérateurs ont choisi la situation de travail à analyser, la ligne « mécanismes ».

Cette ligne avait été transformée depuis 2001 en une double chaîne, avec 8 postes de travail dans la plus grande et 5 dans la plus petite, l'un derrière l'autre, dans une disposition spatiale en U. Avant l'introduction de la ligne en U, la production des appareils se faisait en deux postes fixes, chacun occupé par deux opérateurs assis. Ils assemblaient leurs appareils en se partageant la moitié des phases de construction de chaque « mécanisme ». Maintenant, ces phases étaient morcelées et chaque opérateur devait savoir effectuer les tâches gestuelles propres à chaque poste en se déplaçant d'un poste à l'autre suivant l'évaluation de l'état d'avancement des appareils et la place des collègues présents. Lors du début de chaque service, le chef d'atelier fixait sur un tableau de bord les objectifs de production pour la journée, après avoir écrit le pourcentage relatif à celle obtenue le jour précédent. Le décalage entre ce qui avait été fixé comme objectif et ses résultats réels – toujours inférieurs à la prescription – était bien marqué en rouge, comme indice et signe des efforts que les opérateurs devaient accomplir pour répondre aux exigences productives.

La ligne a été collectivement désignée comme base de l'intervention en tenant compte de deux éléments : d'une part, la demande exprimée par un certain nombre d'opérateurs de cet atelier de pouvoir éclaircir certains dysfonctionnements encore peu explicités qui se répétaient sur la ligne. D'autre part, celle de l'ensemble des opérateurs des autres ateliers qui ont manifesté l'intérêt de mieux comprendre le fonctionnement de la ligne, vécue depuis sa construction comme un problème. À ce double intérêt s'est ajouté celui de la direction et de l'encadrement. La compréhension des effets que la réorganisation de la ligne pouvait induire sur la qualité de la production fournie et sur le fonctionnement des équipes de travail s'est ainsi juxtaposée aux préoccupations des opérateurs.

La demande initiale venant du pôle santé/travail, nous avons discuté avec ses membres d'envisager

1. Centre de Recherche sur le Travail et le Développement, CNAM, Paris.

2. En trois réunions réunissant chacune 70 opérateurs d'ateliers différents, et sans la présence de cadres.

les plaintes des TMS suivant l'hypothèse d'un lien fortement probable avec une situation générale très tendue. Une telle hypothèse se fonde sur une conception de l'activité vue comme l'unité de processus corporels et psychiques profondément interdépendants. On suit pour cela les hypothèses de Fernandez (2004) et de Clot et Fernandez (2005), inspirés aux travaux de Bernstein (1996) et qui se sont d'ailleurs basées en partie sur ce terrain (Clot, Fernandez, & Scheller, 2003).

3.- La méthodologie : les auto-confrontations simples et croisées.

La méthode d'analyse de l'activité³ que nous avons utilisée dans ce contexte se sert de l'image comme support principal des observations. Elle vise avant tout à créer un cadre permettant le développement de l'expérience professionnelle du collectif d'opérateurs engagé dans ce travail de co-analyse. La méthode peut se décrire en trois phases.

3.1.1.- Première phase : constitution d'un collectif

a - Observation des situations de travail afin de construire des représentations partagées entre chercheurs et professionnels.

b - Constitution d'un collectif de professionnels volontaires.

c - Détermination de la séquence d'activité commune pour l'enregistrement vidéo.

Dans cette première phase, l'activité fait l'objet d'une observation minutieuse de la part des intervenants. Les observations sont présentées au collectif et font l'objet d'une discussion entre opérateurs et intervenants. Des volontaires peuvent alors se désigner pour participer de façon plus spécifique au travail d'analyse de l'activité.

3.1.2.- Seconde phase : vidéos

d - Enregistrement vidéo d'une séquence d'activité.

e - Auto-confrontation simple : confrontation du professionnel à l'enregistrement vidéo de son activité en présence du chercheur.

f - Auto-confrontation croisée : confrontation du même professionnel au même enregistrement, en présence du chercheur et d'un pair.

La seconde phase commence par l'enregistrement d'images vidéo de l'activité auxquelles les opérateurs seront confrontés ultérieurement. Les chercheurs invitent ainsi les opérateurs à décrire le plus précisément possible les gestes et les opérations visibles sur l'enregistrement vidéo. Au lieu d'isoler des éléments de l'activité dont l'intervenant aurait à recomposer la logique, l'opérateur établit des liens entre ce qu'il se voit faire, ce qui est à faire, ce qu'il cherchait à faire ou ce qu'il n'a pas pu faire. En d'autres termes, le résultat de l'analyse n'est pas de produire des connaissances sur l'activité, mais d'inciter le sujet à faire de son activité un objet d'élaboration pour lui-même et pour les autres. Dans un second temps, le commentaire croisé entre pairs provoque la confrontation sur les manières de faire et d'atteindre les mêmes objectifs de façon différente. Les opérateurs font alors l'expérience de la diversité : diversité des façons de parvenir aux mêmes buts ; diversité des buts que l'on se donne pour s'acquitter de ce qui est à faire. D'autres gestes possibles, restés insoupçonnés, peuvent advenir de cette confrontation, d'autres buts apparaissent possibles qu'on n'avait jamais imaginés, des mobiles différents peuvent alors prendre forme. L'activité entière peut éventuellement s'en trouver modifiée.

3.1.3.- Troisième phase : restitutions

g - au collectif professionnel de départ.

3. Mise au point par l'équipe « clinique de l'activité », dirigée par Y. Clot au sein du CRTD.

h - au collectif professionnel élargi, autrement dit l'ensemble des pairs.

i - au comité de pilotage (constitué par deux membres de la direction, du service Santé, deux représentants syndicaux et les chercheurs).

C'est la phase de la restitution des analyses aux collectifs à l'aide des vidéos de travail. La confrontation entre le milieu professionnel et le milieu de recherche se trouve relancée à partir des interprétations des uns et des autres portant sur l'activité, aussi bien sur celle que l'on voit à l'écran que sur celle dont ont parlé les opérateurs et qui n'a pas été enregistrée. Ce mouvement de confrontation sur l'activité de travail peut contribuer à transformer les manières de travailler, mais aussi à les rendre transmissibles pour autant qu'elles soient jugées porteuses de sens et d'efficacité pour les agents qui en ont saisi la valeur.

3.2.- Les indications thématiques issues des auto-confrontations simples et croisées

Notre intervention s'est déroulée selon la démarche méthodologique décrite, à partir de la constitution d'un collectif d'analyse formé par quatre opératrices et un opérateur, appartenant aux équipes du matin et de l'après-midi. Toutes les opératrices avaient suivi depuis le début la mise en place de la nouvelle organisation. L'opérateur, en revanche, a été «désigné» par ses collègues en tant que représentant des nouveaux arrivés.

La phase des auto-confrontations simples (3.1.2 - e) a permis à chaque opérateur de se mesurer une première fois aux images de son activité, commentées pour les chercheurs.

Les discussions ont eu lieu entre binômes différents :

A) Confrontations entre opérateurs de la même équipe (opératrices de l'équipe du matin ou de l'équipe de l'après-midi entre elles)

B) Confrontations entre opérateurs d'équipes différentes (une opératrice du matin avec une de l'après-midi ; un opérateur de l'après-midi avec l'autre opératrice du matin)

Dans le cas (A), chaque opérateur a initialement soutenu que les modes opératoires étaient forcément identiques d'un opérateur à l'autre. Les images ont montré, en revanche, des différences significatives. Chacun introduisait dans le process des ajustements liés à la prise en compte de son propre rapport aux tâches (par exemple, la « non-utilisation » différemment justifiée des sièges assis/debout, le choix de monter les appareils trois par trois ou un par un suivant des arguments différents, les manières dissemblables d'évaluer la circulation des opérateurs dans la chaîne ; l'usage particulier des outils par les gauchers).

Dans les confrontations entre opérateurs d'équipes différentes (B), des distinctions plus marquées ont émergé, notamment des préférences plus affirmées pour le mode de fabrication 1 x 1 ou 3 x 3 et des tensions plus ou moins manifestes sur la gestion interne du flux en relation aux objectifs de production.

Trois thématiques se sont dégagées :

a - Les modes opérationnels personnels en rapport à la prescription du procès

b - Les modes de régulation internes à l'équipe

c - Les stratégies individuelles liées à la gestion de la fatigue

Mais le thème central qui a traversé de façon constante les auto-confrontations a été celui de la coopération possible ou impossible au sein des équipes. Cette question a constitué le pivot thématique autour duquel ont évolué les descriptions des opérateurs commentant les images de leur propre activité et celle des collègues filmés. Un grand nombre de choix opérationnels des opérateurs ont montré que ces choix sont faits, pour la plupart, en fonction de l'organisation globale du flux et donc de la gestion *subjective* et *collective* de la ligne. Par exemple :

- On manipule sur le même poste un appareil à la fois ou en série de trois (ou plus) *non*

seulement en fonction de critères subjectifs de rapidité et d'efficacité, mais *aussi* en fonction de la présence ou de l'absence de collègues en amont et en aval du poste.

- *Apprendre* à « circuler » d'un poste à l'autre sur la ligne revient à « voir » rapidement l'état des postes sur lesquels sont occupés les autres opérateurs, afin d'anticiper leurs prochains déplacements. Le choix d'un poste plutôt qu'un autre, que les opérateurs les plus expérimentés effectuent sans (apparemment) la moindre hésitation, s'est révélé dans les faits une conquête liée à l'expérience.

Les dialogues autour de ce thème ont montré que ce flux n'est pas *prédictible* : son appropriation et sa gestion demandent une expérience assez importante des dynamiques qui le gouvernent. Il s'agit moins d'une coordination plus ou moins réussie des gestes et mouvements des opérateurs présents sur la ligne, que *la capacité de ceux-ci à interpréter la position et les besoins* des collègues, avec le cortège de désagréments, critiques et énervements que les manières d'agir des uns provoquaient, parfois, chez les autres. Notamment, lorsque certains pensaient pouvoir répondre aux prescriptions productives affichées en début de journée, tandis que d'autres critiquaient la faisabilité de cette prescription. Le sujet de la *coopération prescrite* par ce nouveau mode d'organisation a ainsi traversé toutes les discussions du collectif d'analyse. Les modes opératoires et relationnels différemment mis en acte par chacun ont paru, en effet, fortement déterminés par cet axe central de la nouvelle organisation.

Pendant les auto-confrontations des discussions se sont développées autour de l'organisation des pauses et du ralentissement des rythmes qu'elles induisaient selon les besoins des opérateurs présents sur la ligne (fumeurs ou non fumeurs ; état physique des personnes), puis autour de la présence de novices en phase de formation ou encore à propos de l'approvisionnement des pièces et sur l'éventuelle présence de défauts. Tous ces éléments contribuent, avec d'autres, à la fluidité ou aux blocages du flux productif.

4.- Quelques résultats liés aux dialogues entre opérateurs

Les discussions au sein du collectif d'analyse ont permis aux opérateurs de prendre conscience de la charge mentale de cette activité de réglage, et des formes différentes qu'elle prend selon l'histoire *professionnelle* de chacun. La reconnaissance de cette charge et les différences abordées au cours des auto-confrontations ont permis ces premiers aboutissements : des opinions auparavant considérées comme « arrêtées » ont pu s'ouvrir à une meilleure compréhension de ce qui rend problématique cette coopération. Pour le management, la coopération « souhaitée » dans la ligne répond globalement à la nécessité d'une efficacité productive liée à une réduction très précise des temps « morts ». Pour les opérateurs, elle est plutôt envisagée comme une dimension à conquérir pour réguler la production en *développant le sens de l'activité collective*, sens qui est toujours une conquête, jamais un donné. Or, les auto-confrontations ont rendu manifeste que cette régulation se fonde sur *l'expérience discutée à partir des différences d'action propres à chacun*. Elle est ainsi le résultat d'une *mise en comparaison* des formes d'efficacité développées par les opérateurs, à partir de la tâche commune.

Voici trois exemples parmi d'autres de ces « comparaisons », discutés lors des auto-confrontations entre opérateurs d'équipes différentes. Les questions qu'elles proposent naissent de détails très opérationnels de l'activité d'assemblage :

A) *Serre-t-on les boulons au premier poste avec le tournevis ou avec les doigts ?* Pour les uns, les serrer avec le tournevis comporte le risque d'une rigidité trop forte de l'assemblage s'il arrive que le mécanisme doive être remanié au milieu de la chaîne par un autre opérateur. Ici on prend en compte les difficultés éventuelles du collègue. Mais pour les autres, les serrer avec les doigts (donc laissant une certaine souplesse au vissage) implique le risque de faire tomber les petites pièces assemblées, lors du même remaniement. Chacun apprend ces différents modes d'assemblage selon l'équipe dans laquelle il est inséré et trouve ses justifications dans le fait que « son équipe pense juste de faire ainsi ». Cette pertinence est ainsi revisitée par ces échanges, qui peuvent alors ouvrir à une rénova-

tion collective des opérations et à des propositions d'amélioration des instruments propres à la tâche discutée.

B) Est-il plus efficace, plus rapide et pertinent de donner « l'élan » à la production collective suivant la préparation au premier poste d'un nombre d'appareils beaucoup plus important que ce qui est prescrit ? Ou faut-il respecter la consigne officielle qui préconise que l'on assure le démarrage de la production en ligne par un ou deux appareils ? L'une des opératrices, secondée par les collègues de son équipe, a dit préparer d'emblée 15 appareils au lieu du seul préconisé officiellement par les responsables de l'atelier. Les membres de l'autre équipe ont découvert et discuté ce mode de production qu'aux dires des collègues permettait de gagner du temps. Ce gain, mis au service de pauses plus importantes et d'un meilleur contrôle des membres de l'équipe du rapport temps/production, était pourtant critiqué et empêché par les responsables de la ligne (chef d'équipe et directeur de la production).

C) Est-il plus efficace de se focaliser sur les opérations prévues sur un poste ou de profiter du fait que certains gestes et instruments (par exemple les visseuses) peuvent être utilisés en anticipant les opérations du poste suivant, qui est ainsi entamé en même temps que le précédent ?

Nous avons œuvré afin que les différences de traitement de certaines tâches provoquent entre les opérateurs et leurs équipes le constat que l'expérience d'autrui est toujours porteuse d'un développement potentiel de sa propre activité. Par ailleurs, la mise au clair que ces différences opérationnelles sont le plus souvent le fruit d'un apprentissage fait à l'intérieur de l'équipe à laquelle on appartient, secoue l'idée – soutenue par les opérateurs *avant* les confrontations avec les collègues – d'une absence de traitement collectif de l'activité. Cela a permis la déconstruction d'une tendance partagée, n'imputant désormais qu'à des facteurs « personnels » la bonne ou mauvaise réussite de la production quotidienne. Mais la prise de conscience de ces ébauches d'un traitement collectif de l'activité a fait surtout émerger, dans les discussions, les stratégies que les anciens avaient su développer dans le système précédent, en postes fixes. Là, travaillant assis et en coordination avec un seul collègue, ils pouvaient gérer leurs temps et rythmes de travail. L'approvisionnement des pièces était par ailleurs utilisé comme un intervalle donnant du « souffle » au processus de fabrication des mécanismes. La chaîne avait bousculé radicalement ces modalités. La difficulté d'accepter le nouveau projet par les plus anciens se révélait maintenant plus clairement liée à l'impossibilité de *renoncer sans discussion à l'histoire* de l'organisation précédente.

Ce point s'est révélé essentiel à la compréhension des difficultés et conflits propres à la ligne.

5.- La solitude des nouveaux opérateurs

Quelles sont les dynamiques conflictuelles mises en lumière par l'analyse ? Il faut considérer une première donnée. Seulement une vingtaine d'opérateurs – sur environ 200 salariés de l'usine – avaient accepté d'expérimenter la nouvelle ligne. Ils étaient en majorité des jeunes ayant à peine connu les formes productives précédentes. L'acceptation de travailler dans le nouvel atelier ne s'est pas faite sous une véritable contrainte. Elle a été plutôt présentée par la direction et, au départ, vécue par eux, comme une sorte d'« expérimentation ». Les anciens ont cherché à mettre en garde les collègues plus jeunes par rapport aux enjeux de cette « innovation ». Notamment de contribuer à seconder, sans pouvoir la critiquer, la perspective de réorganiser l'ensemble des ateliers de production par l'élimination conséquente des postes fixes.

Les phases d'observation, associées à des échanges sur le rapport travail-hors/travail qui ont parsemé les commentaires des jeunes opérateurs lors des auto-confrontations simples, nous permettent d'indiquer quelques caractéristiques générales de leur relation au travail :

- *Investissements personnels versus investissement professionnel.* En majorité, les jeunes concernés par le projet de réorganisation étaient investis dans d'autres champs que le travail (activités sportives ou associatives pour les jeunes de deux sexes, maternelles pour certaines femmes). Ils affichaient ainsi de façon assez nette le besoin de rendre le moins « prégnant »

possible le travail à l'usine. Cela concernait tant le niveau des relations de travail que celui de l'attention portée aux contenus de l'activité. L'usine était ainsi considérée comme un lieu de passage quotidien à « traverser » de la manière la plus rapide possible. Paradoxalement, une ligne productive basée sur l'élimination de temps morts et sur un traitement des rythmes de travail valorisant l'usage de la rapidité des gestes et des choix d'action en dépit d'une fatigabilité déniée, s'est trouvée apparemment en accord avec les stratégies de « fuite » de ces opérateurs.

- *Absence de posture critique face à la réorganisation productive.* Un deuxième trait a été celui d'une tendance à l'« acceptation neutre », au sens d'une disponibilité acritique vis-à-vis des motifs avancés par les directions pour restructurer l'organisation productive. Ni dupes, ni critiques, ces opérateurs ont considéré les raisons apportées par la direction comme un donné à prendre comme tel, sans en questionner les retombées à moyen ou long terme sur leur activité et sur leur santé.
- *Méconnaissance du travail de coopération.* Les jeunes opérateurs, acritiques vis-à-vis du discours managérial, mais critiques en regard des modes de production précédents sur les postes fixes (moindre parcellisation des tâches, stabilité des postes de production, contrôle des rythmes, le tout contrebalancé, toutefois, par une plus forte répétitivité et lenteur de l'activité), ont investi la nouvelle ligne comme un « possible » à disposition, pouvant éventuellement transformer les défauts de l'activité de fabrication précédente. Sans trop questionner l'injonction managériale : « il faut coopérer entre opérateurs et entre opérateurs et cadres », et sans l'expérience de ce en quoi consiste le *travail* de coopération, ils ont pensé pouvoir assumer la prescription, c'est-à-dire la règle de coopérer, à partir de sa seule proposition (donc, « littéralement »), sans en anticiper les problèmes.

Le résultat, après une année de pratique, a été le suivant :

- Globalement, une fatigue physique et psychologique beaucoup plus importante chez tous les opérateurs engagés sur la nouvelle ligne, compensée par *l'impression* d'un temps de travail vécu de façon plus rapide.
- Une tendance enregistrée par le service médical d'une augmentation des symptômes liés à des problèmes articulaires (TMS).
- Le développement à l'intérieur de la ligne, d'un système de relations excluant, avec les tensions conséquentes. On en a eu des traces dans les commentaires péjoratifs qui circulaient entre opérateurs à propos de collègues qui ralentissaient le travail par un usage trop fréquent de pauses-café ou des pause-toilettes, ou qui s'arrêtaient trop longtemps sur les postes moins pénibles de la ligne. Des attitudes d'exclusion ont été aussi mises en acte vis-à-vis d'eux par les collectifs stables des autres ateliers, contraires à l'installation de ces nouvelles formes de production.

Ces points ont constitué l'axe principal pour comprendre les sources problématiques de la situation. La réorganisation les avait mises au grand jour montrant un clivage très net entre anciens et nouveaux opérateurs dans l'usine. Les premiers fonctionnaient encore suivant une idée de collectif de travail, les seconds y étaient étrangers.

6.- Genre professionnel et conflits dans la situation investiguée

Les opérateurs qui ont accepté de travailler sur la nouvelle ligne ont, de fait, accepté de manière « neutre » le sens de l'activité tel qu'il avait été conçu par la direction (éliminer les temps morts, prescrire la coopération entre opérateurs, de façon à permettre une fluidité maximale au cycle productif). Ce sens faisait obstacle à l'un des présupposés du groupe des anciens, c'est-à-dire à l'une de ses normes : *le contrôle sur la santé de ses membres par le contrôle que ceux-ci pouvaient exercer sur le*

rapport productivité/activité collective (Hubault, 1998 ; Oddone, Briante, & Re, 1981, Wisner, 1985).

Le problème qui s'est posé, alors, peut être résumé ainsi.

Le groupe des « anciens » prenait en compte les risques impliqués dans toute proposition managériale relative à l'organisation des rythmes et temps de travail. Il s'appuyait pour cela sur l'expérience élaborée au cours de l'activité à propos des normes implicites qui règlent le *travail* de coopération (Clot, Rochex, & Schwartz, 1990 ; Curie & Dupuy, 1999 ; Kergoat, Boutet, Jacot, & Linhart, 1998 ; Oddone, et al., 1981). Les opérateurs plus anciens savaient que la dynamique réelle de ce travail relève moins d'accords entre sujets que d'une gestion interne au collectif des *désaccords* entre eux (Clot, 2008). Le fait de devoir se confronter à une transformation qui impliquait une réorganisation de ces rythmes et une « perversion » du processus de coopération, a mis en mouvement des formes réactionnelles de résistance. Elles se sont manifestées surtout dans le refus d'accepter la nouvelle ligne, mais sans bien savoir comment riposter à ce projet. Il en a dérivé, par exemple, l'usage massif de certificats médicaux pour ne pas travailler dans la nouvelle ligne, puis des mouvements de ressentiment, bref une atmosphère conflictuelle pénible et impuissante.

Lorsque des jeunes opérateurs ont accepté d'expérimenter les nouvelles propositions de la direction, se détournant implicitement de la normativité du collectif des anciens, ces derniers ont déplacé leur ressentiment sur eux aussi.

L'intervention menée dans cette dimension conflictuelle, portée par un groupe volontaire d'opérateurs jeunes, a permis de revisiter, pour l'analyser, cette expérience. Ce groupe s'est trouvé englobé, presque à son insu, dans une nouvelle forme d'action. Ils ont pu faire l'expérience de ce qu'est *l'essence du travail collectif*, c'est-à-dire la mise en lien de dynamiques propres à *la recherche d'efficacité* avec celles ayant affaire à *la définition d'un sens* de l'activité commune (Bencheikroun, & Weill-Fassina, 2000 ; Clot, 2004, 2008 ; Clot, & Faïta, 2000 ; Leontiev, 1984).

L'histoire de l'auto-organisation précédente a commencé à être comprise par les opérateurs plus jeunes comme une zone de construction de modalités communes d'action permettant aux plus anciens d'exercer un contrôle relatif sur la santé. Ils pouvaient le faire en construisant un rapport à l'activité où la relation à *la fatigue et à ses retombées psychocorporelles* était élaborée efficacement par eux-mêmes. La transformation radicale des modes de production, impulsée par la nouvelle organisation, a apparemment interrompu de façon brusque cette histoire. Des préoccupations concernant la sauvegarde de stratégies protectrices, grâce auxquelles les opérateurs avaient pu, auparavant, se prémunir de l'usure du travail répétitif, ont alors vu le jour. L'histoire ancienne de l'usine a été d'ailleurs utilisée régulièrement dans la comparaison avec la réalité actuelle. Ainsi, pour certains, fabriquer des appareils « de A à Z », assis, en ne circulant que sur les deux postes auparavant prévus, a été indiqué comme un mode de production moins morcelé et stressant que celui préconisé et rendu effectif dans la nouvelle ligne, tout en étant moins « varié », donc plus ennuyeux.

La fatigue et l'alourdissement de la charge mentale associés à la gestion du flux que l'on a décrite, ont poussé les opérateurs à réfléchir au traitement de ces problèmes. Un grand nombre d'entre eux a suggéré la possibilité de pouvoir se dégager de façon plus ou moins systématique du système en « U », jugé globalement beaucoup plus fatigant que les autres systèmes de production. Le choix pour les opérateurs de la ligne en « U » de circuler entre les autres lignes de production, encore en « postes assis » et de connaître ainsi les différentes phases de fabrication des appareils, a été considéré, par certains, comme l'une des voies éventuelles pour soulager les opérateurs.

7.- L'analyse de l'activité comme terrain d'entente entre jeunes et anciens

Au-delà de ce constat, un double questionnement a vu le jour. Lors de la restitution collective de l'analyse (cf. § 3.1.3), le groupe des anciens a reconnu une qualité dans l'analyse de l'activité réalisée par les jeunes. Par exemple, les discussions autour de l'apprentissage de certaines tâches et de « fi-

celles » facilitant les opérations, ont rendu mieux visibles les dynamiques impliquées dans le passage de la prescription officielle au travail réel. Les jeunes opérateurs ont pu dire comment l'appropriation de l'activité se fait en dehors de la formation – qui reste pour eux forcément trop théorique – mais en s'appuyant sur l'expérience des collègues plus expérimentés, dans une relation qui ne peut pas être réglée à l'avance. Elle dépend pour beaucoup d'une disponibilité doublement requise : celle de l'opérateur novice, qui doit s'efforcer de sortir des embarras d'une activité qu'il impute à son incompetence initiale, et celle des opérateurs plus expérimentés, qui doivent pouvoir se rendre disponibles pour expliquer aux nouveaux comment ils ont fait pour dépasser ces « embarras ». Les jeunes ont ainsi découvert ce que pour les anciens était un acquis d'expérience. Ces derniers y ont entrevu les traces d'une recherche d'efficience commençant à faire germer des formes d'action porteuses d'un sens partagé et partageable. Ils ont ainsi pu discuter avec eux comme des pairs et non plus comme des adversaires. Le ressentiment accumulé qui renfermait les opérateurs plus anciens dans des formes de résistance impuissante a réussi à trouver d'autres voies de « traitement ». De fait, les collectifs des « anciens » ont pu faire l'expérience d'analyse des « jeunes ». Grâce à cette analyse, ils ont pu anticiper une expérience – celle de la transformation prochaine de leurs ateliers – qu'ils pressentaient comme problématique. N'ayant pas, toutefois, l'expérience directe de la nouvelle ligne, ils ne pouvaient pas argumenter ses dangers réels. Ils étaient ainsi accusés par tous, directions, management et opérateurs plus jeunes, d'être prisonniers d'une « résistance purement idéologique ». L'ouverture de discussions avec les cadres de proximité sur une prise en compte des réels problèmes de fatigabilité et d'incompatibilité gestuelle que ce type d'organisation pouvait comporter pour eux, en a été le préambule.

Ces discussions, portées par des paroles bien connectées à des actions réelles, que l'analyse des opérateurs de la nouvelle ligne a rendu discutables, se sont répercutées dans des niveaux différents de l'entreprise : chez les cadres de direction censés organiser les suites de la transformation productive ; chez les formateurs qui devaient former les opérateurs à l'usage de la nouvelle ligne ; au pôle « santé-travail », à l'origine de la demande d'intervention de notre équipe, qui assurent depuis les suites de cette action.

Les cadres de proximité de différents ateliers ont saisi les résultats des discussions collectives pour réfléchir à d'autres modalités d'organisation des nouvelles lignes dans les ateliers qu'ils géraient. Des échanges informels avec eux avaient montré qu'ils connaissaient bien les raisons des résistances des opérateurs les plus anciens. Ils les partagent en partie sans pouvoir le dire explicitement. À la suite des résultats de l'intervention, ils ont pu prendre la mesure des problèmes de gestualité et de fatigabilité implicites au fonctionnement de la chaîne en « U ». Cela leur a permis, lors de l'implantation des nouvelles lignes dans leurs ateliers⁴, de se concerter avec les opérateurs dont ils planifiaient le travail, construisant avec eux des modalités plus précises de gestion. L'organisation des pauses a été mieux définie par les opérateurs, ainsi que le choix d'équipe (matin ou après midi) suivant leurs contraintes « hors travail ». Les directives quotidiennes de production ont été calibrées selon la présence ou pas d'opérateurs expérimentés sur la ligne. L'analyse avait en effet amplement montré comment certaines conditions rendaient plus difficiles l'obtention des résultats de production, notamment la présence dans la ligne d'opérateurs en formation ou à peine formés.

Les jeunes opérateurs, d'une façon non exempte de tensions, ont fait l'expérience directe d'une reprise réflexive, subjective et collective, de leur travail. Ils ont pu considérer les risques vécus d'une sous-estimation des problèmes de santé, pouvant ainsi mieux comprendre les motifs de la conflictualité latente que l'organisation de la chaîne avait créée entre eux et avec le groupe des anciens. La rapidité gestuelle qui semblait être le trait sélectif imposé par le fonctionnement de la ligne, acceptée par les « plus aptes », et inacceptable pour les « plus faibles », a été comprise non plus comme un « jeu » avec lequel se mesurer, mais comme un *problème commun* de leur activité. Nous dirions que ces opérateurs ont su retrouver une voix collective qui a remplacé les voix personnelles, foncière-

4. Selon les échanges que nous avons eus avec les membres du pôle santé-travail de l'entreprise dix-huit mois après cette intervention

ment impuissantes, qui avaient tenté, jusqu'à là, de rendre compte des difficultés rencontrées.

L'analyse conjointe a déconstruit la version auparavant partagée selon laquelle les problèmes de la ligne étaient provoqués par des conflits entre opérateurs « rapides » et « lents », entre « résistants » et « participants au projet managérial », bref, entre « bons » et « mauvais » sujets. Chacun, au fond, croyait être dans la bonne norme – la sienne – sans savoir que les normes se fabriquent dans le travail collectif, et non pas en tant qu'individus.

8.- Pour conclure

En définitive, tant les opérateurs que les cadres ont pu voir que si la coopération consiste à s'entendre et à se mettre d'accord pour mener à bien l'activité commune, cela n'est possible qu'en prenant au sérieux *le travail de coopération* qui la rend effective. Il s'agit d'un processus complexe, dont le trait spécifique consiste en ce qu'il se réalise grâce surtout à l'explicitation des *différends* des opérateurs concernant les *différences* dans les modalités subjectives et pratiques de leur travail. Sans la prise en compte de la nécessité de ce travail préalable, la prescription à coopérer s'est transformée en *pré-occupation* lancinante sans le moyen de se convertir en actions efficaces. Une telle préoccupation, devenue un véritable souci, a imprégné l'activité des opérateurs jusqu'à l'« empoisonner ».

Les tensions qu'elle a impliquées ont eu vraisemblablement des répercussions sur le développement de troubles psycho-corporels chez quelques opérateurs et opératrices impliqués dans la nouvelle ligne : les *relations de travail entre pairs*, qui sont normalement à la base des formes d'auto-organisation collective, ont risqué, en effet, de se transformer en *relations de contrôle* de l'activité des uns par les autres. Cela a comporté des conflits et des inhibitions qui se sont révélés particulièrement nocifs pour la santé, si l'on accepte l'hypothèse que les plaintes déclarées au service médical ont eu ces conflits comme origine. La seule corrélation que l'on peut argumenter en ce sens est celle de l'espace/temps de leur développement : la période suivant le démarrage de la ligne en U. Les dispositifs mis en place⁵ pour assurer une durée à ce genre d'approche de la problématique santé/travail, apporteront dans le futur prochain d'autres matériaux. Il faudra continuer les réflexions communes, lors des analyses dans le domaine santé/travail, sur les processus qui facilitent ou empêchent le développement de ces pathologies (Aptel & Gaudez, 2005 ; Clot & Fernandez, 2005 ; Dull, 2004 ; Falardeau & Vézina, 2004 ; Hegmann, Thiese, & Garg, 2004 ; Scheller, Kern, Probst, 2007 ; Theorell, 2004). Les analyses que nous contribuons à mettre en cadre suivant une approche clinique de l'activité de travail, si elles visent la reprise d'un pouvoir d'agir des opérateurs sur leurs propres manières de travailler (Clot, 1999 ; Clot, Prot, & Werthe, 2001 ; Scheller, 2001 ; 2002), ne peuvent pas affirmer de façon certaine les origines d'une pathologie si complexe comme le sont les TMS. Mais elles peuvent, en revanche, contribuer à rendre mieux manifestes les dynamiques qui raidissent une situation jusqu'à la rendre pathogène. C'était le sens de ce texte et de l'intervention dont il ne rend que quelques traces.

RÉFÉRENCES

- Alter, N. (2005). *L'innovation ordinaire*. Paris: PUF « Quadrige ».
- Alter, N. (2009). *Donner et prendre. La coopération en entreprise*. Paris: Editions La Découverte.
- Aptel, M., & Gaudez, C. (2005). *Plausibilité biologique du lien entre les TMS et le stress*. Nancy: Actes du 1^{er} Congrès francophone sur les TMS du membre supérieur.
- Askenazy, P. (2004). *Les désordres du travail, Enquête sur le nouveau productivisme*. Paris: Editions du Seuil et La République des Idées, 96 p.

5. Le pôle ergonomie/santé de l'entreprise, qui a suivi depuis le début l'intervention avec nous, s'est engagé avec les directions et avec les opérateurs concernés par l'analyse à suivre la situation à partir des premières indications issues de ce travail.

- Bellemare, M., Marier, M., Montreuil, S., Allard, D., & Prevost, J. (2002). *La transformation des situations de travail par une approche participative en ergonomie : une recherche intervention pour la prévention des troubles musculo-squelettiques*. Rapport R-292, Montréal : IRSST. Accès : www.irsst.qc.ca
- Benchechrone, T. H., & Weill-Fassina, A. (Eds.) (2000) *Le travail collectif : perspective actuelles en ergonomie*. Toulouse: Octarès.
- Bernstein, N. A. (1996). On dexterity and its development. In M.L. Latash, & M.T. Turvey, (Eds), *Dexterity and Its Development* (pp. 1-235). Mahwah New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Bouche, G., Charpentier, P., Lallemand, Ch., Martin, C., Tonneau, D., Rouilleault, H., & Chauvel, P. (1991) - *Réussir une organisation en juste-à-temps. L'exemple d'un atelier de mécanique chez Renault*. Paris: ANACT.
- Bourgeois, F. (1998). *TMS et évolution des conditions de travail*. Actes du séminaire de Paris 98, Paris: ANACT, 133 p.
- Bourgeois, F., Lemarchand, C., Hubault, F., Brun, C., Polin, A., & Fauchoux, J-M. (2000). *Troubles musculosquelettiques et travail. Quand la santé interroge l'organisation*. Paris: Editions ANACT, Collection outils et méthodes, 252 p.
- Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail* (4ème édition, 2004). Paris: PUF.
- Clot, Y. (2004). L'auto-confrontation croisée en analyse du travail : l'apport de la théorie bakhtinienne du dialogue. In L. Filliettaz, & J. P. Bronckart (Eds.), *L'analyse des actions et des discours en situation de travail* (pp. 37-55). Bruxelles: De Boeck.
- Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris: PUF.
- Clot, Y., & Faïta, D. (2000). Genres et styles en analyse du travail. Concepts et méthodes. *Travailler*, n°4, 7-42.
- Clot, Y., Faïta, D., Fernandez, G., & Scheller, L. (2000). Entretiens en autoconfrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité. *Pistes*, 2(1). www.unites.uqam.ca/pistes
- Clot, Y., & Fernandez, G. (2005). Analyse psychologique du mouvement : apport à la compréhension des TMS. *@ctivites*, 2(2), 68-78.
- Clot, Y., Fernandez, G., & Scheller, L. (2003). *Un collectif pour la santé. La prévention des risques de TMS chez Schneider Electric (AFI-Moirans)*. Rapport CNAM Paris, Laboratoire de psychologie du travail et de l'action.
- Clot, Y., Prot, B., & Werthe, C. (Eds.) (2001). Clinique de l'activité et pouvoir d'agir. *Education Permanente*, n° 146.
- Clot, Y., Rochex, J-Y., & Schwartz, Y. (1990). *Les caprices du flux. Les mutations technologiques du point de vue de ceux qui les vivent*. Vigneux: Matrice.
- Coutarel, F. (2003). La résistance du réel pour structurer les modélisations de la santé au travail : analyse du travail, activité et action sur le terrain : interactions entre modèles. *Modèles et pratiques d'analyse du travail, 1988-2003, 15 ans d'évolution* (Actes du XXXVIIIème congrès de la SELF, Paris, 2003) (pp. 451- 467). Toulouse: Editions Octarès.
- Coutarel, F. (2004). *La prévention des troubles musculo-squelettiques en conception : quelles marges de manoeuvre pour le déploiement de l'activité ?* Thèse de doctorat en ergonomie, Université Victor Segalen Bordeaux 2, Editions du Laboratoire d'Ergonomie des Systèmes Complexes.
- Coutarel, F., Daniellou, F., & Dugué, B. (2005). La prévention des troubles musculo-squelettiques : quelques enjeux épistémologiques. *@ctivités*, 2(1), 3-18, <http://www.activites.org/v2n1/coutarel.pdf>
- Curie, J., & Dupuy, R. (1999). L'organisation du travail contre l'unité du travailler. In Y. Clot (sous la dir.) *Les histoires de la psychologie du travail*. 179-194. Toulouse: Octarès (2ème édité. Augmentée).
- Dejours, C. (1999). Incidences psychopathologiques des nouvelles formes d'organisation du travail, du management, et de gestion des entreprises. *Archives des maladies professionnelles et de médecine du travail*, 60(6), 534.

- Dull, J. (2004). How can interventions on work-related musculoskeletal disorders successfully be integrated into the business world ? In *Proceedings of the Fifth International Scientific Conference on Prevention of Work-related Musculoskeletal Disorders*, Premus 2004, Vol. 1, pp. 55-56.
- Falardeau, A., & Vézina, N. (2004). Apport de différentes sources de données à la description comparée des contraintes et à l'amélioration d'un groupe de postes occupés en rotation. *Pistes*, 6(1), 22 p. [http:// www.pistes.uqam.ca/v6n1/articles/v6n1a7.htm](http://www.pistes.uqam.ca/v6n1/articles/v6n1a7.htm)
- Fernandez, G. (2004). *Histoire d'un geste : le cas du freinage d'un train en Gare du Nord*. Thèse de Doctorat en Psychologie. Paris: CNAM.
- Hegmann, K., Thiese, M.S., & Garg, A. (2004). Biases and Confounders in Musculoskeletal Disorders. In *Proceedings of the Fifth International Scientific Conference on Prevention of Work-related Musculoskeletal Disorders*, Premus 2004, Vol. 1, pp. 161-162.
- Hubault, F. (1998). Articulations rigides pour coordinations souples ? Les TMS comme syndrome de la crise du modèle taylorien de régulation. In F. Bourgeois (Ed.), *TMS et évolution des conditions de travail* (pp. 47-53). Actes du séminaire Paris 1998.
- Kergoat, J., Boutet, J., Jacot H., & Linhart, D. (1998). *Le monde du travail*. Paris: Éditions de la Découverte.
- Leontiev, A. (1984). *Activité, conscience, personnalité*. Moscou: Editions du Progrès.
- Oddone, I., Briante, G., & Re, A. (1981). *Redécouvrir l'expérience ouvrière*. Paris: Editions sociales.
- Scheller, L. (2001) L'expérience du travail dans le cadre dialogique. *Travailler*, 6, avril 2001, 71-88.
- Scheller, L. (2002). Clinique de l'activité, haine, travail. *Cliniques Méditerranéennes*, n°66, 85-103.
- Scheller, L, Kern, F, & Probst, I. (2007). Les troubles musculo-squelettiques : quelle analyse avec quels experts ? *Revue Economique et Sociale*, 65, 21-31.
- Theorell, T. (2004). Work-related musculoskeletal disorder related to stress – how could they be prevented? Changing individual behavior or developing organisation ? In *Proceedings of the Fifth International Scientific Conference on Prevention of Work-related Musculoskeletal Disorders*, Premus 2004, Vol. 1, pp. 45-46.
- Wisner, A. (1985). *Quand voyagent les usines*. Paris: Syros, 195 p.

RÉSUMÉ

Traditionnellement, dans le domaine industriel, l'expertise des opérateurs sur leur propre activité de travail n'est pas un instrument de l'organisation de la production. Pourtant, lorsqu'on ne prend pas en compte le réglage que les collectifs effectuent sur les modes plus efficaces d'exercice des tâches prescrites, ou lorsqu'on impose « d'en haut » la coopération entre opérateurs, en banalisant le travail sous-jacent que cette coopération demande, des problèmes de santé apparaissent. L'intervention dont on fera état décrit la genèse possible de conflits et de problèmes de santé parus chez les opérateurs de ligne d'une usine de production électronique, après la réorganisation de leur atelier. Seront alors décrites les nouvelles dynamiques mises en mouvement par l'ouverture d'un débat entre opérateurs jeunes et anciens – jusque-là irréalisé - sur ce que coopérer veut dire. Ce débat a trouvé son essor et ses ressources par et dans les auto-confrontations simples et croisées, méthode d'action proposée dans ce cadre par les chercheurs de l'équipe « clinique de l'activité » du laboratoire de Psychologie du Travail du CNAM, au sein du CRTD (Centre de Recherche Travail et Développement).

MOTS CLÉS

Travail de coopération, auto-confrontations simples et croisées, Troubles musculo-squelettiques, jeunes et anciens opérateurs

RÉFÉRENCEMENT

Scheller, L. (2010). Transformations organisationnelles, conflits générationnels, clinique de l'activité : le cas d'un atelier industriel. *Activités*, 7(1), pp. 62-74. <http://www.activites.org/v7n1/v7n1.pdf>

Article soumis le 1er juillet 2009, accepté pour publication le 21 janvier 2010