

L'activité d'« enquête » du médecin du travail

Transformation des habitudes d'orientation de l'action et construction de l'expérience

The investigation activity of the occupational doctor. Transformation of action orientation habits and construction of experience

Die „Untersuchungstätigkeit“ des Arbeitsarztes. Veränderung der Gewohnheiten bei der Handlungsorientierung und Erfahrungsbildung

La actividad de « encuesta » del médico del trabajo. Transformaciones de las costumbres de orientación de la acción y construcción de la experiencia

Joris Thievenaz



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/rechercheformation/1850>

DOI : 10.4000/rechercheformation.1850

ISSN : 1968-3936

Éditeur

ENS Éditions

Édition imprimée

Date de publication : 15 juillet 2012

Pagination : 61-74

ISBN : 978-2-84788-394-7

ISSN : 0988-1824

Référence électronique

Joris Thievenaz, « L'activité d'« enquête » du médecin du travail », *Recherche et formation* [En ligne],

70 | 2012, mis en ligne le 15 juillet 2014, consulté le 30 avril 2019. URL : [http://](http://journals.openedition.org/rechercheformation/1850)

journals.openedition.org/rechercheformation/1850 ; DOI : 10.4000/rechercheformation.1850

L'activité d'« enquête » du médecin du travail

Transformation des habitudes d'orientation de l'action et construction de l'expérience

> **Joris THIEVENAZ**

CNAM (Conservatoire national des arts et métiers) de Paris, CRF (Centre de recherche sur la formation)

RÉSUMÉ • Cet article, à partir des résultats d'une recherche menée sur l'activité de médecin du travail¹, propose d'analyser les processus de constitution de l'expérience, du point de vue de la transformation des habitudes d'orientation de ces acteurs lors de leur action de prévention. Nous montrons que l'activité dialogale lors de la consultation médicale, constitue potentiellement une occasion de développement de l'expérience pour le professionnel qui la conduit.

MOTS-CLÉS • expérience professionnelle, enquête, action, apprentissage, développement

1. « L'expérience » : enjeu professionnel et objet significatif pour la formation des adultes en tant que champ de recherche

La compréhension des processus à travers lesquels un sujet construit, formalise ou « reconnaît » son expérience, constitue un enjeu central pour les métiers relevant du champ de la formation. Mais la thématique de « l'expérience » constitue également un objet particulièrement significatif pour les démarches scientifiques visant une intelligibilité des processus à travers lesquels un sujet apprend ou « acquiert » de l'expérience tout au long de sa vie. « L'entrée par l'expérience » représente en effet un point de convergence entre les enjeux professionnels et les enjeux scientifiques : ils ont en commun de parvenir à une meilleure connaissance des modes de construction de l'expérience du sujet à l'occasion de son activité.

Le « travail de l'expérience » apparaît ainsi comme une façon heuristique d'approcher les rapports entre la construction des activités et la réalisation d'apprentissages à l'occasion de ces activités. Mais cette « mise en objet » suppose

1 Cf. Thievenaz J. (2012).

de distinguer les différents univers qu'elle recouvre en différenciant ce qui relève du « vécu de l'activité, de l'élaboration de l'expérience, et enfin de la communication d'expérience » (Barbier, 2011, p. 69). Si dans la signification courante de la notion d'« expérience », ces trois univers sont indistinctement recouverts, il s'agit en revanche dans une démarche d'intelligibilité de distinguer : ce qui advient au sujet dans le cours de son action, ce qu'il réalise comme apprentissage à l'occasion de ce vécu et ce qu'il exprime de ce vécu.

Cette organisation conceptuelle permet d'interroger plus spécifiquement les rapports entre l'expérience vécue d'une situation-problème en milieu professionnel et la réalisation d'apprentissage par et dans l'action à l'occasion de ce vécu. La formation des adultes en tant que champ de recherche, s'avère directement concernée par les rapports entre activités professionnelles et développement des sujets à l'occasion de celles-ci. L'identification de traces empiriques de réélaboration de l'expérience, fournit des repères utiles à l'aménagement des situations de formation pour susciter chez l'apprenant la survenance de nouvelles habitudes d'activité. Pour cela, deux appuis théoriques seront convoqués : les concepts issus de la psychologie ergonomique et ceux de la philosophie pragmatique de Dewey.

2. Approcher le développement de l'expérience en situation professionnelle : le double ancrage théorique de la recherche

L'engagement du sujet dans une action n'a pas seulement pour conséquence la modification de son environnement, mais également la réalisation de nouveaux apprentissages à l'occasion de celle-ci. Dans cette optique, les phénomènes d'apprentissage ne sont, dès lors, plus l'exclusivité des espaces intentionnellement aménagés pour la formation, mais aussi ceux que l'acteur réalise sur le lieu de son travail dans la mesure où « en agissant un acteur produit en même temps des ressources qui vont lui servir à guider et orienter son action » (Pastré, 2006, p. 110). Les sujets construisent un certain nombre de « cadres mentaux » qui constituent le produit ou les « acquis » de leur expérience. Des phénomènes d'apprentissage sont potentiellement corrélés à la mobilisation et à la transformation de ces cadres issus de leur expérience. Sous certaines conditions, l'espace de travail, finalisé par un enjeu de production, se révèle source de développement et de constitution de l'expérience pour le professionnel qui s'y engage. Deux concepts théoriques sont ici convoqués pour rendre compte du rôle des cadres mentaux dans la construction de l'activité, mais aussi de leur transformation : celui d'« orientation » et celui d'« enquête ».

Les activités mentales à travers lesquelles le sujet assure : « le repérage des propriétés de l'objet de l'action et la mise en rapport avec les opérations d'exécution et de contrôle qu'elles déterminent » (Savoyant, 1979, p. 23) sont essentielles dans la conduite de son action. Les habitudes d'« orientation » sont au cœur de l'activité du sujet en situation de travail, car elles lui donnent une direction et assurent

son orientation spécifique et concrète en fonction du but à atteindre. La réussite de l'action dépend le plus souvent de la construction adéquate de ces habitudes, pour agir dans une large classe de situations rencontrées. La notion d'« habitude » empruntée à Dewey, désigne les ressources qui assurent la régularité et la continuité des opérations d'orientation. La mobilisation par le sujet d'une ou plusieurs habitudes d'orientation de son action relève de la dimension non observable du travail, mais elle constitue pourtant « la clef de voûte » de la conduite de son action, car elle englobe les « constructions de sens survenant chez un sujet en situation d'action liant les représentations qu'il se fait de la situation et les représentations de ce qu'il y a à faire dans cette situation » (Thievenaz, 2012).

Les habitudes sont également appelées à se transformer lors des moments de réaménagements de l'expérience que nous nommerons, en référence aux travaux de Dewey, activité d'« enquête » entendue alors comme « la transformation contrôlée ou dirigée d'une situation indéterminée en une situation qui est si déterminée en ses distinctions et relations constitutives qu'elle convertit les éléments de la situation originelle en un tout unifié » (1938-2006, p. 169). Il arrive en effet que la continuité de la dynamique transactionnelle du sujet avec son environnement soit perturbée lorsque celui-ci rencontre une situation nouvelle ou un problème qu'il ne peut immédiatement résoudre.

La théorie de l'« enquête » proposée par Dewey consiste précisément à rendre compte des processus à travers lesquels le sujet parvient à circonscrire l'espace du problème et à inventer de nouvelles solutions pour agir. L'enquête se déroule pour cela selon cinq étapes : l'émergence d'une situation indéterminée, l'institution d'un problème, l'élaboration d'une « idée » ou d'une hypothèse, l'expérimentation de l'hypothèse et la formation d'une opinion. Nous mobilisons dans nos travaux, la théorie de l'enquête comme outil d'intelligibilité des processus de réélaboration de l'expérience dans la mesure où cette démarche est susceptible de « donner naissance à des règles et à des formes logiques auxquelles les enquêtes ultérieures devront se soumettre » (Dewey, *ibid.*, p. 62), c'est-à-dire en ce qui nous concerne de nouveaux « potentiels d'orientation ».

La théorie de l'« enquête » s'avère particulièrement féconde pour analyser et interpréter les procès à travers lesquels les habitudes d'orientation de l'action sont appelées à se développer. Concernant les options théoriques de ce travail, il importe de souligner que la notion d'habitude, envisagée dans sa dimension opératoire, présente plusieurs homologues avec d'autres concepts développés plus récemment en ergonomie cognitive ainsi qu'en psychologie du travail. Selon les auteurs on parle notamment de « représentation fonctionnelle » (Leplat, 1985), de « schème » (Vergnaud, 1985) ou encore de « modèle opératif » (Pastré, 2005) pour désigner les principes invariants à travers lesquels le sujet « organise » son action. Tout en prenant en compte les apports décisifs de ces différentes notions dans la compréhension des processus de conceptualisation du sujet dans l'action,

nous proposons cependant de mobiliser la notion d'« habitude d'orientation de l'action » essentiellement pour deux raisons majeures. Elle permet tout d'abord, en s'inscrivant dans une théorie « organique » de l'expérience (Dewey, 1938), de penser de façon concomitante les rapports entre activité mentale et émotions éprouvées par le sujet, lorsque celui-ci établit des transactions avec son environnement. Elle permet également de souligner le caractère émergent des cadres de pensée du sujet à l'occasion de son action et d'éviter ainsi l'écueil séquentialiste et/ou applicationniste entre pensée et action dans l'analyse de l'activité.

3. Les options méthodologiques de la recherche : analyser l'activité du médecin du travail en situation réelle de consultation

Interface entre les enjeux socio-professionnels et les enjeux de santé qu'elle recouvre, l'activité préventive du médecin du travail est particulièrement intéressante. La question du développement de l'expérience de ces médecins tout au long de leur « vie professionnelle » apparaît cruciale autant pour les acteurs eux-mêmes que pour les bénéficiaires de leur action de prévention. La mission qui est confiée à ces médecins est « d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs » (Article L. 241-2, Code du travail). La plupart d'entre eux sont regroupés pour cela au sein de Service interentreprises de santé au travail (SIST) qui assurent le suivi de 93 % des salariés du secteur privé. La consultation médicale du travail est essentielle dans l'activité de ces acteurs, et le dialogue qui s'y déroule avec les salariés lors de leur visite, représente leur principale « tâche ». C'est effectivement lors de ce face à face, que le médecin parvient à cerner les spécificités du métier exercé par le salarié ainsi que les conséquences sur sa santé. Pour ces médecins, ce « lieu de parole » finalisé par des enjeux de prévention, se révèle également le principal espace de constitution de leur expérience : « *ça me donne une connaissance intime du poste²* » ; « *ça enrichit considérablement ma connaissance* » ; « *ce sont des informations que l'on peut réutiliser avec d'autres* », etc.

La compréhension des processus à travers lesquels ces acteurs acquièrent de l'expérience dans cette situation de travail, constitue un enjeu pour les acteurs et pour ceux qui les forment, mais également pour les recherches visant une meilleure compréhension des processus de construction de l'expérience en situation d'interaction professionnelle. Nous avons pour cela conduit, durant plusieurs semaines, une démarche d'observation de leur activité et d'analyse du travail. Une attention particulière a été accordée à l'observation du déroulement effectif

2 Propos recueillis auprès d'un panel de médecins du travail, évoluant dans plusieurs grands services de santé au travail lors de la phase exploratoire de notre recherche (2009-2010).

de l'activité dialogale du médecin au sein de la consultation avec le salarié, afin de proposer des interprétations sur les modes d'émergences et d'organisations de leurs activités représentationnelles et interprétatives à cette occasion. L'analyse de l'activité dialogale de ces acteurs avec le salarié s'est déroulée en deux temps. D'abord, le recueil de traces d'activité langagière en situation de consultation : pour cela, nous avons enregistré l'intégralité des échanges entre les médecins du travail et les salariés lors des visites médicales. Puis dans un second temps, conduit, un dispositif d'« auto-confrontation » (Clot, 1999 ; Clot & Faïta, 2000) a été réalisé avec le médecin, comme moyen de « retour » sur son activité. Dans la mesure où le travail de ces acteurs s'effectue en grande partie à travers le dialogue, nous avons analysé cette activité dans la succession des séquences, des énoncés et des actes langagiers qui la constituent en partant du principe que dans ce cas : « l'analyse de l'action pour mettre en évidence la cognition est (avant tout) une analyse du dialogue » (Mayen, 1999, p. 75). Nous considérons alors l'activité dialogale comme le principal outil de l'activité de prévention de ces médecins et, c'est à partir de son organisation, ainsi que des analyses produites par le médecin en auto-confrontation, que nous réalisons un ensemble d'hypothèses portant sur le développement des habitudes d'orientation qui participent à l'expérience de ces acteurs.

4. Les résultats de la recherche : la transformation des « habitudes d'orientation » comme point de vue sur le développement de l'expérience en situation professionnelle

Trois types de résultats principaux viennent questionner les rapports entre la construction des activités professionnelles et le développement de l'expérience à l'occasion de ces activités : en premier lieu, le rôle des habitudes d'orientation dans la conduite de l'action du sujet, puis les occasions à travers lesquelles ces habitudes sont susceptibles de se développer, et enfin envisager ce type d'apprentissage comme une des voies de professionnalisation des acteurs.

4.1 Le rôle des habitudes qui « orientent » l'action de prévention du médecin du travail

Les habitudes d'orientation permettent au médecin de conduire son action de prévention à partir d'un matériau déjà « expérimenté ». Elles représentent un outil à disposition des acteurs pour gérer l'irréductible singularité de la situation de rencontre avec le salarié en se référant à des principes organisateurs, jugés par le médecin opératoires et efficaces dans ce type de situation. Ces habitudes intègrent l'univers des « cadres de l'expérience » de ces acteurs dans la mesure où elles constituent un ensemble de : « principes d'organisation qui structurent des événements (et son) engagement subjectif » (Goffman, 1974-1991, p. 19). L'indétermination de la situation qui se présente au médecin est structurelle de

son activité, dans la mesure où celle-ci possède toujours un caractère parcellaire, singulier et donc jamais totalement reproductible. Cette singularité de la situation implique toujours une incertitude (même relative) pour le médecin vis-à-vis des buts qu'il doit atteindre. Même lorsqu'il reçoit plusieurs salariés exerçant le même travail, dans le même type d'entreprise, il s'avère que les contraintes à l'œuvre ainsi que les rapports que ces salariés entretiennent avec leur travail ne sont jamais totalement identiques.

Le médecin du travail ne rencontre jamais deux fois la même situation mais doit pourtant agir au sein de celle-ci dans un temps réduit. Il s'agit pour lui de parvenir à reconnaître du semblable dans le différent et le singulier ou, au contraire de distinguer ce qu'il prenait comme semblable dans des situations qui ne le sont jamais totalement. Confronté à une situation qui reste toujours à « éclaircir », le médecin s'appuie sur un ensemble de connaissances préexistantes à partir desquelles il va pouvoir orienter ses recherches, organiser les questions en direction du salarié, se construire une opinion et enfin formuler des préconisations.

Il s'appuie pour cela sur des habitudes d'orientation, élaborées au cours de son expérience et qui représentent des formes invariantes de reconnaissance et d'analyse de l'activité d'autrui, dans la mesure où elles assurent le guidage de son action pour une classe de salariés, de situations et de problèmes rencontrés. Lorsqu'un sujet interprète une situation, il réalise en effet un lien entre une « forme signifiante occurrente » (Zeitler, 2011, p. 82) liée à la situation présente et un système représentationnel construit à partir de son expérience. Ces habitudes semblent pour cela constituées autour de deux systèmes représentationnels dont elles assurent, à cette occasion, pour le médecin la mise en lien dans les activités de construction de sens. Un premier système de représentations porte sur le type de situation ou de problème rencontré ainsi que sur ce qu'il y a à faire dans ce type de situation ; un second concerne les composantes de la situation et le rapport entretenu par le salarié avec ces composantes.

4.2 Les habitudes d'orientation sont amenées à s'enrichir à l'occasion d'une activité d'« enquête »

À elle seule, l'expérience du dialogue avec le salarié lors de la consultation, ne suffit pas pour constituer une opportunité d'apprentissage pour le médecin du travail. L'activité dialogale peut tout à fait se réaliser de façon automatisée et routinière. Cependant, cette situation d'interaction langagière se révèle être une occasion particulièrement féconde de transformation des habitudes d'orientation de l'action du médecin, si celle-ci comporte une opportunité de « rechercher et de déployer des formes de raisonnement et d'action, d'essayer et d'adopter ou de rejeter des positions, de les ajuster, il faut (aussi) pouvoir découvrir et répéter, trouver et éprouver » (Mayen & Vanhule, 2010, p. 232). Dans le cours de son action de prévention, il arrive en effet que le médecin se trouve en présence d'une

situation-problème face à laquelle il va devoir réélaborer au moins partiellement son habitude. Le médecin fait alors une expérience de « rupture de cadres » dans la mesure où c'est « la nature même de (ses) croyances et de (ses) engagements qui, subitement, se trouve bouleversée » (Goffman, *ibid.*, p. 370). L'apparition d'un espace du problème jusqu'alors indéterminé constitue un « événement » qui marque une rupture du cours habituel de la consultation et dont il est possible qu'il laisse une empreinte durable chez le professionnel. L'engagement du médecin dans une activité d'« enquête » est en ce sens à entrevoir comme : « un moment d'ouverture et de transit dans le cours de l'activité » (Clot, 1999, p. 69). En effet, les habitudes qui constituent le produit ou les acquis de l'expérience de ces acteurs sont réévaluées lorsque le médecin s'engage dans une activité d'« enquête », visant à mieux comprendre ou lever l'ambiguïté sur la situation professionnelle du salarié et/ou des conséquences de celle-ci du point de vue de sa santé.

Ce type de phénomène peut être illustré à travers l'observation d'une séquence de consultation entre un médecin du travail et un salarié livreur de meubles dans une importante entreprise de vente de mobilier d'appartement. Le médecin connaît particulièrement bien le poste de travail, ainsi que le salarié et l'entreprise qui l'embauche, car il « suit » les salariés de cet établissement depuis plusieurs années. Il connaît les problèmes de dos et d'articulation du salarié, qu'il met en relation avec le caractère particulièrement « usant » de ce travail qu'il considère comme « très physique » (ports de charges lourdes à répétition).

Le médecin dispose d'un temps limité pour réaliser la consultation et aboutir à la production d'un certificat d'aptitude. Il s'appuie pour cela sur une habitude qui oriente son action de prévention de façon la plus efficiente possible dans ce type de situations. Cette habitude représente à la fois le produit de son expérience de clinicien et celui de sa formation médicale et ergonomique. L'habitude qui oriente son action s'est peu à peu construite lors des précédentes consultations et comporte deux composantes principales consistant à : déterminer le coût physique de ce travail pour le salarié car c'est un métier particulièrement usant du fait des poids des charges à soulever ; déterminer si l'organisation matérielle et spéciale de l'entrepôt est un facteur aggravant pour la santé du salarié. Il est possible de schématiser l'organisation de cette habitude dans le tableau suivant.

	Critères portant sur la nature de la situation ou du problème	Critères portant sur ce qu'il y a à faire dans la situation
Les composantes de la situation de travail en général	Le salarié porte à répétition des charges très lourdes, ce qui constitue un facteur de risque d'accidents et d'usures corporelles très important.	Vérifier la santé physique du salarié et l'usure liée aux ports de charges.
	Le salarié charge les camions de livraison.	S'assurer que les modes de chargement sont adaptés.

Le rapport du salarié aux composantes de la situation	Le salarié a d'importants problèmes de dos et revient pour cette raison d'un arrêt de travail de plusieurs semaines.	Vérifier que l'état de santé physique du salarié (dos) permet une reprise du travail sur le même poste.
	Le salarié est confronté à des exigences de rendement importantes, imposées par la direction pour satisfaire les clients.	Vérifier que les cadences fixées par la direction soient réalisables et qu'elles ne fassent pas encourir aux salariés des risques supplémentaires.

Tableau 1 : synthèse de l'habitude initiale d'orientation de l'action de prévention relative à la classe de salariés « livreur de meubles pour une grosse chaîne de magasins »

Cependant l'extrait de consultation présenté ci-dessous, montre que le médecin va, au cours de son action, caractériser un nouvel espace du problème qui, jusqu'à présent, demeurait inconnu pour lui : « le rapport entre la formation des nouvelles recrues dans l'entreprise et l'augmentation des risques d'accidents du travail ». On constate qu'afin de poursuivre son action, le médecin va s'engager dans une démarche d'enquête lui permettant de déterminer ce nouvel espace du problème qui se présente à lui.

La séquence du dialogue n° 23 entre le médecin du travail et le salarié livreur de meubles présentée ci-dessous intègre les moments successifs de la démarche d'entretien, entre parenthèses :

Médecin (M) : *Vous trouvez que les meubles sont de plus en plus lourds ?*

Salarié (S) : *Ah oui, j'en suis certain oui ! Quand on les livre dans les escaliers... Et puis j'ai deux collègues de travail qui ont à peu près mon âge et qui sont en accident de travail, qui sont à la maison, coincés !*

[...]

M : *Là, en ce moment ?* (étonnement : ouverture d'une enquête).

S : *Oui, ça fait deux ans ! Moi j'avais mon partenaire, on a travaillé 22 ans tous les deux. On se connaissait... tout ça... les mouvements on connaissait.*

[...]

M. : *Vous étiez bien coordonnés...* (institution du problème)

S : *Voilà, on était complémentaires et maintenant ils nous ont séparés pour former les jeunes... Mais voilà, c'est jamais les mêmes jeunes, il n'y a en a pas un qui porte pareil ! Et puis voilà, il y a un canapé qui part de travers dans l'escalier, je donne le coup de rein pour pas l'abîmer... Et tout ça accumulé fait qu'au moins une fois par an, je me coince.*

[...]

M. : *C'est compliqué cette problématique, effectivement, vous étiez bien avec un collègue et du coup, vous vous économisiez, vous étiez super efficace par rapport aux contraintes de la manutention.* (construction d'une hypothèse)

S : *Voilà !*

[...]

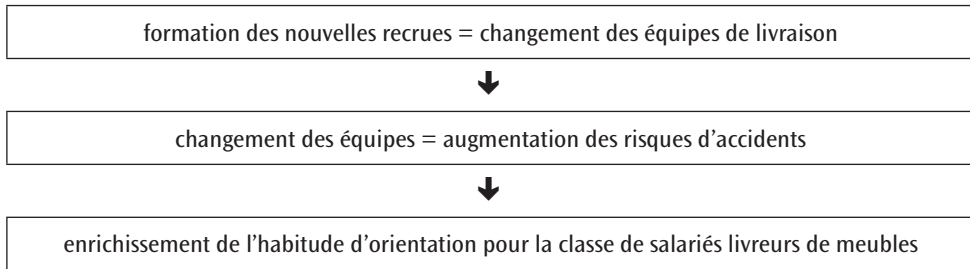
M : *Mais alors du coup, pour vous c'est une source d'accident du travail !* (conclusion de l'enquête : formation d'une nouvelle opinion).

Ce type d'interactions durant la consultation s'avère particulièrement représentatif des moments de « singularisation de l'enquête » du médecin du travail : ceux-ci ont pour conséquence de redéfinir l'espace du problème habituellement pris en compte par le professionnel dans ce type de situation. Cet extrait de la démarche d'enquête permet de constater la construction par le praticien d'un nouveau « motif » d'accident du travail et la détermination d'une nouvelle raison de la pénibilité du travail dans l'entreprise pour les salariés. Le changement des équipes et des binômes durant les livraisons est à présent mis en lien avec la volonté de former les nouvelles recrues au sein de l'entreprise. Une nouvelle représentation de la situation est construite, qui intègre à présent cette autre source d'accidents : « *Il y avait tout un savoir-faire dans cette équipe, mais il faut former les jeunes et le patron commence à penser à la relève* ». L'habitude d'orientation initialement mobilisée se transforme dans cette situation sous la forme d'un enrichissement à travers un processus d'inclusion d'informations sans doute déjà élaborées par le médecin dans son expérience, mais relatives jusqu'à présent à d'autres classes de situations. Le fait que l'enquête se déroule dans un temps très réduit constitue un indice de ce processus d'inclusion de critères déjà élaborés par ailleurs. Cette inclusion d'un nouvel élément de connaissance de la situation a également pour conséquence de venir enrichir le système de conception portant sur ce qu'il y a à faire dans la situation.

Nouveaux critères portant sur la nature de la situation ou du problème	Nouveau critère portant sur ce qu'il y a à faire dans la situation
La direction en voulant promouvoir la formation des nouveaux salariés sur le tas, a réorganisé les équipes de travail, ce qui constitue une augmentation des risques d'accidents lors des livraisons.	Il faut rentrer en contact avec l'employeur pour l'alerter sur les risques que constitue ce type de réorganisation du travail et formuler des préconisations qui permettent la formation des nouveaux sans augmenter les risques d'accidents.

Tableau 2 : processus d'enrichissement de l'habitude par inclusion d'une nouvelle forme invariante

Ces nouveaux matériaux produits de façon circonstancielle dans ce type de situation sont susceptibles d'être intégrés au sein de l'habitude d'orientation de l'action et de constituer ainsi de nouveaux « possibles d'activité d'orientation », pour les cas futurs généralisables à d'autres situations. Il est possible de synthétiser ce processus d'inclusion de la façon suivante :



4.3 L'enquête du médecin du travail comme espace de professionnalisation : « se faire une expérience de l'expérience d'autrui »

Cette expérience d'un « événement-contradiction » constitue une opportunité de développement de l'expérience du point de vue de la transformation de l'habitude qui oriente l'action du médecin. Celle-ci reste une « potentialité de constitution de l'expérience », car le sujet devra créer une « unité » autour de ce vécu, c'est-à-dire expérimenter à plusieurs occasions le caractère fonctionnel de l'inclusion de ces nouveaux critères, cela pourra alors constituer une ressource pour les situations futures. L'activité d'enquête représente une occasion de transformation des habitudes d'orientation des médecins et constitue en ce sens une occasion de « *microgenèse instrumentale* » (Rabardel, 2005). La dimension « constructive » de l'activité d'enquête peut être observée du point de vue de l'extension des critères pris en compte dans ce type de situation. Cette transformation pourra faire l'objet d'une valorisation lorsque le sujet sera amené à orienter son action de prévention de façon différente dans les nouvelles situations qu'il rencontre et de définir l'espace du problème à l'aide de nouveaux outils. Ce type d'apprentissage est particulièrement représentatif des modes de développement professionnel relevant d'une « logique de l'action ». Le développement de l'expérience s'y effectue dans le cours de l'action lorsque : « des sujets en situation de travail (sont) en prise avec une situation professionnelle qui leur est connue, mais qui peut à certains moments présenter un caractère de nouveauté » (Wittorski, 2007, p. 114).

4.4 Le développement des habitudes d'orientation comme transformation « silencieuse » mais structurante de l'expérience

Le type de réaménagement des habitudes d'orientation, ainsi mis en évidence, n'est pas corrélé au vécu d'une contradiction intégrale vis-à-vis de ce que le médecin tenait auparavant pour vrai et nécessaire. Si l'ouverture du processus d'enquête du médecin constitue une rupture dans le cours habituel de l'action, celle-ci se réalise toutefois lors d'une situation de consultation médicale traditionnelle et courante. Il apparaît donc particulièrement important de replacer les transformations représentationnelles observées dans la dimension « ordinaire » ou « quotidienne » de l'activité de travail. Les transformations qui se réalisent à l'occasion de l'ouverture d'une enquête, se déroulent ainsi dans le cours de l'action et peuvent dès lors se

réaliser sans forcément que le sujet en prenne conscience et sans altérer la conduite de son action. Les résultats de nos travaux montrent cependant que ces formes de microgenèse des habitudes qui orientent l'action du sujet peuvent relever d'au moins trois types de procès :

- un développement de l'habitude d'orientation par « spécification », entendu comme la construction au sein de celle-ci de nouveaux éléments constitutifs d'orientation pour une classe de situations données : « en savoir plus sur... » ;
- un développement de l'habitude d'orientation par « inclusion », entendu comme l'établissement de nouveaux rapports avec des éléments relevant jusqu'à présent d'une autre habitude : « faire lien avec... » ;
- un développement de l'habitude d'orientation par « révision », entendu comme le remaniement des éléments qui la constitue : « changer de point de vue sur... ».

Les trois types de transformations des habitudes qui orientent l'action du sujet se réalisent à travers une « transformation silencieuse » dans la mesure où : « non seulement cette transformation en cours, on ne la perçoit pas, mais elle s'opère elle-même sans crier gare, sans alerter en silence : sans se faire remarquer et comme indépendamment de nous ; sans vouloir nous déranger [...] alors même que c'est en nous qu'elle fait son chemin » (Jullien, 2009, p. 11). Ces réaménagements des habitudes d'orientation, bien que discrets et intégrés au cours de l'action, n'en sont pas moins décisifs du point de vue du processus de constitution de l'expérience du sujet. Nous nous référons en cela au principe selon lequel le « travail de l'expérience » se réalise de façon continue à travers une succession de transformations des habitudes de pensée et d'agir, qui bien que silencieuses, s'avèrent déterminantes dans le développement du sujet.

Conclusion : la « problématisation » comme travail de l'expérience, un repère pour la conception des situations d'apprentissage

Nous avons souligné le rôle des habitudes qui « orientent » l'action du sujet en situation professionnelle et leur transformation à l'occasion d'un processus d'« enquête ». Le développement des cadres mentaux du sujet participe directement à l'enrichissement de son expérience. Ces situations de transformation dans le cours de l'action constituent des « repères » du développement de l'expérience, pouvant à leur tour devenir des repères pour l'aménagement des situations d'apprentissage et de formation. Le concept d'« enquête » apparaît en effet comme une façon originale pour rendre compte de la réalisation d'apprentissages à l'occasion d'une situation de « décoordination du savoir » c'est-à-dire : « des faits qu'on n'arrive pas à expliquer ou inversement une théorie qui ne trouve pas sa traduction dans les faits » (Fabre, 2009, p. 81). La conduite d'une activité d'enquête en tant que démarche de problématisation permet d'analyser les opérations à travers lesquelles le sujet construit l'espace du problème et se crée à cette occasion de nouvelles ressources

pour le résoudre et poursuivre son action. Ce type de procès, devient un repère pour l'aménagement des situations d'apprentissage et de formation en considérant que dans une intention formative ce n'est pas tant la résolution du problème qui s'avère décisive, mais davantage sa construction. Il s'agit alors en ce sens pour le formateur ou l'accompagnateur de centrer son intervention avant tout sur : « les opérations qui interviennent dans la sélection du matériau de l'enquête en rejetant ce qui ne convient pas et en acceptant ce qui semble pertinent » (*ibid.*, p. 49). En ce sens, l'explicitation par le sujet des étapes à travers lesquelles celui-ci a élaboré sa démarche d'enquête se révèle en soi une opportunité d'apprentissage. L'analyse des transformations « silencieuses » qui se déroulent à l'occasion de ce travail de problématisation représente ainsi un indicateur précieux pour la conception de situations de simulation ou de « débriefing » (Pastré & Samurçay, 2005) au sein desquelles c'est avant tout l'engagement de l'apprenant dans une activité de problématisation qui est attendue, plutôt qu'une simple « répétition » de l'action.

BIBLIOGRAPHIE

- BARBIER J.-M. (2011). *Vocabulaire d'analyse des activités*, Paris : PUF.
- CLOT Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*, Paris : PUF.
- CLOT Y. & FAÏTA D. (2000). « Genres et styles en analyse du travail, concept et méthode », *Travailler*, n° 4, p. 7-42.
- DEWEY J. (1938). *Expérience et éducation*, Paris : Armand Colin.
- DEWEY J. (1938). *Logique, la théorie de l'enquête*, Paris : PUF.
- FABRE M. (2009). *Philosophie et pédagogie du problème*, Paris : Vrin.
- GALPERINE P.-I. (1966). « Essai sur la formation par étapes des actions et des concepts », in A. Leontiev, A. Luria & A. Spirnov, (dir.), *Recherches psychologiques en Urss*, p. 168-183.
- GOFFMAN E. (1991). *Les cadres de l'expérience*, Paris : Éditions de minuit.
- JULLIEN F. (2009). *Les transformations silencieuses*, Paris : B. Grasset.
- LEPLAT J. (1985). « Les représentations fonctionnelles dans le travail », *Psychologie Française*, vol. XXX, n° 3/4, p. 269-275.
- MAYEN P. (1997). *Compétences pragmatiques en situation de communication professionnelle. Une approche de didactique professionnelle*, thèse de doctorat en sciences de l'éducation, université Paris V.
- MAYEN P. (2009). « Expérience et formation des adultes », in J.-M. Barbier, E. Bourgeois, G. Chapelle, J.-C. Ruano-Borbalan, (dir.), *Encyclopédie de la formation*, p. 763-780.
- PASTRÉ P. (2006). « Apprendre à faire », in E. Bourgeois, G. Chapelle (dir.), *Apprendre et faire apprendre*, p. 109-121.

- PASTRÉ P. (2005). *Apprendre par la simulation, de l'analyse du travail aux apprentissages professionnels*, Toulouse : Octarès.
- RABARDEL P. (2005). « Instrument, activité et développement du pouvoir d'agir », in P. Lorino & R. Theulier (dir.), *Activité, connaissance, organisation*, p. 251-264.
- SAVOYANT A. (1979). « Éléments d'un cadre d'analyse de l'activité : quelques concepts essentiels de la psychologie soviétique », *Cahiers de psychologie*, vol. XXII, n° 1-2, p. 17-25.
- THIEVENAZ J. (2012). *Construction de l'expérience et transformation silencieuse des habitudes d'orientation de l'action : le cas des médecins du travail*, thèse de doctorat en formation des adultes, Paris : Conservatoire national des arts et métiers.
- VERGNAUD G. (1985). « Concepts et schèmes dans une théorie opératoire de la représentation », *Psychologie française*, vol. XXX, n° 3-4, p. 245-252.
- ZEITLER A. (2011). *Apprentissages interprétatifs, interprétation en action et construction de l'expérience*, Paris : L'Harmattan.

Abstracts • Zusammenfassungen • Resúmenes

The investigation activity of the occupational doctor

Transformation of action orientation habits and construction of experience

ABSTRACT • This article based on the findings of a research into the work of occupational doctors provides an analysis of the processes towards the construction of experience from the perspective of the transformation of their action orientation habits in terms of prevention. We suggest that dialogue during medical consultation is potentially an opportunity to develop experience for professionals.

KEYWORDS • professional experience, survey, action, learning, development

Die „Untersuchungstätigkeit“ des Arbeitsarztes

Veränderung der Gewohnheiten bei der Handlungsorientierung und Erfahrungsbildung

ZUSAMMENFASSUNG • Auf Grund von den Ergebnissen einer über die Tätigkeit eines Arbeitsarztes geführten Forschung bietet dieser Artikel eine Analyse der Prozesse der Erfahrungsbildung an, was die Veränderung der Erfahrungsgewohnheiten dieser Mediziner bei ihrer vorbeugenden Tätigkeit angeht. Wir zeigen, dass Sprechstundengespräche potentiell eine Gelegenheit der Erfahrungsentwicklung für den sie führenden Arzt darstellen.

SCHLAGWÖRTER • Berufserfahrung, Umfrage, Aktion, Lernen, Entwicklung

La actividad de « encuesta » del médico del trabajo***Transformaciones de las costumbres de orientación de la acción y construcción de la experiencia***

RESUMEN • Este artículo, a partir de resultados de una investigación realizada sobre la actividad del médico del trabajo propone analizar los procesos de constitución de la experiencia, desde el punto de vista de la transformación de nuestras costumbres de orientación de estos actores durante su acción de prevención. Mostramos que la actividad dialogal durante la consulta médica, constituye potencialmente una ocasión de desarrollo de la experiencia para el profesional que conduce.

PALABRAS CLAVES • experiencia profesional, encuesta, acción, aprendizaje, desarrollo