Thèse de doctorat
Présentée par Elodie CICCONE
Et soutenue publiquement le 09 Janvier 2023
Pour obtenir le grade de Docteur de l'Université Paris 8 en Ergonomie

Rapports analytique et sensible à l'objet de l'activité : accompagner leur mise en mot et en partage pour développer la sécurité

Université Paris 8 – Laboratoire Paragraphe, équipe C3U
Ecole doctorale « Cognition, Langage, Interaction » (ED n°224)

COMPOSITION DU JURY

RAPPORTEURS	**Germain POIZAT**, Professeur, Université de Genève
	Vanina MOLLO, Maitresse de Conférence HDR, CNAM
EXAMINATEURS	**Anne BATIONO-TILLON,** Professeure, Haute Ecole Pédagogique de Vaud
	Gilles ORLIAGUET, Professeur, Hôpital Universitaire Necker Enfants Malade
	Jean PARIES, Directeur scientifique, Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle
DIRECTRICE	**Françoise DECORTIS,** Professeure, Université Paris 8
CO-DIRECTRICE	**Lucie CUVELIER,** Maitresse de Conférence, Université Paris 8

Titre : Rapports analytique et sensible à l'objet de l'activité : accompagner leur mise en mot et en partage pour développer la sécurité

Résumé :

Cette thèse est née d'une préoccupation des industries à risques qui peut être résumée de la manière suivante : malgré les investissements dans les dispositifs de formation à la sécurité, celle-ci ne s'améliore plus. Elle est financée par la Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle (FonCSI) et a pour objectif de proposer un dispositif innovant pour améliorer la sécurité industrielle. Elle s'inscrit dans une approche ergonomique et systémique de l'activité, avec comme postulat : « la sécurité est un résultat de l'activité des sujets ». Elle cherche donc à comprendre ce qui dans l'activité des sujets contribue à la sécurité et à son développement.

Construite à l'articulation de deux terrains – l'un médical et l'autre industriel – elle montre comment les rapports sensible et analytique aux objets de l'activité contribuent au développement de la sécurité. Plus spécifiquement elle permet d'illustrer les formes que peuvent prendre les rapports sensibles aux objets de l'activité. Pour cela les analyses réalisées portent sur plusieurs activités : le soin dans le domaine médical notamment dans l'interaction avec les parents d'enfants malades, la réalisation des chantiers dans la distribution d'électricité et l'activité de mise en mot et en partage de l'expérience dans plusieurs espaces-temps (débriefing post-simulation, espace de débat sur le travail, échanges informels). Elle propose enfin des modalités pour outiller la discussion sur le travail – basées sur les rapports sensibles – afin de créer des espaces-temps fertiles au développement de l'agir des sujets et des collectifs en sécurité.

Mots-clés : ergonomie, sécurité, formation, récit

Title: **Analytical and sensitive relationships to the object of the activity: go for their verbalization and sharing to develop security**

Abstract:

This phd dissertation thesis was born out of a concern of high-risk industries that can be summarized as follows: despite investments in safety training systems, safety is no longer improving. It is financed by the Foundation for a Culture of Industrial Safety (FonCSI) and aims to propose an innovative device to improve industrial safety. It is part of an ergonomic and systemic approach to activity, with the premise that "safety is a result of the activity of subjects". It therefore seeks to understand what in the activity of subjects contributes to safety and its development.

Built at the articulation of two fields - one medical and the other industrial - This work shows how the sensitive and analytical relationships to the objects of the activity contribute to the development of safety. More specifically, it illustrates the forms that sensitive relationships to the objects of activity can take. For this purpose, the analyses carried out concern several activities: care in the medical field, in particular in the interaction with the parents of sick children, the realization of building sites in the distribution of electricity and the activity of putting into words and sharing the experience in several time-spaces (post-simulation debriefing, space for debate on the work, informal exchanges). Finally, it proposes modalities to equip the discussion on work - based on sensitive relationships - in order to create time-spaces fertile to the development of the action of subjects and collectives in security.

Key-words: ergonomic, security, training, narrative

Remerciements

SOMMAIRE

CHAPITRE 1 : INTRODUCTION 20

1. Naissance du projet de thèse 20

1.1. de nouveaux enjeux de sécurité … 20

1.2. …Qui traversent le monde du travail 20

2. Contextes et enjeux propres à chacun des deux terrains 21

2.1. Le contexte des soins : entre cure et care 21

2.1.1. Tournant narratif et développement du « care » 21

2.1.2. La formation aux compétences non techniques 22

2.1.3. Une demande en lien avec la relation soignant-soigné 23

2.2. La distribution d'électricité : entre réglé et géré 23

2.2.1. Des cultures de sécurité qui peine à intégrer le « prendre soin » du quotidien 23

2.2.2. Des évolutions démographiques et gestionnaires qui fragilisent et bouleversent le développement des compétences et la sécurité 25

2.2.3. Une demande entre sécurité, compétence et espaces de débats sur le travail 25

3. Articulation des deux terrains… penser le développement de la sécurité 25

4. Plan de la thèse 26

CADRE THEORIQUE 28

CHAPITRE 2 : SECURITE ET DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES 29

1. Les organisations face à la sécurité : l'échec du tout réglé 29

1.1. La sécurité ou l'étude des risques 29

1.2. La place prépondérante de l'homme dans la survenue de l'accident 30

1.3. Une stratégie pour améliorer la sécurité : la sécurité réglée 30

2. La sécurité réglée, nécessaire, mais pas suffisante 30

2.1. L'homme, une source d'accident ? 31

2.2. La persistance des erreurs latentes 31

2.3. Des prescriptions et des formations construites loin des préoccupations du terrain 32

2.4. Une invisibilisation des succès de l'activité 32

3. La sécurité gérée : avancées et limites 33

3.1. Changement de paradigme : la sécurité gérée ou l'étude des succès rencontrés dans l'activité 33

3.1. Repenser la dialogique réglé/géré pour développer le pouvoir d'agir en sécurité 33
CHAPITRE 3 : MODELE DU SUJET POUR LA SECURITE 36
1. Un sujet compétent en sécurité 36
1.1. Les compétences une collection de savoirs ? 36
1.1.1. Les concepts pragmatiques : comprendre et agir 37
1.1.2. L'expérience : un résultat ou un processus multimodal ? 37
1.2. Apprentissage et développement 37
1.2.1. L'activité entre fonctionnement et développement 38
1.2.2. Vers une prise en compte élargie des compétences en sécurité 39
2. un sujet en développement 39
2.1. Le modèle du Sujet capable 39
2.2. Le pouvoir d'agir 40
2.3. L'Objet de l'activité et ses discordances 40
3. Un sujet sensible et en rapport au monde 42
3.1. Une entrée par les émotions 42
3.1.1. Les émotions, une vision cognitive du sensible 42
3.1.2. Les émotions comme travail 43
3.1.3. La sécurité et les émotions 44
3.1.4. La nécessité de penser les émotions comme ressources 45
3.2. le sensible, une question de rapport à l'activité 45
3.2.1. Apports des travaux relatifs aux activités muséales 45
3.2.2. Apports des travaux réalisés dans le domaine du soin : le modèle du care 47
3.2.3. Apports des travaux réalisés en milieux industriels 48
3.2.4. La théorie de la résonance : l'expérience sensible comme rapport à l'objet et facteur de développement 49
CHAPITRE 4 : LES ACTIVITES NARRATIVES POUR DEVELOPPER LA SECURITE 52
1. Les retours d'expérience et la réflexivité pour développer la sécurité 52
1.1. Les dispositifs de retours d'expérience : analyser le passé pour anticiper le futur 52
1.1.1. L'analyse d'accident : exemple de l'arbre des causes 52
1.1.2. Dispositifs de Retour d'Expérience (REX) 53
1.2. Entre usage normatif de l'expérience et silence organisationnel, quelques limites 53
1.3. Récits et débats : la réflexivité comme moyen de développer la sécurité 54
1.3.1. Anecdotes, storytelling et échanges informels 54

1.3.1. Le débriefing 55
1.3.2. Les espaces de débats sur le travail 56
2. Développer la sécurité grâce au récit 58
2.1. Récits et développement des compétences 58
2.2. au dela du sens, la centralité du mode narratif dans la construction de l'identité 58
2.3. l'activité narrative, expression du rapport à l'activité et des discordances 60
PROBLEMATIQUE 63
CHAPITRE 5 : LA DIALOGIQUE ANALYTIQUE/SENSIBLE : RESSOURCE DU POUVOIR D'AGIR EN SECURITE 64
CHAPITRE 6 : UNE RECHERCHE A LA CROISEE DE DEUX TERRAINS 67
1. deux demandes avec des points communs 67
1.1. des préoccupations similaires … 67
1.2. …qui invitent à penser la dialectique entre l'activité et sa mise en mot 67
2. Des terrains aux caractéristiques différentes 68
3. Un recueil orienté sur le rapport analytique et sensible 68
PARTIE EMPIRIQUE 70
CHAPITRE 7 : COMPRENDRE L'ACTIVITE DES SOIGNANTS : RAPPORTS SENSIBLE ET ANALYTIQUE DANS L'INTERACTION AVEC LES FAMILLES DE PATIENTS 71
1. La formation « à la communication » avec les familles d'enfants malades 71
1.1. Contexte de la demande 71
1.2. Les enjeux de la formation « à la communication » 72
1.3. Description de la formation « à la communication » 73
1.3.1. Objectif de la formation 73
1.3.2. Conception du dispositif de formation « à la communication » 73
1.3.3. Spécificités des deux dispositifs 74
La composition des groupes de formés 74
Le statut de l'interaction avec les parents 75
L'ancienneté dans le métier 75
1.4. Recueil des données 75
1.5. Présentation des scénarios 76
2. Méthode d'analyse de l'activité des soignants 78
2.1. Objectifs et hypothèses concernant l'activité des soignants 78
2.2. analyse des données 79

2.2.1. Unité d'analyse 79
2.2.2. Analyse des objets de l'activité des soignants 80
2.2.3. Identifier les rapports aux objets de l'activité 80
3. l'activité des soignants dans l'interaction avec les parents 88
3.1. L'activité des soignants à la croisée de trois objets de l'activité 88
3.1.1. Identification des objets de l'activité 88
3.1.2. Des FA et des CDS observées dans les deux dispositifs et donc partagées par les deux métiers 93
3.1.3. Des CDS et FA différentes selon les dispositifs 94
Les spécificités de l'annonce médicale (dispositif A) 94
Les spécificités de l'interaction en situation de soins (dispositif B) 96
3.1.4. Derrière les objets, des points de vue sur la qualité du travail 97
« Réussir une interaction avec les parents » : plusieurs points de vue à prendre en compte 97
L'activité d'annonce médicale du point de vue des internes : une évaluation de type « émetteur-récepteur » 97
L'activité de communication sur les soins par les paramédicaux : une évaluation de l'interaction et de ses effets 98
3.2. Le pôle « les Autres », le 4eme objet caché dans l'activité simulée 99
3.2.1. Le pôle « les autres » un objet de l'activité d'organisation en amont du travail en binôme 99
Une répartition explicite des rôles au sein des binômes d'interne pour l'annonce médicale 99
Une répartition spontanée des rôles au sein des binômes IDE pour les interactions lors des soins 101
3.2.2. Le pôle « les autres » dans l'action: une coordination non verbalisée dans l'action 102
Dans le dispositif A, une annonce médicale 102
Dans les interactions lors de soin à l'enfant 104
3.3. Le rapport à l'activité : entre sensible et analytique 106
3.3.1. Des rapports à l'activité déterminés par les objets de l'activité 107
3.3.2. Les manifestations possibles du sensible 108
Alternance des rapports sensibles et analytique pour gérer une situation 109
Un rapport sensible indispensable pour se protéger ? 110
La remise en cause des compétences des soignants par les parents 110
La protection : garder les parents à « la bonne » distance 111
Un rapport aux parents ambivalent 111

4. Conclusion 112
5. Discussion et limites des résultats 113
CHAPITRE 8 : LE DEBRIEFING POST-SIMULATION COMME ESPACE DE DEVELOPPEMENT : QUELS EFFETS DE LA DISCUSSION SUR LE DEVELOPPEMENT DE RESSOURCES POUR L'ACTIVITE ? 115
1. Objectifs de l'étude 115
2. Hypothèses 115
3. Méthode d'analyse des débriefings 115
3.1. Analyse globale des débriefings 115
3.1.1. Codage des catégories thématiques 117
3.1.2. Codage des catégories de problèmes soulevés 117
3.1.3. Codage des catégories d'issues 118
3.2. Analyse de l'activité de débat au cours des débriefings 120
3.2.1. Une analyse des classes de situation de l'activité de mise en mot et en partage du vécu 120
3.2.2. Présentation sous forme d'étude de cas 121
Thème M2C4-2 : résonance et prise de conscience 121
Thème M1C3-5 : changement projeté 121
4. Résultats : le débriefing comme espace de développement possible 122
4.1. Diversité des thèmes débattus 122
4.1.1. Catégories thématiques et de problèmes soulevés 122
Catégories thématiques 122
Catégories de problèmes soulevés : des objectifs différents entre les deux dispositifs 123
Lien entre catégorie thématique et de catégorie de problème 125
4.1.2. Les aspects de l'activité discutées : ce qui préoccupe les formés 126
4.2. Issues possibles d'un échange 127
4.2.1. Diversité des issues observées dans les deux dispositifs 127
Dispositif A : se familiariser avec l'activité 128
Dispositif B : de nombreux partages d'expérience 128
Des issues différentes pour chaque catégories thématique 129
4.2.2. Des issues liées à la problématisation des thèmes 129
La difficulté comme moteur du changement 130
Des issues spécifiques aux dispositifs 130
4.3. Comment est discutée l'activité quand elle a des effets visibles sur le développement de ressources pour l'activité ? 131

4.3.1. Quand le rapport analytique à l'activité permet de dépasser le sentiment d'incompétence 131
La situation didactique proposée 131
Définition de la situation problème 131
Faire objectiver la situation 132
Mettre en lumière les stratégies 132
Prendre des libertés avec le scénario : indice de résonance de l'expérience .. 133
4.3.2. La discussion sensible sur l'activité : mise en lumière des conflits qui régissent l'activité 133
La situation didactique proposée 133
Définition de la situation problème 133
Discordance 1 : capter l'attention des parents ou leur éviter un choc ? 134
Discordance 2 : le temps de l'entretien : délivrer un message ou laisser le temps aux parents ? 134
Discordance 3 : diviser l'entretien et contraintes pour l'activité 135
Une diversité de pratiques possibles et une prise de décision 135
5. L'activité de débriefing : un entremêlement de résonances 136
5.1. mettre en mot le vécu en lien avec l'activité passée, présente, future 137
5.1.1. Mettre en mot le vécu simulé 137
5.1.2. Mettre en mot le vécu passé 137
5.1.3. Laisser place à l'imagination : vécu alternatif et exploration des possibles 141
5.1.4. Se projeter dans le futur : s'assurer des axes de résonance 141
5.2. Les formateurs : des catalyseurs du développement de ressources pour l'activité 141
5.2.1. Faire objectiver la situation simulée 141
5.2.2. Aider à pointer un conflit entre différents Objets de l'activité 142
5.2.3. Aider à identifier les stratégies 142
5.2.4. Donner des conseils : partager son expérience 142
5.2.5. Questionner sur le vécu alternatif et le vécu futur 142
5.3. Les interventions des comédiens : apport du double point de vue 143
5.3.1. Donner à voir le point de vue de l'autre dans l'interaction : rapport sensible au vécu 143
5.3.2. Donner son propre point de vue sur la situation : entre rapport sensible et analytique 143
6. le débriefing : un Espace de Partage sur l'Activité et le Travail 144
6.1. les deux rapports à l'objet de l'activité 144

6.2. Effets de la discussion selon le rapport au temps et à l'Objet de l'activité 145
7. Conclusion et discussion des résultats 146
7.1. Synthèse des résultats 147
7.2. Pistes pour la conception de dispositifs de formation : le récit comme mise en forme de l'expérience 147
CHAPITRE 9 : SECURITE ET GESTION DE CHANTIER : RAPPORT SENSIBLE ET ARBITRAGES DANS L'ACTIVITE 149
1. Contexte de la demande : enjeux liés au développement des compétences en sécurité 149
1.1. Présentation de l'entreprise et des activités 149
1.1.1. Description des missions et de l'activité 149
1.1.2. Couverture du territoire et distribution géographique des interventions 150
1.1.3. Des structures parallèles 150
1.1.4. Périmètre de la recherche et présentation de la Base 1 151
Présentation des acteurs de la Base 1 152
La fonction de chargé de travaux (CDT) 153
1.2. La demande : une préoccupation liée aux compétences des chargés de travaux (CDT) 153
1.2.1. Les missions du chargé de travaux sur le chantier 154
1.2.2. Un contexte d'évolution démographique… 154
1.2.3. … et d'évolution des métiers 155
Le chargé de travaux (CDT) : d'un métier à un rôle et « apprentissage par frottement » 155
La convergence : vers une reconfiguration du cœur de métier 156
2. Méthode d'analyse de l'activité sur les chantiers 157
2.1. Première immersion dans la réalisation des chantiers 157
2.2. Hypothèses : rôle de l'expérience et du rapport sensible dans le développement de la sécurité 158
2.3. Analyse des données issues des observations ouvertes : Premier codage à grosses mailles 159
2.4. Analyses fines de l'activité de gestion des chantiers 159
2.4.1. Présentation des méthodes 159
2.4.2. Présentation des observables 160
Déterminants des chantiers 161
Déterminants des équipes 161
Analyse des moments saillants : mise en lumière du rapport sensible à la réalisation des chantiers 161

Analyse des discordances 162
Analyse des résonances 162
2.5. Analyse de l'activité de mise en mot du vécu 165
2.5.1. Identification des moments de discussions sur/pour le développement de la sécurité 165
2.5.2. Analyse du contenu des échanges 165
2.5.3. Analyse spécifique des récits d'expérience 165
3. Résultats 1: les facettes de l'objet de l'activité de gestions de chantier 166
3.1. diversité et variabilité dans la gestion des chantiers 166
3.2. Une activité déterminée par le type de chantiers 170
3.3. Une activité déterminée par l'expérience des techniciens 171
3.4. Facettes de l'activité des techniciens 171
4. Résultats 2 : discordances , résonances et ZPD dans l'activité de gestion de chantiers 173
4.1. Les techniciens en demande de discordances 173
4.1.1. Des situations aux potentialités de développement différentes 173
4.1.2. La confrontation aux discordances créatrices limitée 174
4.2. Les discordances vécues sur le chantier : analyse au niveau individuel 174
4.2.1. Les discordances et la conciliation continue des facettes de l'objet de l'activité 174
Tenir toutes les facettes : élargir l'objet et l'éventail des solutions 174
Prioriser une facette ou d'un but : rétrécir l'objet de l'activité 175
Des discordances qui persistent : l'activité empêchée 176
4.2.2. Le rôle de CDT : une fonction à l'origine de quelques discordances 176
4.3. Les discordances dans l'activité collective de gestion des chantiers : des zones de développements possibles 178
4.3.1. Le chantier comme lieu de travail collectif sur un objet partagé 178
4.3.2. Le chantier comme zone proximale de développement : des discordances à l'élargissement de l'objet de l'activité dans l'équipe 180
Discordance provoquée par l'activité d'un collègue : la diversité des pratiques comme sources d'élargissement de l'objet 180
Échos provoqués par la situation : Transmission et (ré) élaboration de l'objet 181
Découverte de buts pendant l'activité : solliciter la vision de l'objet de ses collègues 182
5. Résultats 3 : la place la discussion dans le développement de la sécurité 183

5.1. la prévention dans l'entreprise : une diversité de dispositifs de prise en compte de l'expérience pour améliorer la sécurité 183
5.1.1. Limites des dispositifs actuels 185
Des remontées d'informations trop nombreuses sans retombées concrètes... 185
Des craintes de sanction qui limitent les remontées terrain 185
Un risque de fragilisation des collectifs de travail et de fermeture du dialogue 186
Une vision restreinte de l'expérience et de l'Objet de l'activité 187
5.1.2. La discussion sur le travail : une perspective de prévention en sécurité .. 187
Objectifs du dispositif 187
Mise en place et déploiement des EDT dans l'entreprise 188
Des limites qui persistent 189
5.2. Une diversité d'espaces-temps dédiés à la discussion 190
5.2.1. Des temps contraints qui limitent l'émergence des problèmes vécus et leur résolution 190
5.2.2. La place centrale du récit dans le développement de la sécurité 191
Des sujets qui dépendent des personnes présentes 191
Des formes différentes de récits et de rapport sensible exprimé 193
6. Mise en place d'un espace de discussion autour des discordances vécues 193
6.1. Une organisation temporelle gérée par le management 194
6.2. Les participants 194
6.3. Un dispositif mobilisant le rapport sensible à l'activité 195
6.3.1. La photo : un outil pour amorcer le retour sur le vécu 195
6.3.2. Une consigne basée sur le récit d'expériences sensibles 196
6.4. résultats un dispositif d'émergence des problèmes vécus au travail 196
6.4.1. Des risques augmentés pour les jeunes techniciens 196
6.4.2. Un dispositif qui permet l'expression et la compréhension mutuelle des besoins 198
6.4.3. Chargé de travaux et gestion collective de la sécurité 199
6.5. Les effets liés au dispositifs 200
6.5.1. Des réticences à partager qui se lèvent rapidement 201
6.5.2. Des photos qui amorcent le dialogue 201
6.5.3. L'aspect émotionnel comme amorce pour parler de ce qui n'est jamais dit 203
6.5.4. Le récit, entre partage de soi et écho 204
6.6. Limites du dispositif 206

6.6.1. Des difficultés de projection dans les photos 206
6.6.2. Un dispositif éphémère : des problèmes mais pas de solution 206
7. Conclusion/discussion 206
7.1. L'objet de l'activité : des facettes qui se construisent avec l'expérience 206
7.1.1. Un objet malléable 206
7.1.2. Penser la montée en compétences 207
7.2. Différentes formes de rapport sensible 207
DISCUSSION 209
CHAPITRE 10 : DISCUSSION 210
BIBLIOGRAPHIE 215

TABLE DES FIGURES

Figure 1. Organisation de l'activité dans la théorie instrumentale. Image extraite de (Folcher & Léal, 2005) 41
Figure 2. Le Modèle d'Activité de Rencontre avec une Œuvre en contexte muséal (MARO) image extraite de (Bationo - Tillon, 2013) 46
Figure 3 : exemple de découpage d'une unité d'analyse 79
Figure 4: représentation des FA observées sur l'ensemble des 7 situations simulées 88
Figure 5: nombre de classes de situations par famille d'activité dans les deux tâches simulées 93
Figure 6: proportions des CDS observées dans les simulations réalisées par les internes 95
Figure 7:proportions des CDS observées dans les simulations réalisées par les infirmières ... 97
Figure 8 : répartition des objets de l'activité par participant au cours des simulations (dispositif A) 103
Figure 9: répartition des tours de parole par CDS (dispositif A) 104
Figure 10: répartition des objets de l'activité par participant au cours des simulations (dispositif B) 105
Figure 11 : Répartition des tours de parole par CDS (dispositif B) 106
Figure 12 : Illustration des rapports aux Objets de l'activité dans deux situations simulées . 107
Figure 13: rapports observés pour une même CDS dans deux FA distinctes (dispositif A) .. 108
Figure 14:rapports observés pour une même CDS dans deux FA distinctes (dispositif B) ... 108
Figure 15: Modélisation de l'activité des soignants et des rapports aux Objets de l'activité . 112
Figure 16: Représentation d'un débriefing et d'un thème 117
Figure 17: Exemple d'une ligne de codage de l'activité de mise en mot et en partage du vécu pendant les débriefings 120
Figure 18 : Présentation du thème M2C4-2 Demande des parents de parler à un médecin sénior 121
Figure 19: présentation du thème M1C3-5, Marche à suivre, « sortir du canevas » 122
Figure 20 : occurrence et temps d'échange pour chaque catégorie thématique 123
Figure 21: Catégories de problèmes soulevé par les acteurs de chaque dispositifs 124
Figure 22 : Problèmes soulevés pour dans les différentes catégories thématiques 125
Figure 23 : issues des échanges réparties par catégorie thématique 128
Figure 24 : problèmes soulevés et issues possibles des échanges 130
Figure 25: Schématisation du déroulé du thème M1C3-5 136
Figure 26 : Rapports aux objets de l'activité discutée dans l'EDT en lien avec le temps vécu 136
Figure 27: Modèle de mise en mot et en partage du vécu 145
Figure 28: dynamique des échanges et rôles des acteurs dans la construction de ressources pour l'activité par les formés 146
Figure 29: la distribution dans le circuit de l'électricité 149
Figure 30: contexte géographique de l'intervention 150
Figure 31: Observations réalisées dans l'entreprise 151
Figure 32: composition de la Base opérationnelle 1 152
Figure 33: 5 phases identifiées dans les chantiers et missions du Chargé de Travaux 154
Figure 34 :histogramme des âges EDF au 31 décembre 2009 (issu du document de référence EDF2009) 155

Figure 35: plan de Base1 : diversité des lieux où les techniciens discutent de l'activité 192
Figure 36 :Photos présentées aux techniciens pour amorcer les récits..... 195
Figure 37: photo illustrant le Temps d'observation Préalable (TOP)..... 202

TABLE DES TABLEAU

Tableau 1. Le Modèle d'Activité de Rencontre avec une Œuvre en contexte muséal (MARO) (Bationo - Tillon, 2013; Bationo Tillon, 2006) 45
Tableau 2 : résumé des journées d'observation et composition des groupes 76
Tableau 3 : Scénarios du dispositif A 77
Tableau 4 : les cas simulés analysés dans le dispositif B 78
Tableau 5: nombres d'actions observées dans chaque situation simulée 80
Tableau 6: chronique d'activité réalisée à partir du cas M2C4 82
Tableau 7: classes de situations identifiées sur les 7cas simulés 90
Tableau 8: nombre de cas dans lesquels apparaissent les CDS (dispositif A) 94
Tableau 9: nombre de cas dans lesquels apparaissent les CDS (dispositif B) 96
Tableau 10: Rôle auto- attribué des formés et tours de parole initié dans l'annonce simulée (dispositif A) 100
Tableau 11: Rôle des formés et tours de parole initiés dans l'interaction avec les parents simulés au cours du soin (dispositif B) 101
Tableau 12: description des extraits choisis 109
Tableau 13: description des catégories et sous-catégories de problèmes 117
Tableau 14: description des catégories et sous-catégories d'issues 119
Tableau 15 : Aspects de l'activité discutées par type de difficulté 126
Tableau 16: liste des 13 récits relevés sur les 8 débriefings 139
Tableau 17: données recueillies pour l'analyse de l'activité de réalisation des chantiers 160
Tableau 18: description des journées d'observations ouvertes 163
Tableau 19: exemple de réalisation d'un petit chantier 167
Tableau 20: exemple de réalisation d'un gros chantier (situation 2) 168
Tableau 21: dispositifs de prévention rencontrés 184
Tableau 22: diversité des espaces-temps dédiés à la discussion 190

Remerciements

De nombreuses personnes ont contribué de près ou de loin à l'élaboration de ce travail de longue haleine. Vous n'êtes pas tous cités, ces quelques lignes pour remercier les rencontres, échanges et partages qui ont nourrit ce travail, mais pas que.

Merci à ma directrice de thèse Françoise Decortis, qui a accepté de me suivre dans cette aventure qu'elle a teintée d'une autre couleur que celle que je présageais.

Un merci tout particulier à Lucie Cuvelier pour… tellement ! Pour m'avoir embarquée dans cette histoire, pour les heures passées à lire et relire des années de travail, pour sa patience, pour n'avoir jamais lâché même quand je le faisais, pour avoir su me faire objectiver mes rapports sensibles quand la situation me semblait impossible. Son soutien indéfectible a été un des pilier de la construction et de l'aboutissement de ce travail.

Merci également à la FonCSI pour avoir financé cette recherche et permis de lui donner le jour. Merci à François Daniellou qui nous a encouragé dans cette recherche à la croisée des chemins et permis de trouver un terrain d'investigation.

Car sans terrain, pas de recherche. Je remercie Gilles Orliaguet et Thomas Baugnon de l'hôpital Necker pour l'accueil qu'ils m'ont réservé au sein de leur formation et qui a permis d'ouvrir de toutes nouvelles perspectives. Merci aux formateurs, aux participants et aux acteurs pour ces heures riches et enrichissantes qui résonnent encore.

Merci au service Prévention d'ENEDIS Pays de la Loire et plus spécialement à Vanessa Martinez pour m'avoir accueillie toute une année et avoir soutenu ce travail. Merci aux équipes, aux techniciens, pour la confiance qu'ils m'ont accordée, sans celle-ci rien n'aurait été possible. Travailler auprès de vous a marqué un tournant dans ma vie.

Merci à toute l'équipe du C3U qui a suivi mon parcours avec bienveillance et permis de faire mes premiers pas dans l'enseignement. La thèse c'est aussi des compagnons de route que nous croisons et qui traversent les mêmes embuches. Merci au boucan de Paris 8 ! Céline, Benoît, Laura et tout particulièrement Marion présente du début à la fin.

Sans oublier les personnes rencontrées plus récemment, mes collègues de Clermont, merci Fabien pour l'accueil chaleureux dans cette équipe. Antoine, Damien pour les heures d'échanges, votre présence valait bien ces aller-retour à l'autre bout de la France.

Enfin merci à ma famille, celle qui m'élève depuis les premiers jours et celle que j'ai construite en chemin. Merci pour les moments passés et ceux à venir.

CHAPITRE 1 : INTRODUCTION

1.NAISSANCE DU PROJET DE THESE

1.1.DE NOUVEAUX ENJEUX DE SECURITE …

Les contextes sociétaux, législatifs et les innovations technologiques provoquent des changements rapides dans les systèmes de travail. Ils obligent à requestionner sans cesse les façons de penser l'organisation du travail, ses enjeux et ses effets. La question de la sécurité n'échappe pas à cette spirale et ces évolutions rapides. Les théories pour penser la sécurité, et les moyens d'action qui en découlent, sont dans l'obligation de se renouveler. La Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle (FONCSI), concernée par ces préoccupations en matière de sécurité, a lancé en 2016 un programme de recherche sur le thème de la « professionnalisation à la sécurité industrielle ». Ce programme est né à la suite d'un groupe de travail composé d'industriels. Ces acteurs ont fait le constat qu'aujourd'hui, les formations à la sécurité, bien qu'objet d'investissements importants, ne suffisent plus à garantir l'amélioration de la sécurité. L'objectif de l'appel à projets lancé par la FonCSI en 2016 est double. Il vise d'un côté à évaluer les dispositifs actuels de formation et d'un autre côté à réfléchir à la conception de nouveaux dispositifs qui répondent aux enjeux actuels des industries en matière de sécurité.

La thèse développée ici s'inscrit dans ce programme de recherche financé par la FonCSI. Dans ce cadre et compte tenu de notre ancrage en ergonomie, nous nous interrogeons sur les dispositifs de formations existants et nous proposons de concevoir un dispositif (mais pas nécessairement de formation au sens classique du terme) qui permette de développer le pouvoir d'agir en sécurité. En effet, nous verrons dans les chapitres théoriques qui suivent que l'agir en sécurité n'est pas uniquement composé de compétences (cibles des formations professionnelles), mais d'un ensemble de ressources mobilisées par les sujets dans leur activité. Si certaines de ces ressources sont appréhendables, car composées de savoirs stabilisés et partagés dans les communautés, d'autres ressources sont plus difficilement appréhendables par les méthodes classiques. En nous inspirant de champs disciplinaires voisins de l'ergonomie comme la didactique professionnelle, la sociologie ou la philosophie, nous nous intéressons plus particulièrement au rôle de l'expérience vécue par les professionnels dans l'activité et le développement de ressources pour agir. De façon originale, l'expérience sera explorée aussi dans ses dimensions sensibles, habituellement peu explorées en ergonomie (Bationo-Tillon & Decortis, 2016).

1.2.…QUI TRAVERSENT LE MONDE DU TRAVAIL

Cette thèse a été construite à partir de recherches menées sur deux terrains distincts. Le premier terrain appartient au domaine médical et plus particulièrement la formation « à la communication avec les parents d'enfants malades ». Le second appartient au domaine industriel et plus particulièrement la distribution d'électricité. Les domaines médicaux et

industriels font face à des enjeux communs en termes de sécurité et de développement des compétences. Cependant, ces enjeux se déclinent de manière différente dans les deux types de domaines étudiés en fonction des objectifs visés. Les préoccupations en termes de sécurité peuvent être liées 1) aux personnes qui travaillent en première ligne ; 2) aux usagers, destinataires du service produit ; 3) aux systèmes de travail ; 4) aux impacts sur l'environnement. La sécurité est intrinsèquement liée à la notion de risques (voir chapitre 2 : Sécurité et développement des compétences). La sécurité industrielle vise à prévenir les risques d'accident industriels c'est-à-dire la survenue d'un évènement accidentel se produisant sur un site industriel mettant en jeu des produits et/ou des procédés dangereux et entraînant des conséquences immédiates graves pour le personnel, les riverains, les biens et l'environnement (Cuvelier, 2021). Notre terrain dans le domaine médical ne relève pas de la sécurité industrielle, mais est concerné par toutes les préoccupations évoquées ci-dessus (risques biologiques, risques de TMS, de RPS, risques chimiques par exemple). Notre second terrain dans la distribution d'électricité est quant à lui concerné par la sécurité industrielle, l'obligeant ainsi à se conformer à des règles plus strictes en matière de prévention et à des contrôles réguliers.

Les demandes émanant de nos deux terrains de recherche portent à des degrés différents sur les questions de sécurité. Ces demandes sont fortement liées aux contextes auxquels ces terrains sont confrontés. Nous préciserons ici ces contextes afin de mieux comprendre l'émergence des demandes formulées portant toutes deux sur la nécessité de penser et repenser le développement des compétences de Sujets notamment en sécurité.

2. CONTEXTES ET ENJEUX PROPRES A CHACUN DES DEUX TERRAINS

2.1. LE CONTEXTE DES SOINS : ENTRE CURE ET CARE

2.1.1. Tournant narratif et développement du « care »

Du côté organisationnel, les pays occidentaux ont pris ces dernières années des « mesures structurelles impliquant une transformation profonde des systèmes de santé. Celles-ci ont modifié les droits d'accès à la santé, le niveau et l'étendue de la prise en charge, le mode de financement du système ainsi que son mode d'organisation et de décision » (Palier, 2009, p. 115). Cela s'est notamment traduit dans les hôpitaux français par le déploiement de politiques de qualité des soins (accréditation, certification, etc.) et par la mise en place de la Tarification A l'Activité (T2A). Cette directive a eu des répercussions sur les collectifs de travail et sur l'activité du personnel soignant (Bonnet, 2020; Cuvelier, 2011).

Du point de vue médical, on assiste aussi à des évolutions importantes. Pendant longtemps le médecin a été considéré comme seul détenteur du savoir médical. Ce savoir est aujourd'hui construit dans une approche de la « médecine basée sur les preuves » (Bizouarn, 2007). Dans cette approche, le diagnostic est considéré comme objectif : il dépend uniquement des symptômes du patient et le traitement repose sur l'application de standards, de « règles d'or » à appliquer dans une situation donnée. Ce modèle est aujourd'hui quasiment le seul à être enseigné aux jeunes praticiens (Greenhalgh, 1999). Cependant, Klein (2014) explique que face

à la crise que connait la médecine contemporaine tant du point de vue des médecins (qui ne se reconnaissent plus dans leur travail) que des patients (de plus en plus impliqués dans le processus de soin et qui se sentent "reniés"), une réflexion doit être menée pour mieux définir le rôle actuel et futur de la profession.

Du côté des malades, le vécu de la maladie a changé. Les patients apprennent à vivre avec leur maladie en développant leur pouvoir d'agir (Breton, 2019). Du côté des soignants, un « modèle de la médecine narrative » a émergé permettant de mieux comprendre la place du soignant et la relation soignant-soigné dans le processus de soin. Le diagnostic ne repose plus seulement sur les signes cliniques, mais aussi sur l'histoire du patient et du médecin. Ces évolutions tendent à reconnaitre et développer le *care* en médecine « c'est-à-dire le travail réalisé en réponse aux besoins des autres » (Molinier, 2006, p. 145). Classiquement défini comme la prise en charge globale du patient non limitée et complémentaire à l'administration du traitement (Cure), le « care » peut être considéré comme une part invisible de l'activité du soignant, car il ne produit pas d'objets (Hesbeen, 2002). Le reconnaitre, c'est accepter de traiter le patient « à part entière » (Molinier, 2013) en mobilisant des aspects tels que le regard, la parole, le toucher, les émotions, les sentiments, ou la confiance présents dans la relation (Hirata & Molinier, 2012; Pernet, 2013).

Pourtant, paradoxalement, alors que le care est de plus en plus reconnu comme ayant un impact sur la qualité et la sécurité du traitement (Eyland, 2017; Pernet, 2013), et bien que les études et concepts traitant de la relation à l'humain (participation des patients, bientraitance, …) se sont multipliés ces dernières années, force est de constater que « le lien entre le patient et le soignant s'est peu à peu effiloché », la technique ayant pris davantage de place comparativement au soin relationnel (Eyland & Leblanc, 2019).

2.1.2.La formation aux compétences non techniques

Ces dimensions invisibles du soin manquent encore dans les formations en médecine, et les formateurs cherchent de nouveaux moyens pour les enseigner (Eyland & Jean, 2016). Ils s'orientent pour ce faire très souvent vers le développement de compétences dites « non techniques » telles que l'amélioration des capacités à communiquer entre professionnels et avec les patients (Bergström, Petersen, & Dahlström, 2008; Fletcher et al., 2003). En effet, un constat classiquement pointé dans les services hospitaliers est qu'une ***mauvaise communication*** *peut être la cause directe d'évènements indésirables graves liés aux soins* (Huet, Rosenstrauch, & Carlier, 2016). Dans un contexte d'amélioration continue de la sécurité des soins, des outils « facilitant la communication » comme les check-lists, le langage commun et concis, une écoute active, la reformulation, le leadership y sont présentés afin d'assurer une communication « orchestrée », rythmée par un « team leader », y compris en contexte d'urgence. Dans la continuité de ces dispositifs se développent les formations à la « communication » avec les patients, visant une amélioration des relations soignants-soignés et donc de la prise en charge. Le postulat de base étant : tout comme la communication interprofessionnelle, la communication avec les patients et leurs proches s'apprend et doit être structurée.

On peut déplorer que dans de telles formations, les spécificités du travail aient souvent tendance à s'effacer au profit de compétences transversales et générales, « non techniques ». Ainsi, s'il est admis que les simulations, et en particulier les étapes de débriefing post simulation sont des lieux importants de développement et d'apprentissage, il est également reconnu que les formations sur simulateurs sont souvent tractées par la technique et que la façon dont ces dispositifs contribuent aux développements des participants est encore mal connue (Pastré, 2005). Ce flou est d'autant plus grand que l'on quitte les formations aux techniques médicales (cure) et aux « Facteurs Humains » (« Crew Ressources Management ») pour s'orienter vers les communications et relations avec les patients. Diverses critiques s'élèvent actuellement à l'égard de ces programmes (Bourquin & Stiefel, 2017; Flandin, Poizat, & Perinet, 2019; Salmon & Young, 2011). Les deux principales sont :

- La standardisation des modes de communication (*frameworks, scripts* et autres aide-mémoire) peut aller à l'encontre de la rencontre singulière avec un patient.
- Les recommandations expertes renvoient à une communication largement décontextualisée, rendant discutable le concept même d'*aptitude* ou de compétence *à communiquer*, en tant qu'objet de formation.

Le problème majeur qui persiste dans ces formations est que le patient (usager du service de soin) est encore considéré comme un objet inanimé qui ne serait pas acteur – lui aussi - dans la construction de la relation de soin et du vécu de sa maladie et qu'il suffirait d'apprendre quelques formules magiques pour réussir à communiquer avec les patients, niant ainsi la subjectivité dont ils sont porteurs dans la relation soignant-soigné. La tendance grandissante de considérer les patients en tant qu'acteurs de leur prise en charge, porteurs de buts et de préoccupations qui peuvent différer de celles du médecin, demande de penser l'intersubjectivité dans la relation entre les patients et les soignants et dans les formations qui y ont trait (Ollagnier-Beldame & Coupé, 2019).

2.1.3. Une demande en lien avec la relation soignant-soigné

Deux voies semblent s'être imposées à la médecine pour répondre à ces préoccupations : la première est celle de la formation spécifique des personnels soignants et la seconde porte sur la construction de dispositifs impliquant les patients et les soignants dans la construction de l'histoire de la maladie. C'est dans ce contexte que les formateurs en anesthésie réanimation que nous avons rencontrés, ont conçu un dispositif de simulation « à la communication avec les parents d'enfants malades ». Forts de leur expérience en simulation, ils se demandent aujourd'hui ce qu'apportent cette méthode et ce dispositif dans l'amélioration de la communication avec les familles et donc dans la prise en charge sécure des patients.

2.2.LA DISTRIBUTION D'ELECTRICITE : ENTRE REGLE ET GERE

2.2.1.Des cultures de sécurité qui peine à intégrer le « prendre soin » du quotidien

Les fortes injonctions qui pèsent sur les secteurs industriels en termes de sécurité ont suivi les évolutions du monde du travail : automatisation, procéduralisation. Il existe dans ce secteur une vision normative de la sécurité qui a pour objectif d'encadrer au maximum les pratiques afin de se prémunir des risques en les éradiquant. Ces industries ont un objectif fort affiché : le « zéro accident ». Les modèles de formation ont suivi cette vision normative qui repose sur l'application des règles. Dans les formations, il est question de former aux bonnes pratiques et à l'apprentissage des règles de sécurité. Si ces règles sont utiles dans le travail de tous les jours, elles sont parfois mises en défaut devant la variabilité des situations et les évolutions rapides du travail. Aujourd'hui, la question qui se pose est de trouver une voie alternative qui permette aux opérateurs d'agir en sécurité devant ces situations changeantes, voire imprévues (Pariès & Vignes, 2007).

Une autre évolution du secteur concerne la culture de sécurité qui, pendant longtemps, a reposé sur la sanction. Cette vision reste ancrée chez les opérateurs de terrain qui peuvent être amenés à cacher des situations dangereuses pour conserver leur emploi (Amalberti, 2001; Amalberti, Auroy, Berwick, & Barach, 2005). Ce phénomène est nommé le silence organisationnel (Reverdy, 2021b; Rocha, 2014): l'invisibilisation des difficultés rencontrées sur le terrain est un frein au développement de la sécurité. Elle peut conduire vers des stratégies plus ou moins volontaires de migrations vers des zones de fonctionnement risquées (Amalberti, 2009; Amalberti, Vincent, Auroy, & de Saint Maurice, 2006). De nouvelles cultures de sécurité basée sur la « culture juste » tentent de dépasser ces obstacles : on ne cherche plus à punir, mais à comprendre pour prévenir.

Le secteur de la distribution d'électricité, historiquement rattaché à EDF porte encore les stigmates de ces méthodes considérées parfois comme archaïques et peinent à mettre en place une culture juste devant une méfiance des acteurs. Dans ces secteurs, la formation repose encore exclusivement sur l'apprentissage de règles de sécurité et sur les risques (entendus en termes sanctions) encourus en cas de défaillance des acteurs de l'entreprise, quelle que soit leur place dans la structure (opérationnelle ou managériale). Pourtant, l'ergonomie montre depuis 40 ans qu'au quotidien, le travail est toujours une confrontation entre ce qui est anticipé par l'organisation à partir de connaissances et de modèles généraux, et le fait de prendre soin de situations singulières et particulières qui ne peuvent pas être anticipées dans leur spécificité (Guérin, Laville, Daniellou, Duraffourg, & Kerguelen, 1997). « Prendre soin » du travail, c'est prendre en compte la situation de travail dans ce qu'elle a de particulier, de variable et d'imprévisible (Munoz, 2016). Cela suppose, pour les travailleurs, de traiter chaque situation de travail de façon singulière, en vue de mener à bien la production dans des contextes porteurs de nombreuses sources de variabilité (Daniellou, 2008, 2009). Cela implique aussi une prise en compte du collectif de travail et un « souci des autres » : pour plusieurs auteurs, le care comprend ainsi les actions dont la finalité est de s'occuper du besoin des autres et de l'activité collective (Caroly, 2010; Davezies, 2006b). « En partant du souci des autres, on n'abandonne pas la centralité du travail, mais on la redéfinit en fonction des préoccupations du care » (Molinier, 2013, p. 35 cité par (Munoz, 2016)).

Malgré le déploiement de dispositifs supposés faciliter l'expression des salariés et les suggestions (boîtes à idées, Kaizen, causeries, retour d'expériences, etc.), on constate fréquemment, une difficulté pour les travailleurs de faire entendre « ce soin apporté » et d'exprimer les difficultés rencontrées au quotidien pour assurer la production dans ses dimensions singulières. Cette part du travail des hommes qui repose sur l'engagement du corps et la mobilisation de la personnalité est bien trop souvent occultée, avec pour conséquence une fragilisation de la santé (Daniellou, 2008; Davezies, 1997).

2.2.2. Des évolutions démographiques et gestionnaires qui fragilisent et bouleversent le développement des compétences et la sécurité

D'un autre côté, l'entreprise dans laquelle nous intervenons fait face à d'anciennes politiques autant en termes de gestion du personnel que de sécurité, qui ont eu un impact sur les problématiques qu'elle rencontre aujourd'hui.

L'évolution démographique dans l'entreprise suit celle de la population active au cours des dernières décennies peut être décrite par la métaphore du « coup d'accordéon » et montre une échelle des âges étirée (Volkoff, 2012) : le baby-boom a provoqué des creux dans les recrutements entrainant aujourd'hui une « pyramide en dos de chameau », avec des anciens qui partent à la retraite, des nouveaux arrivant qu'il faut former avec un creux dans la tranche d'âge intermédiaire. Dans ces métiers où le compagnonnage permet la transmission des savoir-faire de prudence, les plus anciens n'ont pas l'occasion de « transmettre » tout ce qu'ils savent avant leur départ.

Ce constat est accentué par un second point : la raréfaction du travail à risques suite à la mise en place d'une politique d'externalisation des risques. Cette stratégie à court terme qui permet d'éviter les situations dangereuses pour les effectifs ne leur permet pas de se confronter aux situations et de développer des savoir-faire de prudence. Ces évolutions posent de nombreuses questions : au-delà de la « gestion des âges », elles interrogent les conditions de travail et d'accueil, l'évolution des métiers et les enjeux de transmission et développement de compétences intergénérationnelles (Thébault 2016; Volkoff & Delgoulet, 2019)

2.2.3.Une demande entre sécurité, compétence et espaces de débats sur le travail

La demande qui émane de l'entreprise fait suite à ces constats et à une thèse (Rocha, 2014) qui a eu lieu quelques années auparavant visant à réduire le silence organisationnel par la mise en place d'espaces de débat sur le travail. Cette demande est double : l'entreprise s'intéresse d'un côté à comprendre comment la sécurité est gérée sur les chantiers et principalement quel est le rôle du chargé de travaux – équivalant au chef de chantier – dans la gestion de la sécurité afin de faciliter le développement des compétences en lien avec cette fonction. D'un autre côté, elle s'intéresse à ce qu'a permis la mise en place des espaces de débat sur le travail et à son rôle dans la construction de la sécurité.

3.ARTICULATION DES DEUX TERRAINS… PENSER LE DEVELOPPEMENT DE LA SECURITE

Les demandes et contextes des deux terrains seront développés et analysés dans les Chapitres 6 et 8. Si de prime abord ces demandes peuvent sembler hétérogènes, elles contribuent néanmoins à construire le contexte de notre recherche qui, dans la continuité des travaux en ergonomie, se nourrit des préoccupations sociales réelles et situées. En d'autres mots, si l'accès à des terrains qui ne partagent pas les mêmes caractéristiques peut sembler être une contrainte, il s'est révélé être une opportunité par l'invitation à les articuler. Le jeu de miroir qui s'est construit à partir de ces situations de travail – a priori différentes – nous a permis de mettre en lumière des préoccupations partagées et des pistes nouvelles de développement de la sécurité. Deux points communs entre ces deux terrains peuvent être relevés.

Un premier point commun vient de la naissance des demandes qui émerge d'une préoccupation liée aux limites des approches protocolaires qui invitent à normer les comportements pour agir en sécurité. Elles questionnent toutes les deux – à des niveaux différents – la sécurité à partir de dimensions intangibles. L'approche du prendre soin, commune dans le domaine médical nous a poussé à nous intéresser aux dimensions sensibles de l'activité. Ces deux terrains nous invitent progressivement à voir qu'il existe chez les sujets un rapport sensible à leur objet de l'activité.

Le deuxième point commun se situe dans la perspective mobilisée pour améliorer la sécurité : celle de l'activité narrative. Les débriefings post simulation d'un côté et les espaces de débat sur le travail de l'autre, invitent tous deux à penser la place de la mise en mot de l'expérience dans le développement de la sécurité.

Les questionnements qui émergent de ces terrains concernent donc à la fois la sécurité en activité et la construction de la sécurité à partir de sa mise en mot. Ils nous permettent d'interroger le rapport entre l'activité des sujets et leur activité narrative dans le développement de la sécurité.

4.PLAN DE LA THESE

Notre thèse est structurée en trois parties. La première apporte un cadre théorique pour notre étude et propose d'articuler les questions de sécurité à celle de son développement. Nous proposons un modèle du sujet à prendre en compte pour concevoir des situations qui permettent le développement de la sécurité. La deuxième partie campe la problématique et nos stratégies de recherche en lien avec ces deux terrains. Enfin dans la troisième partie, nous présentons nos études et les résultats empiriques afin d'identifier les spécificités et les points communs entre ces deux secteurs. L'objectif final de cette thèse est de proposer des modalités de conception d'un espace de débat sur le travail afin d'outiller la mise en mot au service du développement de l'agir en sécurité.

Cadre théorique

CHAPITRE 2 : SECURITE ET DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

Comment est envisagée la sécurité dans les grandes organisations ? Quelles sont les limites des conceptions actuelles ? Comment améliorer la sécurité ? Dans quelle mesure, un point de vue développemental, par le prisme du sujet capable, peut-il contribuer à éclairer les questions de sécurité dans les organisations sous de nouveaux angles ?

Ce premier chapitre a pour but de faire un état des lieux de la façon dont la sécurité est envisagée dans les industries et les services. Cette vision est, encore aujourd'hui, majoritairement celle de la sécurité dite « réglée » c'est-à-dire basée sur la mise en place de barrières et de normes visant la prévention des risques présents dans les situations de travail (Pariès, 2021). Nous verrons pourquoi cette vision ne suffit pas, d'une part à comprendre la sécurité (à la fois dans ces échecs et dans ces succès), et d'autre part à l'améliorer. Nous chercherons à montrer comment la prise en compte de la sécurité dite « gérée », reposant sur les compétences et les capacités d'initiative des sujets, semble une voie prometteuse pour améliorer la sécurité. En nous plaçant dans le cadre conceptuel de l'approche instrumentale (Bationo-Tillon, 2013; Rabardel, 1995) et plus particulièrement du Sujet capable (Rabardel & Pastré, 2005), ce chapitre vise premièrement à préciser ce qu'est la sécurité dans une perspective intégrative et deuxièmement à identifier les ressources du pouvoir d'agir en sécurité. Les chapitres suivants (3 et 4) exploreront la façon dont est envisagé le développement de ces ressources.

1.LES ORGANISATIONS FACE A LA SECURITE : L'ECHEC DU TOUT REGLE

1.1.LA SECURITE OU L'ETUDE DES RISQUES

La sécurité est un concept compliqué à définir. Dans sa revue de littérature, Hollnagel (2014) revient sur l'évolution du point de vue sur la sécurité. Il explique que la sécurité a d'abord été définie comme l'absence de dommages causés comme des blessures. Plus tard, la définition a intégré les évènements à l'origine de ces dommages cherchant ainsi à identifier les causes ayant conduit à l'évènement indésirable. Dans ces premières définitions, ce sont les incidents et accidents qui sont considérés comme des risques pour la sécurité, on ne s'intéresse donc pas ici à l'existence de la sécurité, mais plutôt à l'absence de la non-sécurité.

L'évolution et l'automatisation des systèmes de travail au 19ème siècle ont eu deux répercussions sur la sécurité au travail. L'automatisation a permis d'un côté de limiter les interactions entre l'Homme et certaines situations de travail et ainsi le nombre d'accidents. D'un autre côté, ces évolutions ont également conduit à des accidents plus impressionnants et plus graves qui ont poussé les organisations à s'intéresser à de nouveaux risques (Hollnagel, 2014; Reason, 1990).

Par exemple, l'accident de Three Miles Island a permis d'identifier le rôle du « facteur humain » dans l'occurrence d'accident. L'accident de Chernobyl, en 1986, a permis d'identifier les facteurs organisationnels comme sources de risques. Ainsi ces accidents ont conduit à élargir l'éventail des risques possibles concourant à la survenue d'un évènement indésirable. Les modèles d'analyse des risques linéaires (cause => accident) ne suffisent plus à expliquer la survenue des accidents.

1.2.La place preponderante de l'homme dans la survenue de l'accident

Face à ce constat, une attention particulière a été portée à l'étude de l'erreur humaine. L'ouvrage que publie Reason en 1990 (Reason, 1990), prend pour point de départ les avancées en psychologie cognitive concernant les processus à l'œuvre dans l'erreur humaine. Il explique notamment que le système cognitif rend nos interprétations du présent et nos anticipations du futur trop dépendantes des régularités observées par le passé. Ce constat sur le rôle des biais cognitifs est appuyé par des études récentes dans le domaine des neurosciences : Simonetto (2020) pointe par exemple grâce à des exercices comment l'expertise dans le domaine de la lecture est source d'erreur. Ces auteurs insistent sur le fait que de manière générale, notre cerveau vise l'économie en automatisant certains processus. L'automatisation de ces processus permet de limiter l'utilisation de ressources cognitives, mais conduit parfois à des erreurs liées par exemple à un biais de sélection d'information « on ne voit que ce qu'on s'attend à voir ». Ces erreurs font partie des erreurs prédictibles et sur lesquelles il est possible d'agir. Si nous savons que les experts ont tendance à des biais de sélection et de mémorisation notamment, on peut mettre en place des stratégies pour éviter leur émergence.

La connaissance des risques et des dangers dans les activités de travail, y compris des risques d'erreur, permet de mettre en place des barrières afin d'améliorer la sécurité et de limiter les possibilités d'accident. C'est le but de la sécurité dite « réglée ».

1.3.Une strategie pour ameliorer la securite : la securite reglee

Cette vision de la sécurité « réglée » est encore largement partagée dans les organisations puisqu'elle repose sur l'étude statistique de l'occurrence d'évènements indésirables. La sécurité « réglée » est focalisée sur l'identification et la suppression des risques dans l'environnement de travail. La suppression et l'anticipation des risques passent notamment par la mise en place de barrières (matérielles, fonctionnelles, symboliques ou immatérielles) parmi lesquelles les règles de sécurité. Au sujet des barrières de sécurité, Daniellou et al. (2010) précisent qu'elles font partie du travail d'anticipation des risques mis en place par l'entreprise. Ces barrières sont en lien avec la conception du système de travail, la définition de procédures et de normes, la formation des opérateurs au respect de procédures et une organisation qui s'assure que les procédures sont appliquées. Ainsi, les risques dans les situations de travail ne se situent pas uniquement au niveau des opérationnels, des personnes en dernière ligne, mais aussi à des niveaux plus stratégiques de l'entreprise (Amalberti, 2004).

2.La securite reglee, necessaire, mais pas suffisante

2.1. L'HOMME, UNE SOURCE D'ACCIDENT ?

Ainsi la sécurité est conçue en entreprise en lien avec de nombreuses normes et procédures avec l'hypothèse sous-jacente que le respect des procédures par les opérateurs est gage de sécurité (Amalberti, 2004). Ce sont toujours les écarts aux normes (par les opérateurs) qui sont source d'accident (Cuvelier & Woods, 2019; Daniellou et al., 2010). Cette vision fait encore reposer la source des accidents sur les opérateurs. Ces écarts aux normes sont qualifiés d'erreurs lorsque la personne n'avait pas l'intention de s'écarter de cette norme. Une erreur n'est jamais volontaire » (Daniellou, Simard, & Boissières, 2011). Ce caractère involontaire de l'erreur est très important, car il permet de distinguer les erreurs des violations.

Une violation (aussi nommée déviance) est un écart volontaire par rapport à une référence externe. Il existe différents types de violations. Les violations étudiées en ergonomie et en psychologie ne comportent pas l'intention de nuire[1]. Le but n'est pas d'endommager le système, mais bien souvent au contraire de le faire fonctionner avec plus de bénéfices. On peut alors parler de normalisation de la déviance ou de migration de pratique (Amalberti, 2009). Ces modèles montrent que les violations étudiées dans le champ de la gestion des risques sont très souvent perçues par ceux qui les commettent comme une source de bénéfice (et non comme un risque), car elles visent la plupart du temps une performance accrue pour le système et/ou pour le sujet qui la commet (Amalberti, 2017).

Ainsi, toute violation n'est pas, systématiquement, en soi répréhensible : par exemple, si le feu est bloqué au rouge, au bout d'un certain temps on le franchira (violation) avec précaution, car il n'y a pas d'autre solution (Daniellou et al., 2011). Très souvent, au travail, les violations sont tolérées, voire même encouragées par la hiérarchie (Amalberti, 2002).

2.2. LA PERSISTANCE DES ERREURS LATENTES

De nombreuses recherches sur la sécurité se sont intéressées, et s'intéressent toujours, à identifier d'autres sources d'erreurs que celles commises par les opérateurs en proposant des modèles élargis et systémiques qui permettent de comprendre l'occurrence des accidents par exemple le « Swiss Cheese Model » (Reason, 1990). Ces modèles mettent en évidence l'idée d'erreur latente, c'est-à-dire non identifiable tant qu'elles n'ont pas produit un accident. C'est la conjonction de défaillances à tous les niveaux des barrières de sécurité : organisationnelles, managériales, opérationnelle, qui conduit à l'occurrence d'un accident. Chaque nouvel accident permet finalement d'identifier une nouvelle couche du modèle.

Ces modèles reposent inévitablement sur l'occurrence d'accident pour mettre en place des barrières de sécurité. Simonetto (2020) explique que les savoirs que nous possédons - comme marcher ou jouer d'un instrument de musique - sont tous basés sur l'essai-erreur, « nous avons tous appris à marcher en tombant » (p.15), or dans les industries à risques, le domaine médical

[1] On exclut donc formellement ici les actes de type « sabotages », qui représentent des violations délibérées avec intention préalable d'endommager le système, et qui relèvent donc d'une volonté de nuire. **Ces violations ne concernent pas le champ de l'ergonomie.**

ou encore l'aviation, ce mode d'apprentissage n'est pas possible, les risques engendrés par ces activités pouvant directement porter atteinte à la vie ou à l'intégrité des personnes que ce soient les opérateurs ou les usagers.

2.3. Des prescriptions et des formations construites loin des preoccupations du terrain

La présence d'erreur latente dans l'environnement de travail tient en partie au fait que les acteurs qui agissent dans les situations, et qui sont exposés au danger, ne sont pas les mêmes que ceux qui conçoivent ces situations. La tâche à réaliser est la tâche telle qu'elle a été conçue par le concepteur. Elle est donc porteuse d'un modèle de l'opérateur que se fait le concepteur, elle porte la marque de la façon dont ce dernier envisage le monde, et , qui peut être interprété bien différemment par l'opérateur (Leplat, 1997).

De ce fait, la conception du travail, et notamment des formations professionnelles, repose encore trop souvent sur l'idée, fausse, selon laquelle « agir et apprendre consiste à appliquer les règles et - ou - des connaissances. De plus, en formation, lorsque des éléments de théories sont enseignés, ils le sont le plus souvent dans « une intention de justification du bien-fondé des procédures, et non dans une intention d'explication de celles-ci. La science est utilisée comme argument d'autorité et non comme moyen pour comprendre et agir » (Mayen & Vidal-Gomel, 2005, p. 112).

Pourtant, dans la pratique, on constate que la gestion des risques ne repose pas uniquement sur les règles de sécurité, mais sur un ensemble de moyens dont les fonctions sont complémentaires, dont certains éléments (savoir-faire de prudence) sont plus efficaces que la règle de sécurité, même prise isolément (Mayen & Vidal-Gomel, 2005; Thébaud-Mony, 2015). Ces éléments restent généralement invisibles et les modalités de leurs développements peu connues.

2.4. Une invisibilisation des succes de l'activite

Les modèles sur lesquels la sécurité est liée dans les organisations sont basés sur une vision restreinte de la sécurité : sur les moments où il y a absence de sécurité. Bien que les modèles les plus systémiques tentent de prendre en compte les plus larges causes possibles dans les accidents, il y a nécessité de penser également les succès dans l'activité en sécurité (Cuvelier, 2016; Cuvelier & Woods, 2019; Daniellou et al., 2010; Reason, 1990), c'est-à-dire les moments où la sécurité est présente. Dès 1990, Reason (1990) propose que « la performance correcte et l'erreur systématique sont les deux faces d'une même pièce » (p. 24) l'un ne peut être compris sans l'autre. Or la sécurité est encore trop souvent pensée à partir de ces failles. Cette vision réduite aux échecs de la sécurité couplée à la stratégie normative des organisations pour améliorer la sécurité conduit à des sur prescriptions ou des automatisations qui ne prennent en compte ni la notion de marge de manœuvre ni la diversité des sujets et des situations (Amalberti, 2004).

3. LA SECURITE GEREE : AVANCEES ET LIMITES

3.1. CHANGEMENT DE PARADIGME : LA SECURITE GEREE OU L'ETUDE DES SUCCES RENCONTRES DANS L'ACTIVITE

De nouveaux modèles plus systémiques prenant en compte les « erreurs latentes » ont élargi le modèle de survenue d'un accident qui est le résultat de la conjonction de plusieurs facteurs de risques, mettant ainsi en évidence que l'Humain est le dernier maillon de la chaine de la sécurité (Reason, 1990). Ces modèles ont permis de remettre en cause l'idée d' « erreur humaine ». En effet, si l'Homme est le dernier maillon de la chaine, un accident survient lorsqu'il n'a pas la possibilité de rattraper toutes les erreurs latentes du système (conception ou management par exemple), c'est-à-dire la non-existence de barrières de sécurité efficaces. Daniellou et al. (2010) insistent sur ce point, le caractère dynamique et variable des situations de travail. C'est par leur comportement d'initiative que les opérateurs gèrent la combinaison d'évènements prévus et imprévus. Ces propos poussent à s'intéresser à la sécurité, c'est-à-dire à ce que font les Sujets et les ressources qu'ils mobilisent pour éviter la survenue d'un accident. Dans la littérature, ces approches dites de la « sécurité gérée », sont basées sur les comportements d'initiative des opérateurs. La sécurité reposerait donc à la fois sur la sécurité « réglée » – c'est-à-dire la mise en place de barrières efficaces – et sur la sécurité « gérée » (Cuvelier & Falzon, 2012; Daniellou, Simard, & Boissières, 2009). Ce changement de focale permet de s'intéresser aux succès qui ont lieu dans l'activité et aux ressources que mobilisent les opérateurs pour réaliser leur activité.

3.1.REPENSER LA DIALOGIQUE REGLE/GERE POUR DEVELOPPER LE POUVOIR D'AGIR EN SECURITE

Une récente critique des notions de sécurité réglée et gérée a été proposée par Pariès (2021). En effet, cette distinction peut être considérée comme une étape nécessaire : cela permet d' ancrer dans les industries que les règles ne suffisent pas à garantir la sécurité – vision encore largement répandue. L'auteur explique qu'agir en sécurité, résulte toujours de compromis : « fondamentalement, la sécurité résulte d'une gestion, c'est-à-dire d'arbitrages entre risques, et entre diverses dimensions de la performance (efficacité, sécurité, santé, confort, etc.). Et cela à tous les niveaux de l'organisation, et surtout aux plus élevés » (Pariès, 2021, p. 2).

Dans le champ du travail et de la sécurité, l'ergonomie ambitionne depuis ses débuts de documenter l'écart qui existe entre le prescrit et le réel (Guérin et al., 1997). Le prescrit correspond dans les organisations à tout ce qui norme le travail, l'encadre. Il comprend également un certain nombre d'attendus plus ou moins explicités par l'organisation. Le réel, quant à lui, correspond à ce que fait effectivement le sujet en activité. Il révèle l'intelligence au travail puisqu'il est composé de toutes les stratégies mises en place par le sujet compte tenu de ce qu'on lui demande de faire et des ressources dont il dispose pour le faire (Guérin et al., 1997). Cuvelier et Woods (2019) proposent de rapprocher cet écart prescrit/réel de celui qui est fait entre sécurité réglée et gérée. Ces auteurs mettent en évidence trois façons d'agir face à un écart.

La première est de faire disparaitre ou de réduire l'écart entre le prescrit et le réel, d'une part en changeant les comportements pour qu'ils se rapprochent de la norme, d'autre part en

changeant le prescrit pour qu'il se rapproche un peu plus du réel. Appliquée à la sécurité cela suppose de réduire au maximum le géré : la sécurité repose uniquement sur l'application des règles et on tente de supprimer au maximum les comportements d'initiatives. Cet objectif de réduire l'écart est sous-tendu par la vision d'un sujet conforme où toute subjectivité et singularité dans le travail doit être gommée.

La seconde façon d'agir face à un écart est de le contrôler et de le surveiller. L'objectif est ici de ne soutenir que les variabilités qui produisent des effets positifs en supprimant celles dont les issues ne sont pas souhaitées.

La troisième voie que proposent Cuvelier et Woods (Cuvelier & Woods, 2019) est d'ensemencer cet écart. La sécurité repose alors sur un mélange entre ce qui est « pré-écrit » et la spontanéité. Cette dernière façon d'agir face à un écart est sous-tendue par la vision d'un sujet capable, acteur de sa propre sécurité.

Vouloir réduire ou anéantir l'écart est vain : quoi qu'il arrive, même si le prescrit change, les systèmes sont dynamiques et évoluent, et nous l'avons vu, les erreurs de conception peuvent rester en latence dans le système longtemps avant que n'arrive un accident. Cette approche est de plus en plus critiquée, car elle repose sur « la croyance que l'extension de la procéduralisation réduit l'incertitude » (Pariès, 2021, p. 4). Or, « Dans un système complexe, la production d'imprévu est inépuisable. Une stratégie exclusive de prédétermination systématique construit des lignes Maginot, et renforce... la fragilité de nos systèmes vis-à-vis de la surprise » (Pariès, 2021, p. 4).
Si on considère que l'écart entre le prescrit et le réel persistera toujours, alors il est préférable de composer de deux manières avec cet écart :

- En le contrôlant au maximum : « Même si cela semble paradoxal, une partie de la gestion de l'imprévu passe au contraire par le suivi de règles » (Pariès, 2021, p. 4).
- En l'alimentant et en en faisant un terreau fertile au développement du pouvoir d'agir, ici en sécurité. Si l'on accepte l'écart et qu'on ne cherche plus à le contrôler, il faut proposer aux sujets des moyens de développer leur capacité à le gérer, à procéder à des arbitrages en situation (Flandin et al., 2019; Perinet, Flandin, Bendris, Leprince, & Le Coze, 2018).

Soutenir ces deux perspectives de l'activité en sécurité dans des situations dynamiques suppose d'aller vers une pensée complexe de ces phénomènes, c'est-à-dire une vision dialogique entre des phénomènes *a priori* contradictoires et opposés (Morin, 1988). Cela suppose d'admettre que « *la gestion de la sécurité est bipolaire. L'un des pôles est proactif, basé sur la stabilité, les invariants, l'augmentation de l'ordre, le recours à des modèles algorithmiques du monde issus de l'expérience passée, leur projection dans le futur pour anticiper ce qui va arriver et prédéterminer les réponses sûres. L'autre est réactif, dynamique, basé sur l'agilité, l'adaptabilité, la maîtrise du désordre, la construction du sens de ce qui arrive, la gestion de marges, la résilience. On l'a vu, le premier ne se réduit pas à l'application de règles ni le second à une gestion.*» (Pariès, 2021, p. 4). Cette perspective nous éloigne des approches habituelles de la sécurité, héritées d'une longue tradition scientifique fondée sur la

rationalisation. « *On a cru que la raison devait éliminer tout ce qui est irrationalisable, c'est-à-dire l'aléa, le désordre, la contradiction afin d'enfermer les structures du réel à l'intérieur d'une structure d'idées cohérentes, théorie ou idéologie […] Le but de notre connaissance est d'ouvrir, non fermer le dialogue avec cet univers. C'est-à-dire : pas seulement lui arracher ce qui peut être clairement déterminé, avec précision et exactitude, comme le furent les lois de la nature, mais aussi d'entrer dans le jeu du clair/obscur qui est celui de la complexité*. » (Morin, 2005, p. 15). Cela suppose de « trouver le chemin d'une pensée dialogique ». Ceci signifie, selon Morin que « deux logiques, deux « natures », deux principes sont liés en une unité sans que la dualité se perde dans l'unité » (Morin, 1988, p. 1). Il parle alors d'« unidualité » : ainsi « l'homme est un être uniduel, à la fois totalement biologique et totalement culturel. ».

Ces deux visions de la sécurité reposent sur l'idée qu'il y aurait des ressources de type « compétences en sécurité », composées d'un côté de savoirs formels, appris dans les formations et de l'autre de savoirs d'adaptation, moins formels. L'un et l'autre sont les deux faces d'une même pièce. C'est le continuum entre ces deux faces qu'il faut penser. Le chapitre qui suit s'intéresse à décrire et questionner la question des compétences en sécurité et à réinterroger le modèle du sujet en sécurité.

CHAPITRE 3 : MODELE DU SUJET POUR LA SECURITE

Nous avons noté dans le chapitre précédent l'importance de changer le modèle du sujet qui agit en sécurité pour pouvoir penser l'articulation entre sécurité réglée et sécurité gérée. Comme le dit Daniellou dans le préface d'un document intitulé « Agir face aux risques, regards de l'ergonomie » (Cuvelier, 2016) c'est une « question constamment renouvelée, proche de celle qui avait été formulée en 1976 par Wisner : « À quel homme le travail doit-il être adapté? » » et de celle à laquelle Rabardel et Pastré s'intéressent dans l'ouvrage de 2005 interrogeant le « modèle du sujet pour la conception » (Rabardel & Pastré, 2005). Concernant la sécurité, Cuvelier et Woods (2019) proposent de passer d'une vision d'un sujet qui se conforme à un sujet acteur de sa propre sécurité : un sujet capable (Rabardel, 2005). C'est en nous appuyant sur le modèle du sujet capable proposé par l'ergonomie et d'autres disciplines (sociologie, philosophie, clinique de l'activité, didactique professionnelle) que nous cherchons à repenser le modèle du sujet en sécurité.

1.UN SUJET COMPETENT EN SECURITE

1.1. LES COMPETENCES UNE COLLECTION DE SAVOIRS ?

Titre d'un ouvrage de référence, « les compétences en ergonomie » (Leplat & De Montmollin, 2001) ont été définies de manière différente à travers le temps. La spécificité des compétences en ergonomie est qu'elles sont situées, mobilisées au service de la réalisation d'une tâche. L'ergonomie ne s'intéresse donc pas aux compétences en général, c'est-à-dire qui serviraient à caractériser des personnes plus compétentes, mais aux compétences pour agir. Les compétences sont des structures mentales dont disposent les opérateurs pour réaliser une tâche, elles sont constituées d'« ensembles stabilisés de savoirs et de savoir-faire, de conduites types, de procédures standard, de type de raisonnement, que l'on peut mettre en œuvre sans apprentissage nouveau » (de Montmollin, 1984, p. 122, cité par Coulet (2011)). Elles sont toujours liées à une classe de situation, mais ne se réduisent pas à l'atteinte d'un but. Elles sont le modèle de l'activité mise en œuvre pour exécuter la tâche (Leplat & De Montmollin, 2001).

Dans leur revue de littérature, Pastré et al. (2006) expliquent qu'aujourd'hui être compétent ce n'est plus savoir faire mieux que les autres, savoir le faire plus rapidement, d'une meilleure façon ou avoir plus de stratégies alternatives, aujourd'hui être compétent revient à être « moins démuni devant une situation jamais rencontrée auparavant » (p.151). L'enjeu n'est plus alors de former à un répertoire de ressources, mais bien de former à cette capacité à agir dans une nouvelle situation jamais rencontrée. Ce type de compétences semblent particulièrement importantes dans la gestion de la sécurité. En effet, toutes les situations d'un point de vue de la sécurité ne peuvent être prévues et c'est aux arbitrages qu'il faut pouvoir former les opérateurs. Les compétences ne sont donc pas uniquement un répertoire de ressources, elles sont liées à la conceptualisation des situations c'est-à-dire la façon dont les opérateurs vont se représenter la situation avec laquelle ils interagissent.

1.1.1.Les concepts pragmatiques : comprendre et agir

Pour la didactique professionnelle, les compétences sont liées à la conceptualisation autour d'invariants que sont les concepts pragmatiques. Ces concepts pragmatiques ont la particularité d'être construits dans l'action et d'orienter l'action. Ils servent à la fois d'invariant conceptuel pour comprendre les situations et d'invariant opératoire en associant une façon de faire à ces situations (Vidal-Gomel & Rogalski, 2007). Ils permettent ainsi de réagir plus vite face à des situations complexes. Une autre propriété des concepts pragmatiques est leur dimension sociale c'est-à-dire qu'ils sont reconnus par la communauté professionnelle comme servant à l'action. Ils sont donc le fruit d'un long processus en lien avec le développement du collectif de travail. Enfin le caractère global des concepts pragmatiques les rend transférables d'une situation à l'autre.

1.1.2.L'expérience : un résultat ou un processus multimodal ?

Les compétences sont construites dans l'action. Elles sont liées à l'expérience, c'est-à-dire à la confrontation à des situations. L'expérience est un concept qui peine à être défini en raison du sens qu'il a dans le langage commun (Bourgeois et al., 2013). L'ergonomie différencie les expériences sédimentées des expériences épisodiques. Avoir de l'expérience fait référence aux expériences sédimentées et désigne l'expérience constituée - quelquefois même stabilisée - au point d'être arrêtée (Pastré, 2011). Alors que « *faire l'expérience de* » est lié à la confrontation à quelque chose de nouveau et repose sur un épisode singulier. Cette conception revient à penser l'expérience comme un produit de l'action. Ricoeur (1983) parle à ce sujet d'expériences qui enferment (quand on les rabat sur du déjà connu) et d'expérience qui ouvrent le champ des possibles.

Pour que l'expérience ouvre à de nouvelles expériences possibles, il y a nécessité de penser le phénomène *d'ascription* de l'expérience, c'est-à-dire donner du sens à cette expérience en se l'attribuant à soi-même (Pastré, 2011 p.121). La didactique professionnelle propose elle aussi de concevoir l'expérience comme un processus de construction de « sens autour de sa propre action et de l'éprouvé (ou « vécu ») – cognitif, corporel et émotionnel – qui l'accompagne […] elle ne peut en revanche être réduite à aucun de ces termes : ni à l'action du sujet, ni à ce qu'il éprouve, ni à ce qu'il pense» (Bourgeois et al., 2013, p. 5). Ces moments de construction de sens marquent le sujet et participent à construire des ressources ou des empêchements pour ses activités et expériences futures.

1.2.APPRENTISSAGE ET DEVELOPPEMENT

Dans son ouvrage de 2011, Pastré invite à se poser la question du rôle de l'analyse du travail en didactique professionnelle qui peut servir le développement ou l'apprentissage. Il différencie, dans le monde du travail, l'apprentissage qui vise à développer une compétence particulière – et qui est liée à la professionnalisation des sujets – du développement qui selon lui concerne des compétences plus générales qui peuvent être utilisées dans d'autres classes de

situations. Pour reprendre Perrenoud, les compétences sont à considérer comme « *un pouvoir d'agir dans une classe de situation donnée* ». **Développer les compétences permettrait donc de développer le pouvoir d'agir**. Nous avons vu plus haut qu'aujourd'hui, les compétences du sujet sont principalement liées au fait « *d'être moins démunis devant une situation nouvelle qu'il n'a jamais rencontrée auparavant* » (Pastré et al., 2006).

1.2.1.L'activité entre fonctionnement et développement

L'approche instrumentale propose de considérer le sujet avant tout comme un sujet agissant du « je peux » avant d'être un sujet épistémique du « je sais ». Elle place donc la pratique en amont de la construction des connaissances. Afin de comprendre le mouvement qui s'opère chez le sujet et lui permet de développer ses ressources pour l'activité, Rabardel and Samurçay (2006) proposent de différencier l'activité productive qui a lieu ici et maintenant de l'activité constructive qui permet au sujet de construire ses ressources pour son activité future. Ces deux types d'activités sont superposables et peuvent avoir lieu en même temps. Pastré (2011) explique que c'est dans la résolution de situations problèmes que se situe la source de la connaissance. Le sujet face à quelque chose qu'il ne comprend pas ou qu'il ne peut pas faire, développe de nouvelles façons de faire, comprend les choses de manière différente. S'intéresser au développement des sujets suppose alors de s'intéresser à la dimension constructive de son activité. Pastré précise que le rôle de la dimension constructive de l'activité est de permettre des anticipations et des généralisations pour l'activité productive. Ainsi la didactique professionnelle et l'approche instrumentale postulent que l'activité est à la fois fonctionnement et développement. L'activité permet de construire des connaissances à partir de l'expérience des sujets dans un processus cumulatif des savoirs.

Pour comprendre comment l'expérience peut servir également le développement, plusieurs auteurs reprennent la notion *d'expérience déclic* proposée par Vygotski (Pastré, 2011; Sévérac, 2022). L'expérience déclic en complément des expériences cumulatives – à rapprocher de l'expertise, de la professionnalisation – vise en une reconfiguration des concepts qui permettent à la fois de comprendre et d'agir. Elle correspond à l'expérience « vivante » (plutôt que vécue qui correspondrait à la forme cumulative de l'expérience) « au contact avec une réalité déterminée » (Sévérac, 2022, p. 122), une situation singulière. La première forme d'expérience (comme accumulation) permet de se préparer à ces expériences déclic. L'auteur qui s'intéresse au développement de l'enfant en reprenant à la fois Vygotski et Spinoza propose que cette expérience déclic « prend la forme d'un affect, celle d'une joie : la joie de comprendre » (p.122). Cette joie nait du « passage de la confusion à la clarté » (p.122), de la prise de conscience liée à la reconfiguration des concepts qui permettent d'envisager les situations sous un nouveau jour. Elle fait partie d'un processus de développement discontinu : la ligne culturelle du développement ne dépend pas uniquement de l'environnement, mais bien de l'activité des sujets en lien avec cet environnement.

1.2.2.Vers une prise en compte élargie des compétences en sécurité

Les postulats évoqués dans le chapitre précédent en lien avec l'articulation sécurité réglée/gérée et le rôle de l'expérience dans le développement des compétences invitent à penser la sécurité de manière plus systémique en intégrant le sujet comme acteur de la construction de la sécurité. Se placer dans une approche systémique de la sécurité implique de ne pas la penser comme un sujet à part entière, mais comme étant une partie du système de l'entreprise. Dans l'activité des sujets, la sécurité est à envisager comme un résultat de l'activité, mais aussi un but qui peut entrer en concurrence avec d'autres objectifs de performances. L'agir en sécurité serait la conséquence de l'agir tout court (Rousseau & Monteau, 1991). Pour développer des compétences en sécurité, il ne s'agit donc plus de former à la professionnalisation des sujets en sécurité, mais à leur développement plus global. Daniellou rappelle par ailleurs que *« l'intérêt et les actions indispensables concernant le niveau organisationnel ne doivent cependant pas faire oublier l'une des bases de l'ergonomie : l'être humain a des propriétés qui sont ce qu'elles sont ; on peut les décrire, les prendre en compte, mais pas les modifier – sauf très marginalement par la formation. Charge à l'organisation de mettre en place les conditions pour que la femme ou l'homme au travail puisse le faire bien, c'est-à-dire d'une façon qui assure la performance et la sécurité du système tout autant que la construction de sa propre santé* » (Daniellou, 2016). **Dans ce cadre, la thèse que nous défendons est la suivante : développer la sécurité suppose de se placer dans une approche systémique qui prenne en compte la subjectivité des sujets, la façon dont leur expérience participe à la construction de la sécurité dans la rencontre avec leur environnement.**

2.UN SUJET EN DEVELOPPEMENT

2.1. LE MODELE DU SUJET CAPABLE

Trouver un modèle du sujet qui permette de comprendre comment se développe la sécurité suppose de s'intéresser à la façon dont nous pensons et comprenons les sujets et leur développement (Rabardel & Pastré, 2005). Pour quel sujet concevons-nous des situations ? Quels modèles du sujet sous-tendent les différentes approches de la sécurité dans les entreprises et les organisations (Cuvelier, 2022) ?

Rabardel propose de concevoir pour un sujet capable (Rabardel, 2005). Cet auteur définit le sujet capable comme un « sujet qui dispose de ressources à la fois internes et externes, ressources constitutives de son pouvoir d'agir, qu'il mobilise au sein de ses activités et qui médiatisent et donnent forme à ses différents rapports au monde : rapports aux objets d'activité, aux autres sujets et à lui-même » (p. 12). C'est également « est sujet en développement, et sujet de son développement » ou plus précisément « acteur de son propre mouvement et de ses propres dynamiques évolutives » (p. 13). C'est un sujet en devenir « dont le développement se réalise à chaque moment par les activités constructives, sous des formes et selon des modalités qui articulent son histoire propre et celle de ses communautés, collectivités et groupes sociaux

d'appartenance et de vie, dans un triple mouvement d'appropriation, de renouvellement et de mise en patrimoine » (p.13).

2.2.Le pouvoir d'agir

Dans l'approche instrumentale le pouvoir d'agir des sujets dépend de ses capacités d'agir c'est-à-dire ce qu'il est capable de faire dans ses différents domaines d'activité (Rabardel, 2005). Dans le domaine de l'art par exemple Bationo-Tillon reprend Goodman qui propose que « l'art existe que s'il y a rencontre avec un visiteur acteur en mesure de comprendre et de voir. Il identifie un certain nombre de capacités indispensables pour qu'une rencontre advienne » (Bationo-Tillon, 2013, p. 86), l'auteure s'intéresse à identifier la dimension située de l'activité, ce qu'il fait réellement dans les situations de rencontre avec une œuvre d'art. « Les ressources dont dispose le sujet capable dépendent à la fois de ce qui lui est fourni par les organisations et de ses propres élaborations développées au long de l'expérience professionnelle (notamment en matière de compétences et d'instruments) » (Gouédard & Rabardel, 2012, p. 3). Dans cette conception, les compétences des sujets font partie de leurs capacités d'agir, au côté d'un ensemble de ressources qu'il peut mobiliser en fonction des situations rencontrées. Cette possibilité de mobilisation se traduit dans l'approche instrumentale sous le concept de pouvoir d'agir « *ce qu'il [le sujet] lui est possible effectivement de faire compte tenu des caractéristiques concrètes et singulières des situations dans lesquelles il réalise son travail et déploie son activité* » (Gouédard & Rabardel, 2012, p. 3). C'est par son action sur le monde que le sujet peut transformer les conditions d'exécution de son activité pour augmenter son pouvoir d'agir. En clinique de l'activité, Clot (2008) explique que cette conception du pouvoir tend à désigner « seulement la latitude que la tâche laisse à ces capacités » (p.21). Pour lui le pouvoir d'agir est intimement lié au sens et à l'efficience de l'action. Il propose une définition du sujet qui ne soit pas seulement contraint par les situations, mais qui est *capable d'être affecté* par le monde. Cette définition fait écho avec la théorie de la résonance de Rosa qui sera présentée plus loin (cf. chapitre 3 § 3.3.) (Rosa, 2018).

2.3.L'Objet de l'activite et ses discordances

L'orientation pragmatique du sujet capable, tournée vers le « je peux » avant même d'être un sujet « qui sait » place la notion d'objet de l'activité au cœur des analyses. Dans l'approche instrumentale l'objet de l'activité permet de penser l'organisation de l'activité selon plusieurs niveaux d'imbrication (Bationo - Tillon & Rabardel, 2015; Bourmaud, 2007; Folcher & Léal, 2005; Rabardel & Bourmaud, 2003) (cf. figure 1):

- Le domaine d'activité
- La famille d'activité
- Les classes de situations
- Les situations singulières

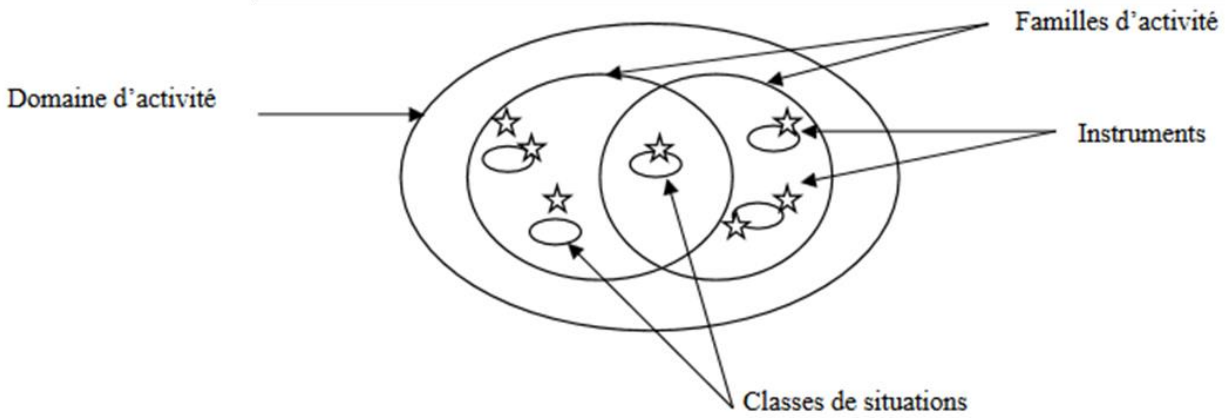


Figure 1. Organisation de l'activité dans la théorie instrumentale. Image extraite de (Folcher & Léal, 2005)

« L'ambiguïté constitutive de la notion d'objet d'activité exprime le fait qu'il n'est pas une chose uniquement extérieure au sujet, il le met directement en rapport avec lui-même exprimant ainsi la relation dialectique qui unit l'homme au monde : mobile qui incite à agir autant que but vers lequel l'activité est dirigée » (Folcher et al., 2017). Rousseau et Monteau (1991) expliquent que l'agir en sécurité peut être la conséquence de l'agir tout court. L'activité est composée de différentes facettes, ces facettes peuvent être rapprochées de la notion d'objet de l'activité, à la fois mobile et but. La sécurité n'est qu'une facette de l'activité, en concurrence avec d'autres. La configuration des situations ne permet pas toujours aux opérateurs de répondre à l'ensemble des buts qu'ils poursuivent, ce qui les pousse à opérer des choix où la sécurité passe parfois en second lieu.

Un autre point que ces deux auteurs, Pastré et Sévérac, empruntent à Vygotsky pour comprendre le développement est la notion de discordance. Pastré rapproche la discordance d'une situation problème rencontrée par le sujet. Il est en difficulté devant la tâche qui lui est demandée. Cette discordance provenant de la situation est moteur du développement, c'est-à-dire qu'elle pousse le sujet à trouver de nouvelles façons de faire, plus efficace ou plus rapide. Les sujets en activité ne font pas qu'exécuter une tâche, ils y mettent du leur : en développant des buts propres qui ne sont pas forcément directement liés à l'exécution (Leplat, 1985). L'apparition de discordance est donc intimement liée à la subjectivité. « Ce sont les obstacles, les discordances, les conflits objectifs, subjectifs ou intersubjectifs rencontrés dans l'activité, qui génèrent une intensité plus ou moins forte de tension, et qui invitent le sujet à mobiliser et développer les invariants » (Béguin & Clot, 2004, p. 12).

Ces discordances se manifestent entre les pôles de l'activité. Par exemple dans les activités de service, Caroly identifie des buts répartis entre quatre pôles : le système, soi, les autres, les clients (Caroly, 2002; Flageul-Caroly, 2001). Certains de ces buts peuvent entrer en contradiction pendant l'activité des sujets, c'est ce que nous appellerons une discordance. Nous pensons que l'expérience dite « déclic » décrite plus haut est en lien avec ces discordances

puisqu'elles relèvent selon Sévérac (2006) de la forme d'un Euréka ! Il y associe un sentiment de joie intense ressenti pendant l'expérience déclic.
On peut aussi les appréhender sous l'angle des objets de l'activité. En effet dans l'activité de travail, l'objet est toujours médiateur à la coactivité puisque ces activités s'accomplissent en lien avec d'autres humains. C'est particulièrement le cas dans les activités de services qui supposent des échanges entre sujets. Dans une perspective qui prolonge l'analyse d'Ochanine, Pastré montre que l'objet n'est pas appréhendé de la même manière par les partenaires, ce qui l'amène à distinguer objet « technique » et objet d'usage. « Chaque partenaire se construit son modèle opératif en fonction de ses buts et du sens de son activité: pour un garagiste une voiture est un véhicule ; pour un usager c'est son moyen de transport principal. L'échange est régulé par ce double statut de l'objet, chaque modèle opératif mettant en avant certaines propriétés au détriment d'autres » (Pastré, Mayen, & Vergnaud, 2006). Des discordances peuvent alors apparaitre entre ces statuts ou facettes d'un même objet.

Pour conclure, le modèle du sujet capable invite à penser le développement du sujet en lien avec son environnement et à considérer le pouvoir d'agir des sujets comme lié au sens et à l'efficience de leur activité. Les discordances entre les objets/les facettes de l'objet de l'activité marquent une crise, une rupture « déclic » dans le développement (Rabardel et Pastré, 2005). En nous intéressant à un sujet en développement et en rapport avec le monde, deux points sont à éclaircir ici : Quels sont les rapports au monde du sujet ? Quelles fonctions peuvent-ils avoir sur son développement ou ses empêchements ? Les paragraphes qui suivent visent à décrire ces rapports au monde, sous l'angle de l'expérience sensible des sujets, en lien avec leur objet de l'activité.

3. UN SUJET SENSIBLE ET EN RAPPORT AU MONDE

3.1. UNE ENTREE PAR LES EMOTIONS

3.1.1. Les émotions, une vision cognitive du sensible

La prise en compte de la subjectivité des sujets en ergonomie connait un intérêt grandissant dans la communauté après avoir été longtemps laissée en arrière-plan (Coutarel, 2011b; Daniellou, 2006a; Vermersch, 1994) : « les travaux sur les dimensions cognitives de l'activité sont si développés qu'ils finissent par donner une représentation distordue des sujets humains. Il faut, sur le plan de la recherche, développer des connaissances mieux équilibrées et plus représentatives de l'humain » (Rabardel & Pastré, 2005, p. 13). Les ergonomes, comme bien d'autres professions en ont fait le constat et les frais. Les difficultés d'enseignants du secondaire, de travailleurs sociaux, de médecins généralistes, de guichetiers par exemple sont rattachées au sens et au sensible de leur activité, avec des risques importants pour leur santé (Caroly & Barcellini, 2013; Coutarel, 2014; Davezies, 2005). Elles sont notamment liées à des cursus de formation orientés vers le développement de leur activité cognitive, mais qui les outillent insuffisamment pour les relations intersubjectives, les questions de valeurs et

d'engagement, ainsi que les débats de normes auxquels la pratique les confronte (Daniellou, 2006a).

Une des voies pionnière dans la discipline a été celle de prendre en compte la dimension émotionnelle dans l'activité (Cahour, 2010). Inspiré des travaux de Damasio en neuroscience qui explique la place centrale des émotions dans la prise de décision, ces auteurs se situent dans une approche de la psychologie expérimentale (Cahour & Lancry, 2011). Ils expliquent « que *les émotions (1) préparent à l'action et orientent la prise de décision, (2) influencent la créativité et le raisonnement, (3) orientent les jugements/évaluations, le rappel mnésique, et la perception, dans le sens d'une congruence positif/négatif* » (p. 102). Ces travaux précisent qu'il est fondamental aujourd'hui de réaliser des études dans des situations « complexes et écologiques ». Ils ont pour objectif de modifier les situations pour éviter la survenue d'émotions « négatives » comme « la perte de contrôle », « la surcharge », « les relations conflictuelles » et « l'image de soi menacée ».

Soares (2003) explique que la prise en compte des émotions dans le travail suit deux voies principales : « la première s'intéresse aux émotions produites par le travail […] » la deuxième « est centrée sur l'analyse du « travail émotionnel», c'est-à-dire de l'expression des émotions au service du travail » (p.10). Dans la première, la prise en compte des émotions est encore empreinte des modèles cognitivistes qui pensent l'émotion comme un facteur du fonctionnement humain, on peut la quantifier, la décrire pour tenter d'agir dessus. Dans la deuxième, si les émotions relèvent d'un travail, alors elles peuvent s'apprendre. Si l'objectif est de protéger les sujets des émotions qui peuvent porter atteinte à leur santé, le risque est de dériver vers des démarches de prescriptions d'émotions. Cette prescription des émotions est déjà monnaie courante dans certains métiers comme les téléopérateurs (Daniellou, 2006, 2010 ; Lhuillier, 2006).

3.1.2.Les émotions comme travail

Cette préoccupation rencontre celle décrite par la sociologie des émotions suite au travail de Arlie Horschild qui définit le concept de « travail émotionnel » (cité par Bonnet, 2020). Elle explique comment la société a fait des émotions une marchandise, nécessitant pour les travailleurs « un travail émotionnel » pour adopter la bonne émotion dans la bonne situation. Son travail porte notamment sur les métiers du *care*, qui vise à prendre soin. La psychodynamique du travail s'est, elle aussi intéressée à la question du *care* qu'elle décrit comme des activités invisibles « parce qu'elles n'ont pas d'expression objective, ne produisent pas d'objets. […] c'est-à-dire le travail réalisé en réponse aux besoins des autres […] les savoir-faire discrets consistent à anticiper les difficultés ou les besoins d'autrui » (Molinier, 2006, p. 145). Daniellou (1998) propose de rapprocher cette idée du care de celle du travail bien fait, qui relève alors plus d'un engagement du sujet dans son activité, une expression de la subjectivité.

3.1.3.La sécurité et les émotions

Dans le champ de la sécurité, la question des émotions a également été investiguée depuis la sociologie, et dans la continuité des travaux de Horschild, à partir du concept de risque émotionnel (Bonnet, 2020). Mais elle est également présente depuis plus longtemps par exemple avec les risques psychosociaux. Les méthodes de prévention associées à ces derniers sont principalement encore une fois basées sur la suppression et la réduction des risques identifiés dans l'environnement, ce que déplorent beaucoup d'auteurs (Clot, 2010; Coutarel, 2011a; Petit, Dugué, & Coutarel, 2009). Les risques émotionnels, ne seraient présents que dans certains métiers à forte charge émotionnelle (dans l'ouvrage les pompes funèbres, la police et les soignants en pédiatrie) (Van de Weerdt, Morel, & Caël, 2017).

Que pouvons-nous comprendre par « risque émotionnel » ? Pour Bonnet (2020), le risque émotionnel est à appréhender selon trois niveaux :

- Le premier est structurel, car dépendant de la charge émotionnelle liée à ces métiers.
- Le second est organisationnel : quand l'organisation du travail ne permet pas aux sujets de trouver les ressources dans leur environnement pour faire face au risque émotionnel.
- Le troisième est individuel : le risque émotionnel est subjectif, sa perception et ses effets diffèrent en fonction des sujets qui y sont confrontés. « Le risque émotionnel émerge de la rencontre entre la biographie du professionnel et une situation de travail particulière » ((Bonnet, 2020, p. 44))

Penser les émotions comme un risque à part entière présente un avantage. Celui de sensibiliser les organisations à des aspects moins « réglables », liant la biographie du sujet à la situation. Il ouvre une perspective de prévention qui nécessite de prendre en compte à la fois la variabilité des situations et la singularité des sujets. Il propose ainsi de penser la prévention d'un point de vue plus subjectif qui permet aux sujets d'être acteurs de cette dernière. Si le risque est lié aux personnes, alors il ne peut y avoir de règles précises qui définissent une manière d'éprouver une émotion dans une situation donnée. Cependant, les études sur le *care* montre la dérive possible de l'utilisation des émotions comme marchandise.

D'un autre côté, identifier des risques émotionnels peut représenter en soi un risque, en assimilant la subjectivité uniquement aux émotions qui seraient induites par les situations. Un autre risque serait de voir les organisations sélectionner les personnes sur leur « capacités émotionnelles ». Enfin, penser les émotions comme un risque pourrait conduire à des prescriptions d'émotions dans le travail à l'instar de la subjectivité dans le monde du service (Lhuillier, 2006). Daniellou (2010) donne l'exemple des téléopérateurs à qui on demande « de sourire au téléphone parce que « le sourire, cela s'entend » », il explique que ces prescriptions s'assimilent à « une subjectivité formatée, cadrée, normalisée, qui n'a rien à voir avec le tourbillon des envies, des angoisses et des débats de valeurs qui les traversent [les téléopérateurs] » (p.58). Là, peut-être encore plus qu'ailleurs, l'approche par les règles montre des limites.

3.1.4.La nécessité de penser les émotions comme ressources

À propos de la prévention des risques psycho-sociaux (RPS), Clot (2015) propose de ne pas parler de risques psychosociaux, mais au contraire de ressources psychologiques et sociales. Le développement des ressources psychologiques et sociales permet le développement du pouvoir d'agir des travailleurs. *A contrario* traiter des risques sans chercher à comprendre comment « ceux qui travaillent, en effet, passent leur temps à s'occuper des risques qu'ils doivent prendre pour s'affranchir des dangers qu'on leur impose » (p.136), ne permet pas le développement du pouvoir d'agir des sujets. L'auteur critique notamment les approches inspirées des travaux d'Arlie Hochschild sur le travail émotionnel spécifique aux métiers de services et qui portent sur l' « identification des "exigences émotionnelles " », car, selon eux, la solution consisterait à maîtriser et à travailler ses émotions. En effet, dans le cadre des RPS, les émotions sont regardées comme des contraintes, alors que selon Clot, elles sont « de précieuses partenaires dans l'action de transformation collective des situations de travail » (p. 122).

Un parallèle peut ici être fait avec la sécurité. La proposition est aujourd'hui de passer d'une approche de la gestion des risques (Amalberti, 2004), à une approche de la gestion des ressources en sécurité (Cuvelier, 2011). Cette gestion des ressources, concerne les ressources extrinsèques, mais aussi et surtout les ressources intrinsèques, individuelles et collectives, en développement. Elle est aussi cohérente, avec le modèle d'un sujet capable, acteur de son propre développement. Des travaux récents montrent que les sujets mettent en place, en situations productives, des conditions favorables au développement de leurs compétences, quitte à prendre des risques à court terme, c'est l'activité constructive qui est ici concernée (Cuvelier, 2019; Cuvelier, Falzon, Granry, & Orliaguet, 2017). Ces constats poussent à s'intéresser à la subjectivité au-delà des émotions, en y intégrant tout ce qui relève du rapport sensible qu'entretiennent les sujets avec leur activité.

3.2.LE SENSIBLE, UNE QUESTION DE RAPPORT A L'ACTIVITE

3.2.1.Apports des travaux relatifs aux activités muséales

Les études ergonomiques conduites dans le domaine muséal et portant sur l'analyse de l'activité de visiteurs mettent l'accent sur les dimensions sensibles qui sont oubliées dans l'analyse de l'activité (Bationo-Tillon, 2013). Bationo-Tillon s'intéresse à la rencontre avec une œuvre d'art quand l'activité se déploie. En référence à Merleau-Ponty et à Rabardel, elle propose le Modèle d'Activité de Rencontre avec une Œuvre en contexte muséal (MARO) pour analyser l'activité des visiteurs capables. Ce modèle se décompose en deux familles d'activités, sensitive et analytique, chacune divisée en trois classes de situations définies par des objets de l'activité différents (p.89,90):

Tableau 1. Le Modèle d'Activité de Rencontre avec une Œuvre en contexte muséal (MARO) (Bationo - Tillon, 2013; Bationo Tillon, 2006)

L'activité sensitive	L'activité analytique
Faire émerger ses sensations, ses impressions	Objectivation de l'œuvre

L'immersion : « émergence des ressenti » Objet de l'activité : « être à l'écoute de ses sensations »	**La description** : « considérer la singularité et le détail de l'œuvre ici et maintenant. Objet de l'activité : parcourir, découper et nommer les éléments du tableau
L'imprégnation : « résonnances entre le ressenti éprouvé au contact de l'œuvre et ce même ressenti éprouvé dans d'autres situations de la vie quotidienne ». Objet de l'activité : relier le fragment du vécu au contact de l'œuvre avec d'autres fragments de vécus	**La distanciation** : « créer des liens entre les éléments de l'œuvre et les domaines de prédilection du visiteur ». « Distance critique ». Objet de l'activité : intégrer les éléments identifiés dans des domaines de connaissances stabilisés
L'imagination : « prolongement possible par le visiteur » « c'est dans le même temps écouter son ressenti et observer au-delà du visible en imaginant » on sort du cadre spatio-temporel de l'œuvre figée. Objet de l'activité : continuer l'œuvre, la prolonger en renouvelant son regard sur l'œuvre	**L'émergence de questions** : « ces questions sans réponses immédiates ouvrent un espace à défricher dans le futur ». Objet de l'activité : formuler ses étonnements et interrogations au contact de l'œuvre

Ces classes de situations se déploient (ou non) en fonction « d'un ensemble de déterminants relatifs aux œuvres, aux visiteurs, car comme le rappelle Goodman, une œuvre n'est jamais assurée de fonctionner, cela dépendra des capacités et de l'attention du spectateur, de l'environnement, des circonstances de la contemplation » (Bationo Tillon, 2006, p. 90).

L'activité du visiteur capable s'appuie sur ses expériences passées qui émergent dans l'ici et maintenant afin d'ouvrir à de nouveaux possibles par le prolongement de l'œuvre et l'émergence de questions.

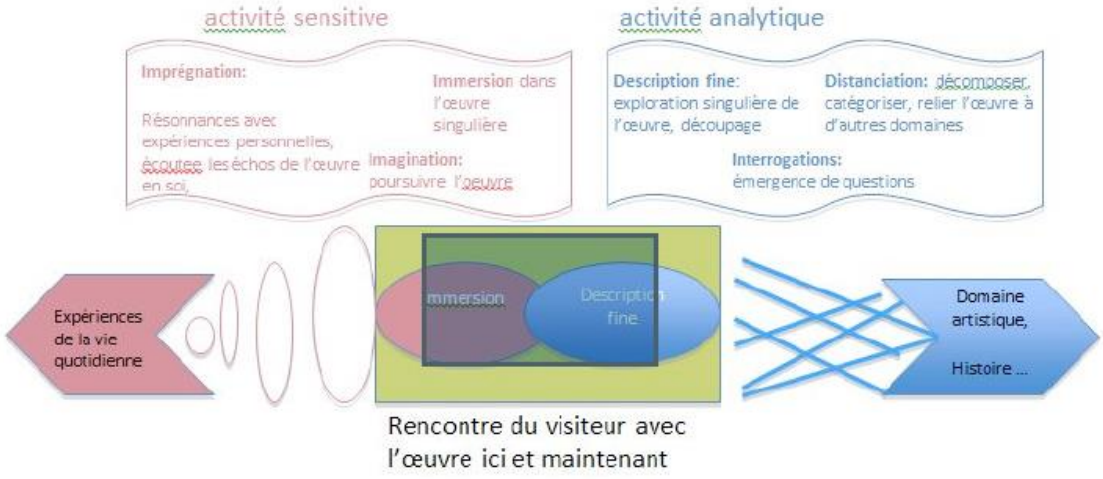


Figure 2. Le Modèle d'Activité de Rencontre avec une Œuvre en contexte muséal (MARO) image extraite de (Bationo - Tillon, 2013)

3.2.2.Apports des travaux réalisés dans le domaine du soin : le modèle du care

De nombreuses recherches en ergonomie conduites en milieu hospitalier ont mis en avant la distinction entre le « care » et le « cure » que propose la langue anglaise (Daniellou, 2008; Gaudart & Thébault, 2012; Guffroy, Cuvelier, & Toupin, 2014; Toupin, 2008). Cette distinction permet de nommer deux dimensions du « soin » :

- Le « traitement » (cure) correspond à l'application des connaissances scientifiques internationales pour définir la meilleure attitude thérapeutique à tenir face à une pathologie identifiée (Daniellou 2008)
- Le « prendre soin » (care) désigne la prise en compte globale du patient (et non simplement de sa pathologie), de son histoire et de son vécu. Cette approche permet notamment d'identifier en quoi le « traitement » défini à partir de connaissances théoriques générales est adapté au cas singulier

Cette distinction invite à intégrer, dans les analyses, les compétences des soignants à «prendre soin » de situations particulières de travail ; compétences qui engagent leur corps et leur subjectivité (Caroly, 2010) : le *care* est une pratique qui s'articule autour des *concepts de responsabilité et de liens humains* où les situations ne seraient pas définies en termes de droit, mais par la recherche d'un équilibre entre le souci de soi et le souci des autres (Gilligan, 1982). L'éthique du care s'inscrit donc dans un mouvement de réhabilitation des émotions et des sentiments dans la théorie morale et sociale.

Pendant longtemps le médecin a été considéré comme seul détenteur du savoir médical qui pratique la « médecine basée sur les preuves ». Il s'agit du volet analytique de la médecine, le diagnostic médical y est considéré comme objectif ; il dépend uniquement des symptômes du patient et le traitement repose sur l'application de protocoles standards, à appliquer dans une situation donnée. L'idée est de standardiser la prise des patients en se basant sur les connaissances actuelles et scientifiquement établies par la recherche clinique (Abastado, 2007; Amalberti et Hourlier, 2007 ; ANAES, 2003). Ce modèle a longtemps été le seul à être enseigné aux jeunes praticiens (Greenhalgh, 1999). Cependant, Klein (2014) explique que face à la crise que connait la médecine contemporaine tant du point de vue des médecins (qui ne se reconnaissent plus dans leur travail) que des patients (de plus en plus impliqués dans le processus de soin et qui se sentent « reniés »), une réflexion doit être menée pour mieux définir le rôle actuel et futur de la profession. Du côté des malades, le vécu de la maladie a changé (Breton, 2019), par exemple dans le champ du handicap psychique, le rétablissement expérientiel consiste en une réappropriation d'une identité propre, le handicap n'est plus considéré comme un manque (Koenig-Flahaut et al., 2012). Les patients apprennent à vivre avec leur maladie en développant leur pouvoir d'agir (Breton, 2019).

Devant ces évolutions, un « modèle de la médecine narrative » a émergé permettant de mieux comprendre la place du soignant dans le processus de soin et d'intégrer la dimension sensible de la relation thérapeutique. En effet le diagnostic n'est pas fait seulement en fonction des signes

cliniques, mais aussi en fonction de l'histoire du patient. Dans les formations en médecine, cet aspect manque encore.

Baeza (2020) s'appuie elle aussi sur Merleau-Ponty (2016) pour définir le patient, comme un sujet sensible en médecine: « Merleau-Ponty (2016) dit que, par « sensible », il faut entendre une manifestation de la vérité d'une personne qui s'exprime à partir de ses perceptions. » (p.134) Cette auteure fait, elle aussi un détour par l'art : « L'art valorise les attitudes empathiques et la présence de soi à soi : oser se risquer, s'étonner et se laisser guider par ses émotions » (p. 135) pour justifier d'une méthodologie basée sur la créativité, l'imagination, le sensible et l'expression pour se connecter à son vécu sensible. L'art est une porte d'entrée plus facile ouvrant sur le sensible. Elle mobilise notamment le concept *d'idée-image* qui est selon elle une modalité d'expression sur sensible.

Pour Baeza, le vécu est porteur de savoirs expérientiels divisés en deux catégories :

- Les savoirs intelligibles, à rapprocher de connaissances stabilisées, à un rapport analytique au vécu
- Les savoirs sensibles qui interrogent la subjectivité du sujet : « Ils traduisent une puissance d'agir sous la forme d'images, d'idées images, de métaphores, de symboles, de valeurs, de sensations corporelles, d'émotions, d'affirmations de soi, qui orientent les décisions, les projets et les choix posés. […] Leur exploration offre la possibilité d'intégrer les dimensions affectives au récit de soi exprimé dans le carnet. » (p.135)

Elle postule qu'une « alliance entre une pensée sensible et une pensée intelligible est nécessaire pour cerner toutes les dimensions qui favorisent un apprentissage » (p. 135).

3.2.3.Apports des travaux réalisés en milieux industriels

Les travaux que Bhöle et Milkau (1998) ont conduits en sociologie et en anthropologie ne parlent pas d'activités sensibles et analytiques, mais leur proposition permet d'élargir notre compréhension de ces notions. Ils proposent en effet de différencier l'activité objectivante (basée sur des faits) et l'activité subjectivante (qui relève de l'engagement du corps) (Böhle & Milkau, 1998). Ces travaux ont été souvent repris en ergonomie pour expliquer les aspects sensitifs et les compétences fines, notamment en termes de prises d'information développées avec l'expérience.

Par exemple, Petit et Dugué (2013) argumentent que « dans le travail, la subjectivité de l'opérateur, marquée par ce qu'il a déjà vécu, va le conduire à percevoir, sentir et agir de façon singulière. Il développe avec le temps un rapport sensible au travail (Böhle et Milkau, 1998 ; Davezies, 1995) et va élaborer de nouveaux savoir-faire dans ce sens. Par conséquent, en prenant soin des différentes situations auxquelles il doit faire face, l'opérateur développe son champ d'action » (Petit & Dugué, 2013). La sécurité, et notamment les savoir-faire de prudence, peut venir contribuer à ces dimensions sensibles (Cru, 1993, 2014).

Face à la croissance exponentielle des demandes concernant les risques dits « psychosociaux » et la souffrance au travail, ces travaux traitant de la relation sensible développée dans l'activité professionnelle ont été remobilisés. En effet, c'est l'engagement subjectif au travail qui permet à chacun de donner du sens à ses gestes et au résultat de son travail (Davezies, 2006a) « Se trouver dans une situation de travail où l'engagement subjectif n'est plus possible revient à lutter contre soi-même et peut, à la longue, générer des conséquences négatives sur la santé des opérateurs tel des TMS (Davezies, 2011 ; Daniellou, 2013) ».

Pour Clot, la question du sens va de pair avec celle de l'adressage, qui ne relève pas, selon nous, du rapport sensible tel qu'on l'aborde jusque-là. Pour autant, le rapport sensible est une dimension clef du travail et de la qualité du travail, selon cet auteur : « Pas de "bien-être" sans respect du "bien faire" » sans possibilité de « prendre soin » c'est-à-dire s'il n'est pas possible de développer un rapport « sensible » au travail. Mais c'est à travers les notions d'activité ou de qualité empêchée que cet auteur aborde les dimensions sensibles, en les traitants sous l'angle de conflits sur les critères de qualité du travail. Il montre ainsi que ces « conflits de critères » et ces « problèmes de conscience » sont un facteur de santé ou de mauvaise santé au travail. Un exemple bien décrit dans l'un de ses ouvrages est celui du rachat par BSN d'une usine Lu (Clot, 2010). Ce rachat s'accompagne d'une nouvelle organisation avec la mise en place de nouveaux critères de rentabilité. Pour les salariés, c'est une dégradation rapide de la qualité des produits qui provoque une « amputation des sentiments » liée à « l'activité empêchée » (p. 40).

La dimension sensible et son adressage rendent fondamental le caractère collectif du travail : « les conditions de travail ne sont pas les seuls déterminants du travail. L'action au travail est régulée par la signification de lui donne le sujet dans d'autres domaines de sa vie. Les sujets sont engagés dans plusieurs vécus, mondes et temps qu'ils essaient de rendre compatibles. L'activité se situe toujours à l'intersection avec celle d'autres personnes à qui elle répond et dans lesquelles la sienne se réfracte (Clot, 2004).

3.2.4.La théorie de la résonance : l'expérience sensible comme rapport à l'objet et facteur de développement

Dans le domaine de la psychologie et notamment dans l'étude de l'activité des praticiens, Bois et Austry (2007) proposent un nouveau paradigme : celui du Sensible. Ce paradigme donne une place prépondérante au *corps sensible*. Il cherche à comprendre le sensible comme à la fois en lien avec la subjectivité et l'organicité dans un « souci permanent d'unifier les opposés, le corps et l'esprit, la subjectivité et l'objectivité, la science et l'art » (Bois & Austry, 2007, p. 10). Nous retrouvons ici l'invitation de Morin (1988) – décrite dans le chapitre précédent – suivre une pensée dialogique. Il ne s'agit plus d'opposer le corps et l'esprit, mais bien de comprendre comment l'un et l'autre interagissent. Dans leur paradigme du sensible, Bois et Austry invitent à penser le sensible au-delà de la conception ordinaire qui en feraient le résultat de ce qui passe par les sens (la vue ou l'ouïe par exemple). Nous retiendrons que le Sensible constitue avant tout un rapport : « à soi, aux autres et au monde » (p.1).

Rosa, philosophe et sociologue de l'Ecole de Francfort, propose le concept de résonance pour comprendre ce rapport qu'entretient le sujet avec le monde (2018). La résonance est une forme de relation au monde associant affection et émotion, intérêt propre et sentiment d'efficacité personnelle, dans laquelle le sujet et le monde se touchent et se transforment mutuellement. Ce concept invite à penser le rapport au monde comme résonant ou aliénant (Rosa, 2018). La résonance n'est pas un état émotionnel, mais un mode de relation. Celui-ci est indépendant du contenu émotionnel. C'est par exemple la raison pour laquelle nous pouvons aimer des histoires tristes.

Ainsi, les expériences de résonance décrivent un mode déterminé de relation entre un sujet et un fragment du monde. Cette relation peut se comprendre du point de vue du sujet comme une corde vibrante formée par un mouvement bilatéral d'affection et d'émotion. On parle en revanche d'axes de résonance lorsqu'une forme de rapport garantissant la régularité de telles expériences s'établit et se stabilise entre le sujet et le fragment du monde. C'est en suivant ces axes que les sujets peuvent se réassurer en permanence de leur relation résonante avec le monde ; et ces axes (individuels) se forment de façons caractéristiques dans des espaces de résonances culturellement établis. » (Rosa, 2018, p. 198). Les relations au monde sont toujours à la fois :

- Objective
- Subjective (corps, émotions, dispositions)
- Sociale.

La résonance est à distinguer d'une relation d'écho : elle présuppose que les deux côtés parlent de leur propre voix, ce qui n'est possible que lorsque des évaluations fortes sont en jeu. La résonance implique un élément d'indisponibilité fondamentale. Alors que l'écho est une multiplication de l'identique, car cela signifie littéralement « s'entendre une deuxième fois de la même manière ». L'écho, c'est donc l'expérience qui enferme, qui renforce l'identité. Le parallèle peut être fait ici avec l'identité idem dont parle Pastré « cette identité idem est faite d'accumulation et de circonstances » (Pastré, 2011, p. 121). « Les relations de résonance présupposent que le sujet et le monde sont suffisamment « fermés », ou consistants, afin de pouvoir parler de leur propre voix, et suffisamment ouverts afin de se laisser affecter et atteindre » (Rosa, 2018, p.200). Cette capacité à écouter une autre voix avec laquelle je me mets en relations, permet de transformer l'identité (au sens de ipsé : « la capacité à donner du sens à ce qu'on a vécu en se l'attribuant à soi-même ») .

Ce cadre nous permet de mettre l'accent sur la relation à l'objet de l'activité : Il montre comment les dimensions sensibles de l'activité peuvent générer des liens de résonance et donc un développement de l'expérience.

Comme le définit Rosa, la résonance caractérise « le rapport cognitif, affectif et corporel au monde dans lequel le sujet, d'une part, est touché […] par un fragment de monde, et où, d'autre part, il "répond" au monde en agissant concrètement sur lui, éprouvant ainsi son efficacité » (p. 187). Elle est un mode de rapport au monde marqué par une dimension « responsive ». Je suis affecté par une chose, une personne, une œuvre d'art et à mon tour

j'exprime une émotion, je touche, j'affecte l'autre. Le monde parle. Je parle. Les deux côtés parlent de leur propre voix. La relation induit une transformation mutuelle à la fois du monde et du sujet. Mais la résonance est aussi empreinte d'une dimension d'indisponibilité fondamentale. Cette dernière caractéristique est cruciale. La résonance ne se maîtrise jamais entièrement. Elle peut surgir là où on ne l'attendait pas, par exemple au milieu d'un travail *a priori* ennuyeux. Elle peut également ne pas survenir, alors même que toutes les conditions semblent réunies : à un concert avec des amis, attendu depuis longtemps, il ne se passe rien, même si, après coup, on justifie le prix exorbitant que l'on a payé en en faisant de grands éloges. La notion de résonance permet aussi de réinvestir celle d'aliénation, comprise comme son opposé : une forme de rapport au monde « sans relation », où tout devient muet et sourd, « on "a" une famille, un travail, une vie associative, une religion, etc., mais ils "ne nous disent" plus rien » (p. 211). La résonance ne « désigne pas seulement un état de « concordance » et d'absence de contradiction, mais un élément plus actif et dynamique de rencontre et d'interpellation réciproque : le corps et l'esprit, le moi et le monde entrent dans une forme de contact *chargé d'énergie* » (p.156) c'est en ce sens que l'expérience résonante permet d'ouvrir à de nouvelles expériences. En revanche l'auteur met en garde contre « Toute tentative de mise à disposition et de contrôle, d'accumulation, de maximisation et d'optimisation [qui] détruit l'expérience de résonance en tant que telle » (p.198).

Si Rosa perçoit bien que l'expérience de résonance correspond au « sentiment d'avoir rencontré quelque chose d'important, de significatif, de parlant » (p.156), il explique également que les expériences passées jouent un rôle dans la stabilisation de nos axes de résonance. Plus spécifiquement, c'est par la conceptualisation du monde par les sujets, un monde « qui vient à leur rencontre et dans lequel ils agissent » (p.47) que naissent les *sensibilités* et les *blocages* à la résonance. Ces expériences marquantes sont le siège d'émotions fortes, et le sujet s'efforce à chaque nouvelle expérience de conserver ses axes de résonances et d'éviter l'aliénation. Il est ainsi toujours guidé par deux buts existentiels : éviter les expériences de *désert* où le monde reste muet et revivre des expériences *d'oasis,* chargées d'énergie. L'auteur précise également que les relations résonantes sont les seules qui « permettent l'émergence d'une subjectivité et d'une sociabilité ».

CHAPITRE 4 : LES ACTIVITES NARRATIVES POUR DEVELOPPER LA SECURITE

Nous allons dans ce chapitre chercher à comprendre les liens entre récit et sécurité. Cette réflexion va nous amener à questionner, dans un premier temps, le retour d'expérience et ses dispositifs, la réflexivité et les espaces de débat sur le travail (EDT), et dans un deuxième temps, les dimensions spécifiques pour développer la sécurité grâce au récit et la notion d'activité narrative.

1.LES RETOURS D'EXPERIENCE ET LA REFLEXIVITE POUR DEVELOPPER LA SECURITE

Que l'on soit dans des démarches rétrospective ou proactive, les outils et démarches de prévention et de sécurité s'appuient toutes sur l'analyse d'expériences passées, afin de mieux anticiper le futur *a priori* c'est-à-dire avant qu'un éventuel accident ne se produise : « il s'agit […] de construire des scénarios incidentels possibles, en particulier lors des phases de conception » (Cuvelier, 2011 p.32). Ainsi, même dans les démarches dites proactives, l'anticipation et l'amélioration de la sécurité sont toujours plus ou moins liées à des leçons tirées des erreurs passées. On apprend et on innove à partir de l'expérience, et très souvent à partir de l'expérience d'accidents. Nous reprenons ci-après l'analyse d'accident et les dispositifs de retours d'expérience, en tant que modalités formelles de mises en forme et en partage de l'expérience au sein des organisations. Ces dispositifs, lorsqu'ils alimentent « la pratique réflexive outillée par des récits », contribuent au développement des cultures de sécurité dans les organisations (Nascimento, 2019). On se demandera ensuite dans quelles mesures ces dispositifs soutiennent l'activité narrative et les modalités selon lesquelles ils contribuent au développement du pouvoir d'agir en sécurité.

1.1.LES DISPOSITIFS DE RETOURS D'EXPERIENCE : ANALYSER LE PASSE POUR ANTICIPER LE FUTUR

1.1.1.L'analyse d'accident : exemple de l'arbre des causes

L'analyse d'accident est utilisée à la suite d'un accident ou d'un incident pour comprendre sa survenue. Il est basé sur une méthode de recherche des causes les plus profondes (i.e. liées à la conception des situations de travail) qui ont conduit à l'évènement. Elle est menée en groupe au sein de l'entreprise avec comme acteurs principaux les protagonistes présents lors de l'incident. L'objectif est d'identifier les défaillances en termes de sécurité pour mettre en place de nouvelles barrières de protection (Monteau & Favaro, 2003). Les gages d'efficacité de cette méthode reposent sur deux principes fondamentaux : une focalisation sur les faits pour éviter la stigmatisation des opérateurs qui ont vécu l'événement ; et une transparence sur l'utilisation des résultats : il ne doit pas s'apparenter à une recherche de responsabilités (Grosjean, 2009). En se focalisant sur une situation particulière, la méthode permet de prendre en compte la

variabilité qui n'était pas prévue dans la conception des situations. La principale limite repose dans sa conception même : en se basant uniquement sur des faits, les contradictions, les choix effectués par les opérateurs en situation, sont exclus des analyses. En effet, pour éviter les jugements sur les actions des opérateurs, on écarte la subjectivité des analyses (Grosjean, 2009).

1.1.2. Dispositifs de Retour d'Expérience (REX)

Le retour d'expérience est aujourd'hui incontournable dans la gestion de la sécurité des organisations (Casse & Caroly, 2014), il est notamment facteur d'une meilleure prévention et gestion des risques (Gaillard, 2005). Les dispositifs de REX ont pour but d'éviter une nouvelle occurrence d'un évènement indésirable, d'apprendre des situations passées pour éviter qu'elles ne se reproduisent (Gaillard, 2005). Casse et Caroly poursuivent : « par essence, le retour d'expérience est un dispositif réflexif qui permet aux professionnels d'apprendre des processus passés, mais aussi d'apprendre d'eux-mêmes et des autres, développant ainsi leur conscience et leur connaissance des processus externes et internes qu'ils ont à gérer » (p.2). Comme leur nom l'indique, les dispositifs de retour d'expérience sont basés sur l'utilisation d'expérience (sous forme d'épisodes) pour développer des connaissances. Marchand (2011) distingue plusieurs types de retours d'expérience : le retour d'expérience individuel, le retour d'expérience collectif et le retour d'expérience organisationnel. Ces dispositifs diffèrent selon l'origine des épisodes. Le niveau auquel ils sont instruits joue à la fois sur la compréhension des problèmes, le partage possible et le développement des compétences.

Les REX collectifs sont basés sur le *récit expérientiel.* Dans ce cas de figure, des expériences vécues sont partagées par des membres du collectif. Face au cas évoqué, la personne s'identifie au protagoniste et essaie de résoudre un problème. Cette réflexion sur la situation lui permet de développer des connaissances et des savoirs. Marchand (2011) a montré que dans la gestion de situations critiques chez les pilotes de chasse, ces derniers avaient recours au rappel d'épisodes, ce qui les aide à faire face à la situation. Quand les dispositifs de REX sont inscrits dans l'organisation, ils se présentent sous forme de base de données et recensent toute sorte d'épisodes et son but est principalement de contribuer à la mise en place de barrières. En effet, le REX organisationnel possède trois fonctions qui sont de comprendre l'origine du problème, de partager cette compréhension et d'agir durablement (Dechy et al., 2016). Cependant, les modalités de catégorisation et de recherche dans cette base de données empêchent de trouver des épisodes qui pourraient être pertinents (Marchand, 2011))

1.2.Entre usage normatif de l'experience et silence organisationnel, quelques limites

La spécificité de ces dispositifs est d'utiliser l'expérience passée des opérateurs afin d'en faire un outil d'amélioration de la sécurité. Ils reposent sur l'idée que la réflexivité, c'est-à-dire la prise de distance postérieure à l'action, permet de trouver des solutions pour améliorer les situations (Paquay & Sirota, 2001). Pour être utilisés à dessein de prévention, ces dispositifs doivent permettre de remettre en cause la conception même des situations de travail et les règles qui les régissent. Le plus souvent, malgré les objectifs de neutralité fixés par ces méthodes, c'est bien souvent le comportement de l'opérateur qui est remis en question. Les résultats en termes

de plan d'action sont alors un rappel du prescrit et un changement de comportement des opérateurs, sans qu'il y ait une réelle remise en cause des normes de l'organisation (Cuvelier et al., 2017; Dechy et al., 2016). Les limites de ces dispositifs montrent la difficulté pour les organisations de se défaire de l'idée que la normalisation des comportements est seul gage d'efficacité. Ils reposent encore une fois sur l'idée que c'est en analysant les échecs que la sécurité pourra être améliorée. Afin de pallier ces limites, d'autres auteurs proposent notamment d'utiliser ces dispositifs dans une approche constructive de la sécurité (Cuvelier et al., 2017; Nascimento et al., 2013). Se placer dans une telle vision suppose de s'intéresser conjointement dans l'activité aux échecs et aux succès rencontrés par les opérateurs et de penser la sécurité dans une approche développementale.

Dans la pratique, nombreux sont les auteurs qui observent que les remontées terrain des incidents vécus par les opérateurs, sont peu nombreuses voire inexistantes (Casse, 2015; Gaillard, 2005; Rocha, 2014; Sanne, 2008). Ce phénomène, aussi appelé « silence organisationnel », connait ses principales sources dans la peur de la sanction et un dialogue rompu entre les managers et les opérateurs qui possèdent des définitions divergentes de ce qu'est un incident (Daniellou, 2017; Rocha, 2014, 2016; Sanne, 2008). Cependant, ces craintes n'empêchent pas les opérateurs d'échanger entre eux sur les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien. C'est ainsi qu'on observe, malgré de faibles remontées terrain dans les dispositifs de REX, de nombreuses histoires liées à la sécurité qui circulent en entreprise de manière informelle (Sanne, 2008). Il existe donc des retours d'expérience plus ou moins formels selon qu'ils sont partagés, ou non, par les opérateurs avec la direction ou les services de prévention.

1.3. RECITS ET DEBATS : LA REFLEXIVITE COMME MOYEN DE DEVELOPPER LA SECURITE

1.3.1. Anecdotes, storytelling et échanges informels

En entreprise, l'usage de récits d'expérience informels est courant. Cette pratique est aussi appelée « storytelling ». Pour les auteurs du domaine, cette pratique informelle connait des limites en termes de prévention (Sanne, 2008) puisque les situations problématiques ne sont pas partagées et discutées avec l'ensemble des acteurs concernés. Mais les histoires et les anecdotes n'ont pas toujours pour but de transmettre des connaissances, elles peuvent permettre de renforcer le collectif et de développer une pratique réflexive.

Pourtant, les anecdotes ont une place à part dans les retours d'expériences : elles sont généralement considérées comme n'ayant que peu d'intérêt réel en dehors des liens sociaux qu'elles permettent (parfois) de tisser. Au quotidien, lors d'un débriefing ou en dehors du travail, elles apparaissent dans toutes les discussions, que ce soit quelqu'un qui a vécu l'événement ou quelqu'un qui a vu l'ours leur raconter. Différentes recherches (Beaujouan, 2011; Marchand-Sibra & Falzon, 2006; Marchand Sibra, 2010) s'interrogent sur leur potentiel et leurs intérêts, tant dans la formation que dans les activités pratiques. Les anecdotes sont à rapprocher du récit expérientiel à cela près que leur partage est déclenché par le contexte. Marchand et Falzon (Marchand Sibra & Falzon, 2006) ont étudié le recours à l'anecdote dans le cadre de formations dans l'aviation civile en montrant que celle-ci favorise le développement de méta-

connaissances notamment en apportant une meilleure connaissance de l'activité et des ressources de l'opérateur. Par exemple les pilotes construisent une représentation de leurs capacités à gérer l'imprévu et à faire face à l'inattendu. Ces anecdotes portent très souvent sur des incidents critiques. Durat (2014) fait le lien entre ces incidents critiques relatés, les émotions et les effets en termes d'apprentissage (prise de conscience.)

1.3.1.Le débriefing

Au sens large, le terme de débriefing désigne « toutes les séquences qui ont pour but, après l'action, d'amener les apprenants à une analyse réflexive (et rétrospective) de leur propre activité » (Pastré, 2011). Pour de nombreux auteurs, ce temps est **un moment essentiel pour l'apprentissage** : analyser son activité après coup est très largement considéré comme un instrument incomparable pour apprendre (Kolbe, Grande, & Spahn, 2015; Mollo & Nascimento, 2013; Pastré, 2005b; Schön, 1994).

En pratique, le débriefing peut prendre une diversité de formes. Il peut être conduit après une situation de formation sur simulateurs ou après la réalisation d'une tâche réelle, en situation de travail. Il peut être plus ou moins soutenu par des supports et/ou des traces de l'activité passée (vidéo, photo ; prise de notes, etc.). Dans une formation à la gestion de crise, Flandin, Poizat et Perinet (2021) utilisent par exemple une chronique photographique vidéo-projetée en début de la phase de débriefing. Cela aide le collectif des dix participants à se remettre en situation dynamique et ainsi, cela contribue au développement d'une compréhension partagée du décours de l'activité. « En outillant et en orientant le débriefing vers une dimension participative, la chronique photographique a favorisé les interactions et leur focalisation sur la reconstruction collective de l'histoire simulée et jouée, ainsi que de son déroulement. Il a ainsi aidé les acteurs à reconstruire collectivement l'histoire et à faire réellement « communauté » » (Flandin, Poizat, & Perinet, 2021, p. 19).

L'intérêt majeur du débriefing est son retour sur l'action. : en situations, les apprenants sont confrontés à la globalité de la situation, dans toute leur complexité ce qui rend difficile les apprentissages. Mais une des propriétés de l'activité est de donner aux sujets la possibilité d'apprendre de l'action même quand celle-ci est terminée. « L'analyse réflexive rétrospective permet alors à la fois de prendre le temps de comprendre, en dehors de la pression temporelle de la production, et surtout de comprendre en connaissant la fin de l'épisode. Cela permet de reconstituer l'enchaînement des faits et de donner du sens au déroulement de l'action. C'est ce que Pastré appelle l'« intrigue » en s'inspirant de Ricoeur (1983). « Cette recherche de la cause de l'événement est également un moment crucial de construction d'un modèle opératif pertinent, qui va servir à la fois à la compréhension de l'action et à son guidage » (Pastré, 2005a). Ainsi, comme le résume cet auteur : « il y a débriefing et débriefing » ! Sans réflexivité, un débriefing peut vite se transformer en cours magistral et se réduire à un apport de connaissances, qui ne seront pas assimilées. L'enjeu est donc de donner toute **son importance au débriefing**, afin de s'assurer qu'une réelle analyse du travail et construction de l'intrigue puisse s'y déployer.

1.3.2.Les espaces de débats sur le travail

Pour donner un caractère pédagogique aux anecdotes, il faut encadrer ce dispositif, intégrer le storytelling au dispositif de REX (Sanne, 2008). Certains auteurs proposent donc par exemple d'intégrer les pratiques de REX à l'activité collective (Casse, 2015; Casse & Caroly, 2014) ou encore de mettre en place des espaces de débat sur le travail (Daniellou, 2017; Rocha, 2014; Rocha et al., 2015, 2017). L'idée est que, l'institutionnalisation du débat et des préoccupations participent à la prévention et à la sécurité, en intégrant et en faisant se confronter des logiques différentes. Il ne s'agit pas cependant de contrôler les pratiques informelles qui jouent elles aussi un rôle dans la construction de valeurs, de règles et des collectifs de travail, mais de les encadrer, de les outiller (Sanne, 2008 ; Marchand, 2011). Pour ancrer ces dispositifs et les faire perdurer, Casse et Caroly (2014) précisent qu'il est important d'impliquer les acteurs à différents niveaux de l'organisation et de s'appuyer sur les pratiques existantes, tout en apportant un cadre qui permet de les débattre.

Les espaces de Discussion et/ou de débats sur le Travail (EDT) se sont développés ces dernières années pour répondre à ces enjeux. Ils sont destinés au dialogue collectif entre les travailleurs (collègues et/ou direction) en termes d'expériences, de pratiques, de ressources et de limites, de règles professionnelles, etc. Ils partent du constat d'une diminution des moments d'échanges sur le travail dans les organisations et de la nécessité de préserver des moments pendant lesquels le travail peut être discuté collectivement avec des bénéfices attendus pour les professionnels, pour les usagers (notamment les patients) et pour les organisations (Detchessahar, Gentil, Grevin, & Stimec, 2015). Des agences gouvernementales telles que la Direction Générale de l'Administration et la Fonction Publique (DGAFP) ou l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT encouragent ainsi explicitement la mise en place d'espaces de discussion sur le travail (EDT) (Anact, 2015; DGAFP & Anact, 2019; HAS & Anact, 2017).

Les espaces de débats peuvent s'inscrire dans le cadre des dispositifs de formation non curriculaires tels que définis par Flandin, Ria, Perinet et Poizat (Flandin et al., 2019; Flandin, Ria, Perinet, & Poizat, 2018). Il s'agit de dispositifs dont les contenus ne seraient pas prédéfinis à l'avance, mais où les sujets seraient acteurs de leur propre développement en fonction de leurs besoins spécifiques. Une variété de techniques existe actuellement, et plusieurs organisations ont produit des guides pour fournir des outils pour ces approches (Anact, 2015; DGAFP & Anact, 2019; HAS & Anact, 2017). Ces guides s'appuient sur les travaux de chercheurs et de praticiens de multiples disciplines, dont la psychologie industrielle, l'ergonomie ou encore les sciences de gestion. Les modalités pratiques (nombres de séances, données sources, animations, etc.) sont très variables et peuvent prendre appui dans une diversité d'ancrage théorique (par exemple les laboratoires du Changement (Cuvelier et al., A paraitre). Tous mettent l'accent sur l'aspect collectif du travail. Les échanges collectifs sur le travail dans les organisations favorisent la performance organisationnelle et le développement individuel en termes de compétences, de bien-être et de santé.

Dans son travail de thèse, Rocha (Rocha, 2014) expérimente la mise en place d'espaces de débat sur le travail dans le but de construire de la sécurité dans deux entreprises. Ces espaces regroupent opérateurs et managers. Ils permettent l'analyse de contenu des échanges au sein de ces espaces de débat. L`auteur montre qu`au niveau local, les espaces de débat ont amélioré la déclaration et le traitement des situations à risque et ont permis le développement d`une gestion proactive des risques au sein des collectifs de travail. Ces dynamiques d`apprentissage apportent une réelle contribution à la construction de la sécurité (Rocha, Mollo, & Daniellou, 2017). Parmi les apports majeurs cette thèse, Rocha précise que pour que ces espaces soient durables et fonctionnent, les participants doivent disposer d`un certain pouvoir d`agir et doivent pouvoir mobiliser d`autres espaces lorsque les ressources locales sont insuffisantes pour régler les problèmes de sécurité posés (Rocha, Mollo, & Daniellou, 2015). Il rapproche cette caractéristique de la notion de subsidiarité selon ce principe, « ce sont les échelons hiérarchiques inférieurs qui font appel à l'autorité, la mettent en mouvement, pour tout ce qui dépasse leur capacité ou leurs compétences, et uniquement pour cela » (Detchessahar et al., 2015).

La mise en place d`espace de discussion pour mettre en débat le travail réel demande la conception de dispositif s`adaptant, dans le temps, aux contextes des entreprises souhaitant mettre en place ces espaces. En d'autres termes, il n'existe pas de forme toute faite d'espace de débats qui puisse être reproduite dans chaque organisation. Cependant certaines conditions organisationnelles facilitent l'échange de connaissances entre les travailleurs et les gestionnaires pour renforcer la sécurité. Certains auteurs prônent même une véritable « ingénierie de la discussion » (Van Belleghem & Forcioli Conti, 2015). Plusieurs études décrivent la mise en place et les apports réels de ces espaces. Ils ont déjà permis d'identifier les conditions nécessaires pour que ces échanges soient constructifs et débouchent sur des changements concrets de la situation de travail (Mollo & Nascimento, 2013) :

- L'importance d'axer la discussion sur le travail, son sujet, des préoccupations spécifiques et des solutions quotidiennes plutôt que sur des problèmes généraux ou abstraits ou des besoins personnels.
- Ces discussions doivent être régulières et fréquentes, soigneusement coordonnées et préparées pour faire partie d'une confiance et d'une transformation à long terme.

Un écueil courant est la mise en place de groupes de discussion. Les groupes de discussion permettent l'échange d'expériences, d'opinions, de points de vue, ou de savoir-faire et de pratiques de travail, mais ne permettent finalement pas d'élaborer en commun des réponses aux questions posées (Clot, 2014; Cuvelier et al., A paraitre). Les principales critiques à l'encontre des dispositifs en place font émerger la difficulté des organisations pour réellement prendre en compte l'activité réelle des opérateurs. Des travaux argumentent que les échanges qui attaquent ces questions directement à partir de la sécurité ont pour risque de passer à côté du travail (Castejon, 2020; Cru, 2014; Rousseau & Monteau, 1991).

En ergonomie, les objets intermédiaires les plus couramment utilisés sont les films, les histoires, les photographies ou les chroniques d'activité : ils visent à pour faciliter la réflexivité en mettant en évidence les conditions dans lesquelles le travail est effectué. L'analyse conjointe met en

lumière les facteurs qui peuvent affecter la santé des travailleurs et la sécurité des systèmes. Dans certains cas, il s'agit de faciliter une rencontre (ou lutte) des cultures des travailleurs de première ligne avec les cultures d'autres acteurs au sein de l'organisation pour aborder les négociations nécessaires au travail de l'organisation (Nascimento, 2019) : le but est d'organiser la discussion de manière à ce que les résultats soient socialement et subjectivement acceptables pour tous. L'enjeu est de les libérer des conflits, des contradictions qui surgissent dans diverses activités disciplinaires et qui peuvent affecter leur santé s'ils ne sont pas discutés.

2. DEVELOPPER LA SECURITE GRACE AU RECIT

2.1. RECITS ET DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

L'analyse réflexive rétrospective permet non seulement de prendre le temps de comprendre, en dehors de la pression temporelle de la production, mais aussi de comprendre en connaissant la fin de l'épisode. Cela permet de reconstituer l'enchaînement des faits et de donner du sens au déroulement de l'action. C'est ce que Pastré appelle l'« intrigue », en s'appuyant sur le rôle central de l'activité narrative dans les apprentissages. C'est à ces conditions que l**'analyse du travail, faite après coup, peut devenir un instrument essentiel de l'apprentissage. « Elle incombe […] aux acteurs eux-mêmes, aidés, cela va de soi, par les instructeurs : elle met en œuvre une réflexivité métacognitive**, qui est un élément central de la compétence » (Pastré, 2005b). Ce retour sur le moment de l'action pour apprendre se fait sous deux formes : sous la forme d'un récit dont on cherche à identifier l'intrigue et/ou sous la forme d'une objectivation de la représentation (Pastré, 2011). Le but de cette partie est d'expliquer en quoi, cette mise en récit contribue au développement des compétences à agir en sécurité.

2.2. AU-DELA DU SENS, LA CENTRALITE DU MODE NARRATIF DANS LA CONSTRUCTION DE L'IDENTITE

Bruner (2008) conçoit le récit en tant que mode de pensée, en tant qu'expression de la manière dont une culture considère le monde et élabore des significations. Selon lui, nous construisons une conception de ce que nous sommes par le biais des récits, la culture dans laquelle nous baignons fournissant des modèles d'identité et d'action au travers des récits. Ainsi, Bruner souligne la centralité du mode narratif dans la construction de l'identité et dans la participation à la vie en société. Il insiste sur la nécessité d'utiliser les récits, de les décrypter, de les travailler : « utiliser les récits comme un instrument de l'esprit demande que nous y travaillions, que nous en lisions, que nous en fabriquions, que nous les analysions, que nous comprenions l'art de les construire, que nous en percevions les usages, que nous en discutions ». Pour lui, nous donnons une forme narrative à la manière dont nous rendons compte de nos origines culturelles et de nos croyances les plus chères. Notre expérience immédiate, ce qui est arrivé aujourd'hui ou hier, tout cela est mis en forme au travers de récits. C'est sous cette forme que nous représentons notre existence à nous-mêmes aussi bien qu'aux autres.

Pour reprendre les mots de Bruner (2006), « Les histoires aident à repérer les discordances et les conflits » (Bruner, 2006, p. 121). **Ils possèdent une structure où le temps fait sens** (Bruner,

2008). C'est-à-dire qu'ils ont un début, un milieu et une fin. Ils sont basés sur l'idée qu'il y a « un état ordinaire et stable du monde » (Bruner 2006, p.122). Cet état est appelé l'état canonique dans le monde de la sécurité pourrait être rapproché de ce qui est prévu. Vient ensuite la *peripeteia* ou « problème-obstacle », c'est le bouleversement de l'état normal des choses. C'est précisément la partie de l'histoire qui peut mettre en lumière les discordances vécues. Les sujets racontent des histoires qui *leur* posent problème, ce sont celles-là qui méritent d'être racontées. Elles permettent de mettre en lumière ce qui du point de vue du sujet relève d'un conflit ou d'une discordance qui nait chez lui dans l'interaction avec son environnement. La suite du récit est constituée des actions réalisées par le sujet pour revenir à l'état canonique des choses. Appliquées à la sécurité, ces actions permettent d'identifier les stratégies utilisées par les sujets pour résoudre les discordances. Pour terminer, le récit se finit par une résolution positive ou non. Enfin un autre point central est que « Les récits, à l'exception des récits mythiques et religieux, se veulent locaux, personnels et quelque peu idiosyncrasiques. Ils illustrent néanmoins quelque chose de général. » (Bruner, 2006, p. 123). Le récit de situations singulières permet donc de faire référence à d'autres situations aux caractéristiques similaires.

Bruner souligne encore que dans notre culture, l'intersubjectivité, la construction de significations entre sujets a trop peu place, que ce soit à l'école ou dans la société en général. À l'école, la posture de l'enseignant, omniscient, transmet des connaissances à des apprenants censés ne rien connaître. Dans l'entreprise, les voies hiérarchiques tendent à taire la production de significations de ceux qui sont pourtant proches des situations réelles de travail. Ce que Bruner nomme « l'apprentissage mutuel », forme à des manières de faire et de penser, constitue un processus interactif qui développe l'échange intersubjectif. Ce qui revient à reconnaître le point de vue du sujet, à encourager chacun à exprimer ses propres vues, à nourrir la compréhension par la discussion et la coopération. Comme il le souligne, le sujet « n'est pas ignorant et n'est pas un récipient vide, mais c'est quelqu'un qui est capable de raisonner, de donner du sens, par lui-même et au travers de la discussion avec les autres » .

L'importance du récit a commencé à occuper une place importante dans les entreprises tant pour des questions de formation ou de sécurité. En ergonomie, la question du récit et de l'activité narrative a émergé ces vingt dernières années comme objet d'étude. Ainsi, la centralité de l'activité narrative a été reconnue dans bon nombre d'études par des ergonomes (Bationo-Tillon, 2006 ; Beaujouan 2011 ; Decortis, & Bationo-Tillon, 2014 ; Decortis & Rizzo 2002 ; Decortis, Rizzo, & Saudelli 2003 ; Marchand, 2011. Dans les entreprises, les récits expérientiels (Marchand, 2011; Marchand & Falzon, 2006), sont utilisés au sein de collectifs et sont estimés comme étant d'une grande utilité dans la gestion des risques. Par exemple, **gestion des risques.** Beaujouan et Daniellou (2012) ont notamment **cherché à comprendre les apports et les limites des récits professionnels à l'apprentissage d'un métier.**

L'approche de l'activité narrative initialement élaborée par Decortis dans des situations pédagogiques, a permis de rendre compte de ses dimensions multi instrumentée et créative à partir de l'approche instrumentale (Rabardel, 1995) et du cycle de l'activité créatrice de l'imagination (Vygotski, 1930/1983) qui sont mobilisés de façon complémentaire. Une définition de l'activité narrative est proposée Decortis (2013) :

> *« Premièrement, nous considérons l'activité narrative comme une activité instrumentée et créative, produisant quelque chose qui peut être un récit ou une histoire, que le sujet construit en puisant dans son expérience présente ou passée. Deuxièmement, le récit ou l'histoire peut prendre une forme écrite ou orale, mais pas seulement, il peut prendre une forme iconique ou corporelle, ou toutes autres formes significatives pour le sujet. Troisièmement, l'activité narrative peut être construite, au moins partiellement, par le sujet en situation et peut évoluer sous son action, progressivement, en fonction des situations concrètes vécues et de la diversité de moyens et de ressources auxquels le sujet recourt. Les situations vécues, présentes ou passées, constituent des sources d'inspiration, fournissent des matériaux pour le sujet, car le récit ou l'histoire peut être un compte rendu de l'expérience, il peut rapporter un épisode marquant d'une situation singulière, mais il peut être aussi imaginaire. Les moments de* ***partage*** *de l'histoire constituent une étape importante de l'activité narrative ». (p.4)*

Cette définition permet un élargissement du concept de récit à l'activité narrative. Cette unité d'analyse plus ample nous semble plus appropriée, car elle permet de rendre compte de la production narrative en tant qu'activité multi-instrumentée et créative, de donner une place centrale à ce que fait le sujet en situation quand il construit un récit. Cela nous invite à envisager cette construction sur un empan temporel large, à porter attention aux médiations instrumentales qui opèrent lors de la construction d'un récit, et aux ressources que le sujet construit.

Dans notre recherche, nous nous centrons sur l'activité narrative, ce que font les sujets quand ils produisent un récit et sur les récits d'expériences qui rassemblent les expériences vécues partagées par des membres d'un collectif. Nous cherchons à documenter le plus finement possible les liens entre récits et sécurité et nous cherchons à mettre en perspective la question des Espaces de Débats sur le Travail (EDT) tels qu'ils ont été conceptualisés et discutés dans le travail de recherche de Rocha (Rocha et al., 2017), et leur contribution à la construction de la sécurité au travail.

2.3. L'ACTIVITE NARRATIVE, EXPRESSION DU RAPPORT A L'ACTIVITE ET DES DISCORDANCES

Comme nous l'avons vu, le sujet capable est un sujet dont le développement porte, non sur l'acquisition de savoirs, mais sur l'apprentissage d'activités en situation. Or, comme l'argumente l'ergonomie de langue française depuis longtemps, l'activité déborde toujours la tâche d'une manière ou d'une autre; « c'est l'indice de la dimension créative du travail » (Pastré et al., 2006, p. 22). Les travaux sur l'activité narrative montrent que dans des situations problèmes, le sujet est aidé par son rapport analytique à la situation (ses connaissances), mais aussi son rapport sensible à cette situation (Objet). Selon Dewey (1968/2018), ce processus de construction de sens autour de l'action et du vécu du sujet constitue l'expérience. Il s'observe au niveau cognitif, corporel et émotionnel. Cet auteur considère qu'il n'y a pas toute expérience comprend une dimension cognitive (interprétation mentale de la situation), affective (vécu émotionnel), conative (engagement dans une action particulière) et corporelle (sensations et comportements).

Pour Rabardel, le mot est un instrument de réalisation de la pensée et non de son expression (Rabardel, 1999) : on choisit ce qu'on met dedans. « au-delà de la simple anecdote ou du plaisir de raconter, il faut donc voir dans ces récits d'abord une forme expressive qui, dans le temps de l'action, adhère au plus près à la subjectivité des sujets et permet à la fois d'en rendre compte et de l'éprouver (en cela, le pouvoir du récit est d'accéder à la condition humaine) ; mais il faut y voir également un support qui, dans l'après-coup, tente de trouver chez le lecteur les voies intellectuelles et sensibles de la compréhension de ce qui s'est passé, là-bas, à ce moment-là, entre ces personnes » (Hanique, 2004, p. 36).

La mise en relation de l'activité narrative et du cycle de l'activité créatrice de l'imagination de Vygotski tel que l'a conceptualisé Decortis (2013) permet de comprendre la façon selon laquelle le sujet assemble les informations de l'expérience pour construire un récit qui répond à ses curiosités et ses besoins. Puisant dans les matériaux pris dans la réalité, le sujet nourrit son imagination. La médiation interpersonnelle qui opère grâce aux échanges que le sujet entretient avec ses pairs enrichit les représentations qu'il se construit. Ainsi réalité et imagination ne sont pas antithétiques, mais bien assemblées de façon productive et progressive via le récit.

Le modèle NAM (Narrative Activity Model) décrit la façon dont le sujet fait l'expérience du monde extérieur, élabore des impressions reçues, les assemble d'une façon nouvelle et les partage avec d'autres. Il s'agit d'un processus psychologique continu qui se déploie comme un tout dans l'activité du sujet. À l'école par exemple, les activités narratives incluent une centration sur chacune de ces phases, souvent en séquences linéaires, parfois avec des répétitions, parfois en creux. C'est la façon dont les différentes phases chronologiques et structurelles de l'activité narrative peuvent se saisir du cycle de l'imagination créative. Ainsi, l'activité narrative est très souvent discontinue comme le montre Bationo-Tillon (Bationo & Kahn, 2006). Elle se construit par ajouts successifs sur des périodes qui peuvent être longues comme pour les voyageurs explorateurs (Bationo Tillon, 2006; Bationo Tillon, Folcher, & Rabardel, 2010).

Rendre compte du caractère diachronique de l'activité narrative est donc un enjeu de compréhension de la volatilité de l'activité narrative dans sa discontinuité. Decortis (2013) montre que si pour l'adulte c'est souvent le langage qui permet de relier les contenus d'expériences diverses et discontinues, pour les enfants c'est aussi la collection de petits objets (grigri, morceaux de papier, cailloux), sur le lieu de leur expérience qu'ils transporteront avec eux à la maison, à l'école pour constituer une collection imaginaire. Ces objets collectés durant l'exploration serviront de support durant la phase d'inspiration pour créer un univers narratif qui n'est pas uniquement nourri par des histoires écrites bien formées. D'autres auteurs argumentent que nous donnons souvent trop d'importance aux dimensions écrites et linguistiques des histoires comme le souligne Ackermann (2001). Il est intéressant d'envisager le développement des compétences narratives dans leur ensemble en considérant les multiples moyens d'expression dont les enfants sont friands.

Bationo Tillon (2013) prolonge ces réflexions dans le domaine muséal. Elle argumente que « l'écart entre l'activité réelle et l'activité du visiteur capable révèle la zone potentielle de développement des visiteurs. La qualification fine de cette zone potentielle de développement peut donc orienter les médiateurs pour concevoir de nouvelles situations d'éducation muséale en combinant la multiplicité des ressources à leur disposition (ateliers, cartels, audioguides, visite guidée, muséographie, espace). » Dans ses recherches, elle ambitionne **d'inventer et de mettre à l'épreuve des dispositifs de recherche visuels qui encouragent d'autres approches d'écriture du réel,** et **transforme les pratiques, les méthodes de recueil et d'analyse de données et même la notion de restitution (Bationo-Tillon & Decortis, 2016; Bationo-Tillon et al., 2013).** « Nous nous donnons ainsi pour finalité **d'explorer de nouvelles formes de narration qui passent par l'expérience visuelle, l'émotion, la perception,** pour rendre compte autrement des phénomènes artistiques et sociaux observés sur le terrain **sans évincer la fluidité du sensible** (Laplantine, 2005, cité dans le projet « En quête d'images » initié en 2019).

Les questionnements posés par cette auteure dépassent le champ muséal. Nous les formulons de la manière suivante : « comment concevoir des situations, des outils qui permettent à l'homme de déployer aussi bien la dimension analytique et sensitive de ses activités ? Comment concevoir des supports à la narration troués à la manière des blancs de la narration (Eco, 1985) afin que le sujet capable puisse se projeter ou s'imprégner des situations ? ». Ces questions font échos à celles qui se posent dans le monde du travail et de la formation à propos des émotions (Gouédard & Bationo-Tillon, 2019). Pour (Lhuillier, 2006) par exemple, les questions essentielles à explorer concernant les dimensions sensibles et émotionnelles en situation de travail sont les suivantes : « de quelles ressources le professionnel peut-il disposer pour que l'émotion reste au service de l'activité, pour qu'elle ne vienne pas la paralyser ou la dévoyer ? Comment construire une identité professionnelle qui constitue pour lui autant de repères nécessaires pour se positionner face à sa hiérarchie, à ses « clients », pour trouver un sens à son action, pour légitimer et valider ses pratiques ? » Une piste essentielle est celle du cadre d'expression : « **Les résonances émotionnelles et affectives supposent pour être repérées, nommées, analysées, un cadre d'expression et d'échanges professionnellement et institutionnellement reconnu** » (Lhuillier, 2006).

Problématique

CHAPITRE 5 : LA DIALOGIQUE ANALYTIQUE/SENSIBLE : RESSOURCE DU POUVOIR D'AGIR EN SECURITE

La conception de la sécurité dans les organisations repose souvent sur l'idée que les écarts à la norme sont sources de risques et d'accidents. Dans cette conception, la mise en place de barrières comme la formation à l'apprentissage des normes est considérée comme gage de sécurité. Malgré cela, des accidents persistent toujours. Des études ont montré que la sécurité repose à la fois sur l'application de règles (sécurité réglée) et sur les comportements d'initiatives des sujets (sécurité gérée). Aujourd'hui l'enjeu est de repenser la dialectique entre sécurité réglée et gérée pour développer le pouvoir d'agir des sujets.

La première thèse que nous défendons est qu'intégrer le point de vue du sujet capable dans les modèles de sécurité permet de penser les ressources à la fois externes (proposées par l'organisation) et internes des sujets (notamment leurs compétences) et la façon dont elles peuvent se développer.

Dans la lignée des travaux sur le sujet capable, nous définissons le pouvoir d'agir comme ce qu'il est possible au sujet de faire dans un contexte donné compte tenu des ressources à sa disposition. Nous nous sommes concentrées dans le chapitre 3 sur les ressources internes du sujet construites individuellement ou collectivement. Nous avons ainsi montré que dans le champ actuel des connaissances, une des ressources du pouvoir d'agir est les compétences. Si nous considérons qu'aujourd'hui être compétent signifie savoir s'adapter aux situations imprévues (Pastré, 2011), alors s'intéresser aux compétences permet de penser la sécurité gérée et donc le développement du pouvoir d'agir en sécurité. Ce chapitre 3 nous a permis de montrer la place centrale que jouent la conceptualisation et l'expérience dans le développement des compétences et donc du pouvoir d'agir. En reprenant la distinction entre expériences sédimentées et expériences épisodiques, nous postulons que les premières permettent l'émergence des secondes. Or, dans la formation à la sécurité, ce sont principalement les premières qui sont analysées, enseignées : on vise l'accumulation. La question de recherche que nous explorerons est celle des conditions favorables à l'émergence d'expériences déclics. Cependant, les modèles classiques qui pensent le développement des compétences portent encore le poids des modèles cognitives qui les ont fait naitre (Daniellou, 2006b). De nouveaux modèles, notamment en didactique professionnelle (Pastré, 2011; Rabardel & Pastré, 2005), essaient de penser l'expérience de manière holistique en y intégrant les dimensions sensibles et le développement (sujet capable).

La seconde thèse que nous défendons est que la sécurité est le résultat de l'expression de la subjectivité des sujets.

Comme nous l'avons vu dans le chapitre 3, la sécurité n'est qu'une facette de l'activité, un objet (entre but et mobile) parmi d'autres. La multiplicité des buts place le sujet dans des situations de discordances et de conflits internes, l'obligeant en activité à procéder à des choix, des arbitrages entre ces buts, nécessaires à la réalisation effective du travail. Nous postulons que ces arbitrages sont le résultat de la part d'eux-mêmes que mettent les sujets dans leur activité, expression d'un rapport sensible au monde. En reprenant la définition du Sensible faite par Bois et Austry (2008) nous pouvons dire que le rapport sensible est constitué de tout ce qui passe par les sens, depuis « la résonance subjective accompagnant chaque réception d'information par le corps » (p.2) jusqu'à la signification accordée par le sujet à son vécu, de ce qui fait sens pour lui (valeurs par exemple). Les rapports sensibles sont donc composés de sensations, d'émotions, d'affects**, soutenus par l'expérience**. La théorie de la résonance (Rosa, 2018) permet de penser le lien entre le rapport sensible à l'activité et l'expérience, l'auteur explique en effet que lorsqu'il agit, le sujet est (guidé, poussé) par deux objets de l'activité en lien avec des émotions : ne pas revivre une expérience de désert (peur) et revivre des expériences d'oasis (désir). L'auteur explique aussi que lorsqu'une relation résonante durable - ou axe de résonance - se créée au monde, elle permet le renouvellement et le déploiement de l'expérience. Enfin nous retenons une dernière idée de Rosa : l'expérience résonante est à la jonction du corps, de l'esprit et du monde. Chacune de ces composantes peut favoriser ou inhiber une relation de résonance. Il pointe donc l'importance d'un monde qui résonne dans le développement des sujets. Appliqué à l'ergonomie cela signifie que les situations dans lesquelles se trouvent et agissent les sujets permettent plus ou moins son développement. C'est dans la dialectique des rapports sensible – permettant l'immersion et l'imagination – et analytique – permettant l'objectivation – (Bationo-Tillon, 2013) à l'activité (entendons aux objets de l'activité) que celle-ci peut trouver des ressources pour se déployer.

Enfin la dernière thèse que nous défendons est que l'activité narrative et la production de récits sont des vecteurs du pouvoir d'agir en sécurité : l'activité narrative permet d'« apprivoiser l'incertitude » (Reverdy, 2021a) et le récit est un médium clef pour partager les dimensions sensibles.

En entreprise, plusieurs dispositifs permettent de produire de « revenir sur les expériences vécues (retours d'expérience) et, éventuellement d'en construire un/des récits (cf. Chapitre 4.). Cependant dans ces dispositifs les dimensions de l'activité abordées sont le plus souvent guidées par des logiques liées à la sécurité réglée en analysant les écarts au prescrit. Nous postulons que pour permettre le développement du pouvoir d'agir en sécurité, les discussions et débats sur le travail doivent émerger de l'activité et permettre ainsi d'aborder la sécurité sous la forme de récits réels et singuliers (Ciccone, Cuvelier, & Decortis, 2017). Nous nous plaçons ainsi dans une approche non curriculaire de la formation (Flandin et al., 2019). Ces dispositifs doivent également permettre d'aborder l'activité sous toutes ses dimensions, y compris les dimensions sensibles. Nous postulons que la mise en mot et en partage des dimensions sensibles de l'activité de travail via l'activité narrative pourra permettre 1) le la construction collective de ressources pour chacun, 2) la consolidation des collectifs de travail, 3) le développement du pouvoir d'agir en offrant des possibilité de repenser les situations de travail et les systèmes de

prescription, en donnant plus de souplesse pour laisser la possibilité aux sujets de faire des arbitrages en situations.

Trois questions de recherches permettront de défendre les trois thèses annoncées. Notre première question de recherche se situe autour de l'existence et de l'appréhension des rapports sensibles à l'activité. Existe-t-il des rapports sensibles à l'activité en sécurité ? Sous quelle forme se manifestent-ils pour les sujets dans leur activité ? De quelle manière peut-on les observer, les appréhender ?

Objectif 1 : identifier des dimensions sensibles dans différentes situations et comprendre leur diversité.

Notre deuxième question de recherche visera à identifier les fonctions des rapports sensibles et analytiques à l'activité et dans le développement de ressources pour le sujet. Quelles sont les fonctions de ces rapports sensible et analytique à la fois dans l'activité productive (ici et maintenant) et dans l'activité constructive (constitution de ressources) des sujets ? Ces rapports aux objets de l'activité sont-ils transmissibles ? Si oui, sous quelles formes ? Comment les soutenir ?

Objectif 2 : comprendre les fonctions des rapports sensible et analytiques à l'activité dans ses versants productifs et constructifs.

Notre troisième question de recherche concerne l'intérêt d'étudier la dialectique sensible/analytique pour la discipline et les modalités d'accompagnement possible de cette dialectique via l'activité narrative. Quelles conséquences à la prise en compte des dimensions sensibles pour l'intervention ergonomique ? Comment la favoriser ? Et plus spécifiquement, comment sa prise en compte peut permettre d'améliorer la sécurité ?

Objectif 3 : Comprendre et accompagner la prise en compte des dimensions sensibles pour l'intervention ergonomique.

CHAPITRE 6 : UNE RECHERCHE A LA CROISEE DE DEUX TERRAINS

1.DEUX DEMANDES AVEC DES POINTS COMMUNS

1.1.DES PREOCCUPATIONS SIMILAIRES …

Les deux institutions (une entreprise privée et un hôpital publique) avec lesquelles nous avons collaboré, bien que possédant des fonctionnements et des organisations très différentes, partagent des enjeux en termes de formation pour le développement de la sécurité. Elles partagent également le point de vue suivant : les compétences dans un domaine précis constituent pour les sujets une ressource de leur pouvoir d'agir dans la prévention des risques. Ces risques sont liés à la sécurité, ici et maintenant, mais aussi à la préservation de la santé à plus ou moins long terme. Enfin, bien que les cadres et contextes soient différents, les deux organisations ont pris le parti de proposer des espaces d'échanges pour développer ces compétences : l'une dans le cadre de formation sur simulateurs et l'autre dans le cadre d'espace de débat sur travail (EDT). Elles sont également toutes les deux en demande de comprendre les dispositifs mis en place dans le but de les améliorer.

1.2.…QUI INVITENT A PENSER LA DIALECTIQUE ENTRE L'ACTIVITE ET SA MISE EN MOT

La particularité des deux demandes qui nous sont formulées et des terrains sur lesquels elles sont investiguées est de permettre l'accès à l'activité productive, ici et maintenant, et à l'activité de mise en mot du vécu dans deux dispositifs différents, le débriefing post simulation et les espaces de débat sur le travail (EDT).

Dans le domaine du soin, l'accès à l'activité réelle des sujets n'est pas possible du fait du caractère des tâches étudier (l'interaction entre les soignants et les parents d'enfants malades). Nous l'appréhendons à travers l'activité mimétique des sujets (Horcik, 2014) pendant la simulation de situation de travail. Cette activité mimétique nous renseigne sur le travail réel des soignants dans cette activité (Ciccone et al., 2018). Dans le domaine de la distribution d'électricité, l'accès à l'activité se fait de manière plus classique pour l'ergonome par l'observation de situations de travail.

Sur ces deux terrains, l'activité de mise en mot du vécu se fait de différentes manières. Dans le domaine du soin, nous avons accès à la mise en mot lors des débriefings post simulation. Dans notre second terrain, nous avons passé plus de temps auprès des techniciens (10mois) ce qui nous a permis de multiplier l'accès à des espaces de discussion plus ou moins formalisés dans l'entreprise. Nous avons ainsi observé une diversité de dispositifs de mise en mot du vécu possédant des caractéristiques différentes, ainsi que des espaces informels de discussion. Cette diversité nous permet d'identifier les modalités favorables à la mise en mot du vécu des sujets notamment dans leur rapport sensible : c'est-à-dire d'un côté d'avoir accès aux discordances vécues et de l'autre aux résonances vécues. Notons qu'il existe une diversité de résonances,

celles qui sont ponctuelles – les moments de résonance – et celles qui relèvent d'axes de résonance plus stables pour les sujets en lien avec une perspective existentielle et de sens (Bois & Austry, 2007; Rosa, 2018).

2.DES TERRAINS AUX CARACTERISTIQUES DIFFERENTES

Une des principales différences à noter entre ces deux organisations est la place, plus ou moins reconnue, du rapport sensible à l'objet de l'activité sur ces deux terrains. Le domaine du soin semble un terrain propice à l'étude du rapport sensible de par ses caractéristiques et les nombreuses études qui se sont intéressées à ces aspects, entendons ici les études en lien avec le *care*. De plus, la spécificité du sujet de la formation étudiée – l'interaction entre les soignants et les parents d'enfants malade – positionne comme centrales les dimensions relationnelles donc questionne directement ce qui se joue au contact de l'autre. Notre second terrain, quant à lui, n'est pas de prime abord propice à l'étude du rapport sensible du fait de la prévalence dans ces milieux techniques d'un rapport analytique et normatif. Notre première étude dans le domaine du soin nous permet donc de découvrir et de comprendre, de façon plus saillante, les rapports sensibles aux objets de l'activité. Cette compréhension nous outillera ensuite pour lire de manière différente les situations de travail rencontrées dans la distribution d'électricité. L'intérêt de la construction de la thèse sur deux terrains différents permettra de mettre en lumière les caractéristiques communes des rapports sensibles à l'activité ainsi que d'en comprendre les différences et les nuances.

3.UN RECUEIL ORIENTE SUR LE RAPPORT ANALYTIQUE ET SENSIBLE

La confrontation des résultats obtenus dans le domaine de la distribution électrique et le domaine médical permet de voir les différences et les similitudes dans l'apparition et la fonction des rapports sensibles et analytiques aux objets de l'activité. S'intéresser à identifier les manifestations et les fonctions des rapports sensible et analytique à l'activité, suppose d'avoir un accès au point de vue des sujets sur leur activité. C'est à travers l'activité langagière des sujets au cours de leur activité ou après leur activité (débriefing, entretiens) que nos observations (objectives et factuelles) sont analysées pour mettre à jour les modélisations qui sont présentées dans les chapitres qui suivent.

En nous basant sur les travaux évoqués dans les chapitres théoriques 3 et 4, nous mobilisons au cours de nos études différentes formes d'émergence du rapport sensible à l'activité. Premièrement, nous nous basons sur le récit comme support des discordances vécues par les sujets. Ensuite, nous proposerons des données d'activité sous forme artistique ouvrant à l'imagination.

Ces recueils et les résultats qui ont été construits nous permettent de répondre aux questions de recherches décrites dans le chapitre 5. Elles questionnent :

- L'existence des rapports sensibles et analytiques dans l'activité

- La fonction des rapports sensibles et analytiques à la fois dans l'activité constructive et productive des sujets
- L'intérêt de prendre en compte les rapports sensibles et analytiques dans les interventions ergonomiques.

Les chapitres 7 et 8 présentent les études menées à Necker dans le domaine du soin. Le premier s'intéresse à décrire et analyser l'activité des sujets en situations de simulation et le second vise à comprendre dans quelles mesures la discussion sur cette activité qui a lieu dans les débriefings post-simulation peut permettre la construction de ressources pour l'activité des soignants. Le chapitre 8 présente quant à lui les résultats en lien avec la distribution d'électricité en mobilisant les grilles de lectures construites dans les chapitre 7 et 8 afin de : 1) prolonger la compréhension de l'activité productive et de mise en mot dans ses rapports sensibles et analytiques ; 2) proposer des modalités d'expression du vécu.

Partie empirique

CHAPITRE 7 : COMPRENDRE L'ACTIVITE DES SOIGNANTS : RAPPORTS SENSIBLE ET ANALYTIQUE DANS L'INTERACTION AVEC LES FAMILLES DE PATIENTS

1.LA FORMATION « A LA COMMUNICATION » AVEC LES FAMILLES D'ENFANTS MALADES

1.1. CONTEXTE DE LA DEMANDE

Pour former à la sécurité, l'équipe de formateurs-praticiens que nous avons rencontrée fait l'usage, depuis de nombreuses années, de formation en utilisant la simulation. En plus des simulations « classiques » qui permettent la formation de gestes techniques de base ou la gestion de situations imprévues, les formateurs praticiens ont petit à petit, développé et proposé plus récemment des simulations « à la communication » des parents d'enfants malades. L'équipe que nous rencontrons s'interroge sur les effets possibles de ce dernier dispositif de formation. Après chaque session, les formateurs utilisent des questionnaires visant l'évaluation la formation, cependant les résultats obtenus sont peu probants et une analyse plus fine de ce qui s'y joue et une meilleure définition des compétences développées est attendue en vue d'améliorer le dispositif. Ce module de formation repose sur un besoin vécu par les soignants : certaines situations comme les « situations d'annonce de mauvaises nouvelles ou de dommages liés aux soins sont difficiles et génératrices d'angoisse pour les patients comme pour les soignants » (Baugnon et al., 2015). L'intervention du médecin auprès du patient (ou de sa famille) est très brève ce qui rend ce moment d'échange spécifique. Les risques d'une annonce « mal faite » peuvent être immédiats ou à plus long terme.

Nous avons eu l'occasion de suivre en tant qu'observatrice plusieurs journées de formations à la gestion de situations imprévues proposées dans le cadre du DIU traumatologie. Après une journée théorique sur les spécificités des traumas chez l'enfant, une seconde journée est consacrée à la simulation de 6 cas. Les simulations suivent le schéma classique : briefing, simulation à proprement parler, puis débriefing collectif. Les 5 premiers cas de la journée étaient consacrés au thème même de la formation : identifier les traumas pédiatriques dans des situations de stress et d'urgence. Le dernier cas de cette journée abordait cette autre facette du métier des soignants, toujours en lien avec la prise en charge d'un trauma pédiatrique : l'annonce d'un trauma à des parents. Les formateurs avaient conçu cette formation avant de concevoir la formation « à la communication » sur laquelle porte leur demande. La conception de ce dernier cas d'annonce d'un trauma a été la prémisse de cette formation.

Le scénario de ce cas simulé consistait pour les médecins à annoncer à des parents que leur enfant avait eu un accident et était dans un état critique. Dans ce scénario, ce sont les formateurs eux-mêmes qui jouaient le rôle des parents. L'objectif pédagogique diffère de celui des premiers cas simulés : il n'est pas question de former à une bonne façon de faire, mais bien de s'adapter

à l'imprévu et la diversité des personnes rencontrées pour agir de manière « efficace », c'est-à-dire d'éviter des conséquences négatives sur les soignants ou les parents. L'animation du débriefing qui a suivi la simulation était différente de celles des premiers cas simulés : plutôt que de conseiller sur la bonne façon de faire, les formateurs invitaient au partage d'expérience en demandant par exemple « avez-*vous déjà rencontré des situations difficiles en entretiens ?* ». Ce débriefing a été plus long et plus riche que ceux des cas précédents avec une participation active de la majorité des formés. Ces éléments permettent de caractériser cette dernière partie de la formation comme non-curriculaire (Voir chapitre 4).

1.2. Les enjeux de la formation « a la communication »

Les formateurs nous expliquent que la communication avec les patients et leur famille n'occupent pas une grande place dans la formation des internes contrairement à ce qu'on peut voir chez les personnels paramédicaux (Goupy et al., 2013). Cependant conscients dans leur pratique d'avoir besoin d'être outillés pour répondre à des situations parfois délicates, ils ont décidé de mettre en place cette formation, convaincus que le développement de compétences relationnelles est un atout à la fois dans le diagnostic et dans la relation avec les patients et leurs familles.

La conception de cette formation rencontre des préoccupations d'actualités dans le monde médical comme discuté dans le chapitre d'introduction de cette thèse :

- Le paradoxe entre la reconnaissance du care dans la sécurité en médecine et la perte de lien entre patients et soignants (Eyland, 2017; Eyland & Leblanc, 2019)
- La focalisation sur des dimensions « non techniques » du soin visant à standardiser les modes de communication (Cuvelier, 2011; Eyland, 2017).

Face à ces limites, notre hypothèse est que dans ces formations dites « à la communication » et plus globalement aux « compétences non techniques », il se joue probablement, bien plus que ce que les formateurs imaginent initialement. « Parce que la formation par la simulation est un cadre approprié pour des expérimentations authentiques, situées, incarnées et embarquées pour les professionnels, il nous semble que ce type de formation a beaucoup à offrir » (Flandin, Vidal-Gomel, & Ortega, 2022) . Autrement dit, d'autres dimensions de l'activité se développeraient lors de ces séances, au-delà du développement des compétences non techniques visées par les objectifs pédagogiques. En particulier, nos lectures (cf. chapitre 3 et 4) (Bationo-Tillon & Decortis, 2016; Bonnet, 2020; Cahour, 2010; Decortis, Bationo-Tillon, & Cuvelier, 2016) nous invitent à penser que les dimensions « invisibles » de l'activité de soins (care) sont susceptibles d'être mises en visibilité, voire en débat lors de ce type de formation bien que les modélisations actuelles n'en rendent pas compte. Une meilleure compréhension, de l'activité réelle développée lors de ces situations de formation apparait alors être un point d'ancrage solide pour faire évoluer les dispositifs de formation (Ciccone, Cuvelier, Baugnon, Orliaguet, & Decortis, 2018).

1.3.DESCRIPTION DE LA FORMATION « A LA COMMUNICATION »

1.3.1. Objectif de la formation

Développée dans un service d'anesthésie réanimation pédiatrique, la formation à la communication sur simulateur que nous étudions vise à outiller les soignants dans la gestion de leur relation avec des patients (enfants de 0 à 18 ans), mais aussi (voir surtout) avec les familles des enfants malades. L'objectif pédagogique de ces simulations est d'apprendre aux participants à identifier les modes de défense des parents (par exemple le déni) pour savoir comment réagir dans de telles situations. Forts de leur expérience dans le domaine de la simulation, les formateurs qui ont conçu la formation proposent aux autres formateurs un guide pour les aider dans la gestion des débriefings. Le guide pour la formation des internes précise qu'un des objectifs est que les participants puissent identifier leurs émotions dans les situations simulées pour apprendre à adopter le comportement adapté.

1.3.2. Conception du dispositif de formation « à la communication »

La formation est déclinée en deux dispositifs distincts. Le premier (dispositif A) est destiné aux internes en pédiatrie. La formation proposée, vise à outiller les internes pour gérer au mieux une annonce difficile aux familles de jeunes patients. **Les cas simulés concernent des situations d'annonce difficile de diagnostic.**

Le second (dispositif B), est proposé aux personnels paramédicaux qui travaillent en pédiatrie. Il part également d'un constat similaire : certaines situations d'interaction entre les soignants non-médecins (infirmière, aide-soignante) sont difficiles et sources d'angoisse pour les patients comme pour les soignants. Ces derniers se sentent également régulièrement insuffisamment préparés et formés, notamment en pédiatrie. Les cas simulés **concernent des situations de soins quotidiens aux enfants, en la présence des parents dans la chambre**.

Dans ces deux dispositifs, la formation a été conçue et assurée par des formateurs multidisciplinaires (anesthésistes, infirmières et psychologues). Elle comprend deux volets :
- un socle théorique, dispensé sous la forme de sessions interactives sur des thématiques fixes telles que l'organisation d'un entretien, les différents modes de communication, les mécanismes de défense des patients, de leur famille et des soignants.
- 4 séances de simulation d'interaction avec les parents d'un patient (enfant), durant lesquelles les parents sont joués par des comédiens spécialisés dans le milieu médical. Membres de l'association « rire médecin », ces comédiens (clowns) disposent de compétences spécifiques leur permettant d'intervenir de façon professionnelle dans les établissements de santé et auprès de publics en situation de vulnérabilité. Chaque scénario simulé (environ 10 minutes en moyenne) est filmé et suivi d'un débriefing collectif (40 minutes en moyenne).

Pour chacun des dispositifs, les scénarios de simulations sont conçus à partir de cas réels. Ils simulent une situation de soin au sens large (c'est-à-dire qui ne repose pas uniquement sur l'aspect technique du soin) dans laquelle il y a une interaction avec la famille des patients. Dans

ces services de pédiatrie, le patient (l'enfant) n'est plus le seul interlocuteur des soignants, les parents font partie intégrante de la situation de soin dans le sens où ils sont les destinataires des informations médicales transmises par les soignants. Outre le contexte clinique (antécédents du patient, moment de la journée…) et de l'acte de soin (technique) des éléments concernant le comportement des parents sont introduits. Ce comportement des parents simulés est basé sur les modes de défense psychologiques des parents comme le déni, la sidération, ou la colère.

Les scénarios du dispositif A ont été conçus par des médecins formateurs-praticiens en anesthésie réanimation pédiatrique en collaboration avec des psychologues. Ces scénarios sont tous conçus selon le même modèle : ils simulent la première rencontre entre les médecins et les parents après la prise en charge de leur enfant par l'hôpital. Ils sont composés de deux aspects : d'un côté l'annonce par le médecin et de l'autre le comportement des parents joués par les comédiens.

Dans le dispositif B, les scénarios ont été conçus par les infirmières en réanimation pédiatrique qui animent ces formations en collaboration avec des psychologues là aussi à partir de situations vécues par elles. Ici les scénarios simulent un moment d'interaction avec les parents qui a lieu au moment des soins réalisés à l'enfant (bain, massage, changement d'alimentation). Chaque scénario prévoit le comportement des parents. Plusieurs cas de figure sont possibles, les soignants peuvent ou non déjà connaitre les parents (enfant déjà présent dans le service/enfant qui vient d'arriver dans le service) et les parents peuvent être présents dès le début (les soignants entrent quand les parents sont dans la chambre) ou arriver en cours de simulation (les soignants ont commencé les soins et les parents entrent dans la chambre).

Comme nous l'avons vu, dans ces deux dispositifs, le but pédagogique est le développement de compétences communicationnelles à partir du jeu des comédiens qui mettent en scène un mode ou plusieurs mode(s) de défense donné(s). Ensuite l'ensemble du groupe (formés, formateurs, mais également les comédiens ayant joué le rôle des parents) participe au débriefing, ce qui donne une réelle place à l'activité mimétique de simulation ((Horcik, 2014; Horcik, Savoldelli, Poizat, & Durand, 2014)).

1.3.3.Spécificités des deux dispositifs

Bien que conçus sur le même socle, les dispositifs A et B destinés respectivement aux internes en anesthésie réanimation pédiatrique et aux personnels paramédicaux diffèrent sur plusieurs points.

La composition des groupes de formés

Le premier concerne la composition des groupes de formés. Le dispositif A accueille des internes en médecine qui travaillent depuis peu dans les services d'anesthésie-réanimation pédiatrique et qui tournent tous les six mois. Les formés peuvent avoir récemment intégré leur nouvelle équipe et n'ont donc pas nécessairement l'habitude de travailler ensemble. Dans ce dispositif, l'espace-temps de débriefing peut s'apparenter à un espace d'échange entre pairs qui n'appartiennent pas au même collectif de travail.

Le dispositif B accueille quant à lui le personnel paramédical issu de deux services d'anesthésie-réanimation pédiatrique de l'hôpital. Ce public apporte deux particularités au dispositif. D'une part, il est pluridisciplinaire dans le sens où il n'y a pas un seul corps de métier qui est représenté, mais plusieurs (infirmières, aides-soignantes, auxiliaires de puériculture). D'autre part, ces personnes ont l'habitude de travailler ensemble. Le débriefing peut alors s'apparenter à un espace-temps d'échange entre pairs d'une même équipe et formant potentiellement un collectif de travail (Caroly & Clot, 2004). Cette particularité fait que les soignants peuvent partager des expériences communes, qu'ils sont suceptibles d'évoquer au cours du débrieifng.

Le statut de l'interaction avec les parents

Le second point de différence concerne les scnéarii proposés aux formés. Les scénarios du dispositif B proposés aux personnels paramédicaux correspondent à leur activité quotidienne de réalisation d'un soin à l'enfant au cours de laquelle une interaction avec les parents est prévue. Ces interactions sont diverses. Dans le dispositif A, les scénarios sont quand à eux tous en lien avec une annonce à effectuer auprès des parents. Ainsi le rapport à l'interaction aux parents diffère : d'un côté l'interaction est l'objectif de l'activité (les médecins doivent annoncer un diagnostic aux parents) et de l'autre l'interaction avec les parents n'est pas l'unique activité prescrite (elle a lieu en parralèle des situations de soin). Ce point de différence correspond aux différentes situations réelles d'interactions obervées en pratique. En fonction du métier, l'interaction avec les parents n'a pas le même statut : elle peut être prescrite (médecin) ou faire partie du contexte des soins (personnel paramédical). Mais paradoxalement, l'interaction avec les patients ne fait pas partie de la formation des médecins alors qu'elle occupe une grande part dans la formation des infirmièr.e.s.

L'ancienneté dans le métier

Enfin les deux dispositifs montrent des différences relatives à l'ancienneté dans le métier et l'expérience des formés. D'une part, les infirmières formées avaient plus d'ancienneté que les internes dans le métier. D'autre part, par rapport aux tâches proposées dans les dispositifs, on peut même dire que les internes sont presque « novices » dans l'annonce médicale, puisque normalement, l'activité d'annonce n'est pas de leur ressort.
Ainsi les perspectives de ces deux dispositifs diffèrent. D'un côté le dispositif B vise à développer, consolider et enrichir des compétences liées à une pratique déjà exercée au quotidien. Et de l'autre le dispositif A, proposé aux internes, vise à développer de nouvelles compétences dans une tâche qu'ils ne font pas encore au quotidien, mais qu'ils auront à exercer dans le futur.

1.4. RECUEIL DES DONNEES

Suite aux premières journées de formations décrites ci-dessus (observations ouvertes), nos observations systématiques ont eu lieu dans les deux dispositifs. Nous avons participé à deux sessions de formation (de 1 journée) pour chacun des deux dispositifs, soit au total 4 groupes.

Le tableau 2 présente une synthèse des journées d'observation, la composition des groupes et les acteurs présents.

Tableau 2 : résumé des journées d'observation et composition des groupes

Journée d'observation	Code groupe	Formateurs présents / fonction	Nombre de formés	Comédiens présents
Session 1 dispositif A	M1	4 médecins 2 psychologues	**10** internes	C1 C2
Session 2 dispositif A	M2	3 médecins 3 psychologues	**8** internes	C1 C3
Session 1 dispositif B	P1	3 Infirmières 2 médecins 3 psychologues	11 1 auxiliaire de puériculture 1 aide-soignante 9 infirmiers	C3 C4
Session 2 dispositif B	P2	4 infirmières 1 médecin 3 psychologues	9 2 auxiliaires de puériculture 6 infirmières 1 aide-soignante	C3 C4

Dans la suite, quand nous parlons des formateurs, nous englobons les praticiens hospitaliers-formateurs (médecins codé FM ou infirmières codé FI) et les psychologues (codé FP). Nous pouvons noter que les médecins formateurs ayant conçu le dispositif A sont également présents dans le dispositif B, mais seulement en tant qu'observateurs. Ils n'interviennent que très rarement au cours de débriefings.
Les scénarios prévoient que dans la simulation, les parents soient toujours un père et une mère, cependant, dans la session de formation M2, seuls deux comédiens hommes sont disponibles. Ce jour-là dans l'improvisation liée à cet impensé, les formateurs ont ajusté les scénarios, les comédiens jouent tantôt un couple de papas et tantôt le père et l'oncle de l'enfant.

Chaque journée de formation était consacrée à la simulation de 4 cas. Pour chacun de ces cas, nous avons recueilli les films de l'activité simulée (filmée par les formateurs, tel que prévu dans le dispositif sauf pour le cas P1C1 où un problème matériel a empêché de filmer la situation simulée) et nous avons filmé les débriefings.

1.5. PRESENTATION DES SCENARIOS

Les tableaux qui suivent (Tableau 3 : Scénarios du dispositif A et Tableau 4 : les cas simulés analysés dans le dispositif B) montrent les scénarios que nous avons analysés et qui feront l'objet des chapitres 7 et 8.

Deux types de scénarios font partie du dispositif A.

1. Polytraumatisme et parents en colère

Dans ce scénario, les formés doivent annoncer à des parents que leur enfant, Amandine, a eu un polytraumatisme (tête, poumon, fémur) suite à l'accident qu'elle a eu avec sa nounou Bethy à la sortie de l'école. Dans ce scénario, les parents attendent dans la salle d'entretien en se disputant. Le père est très en colère de ce qui vient de se passer et en veut à sa femme d'avoir recruté cette nourrice trop jeune. Pendant le briefing, les formés devant la porte de la salle d'entretien entendent le père crier. La difficulté de ce scénario tient à la fois dans le contenu de l'annonce (le pronostic concernant l'enfant est incertain) et dans la réaction excessive du père (colère).

2. Bronchiolite et parent sidéré

Dans ce scénario, Arthur, un nourrisson est arrivé aux urgences pour une bronchiolite, sa mère (père pour le groupe M2) a assisté sa prise en charge pendant que son mari était en train de garer la voiture. Pendant cette prise en charge, l'enfant fait une pause respiratoire devant sa mère qui le croit alors mort. Les médecins la retrouvent plus tard pour lui annoncer que l'enfant va bien et qu'ils sont optimistes concernant le rétablissement de l'enfant. Quand ils arrivent dans la salle d'entretien, la mère est seule et recroquevillée au sol. Le père arrive plus tard après avoir garé la voiture. La difficulté de ce scénario ne vient pas du contenu de l'annonce (ils viennent annoncer une bonne nouvelle), mais de la réaction de la mère qui est sidérée après avoir vu son enfant en pause respiratoire.

Tableau 3 : Scénarios du dispositif A

Id du cas	Cas clinique Mode de défense scénarisé des parents	Formés participant à la simulation	Rôle comédien	Durée situation simulée	Durée débriefings
M1C2	Polytraumatisme Colère	INT1 INT10	C1 : père C2 : mère	11	53
M1C3	Bronchiolite Sidération	INT3 INT8	C1 : père C2 : mère	11	47
M2C1	Bronchiolite Sidération	INT17 INT18	C1 : père C3 : beau-frère	6	33
M2C4	Polytraumatisme Colère	INT12 INT13	C1 : père C3 : père	11	31

Deux types de scénarios font partie du dispositif B.

1. Bronchiolite et parents affectueux

Dans ce scénario, Anne, 6 mois, est depuis une semaine à l'hôpital suite à une bronchiolite, elle va maintenant beaucoup mieux et est proche de la sortie de l'hôpital. Au cours de la semaine, la mère a souvent descopé l'enfant sans prévenir les soignants. Les soignants viennent pour

donner le bain à Anne, dans la chambre, ils retrouvent les parents (qu'ils connaissent déjà) et l'enfant qui est encore une fois descopée. Les parents ont très heureux que leur enfant aille mieux et tiennent à remercier les deux soignants présents pour leur rôle dans la guérison de l'enfant. Ils débordent d'affection, serrent les soignants dans leur bras, leur proposent des cadeaux. Ce scénario est toujours joué en premier dans le dispositif B, ce n'est pas la tâche (du bain) qui pose difficulté, mais le comportement des parents qui d'une part a pour but de mettre mal à l'aise les soignants de par leur affection débordante et d'autre part qui ont descopé l'enfant.

2. Nouvelle canule et parents en opposition

Dans ce scénario, Hector, 10 mois, est hospitalisé depuis sa naissance à cause d'une paralysie laryngée. Il est sorti de réanimation et est arrivé à l'unité de soin continu (USC) depuis trois jours. Ses soins sont moins lourds, mais il est encore nourri par gastrostomie (sonde dans l'estomac). Les soignants sont à la recherche d'une canule plus adaptée pour sa gastrostomie. Les soignants viennent pour mettre l'alimentation à Hector, c'est-à-dire lui donner une poche de lait par la gastrostomie. Quand ils arrivent dans la chambre, les parents sont présents et posent beaucoup de questions à propos de la prise en charge. La difficulté de ce scénario tient au fait que les parents sont méfiants à l'encontre de la prise en charge globale de l'enfant, ils posent énormément de questions, surveillent et remettent en cause les décisions médicales.

Tableau 4 : les cas simulés analysés dans le dispositif B

Id du cas	Cas clinique Mode de défense scénarisé des parents	Formés participant à la simulation	Rôle comédien	Durée situation simulée	Durée débriefings en minutes
P1C1 :	Bronchiolite Affectueux	IDE7 AS1	C3 : père C4 : mère	/	34
P1C2 :	Nouvelle canule En opposition	IDE2 IDE4	C3 : père C4 : mère	12	24
P2C1 :	Bronchiolite Affectueux	IDE14 IDE15	C3 : père C4 : mère	8	26
P2C2 :	Nouvelle canule En opposition	IDE12 AUX2	C3 : père C4 : mère	12	38

2. METHODE D'ANALYSE DE L'ACTIVITE DES SOIGNANTS

2.1. OBJECTIFS ET HYPOTHESES CONCERNANT L'ACTIVITE DES SOIGNANTS

Les observations et recueils effectués sur les quatre sessions de formation nous ont permis de réaliser deux études distinctes. L'étude qui fait l'objet de ce chapitre a pour but **d'identifier les**

objets de l'activité des soignants à partir de l'analyse conjointe des vidéos de simulation et de débriefing. Compte tenu de notre problématique (chapitre 4) notre objectif est d'identifier les rapports à l'activité qui existent dans ces métiers et de comprendre comment ils entrent en jeu dans la réalisation de l'activité (Objectifs 1 et 2).

L'analyse de ces données aura pour but de répondre à plusieurs hypothèses concernant l'activité des soignants. Ces hypothèses sont les suivantes ;

- L'orientation de l'activité (individuelle ou en binôme) vers une diversité d'objets de l'activité regroupés en classes de situation ou en familles d'activité.
- Dans la réalisation de l'activité, les soignants sont dans un double rapport (sensible/analytique) aux situations qu'ils rencontrent.
- Ces deux types de rapports sont indispensables dans l'activité des soignants pour agir en situation.

Plus largement cette étude participe à répondre à deux de nos questions de recherche concernant la manifestation et la fonction des rapports sensibles à l'activité. Les résultats de ces travaux pourront servir de base pour la conception de formation.

2.2. ANALYSE DES DONNEES

Après une phase d'observations ouvertes qui a consisté à observer *in situ* puis à visionner les films des 16 cas simulés et des débriefings, huit séances de simulations ont été sélectionnées (basé sur les cas présentés au paragraphe 1.5) intégralement retranscrites et analysées. Le choix des 8 cas repose sur des critères méthodologiques : pour chaque dispositif, nous avons choisi d'analyser les scenarios joués plusieurs fois, ainsi nous pouvions voir les différences qui existent entre un même scénario joué et débriefé avec des acteurs différents.

2.2.1.Unité d'analyse

La mise en commun de ces différentes données nous a permis de séquencer l'activité des soignants lors de l'interaction avec les parents en unités d'analyse toujours composées de : un soignant-une action observable-une famille d'activité-une classe de situation-un type de stratégie (voir figure 3 : exemple de découpage d'une unité d'analyse). Les actions sont comprises ici au sens large puisque nous retenons aussi les actions verbales (verbatims) des soignants.

INT12	*Pour contrôler les lésions, on a été obligé de l'endormir et de la faire respirer par une machine*	Prise en charge	Expliquer la prise en charge	Énonciation d'informations connues
Sujet	**Action observée pendant la simulation**	**Famille d'activité**	**Classe de situation**	**Type de stratégie**

Figure 3 : exemple de découpage d'une unité d'analyse

Le changement d'unité intervient à chaque nouvelle action. Sur les 7 situations simulées analysées, nous recensons 174 actions observables (unités) avec 20 à 30 actions par cas simulé (voir ci-dessous tableau 5 : nombre d'actions observées dans chaque situation simulée).

Tableau 5: nombres d'actions observées dans chaque situation simulée

Cas simulé	Nombres d'actions observables	Durée de la simulation en minutes
M1C2	25	11
M1C3	27	11
M2C1	20	6
M2C4	24	11
P1C2	25	12
P2C1	23	8
P2C2	30	12

2.2.2. Analyse des objets de l'activité des soignants

Nous cherchons à comprendre les objets de l'activité à partir des situations simulées et des débriefings. L'analyse des vidéos des situations simulées permet de repérer les actions des participants (colonne action observée pendant la simulation) et de les coupler aux données verbales issues des débriefings. Cela nous permet d'accéder au point de vue du participant sur ce qu'il fait lors de la simulation, à une part non visible de son activité, à ses préoccupations et à ce qui motive ses actions. Cette façon de procéder nous permet d'identifier les objets et les rapports du sujet aux objets de l'activité.

2.2.3.Identifier les rapports aux objets de l'activité

Nous avons ensuite identifié pour chacune des actions observées les rapports des sujets aux objets de l'activité, sensible et analytique, qui sont complémentaires. La distinction du rapport sensible et analytique dépend de la façon dont est exprimé le vécu de la situation (corps, ton, et contenu).

Le rapport sensible à l'activité consiste pour le sujet à s'immerger dans la situation. Plus précisément, le rapport sensible à l'objet de l'activité est caractérisé par le fait que les participants sont touchés, mobilisés par cet objet. Le rapport sensible aux objets s'exprime de façon verbale souvent dans l'après coup au moment des débriefings et est caractérisé par un vocabulaire associé au registre des émotions, des ressentis, du vécu par exemple le fait de se sentir « *à l'aise* ». Mais aussi dans les vidéos de simulation quand les sujets expriment leurs préoccupations « *oui vous pourrez la voir, mais je veux juste m'assurer que vous ayez tout compris avant qu'on aille la voir* ». Le rapport sensible peut aussi être mis en visibilité par les comportements non verbaux des participants par exemple des larmes pendant les débriefings ou le fait de se raidir pendant la simulation.

Le rapport analytique à l'objet consiste pour le sujet à objectiver la situation, à s'en écarter, à prendre du recul par rapport à elle. Ce rapport analytique s'exprime par des comportements verbaux dans les débriefings et par un vocabulaire lié à la rationalisation des situations *« Je pense que globalement les bronchiolites qui font des pauses si ils sont stabilisés, ça va aller […] à ce moment-là y a un décalage entre le médecin et la maman »*. Dans les vidéos de simulations, le rapport analytique s'exprime là aussi par des comportements verbaux, le plus souvent sous la forme d'un partage d'informations objectives sur la prise en charge « *on lui a mis un masque* ».

L'étude du rapport à l'activité permet d'identifier comment la situation est comprise et est ressentie par les participants et les ressources qu'ils mobilisent pour agir, selon que le sujet se laisse immerger dans/par ou qu'il prend de la distance avec la situation. Notons qu'au sein d'une même unité d'analyse, le rapport peut être soit uniquement sensible, soit analytique, soit à la fois sensible et analytique.

Nous avons choisi de coder les situations dans le temps, ainsi que les interventions des parents simulés pour permettre une meilleure lecture de la situation.
L'encart 1, réalisé à partir du cas M2C4 (dispositif A sur le scénario du polytraumatisme avec un père en colère), illustre le codage qui a été effectué sur l'ensemble des 8 situations simulées analysées.

Encart 1: rappel du scénario M2C4, l'annonce d'un polytraumatisme

Rappel du scénario M2C4, dispositif A, à destination des médecins

Les formés doivent annoncer à des parents que leur enfant, Amandine, a eu un polytraumatisme (tête, poumon, fémur) suite à l'accident qu'elle a eu avec sa nounou Bethy à la sortie de l'école. Dans ce scénario, les parents attendent dans la salle d'entretien en se disputant. Le père (joué par C1) est très en colère de ce qui vient de se passer et en veut à son mari (joué par C3) d'avoir recruté cette nourrice trop jeune. Pendant le briefing, les formés devant la porte de la salle d'entretien entendent le père crier. La difficulté de ce scénario tient à la fois dans le contenu de l'annonce (le pronostic concernant l'enfant est incertain) et dans la réaction excessive du père (colère).

Tableau 6: chronique d'activité réalisée à partir du cas M2C4

Temps de la simulation	Sujet	Action observée pendant la simulation	Données verbales débriefing	Objets de l'activité	Actions -Buts	Rapport à l'objet sensible/ analytique
1m20	C1	Est ce qu'on peut la voir ?		-	-	-
1m25	INT12	D'abord on doit savoir un petit peu ce qu'on vous a raconté	On s'était fait un plan et dans le plan y avait pas la phase où on allait devoir calmer les parents	Prise en charge	Identifier ce que savent les parents	Analytique
1m30	INT12	Je vous propose de vous assoir, monsieur	La porte est fermée quand même, on vous dit « si vous voulez vous assoir » « ah non! » ça sert à rien de…	Prise en charge	S'assurer qu'on va être écouté	Analytique
1m50	INT12	Quelles informations avez-vous, qui vous a appelé ? Qu'est-ce que vous pouvez nous dire ?		Prise en charge	Identifier ce que savent les parents	Analytique
1m55	C1	Le père explique ce qu'il sait puis les deux pères se disputent		-	-	-
2m40	INT12	Revenons à Amandine		Annonce diagnostic	S'assurer qu'on va être écouté	Sensible/analytique
2m45	INT12	Elle a eu un accident, c'est grave, elle a été transportée ici pour être prise en charge par notre service		Annonce diagnostic	Expliquer la prise en charge	Analytique
3m10	INT12	Elle a différentes blessures, des blessures au niveau de la		Annonce diagnostic	Expliquer la prise en charge	Analytique

		tête, des poumons et au niveau de la jambe				
3m25	INT12	Elle est vivante, elle est en train d'être prise en charge par le reste de nos équipes, mais les lésions qu'elle a sont graves		Annonce diagnostic	Faire comprendre la gravité	Analytique
3m50	INT12	Pour contrôler les lésions, on a été obligé de l'endormir et de la faire respirer par une machine		Prise en charge	Expliquer la prise en charge	Analytique
4m00	C3	Elle souffre pas ?		-	-	-
4m05	INT13	Non elle souffre pas, elle est sédatée, elle est calme	Moi j'ai expliqué que la sédation était voulue que cet état était voulu, mais après je me rends compte que quand on leur dit y a des contusions cérébrales, eux ils savent pas si c'est les contusions qui causent le comas et la sédation c'est juste à visée analgésique parce qu'en fait la question c'est « est-ce qu'elle a mal » alors que moi je pense au métabolisme cérébral et la sédation voilà donc j'étais pas très à l'aise pour répondre à leur questions par rapport à mon objectif thérapeutique	Parents	Rassurer	Sensible/analytique
4m20	INT12	Quant à l'évolution de ses lésions au niveau du cerveau, pour l'instant il est trop pour qu'on vous en dise plus […] pour sa jambe elle est cassée,		Prise en charge	Donner le pronostic	Analytique

		mais c'est pas la priorité on verra ça dans un second temps				
5m15	INT13	Est-ce que vous avez des questions pour nous ?		Prise en charge	S'assurer d'avoir été compris	Sensible
5m20	C3	Est ce qu'elle va s'en sortir ?		-	-	-
5m25	INT13	C'est trop pour le dire pour l'instant	J'aurais dit pronostic réservé, mais c'est pas une réponse…	Parents	Donner le pronostic	Sensible
5m30	INT13	Répète ce qui a été dit par son collègue		Parents	Répondre aux questions des parents	Analytique
5m50	C1	Le père demande « est ce qu'elle va mourir ? »		-	-	-
5m55	INT12	C'est très grave, elle peut mourir, mais on est en train de tout faire pour essayer, pour la prendre en charge et que ça n'arrive pas […] il y a un risque mortel, mais à l'instant où nous parlons, elle est vivante	Non j'ai pas mortel, non non […] dans le profil qu'ils avaient, agressifs, et leurs questions ça se sentait plutôt qu'ils avaient envie qu'on leur dise la vérité, ces gens-là vont plus nous en vouloir de pas leur dire la vérité, c'est pour ça qu'on s'est permis de dire « risque mortel » parce qu'ils ont l'air de vouloir qu'on leur dise les choses et pas d'être dans le déni, ils ont l'air de comprendre quand même	Parents	Répondre aux questions des parents	Analytique
6m30	C1	Est ce qu'on peut voir un chef ? Parce que l'amateurisme ça va		-	-	-

6m50	INT12	Je comprends ce que vous voulez dire		Parents	Répondre aux questions des parents	Analytique
6m55	INT12	Ma collègue et moi sommes l'équipe actuellement de garde, nous sommes donc les médecins séniors qui nous occupons d'elle et qui la prenons en charge, au jour où nous parlons, ce sont nous qui sommes les chefs	Ça m'est déjà arrivé seniorisé sur une garde […], moi je suis encore interne et je fais des gardes dans ces endroits où on est séniors et du coup là c'est atroce on se sent vraiment mal du coup c'est probablement vrai si on nous le dit et c'est difficile de réagir du coup	Soi	Légitimer son rôle	Sensible
7m10	INT12	J'entends très bien votre question, il y a un chef de service, qui n'est pas là le weekend, mais que vous pourrez joindre dans la semaine si vous avez d'autres questions		Prise en charge	Expliquer la prise en charge	Sensible/analytique
7m50	INT12	Est-ce qu'y a des questions des points que vous voulez éclaircir ?		Prise en charge	S'assurer d'avoir été compris	Analytique
7m55	C1	Le père demande à aller voir l'enfant et se lève		-	-	-
8m00	INT12	Avant d'aller la voir, comme je vous l'ai dit, elle est ce qu'on appelle techniqué dans notre jargon, c'est-à-dire qu'y a des choses autour d'elle pour la		Parents	Eviter un choc aux parents	Analytique

		surveiller et la monitoré en continu […] vous allez voir plein de machines				
8m50	INT13	Ne vous étonnez pas si elle ne vous répond pas, elle est endormie c'est fait exprès	Eux ils savent pas si c'est les contusions qui causent le coma ou si la sédation est à visée thérapeutique, parce qu'en fait la question c'est "est ce qu'elle a mal" alors que moi je pense au métabolisme cérébral donc j'étais pas très à l'aise pour répondre à leurs questions par rapport à mon objectif thérapeutique	Parents	Eviter un choc aux parents	Sensible
	C3	C'est vous qui l'avez endormie alors vous pouvez la réveiller		-	-	-
9m26	INT12	Je vous propose d'aller la voir		Parents	Proposer d'aller voir l'enfant	Analytique
9m40	C1	Elle va s'en sortir ?	Alors là pour moi c'était le blanc dans ma tête, je savais pas quoi répondre parce que j'aurais dit « pronostic réservé », mais c'est un vocabulaire qu'ils auraient pas suivi	-	-	-
9m45	INT13	C'est trop tôt pour le dire, l'accident est arrivé il y a seulement quelques heures, pour l'instant on essaie de la stabiliser et de protéger son cerveau en la gardant endormie, il faut voir		Parents	Rassurer	Sensible

		l'évolution dans les jours à venir				
10m15	INT12	Il est trop tôt pour vous dire si les lésions vont être graves ou si elles vont être facilement résorbables		Prise en charge	Donner le pronostic	Sensible/analytique
10m10	INT12	On va voir dans les prochains jours l'évolution de ses lésions		Prise en charge	Donner le pronostic	Sensible/analytique

3. L'ACTIVITE DES SOIGNANTS DANS L'INTERACTION AVEC LES PARENTS

3.1. L'ACTIVITE DES SOIGNANTS A LA CROISEE DE TROIS OBJETS DE L'ACTIVITE

3.1.1. Identification des objets de l'activité

L'analyse de l'activité simulée à partir des films et de l'analyse des situations simulées réalisées par les formés eux-mêmes lors des débriefings permet d'identifier trois objets de l'activité des soignants :

- **L'objet** « Prise en charge » (PEC) au sens large (l'enfant et les autres enfants du service). Il est lié à l'aspect technique et rationnel du soin, mais aussi à la qualité de la prise en charge.
- **L'objet** « Parents » (P), oriente l'activité des soignants vers des aspects relationnels du soin, le fait de prêter attention aux parents.
- **L'objet** « Soi » (S) qui oriente l'activité des soignants vers eux-mêmes : leur propre protection, leur propre développement.

Chaque action observable est orientée vers au moins un objet de l'activité. Cependant, certaines actions observables sont à la croisée de deux objets, c'est-à-dire qu'elles peuvent être par exemple orientées à la fois vers la Prise en charge et vers les Parents.

	Prise en charge	Prise en charge / Parents	Parents	Parents / Soi	Soi
Nombre d'actions : /174	78	8	82	1	5

Figure 4: représentation des FA observées sur l'ensemble des 7 situations simulées

Une première analyse globale permet de voir que dans des situations d'interaction avec les parents, l'activité est orientée vers deux objets de l'activité principaux : « la Prise en Charge » (78/174 actions observables) et « les Parents » (82/174). Certaines actions se situent à l'intersection de ces deux familles d'activité (8/174). Au total, 97% des actions observables (169/174) pendant les situations simulées sont orientées vers au moins l'une de ces deux. Le reste des actions observables (5/174) est orienté vers l'objet de l'activité Soi.

Afin de comprendre plus finement l'activité, il est important de changer la maille à laquelle nous l'observons en nous intéressant aux classes de situations (CDS) qui les composent. Sur l'ensemble des situations analysées, nous recensons 32 CDS différentes réparties dans les 5 FA.

Cette analyse de l'activité sous la maille des classes de situations permet de préciser les objets de l'activité à un niveau plus fin mais conservant une finalité similaire (FA).

Certaines de ces classes de situation apparaissent dans plusieurs familles d'activité en fonction de l'Objet de l'activité (FA) plus large auquel elle répond. Prenons l'exemple de la classe de situation « faire descendre la pression » observée uniquement dans le cas M1C2.

La classe de situation « faire descendre la pression » apparait deux fois au cours de nos observations (M1C2) Ce but est lié à l'état émotionnel du père qui dans cette situation est en colère. Cependant l'objet de l'activité plus générale visé à ces deux moments est différent :

1. Au début du cas, La CDS « faire descendre la pression » apparait quand le père s'emporte et crie une nouvelle fois. La stratégie du médecin à ce moment précis est de recentrer la conversation sur l'enfant en employant un ton ferme « est ce qu'on peut juste parler d'Amandine s'il vous plait » (INT1). Ici, son but est d'éviter que la situation ne dégénère et que la colère du père ne continue à monter. L'activité de INT1 est orientée vers le père, tournée vers l'état émotionnel inhabituel de ce membre de la famille du patient et tourné vers lui-même pour se protéger d'une situation de violence.
2. 2. À la toute fin de ce cas, la classe de situation « faire descendre la pression » est de nouveau observée. La colère du père est un peu redescendue, mais INT1 précise « on va aller la voir, on va aller dans le service de réanimation, il faut vraiment essayer de garder votre calme pour les autres malades et pour Amandine ». Ici, le médecin utilise une stratégie de type « injonction » avec pour objet de l'activité « la prise en charge » au sens large, c'est-à-dire celle de tous les enfants du service.

Ainsi la CDS « faire descendre la pression » appartient à deux familles différentes, selon la/les Objet visés.

Le tableau ci-dessous répertorie par famille d'activité les différentes classes de situations identifiées, leur occurrence ainsi que le nombre de cas dans lesquels elles apparaissent. Cela nous permet notamment d'identifier des CDS communes aux deux métiers (qui pourraient être caractéristiques des situations d'interaction avec les parents) et des classes de situations spécifiques à chaque métier qui dépendent de la tâche.

Tableau 7: classes de situations identifiées sur les 7cas simulés

	Objets de l'activité	Buts	Explication	Occurrence sur l'ensemble des 7 situations simulées	Nombre de cas simulé où elle apparait (Dispositif A)	Nombre de cas simulé où elle apparait (Dispositif B)
Commune aux deux métiers	Parents	Répondre aux besoins des parents	Les participants cherchent à répondre à un besoin qu'ils ont identifié chez les parents	11	1	3
		Rassurer les parents	Les participants rassurent les parents sur l'état de l'enfant et sur le fait qu'il est pris en charge	29	4	2
		Comprendre le parent	Les participants cherchent à comprendre comment le parent vit la situation	3	2	1
	Prise en charge	Expliquer la prise en charge	Les participants donnent des informations liées à la prise en charge de l'enfant	37	4	3
Présente uniquement chez les internes	Soi	Légitimer son rôle	Les participants affirment leurs compétences auprès des parents	2	2	
	Parents / soi	Faire descendre la pression	Les participants cherchent à changer un comportement des parents qui leur semble dangereux	1	1	
	Parents	Suivre le rythme des parents	Les participants adaptent l'annonce ou les temps de l'entretien en fonction de l'état des parents	8	3	
		S'assurer qu'on va être écouté	Les participants s'assurent que les parents sont dans de bonnes conditions pour écouter	3	1	
		Répondre aux questions des parents	Les participants répondent aux questions des parents	3	1	

		Proposer d'aller voir l'enfant	Les participants proposent aux parents d'aller voir l'enfant	1	1	
		Faire comprendre la gravité	Les participants cherchent à faire entendre la gravité au parent	1	1	
		Eviter un choc aux parents	Les participants cherchent à protéger les parents d'un choc éventuel	4	2	
		Donner le pronostic	Les participants donnent le pronostic en prenant en compte l'inquiétude des parents	2	2	
		Consoler	Les participants consolent les parents	1	1	
	Parents/prise en charge	S'assurer d'avoir été compris	Les participants demandent aux parents d'expliciter leur question suite à une marque d'incompréhension	4	2	
	Prise en charge	S'assurer d'avoir été compris	Les participants cherchent à savoir si les parents ont encore des questions	2	1	
		S'assurer qu'on va être écouté	Les participants essaient de ramener les parents dans l'interaction	9	4	
		Identifier ce que savent les parents	Les participants cherchent à savoir ce que les parents savent déjà pour adapter leur annonce	9	4	
		Faire descendre la pression	Les participants cherchent à changer le comportement des parents pour pouvoir assurer la prise en charge	1	1	
		Donner le pronostic	Les participants donnent le pronostic	4	2	
Présentes uniquement chez le	Soi	Ecourter une situation gênante	Les participants tentent de réduire un moment de mal aise	3		1
	Parents	Redonner aux parents leur place de parents	Les participants proposent aux parents une interaction avec l'enfant	11		3
		Eloigner l'hôpital	Les participants tentent de faire oublier l'hôpital aux parents	3		2

		Canaliser les parents	Les participants tentent de minimiser un comportement chez les parents	2		2
	Parents/prise en charge	Répondre aux besoins des parents	Les participants cherchent à répondre à un besoin des parents en lien avec la prise en charge	1		1
		Redonner aux parents leur place de parents	Les participants proposent aux parent de réaliser un soin qu'ils feraient s'ils étaient chez eux	1		1
		Réaliser les soins	Les participants réalisent un soin en conseillant les parents	1		1
		Rassurer les parents	Les participants rassurent les parents sur les compétences des médecins à prendre en charge l'enfant	1		1
	Prise en charge	Recadrer les parents	Les participants donnent des limites au comportement des parents pour assurer une bonne prise en charge	7		3
		Réaliser les soins	Les participants réalisent le soin	6		3
		Prendre des informations sur l'enfant	Les participants questionnent les parents sur l'état de l'enfant	2		2
		Mettre les parents en garde	Les participants décrivent aux parents les risques à chercher une solution par eux-mêmes	1		1

Les familles d'activité « Prise en charge » et « Parents » sont celles qui présentent le plus de classes de situations différentes avec respectivement 11 et 17 classes de situations et 5 classes de situations à leur intersection. Cette répartition est différente dans les deux métiers. La figure 3 ci-dessous représente dans chaque métier le nombre de classes de situation différentes identifiées par FA.

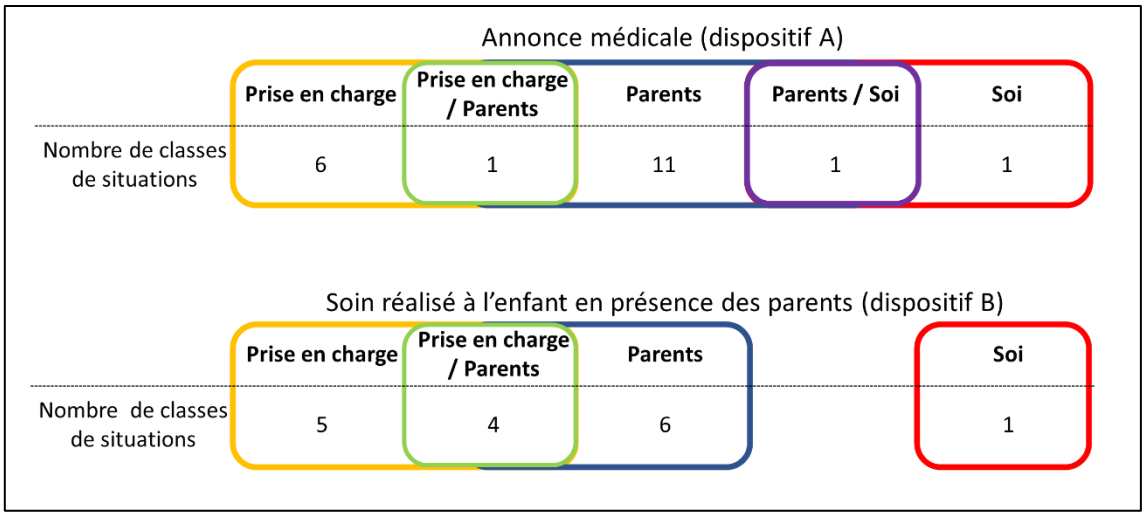


Figure 5: nombre de classes de situations par famille d'activité dans les deux tâches simulées

Concernant la FA Parents, il existe plus de classes de situations différentes chez les internes que chez les infirmières. Cependant, les infirmières possèdent plus de classes de situation dans la FA Prise en charge/Parents. Il semblerait donc que les internes orientent moins souvent leur activité vers ces deux Objets en même temps que les infirmières. Les tâches demandées lors des situations simulées étant extrêmement différentes, nous allons nous intéresser plus spécifiquement à l'apparition de ces classes de situation et de ces objets de l'activité dans chaque cas simulé.

3.1.2.Des FA et des CDS observées dans les deux dispositifs et donc partagées par les deux métiers

Les simulations de situations d'interaction avec les parents sont très différentes, car les deux dispositifs (A et B) s'adressent à deux métiers différents pour lesquels les taches et contextes d'interactions avec les patients ne sont pas les mêmes. Pour autant, les résultats montrent que les soignants partagent certaines CDS. Ce partage est plus marqué pour les familles d'activité orienté vers l'objet « Parents » : sans surprise, il y a plus de similitudes chez l'ensemble des soignants dans l'activité orientée vers les Parents (3CDS communes) que dans l'activité orientée vers la Prise en charge (1CDS commune).
La classe de situation la plus présente sur l'ensemble des séances de simulations observées (quel que soit le dispositif) est la classe de situation « Rassurer les parents » : elle apparait dans 6 des 7 cas simulés. Cette CDS représente 29 des 174 actions observées (soit environ 17% des actions). Au total ces deux CDS représentent à elles seules près de 40% des actions observées.

Il semblerait donc que dans l'interaction avec les parents, les soignants partagent les buts de rassurer les parents et d'expliquer la prise en charge.

3.1.3. Des CDS et FA différentes selon les dispositifs

Les spécificités de l'annonce médicale (dispositif A)

Certaines CDS ne sont présentes que dans une seule situation simulée quand d'autres sont présentes dans toutes les situations simulées par les internes. Le tableau ci-dessous permet de rendre compte du nombre de situations simulées dans lesquelles apparaissent les différentes CDS. Ainsi nous pouvons identifier que l'annonce médicale suite à la prise en urgence d'une enfant semble se structurer autour de 4 classes de situations principales :

1. Expliquer la prise en charge
2. Identifier ce que savent les parents
3. S'assurer qu'on va être écouté
4. Rassurer les parents.

« Suivre le rythme des parents » est également une classe de situation présente pour 3 des situations simulées.

Ainsi les internes sont principalement guidés par deux objets de l'activité : la prise en charge et les parents, mais ces résultats sont à nuancer. Les CDS liées à la FA-Prise en charge sont principalement en lien avec le fait de délivrer un message à quelqu'un (s'assurer qu'il nous écoute par exemple). Quant aux CDS en lien avec la FA-Parents elles consistent à rassurer les parents et à suivre leur rythme, toujours dans le but de pouvoir effectuer une annonce.

Tableau 8: nombre de cas dans lesquels apparaissent les CDS (dispositif A)

CDS présentes dans les 4 cas simulés observés	CDS présentes dans 3 cas simulés/4	CDS présentes dans 2 cas simulés/4	CDS présentes dans 1 cas simulé/4
Expliquer la prise en charge (PEC) Identifier ce que savent les parents (PEC) S'assurer qu'on va être écouté (PEC) Rassurer les parents (P)	Suivre le rythme des parents (P)	Donner le pronostic (PEC) S'assurer d'avoir été compris (PEC/P) Comprendre le parent (P) Donner le pronostic (P) Eviter un choc aux parents (P) Légitimer son rôle (S)	Faire descendre la pression (PEC) Faire descendre la pression (P/S) S'assurer d'avoir été compris (PEC) Proposer d'aller voir l'enfant (P) Faire comprendre la gravité (P) Répondre aux besoins des parents (P)

			Répondre aux questions des parents (P) S'assurer qu'on va être écouté (P) Consoler (P)

En s'intéressant spécifiquement à l'apparition de ces CDS dans chaque cas simulé (voir figure 6 ci-dessous), on se rend compte que **les participants partagent la plupart des CDS en lien avec la FA-Prise en charge alors qu'ils partagent assez peu de CDS dans la FA-Parents**. Ce résultats semblent en lien avec l'expérience des participants dans cette tâche : l'annonce médicale suit des règles communes dans la pratique, cependant la façon d'agir avec les parents n'est pas prescrite, les participants cherchent alors des façons de faire, ce qui explique cette plus grande variabilité des CDS en lien avec la FA-Parents.

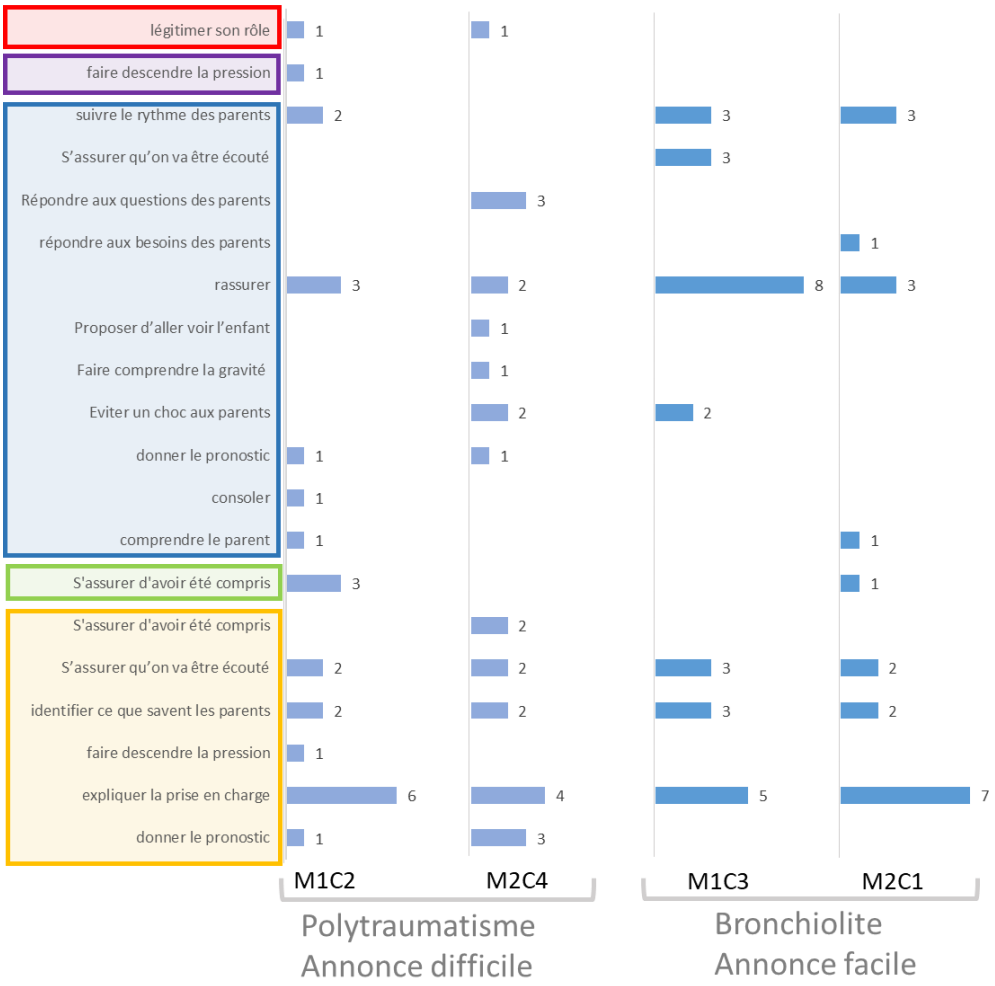


Figure 6: proportions des CDS observées dans les simulations réalisées par les internes

Les spécificités de l'interaction en situation de soins (dispositif B)

La réalisation des soins à l'enfant par les infirmières repose principalement sur 5 classes de situation. 4 autres CDS apparaissent également dans deux des trois situations analysées. Le nombre important de CDS communes semble évoquer une plus forte homogénéité dans la pratique des infirmières. Ainsi deux objets de l'activité sont majoritaires dans cette activité de soin en interaction avec les parents : la prise en charge et les parents. Les CDS liées à la FA-Prise en charge qui sont le plus souvent identifiées sont liées à la fois à la tâche simulée (faire le soin), mais aussi à une prise en charge plus globale de l'enfant qui consiste à s'informer de son état, expliquer la prise en charge en détail et fixer des limites aux parents quand ils peuvent entraver cette prise en charge. Les CDS en lien avec la FA-Parents consistent à rassurer les parents, les canaliser, répondre à leurs besoins identifiés (ici et maintenant) et à les accompagner sur du plus long terme. Par exemple en leur redonnant leur rôle de parents c'est-à-dire en leur permettant de faire des actes de soins classiques que font les parents (donner le bain, prendre la température) et qui étaient pris en charge par les infirmières. Les soignants expliquent que l'objectif visé est d'éviter de « *déposséder les parents* » de l'enfant.

Tableau 9: nombre de cas dans lesquels apparaissent les CDS (dispositif B)

CDS présentes dans 3 cas simulés	CDS présentes dans 2 cas simulés	CDS présentes dans 1 cas simulés
Expliquer la prise en charge (PEC) Recadrer les parents (PEC) Réaliser les soins (PEC) Redonner aux parents leur place de parents (P) Répondre aux besoins des parents(P)	Rassurer les parents (P) Eloigner l'hôpital(P) Canaliser les parents (P) Prendre des informations sur l'enfant (PEC)	Mettre les parents en garde (PEC) Réaliser les soins (PEC/P) Redonner aux parents leur place de parents (PEC/P) Répondre aux besoins des parents (PEC/P) Rassurer les parents (PEC/P) Comprendre les parents (P) Ecourter une situation gênante (S)

La figure ci-dessous représente le nombre de fois où apparaissent chacune des CDS dans les situations simulées par les infirmières. On peut ainsi voir que la CDS « Rassurer » qui était une des plus présente dans l'ensemble du corpus et qui apparait dans presque tous les cas simulés est en fait présente de nombreuses fois dans le cas P2C2, uniquement une fois dans le cas P1C2 et jamais dans le cas P2C1.

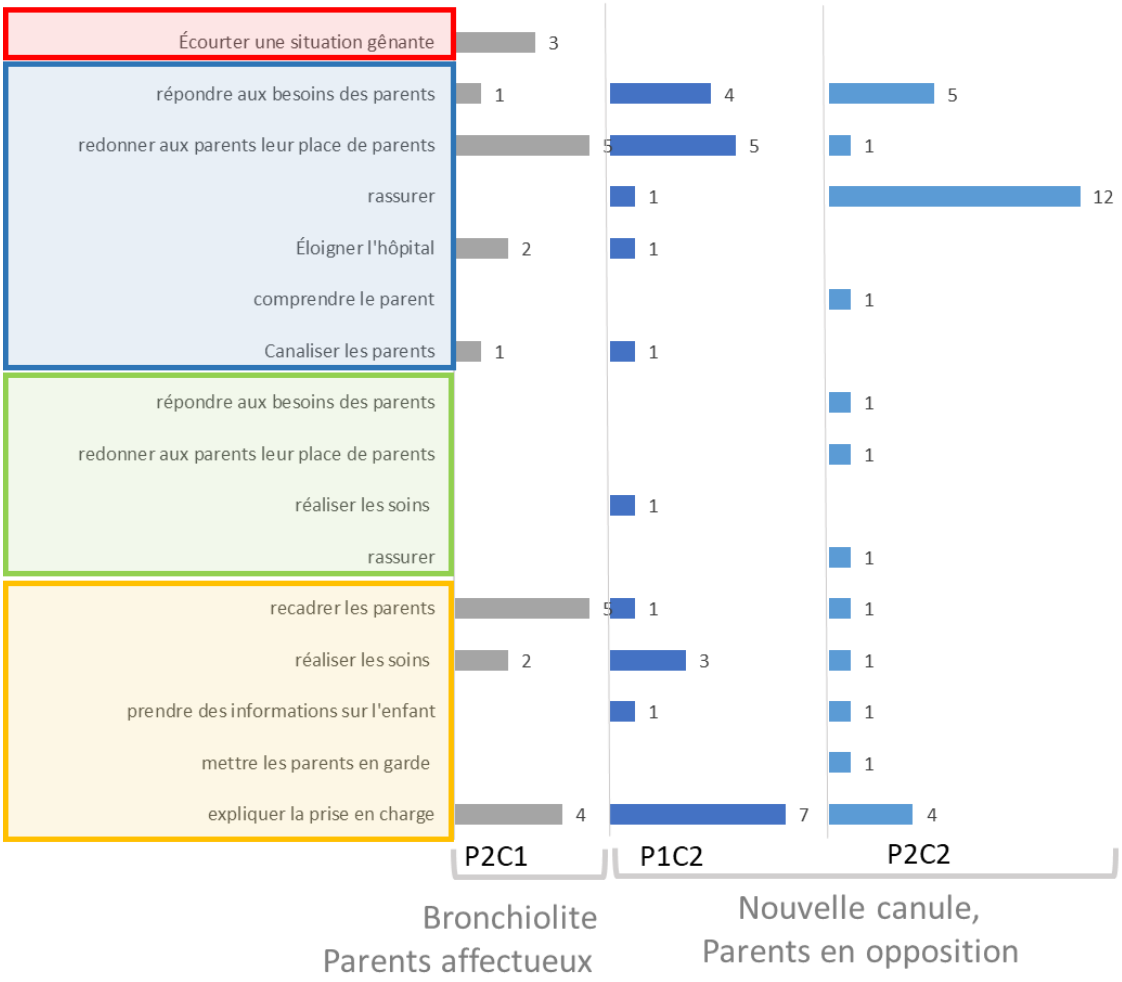


Figure 7:proportions des CDS observées dans les simulations réalisées par les infirmières

3.1.4. Derrière les objets, des points de vue sur la qualité du travail

« Réussir une interaction avec les parents » : plusieurs points de vue à prendre en compte

Les résultats précédents issus de l'analyse de l'activité simulée recoupent ceux issus de l'analyse des débriefings. À partir des échanges, il est possible de préciser les définitions du « travail bien fait », de ce que serait une « activité réussie » dans ces situations, du point de vue des participants. Bien sur l'institution et les soignants ont pour mission de guérir, mais les questionnements sur le métier évoqués plus haut (cf. chapitre 1) ont dessiné au cours des dernières décennies de nouveaux paramètres à prendre en compte pour la qualité du travail.

L'activité d'annonce médicale du point de vue des internes : une évaluation de type « émetteur-récepteur »

L'analyse de l'activité simulée pendant les débriefings par les internes en médecine permet de se rendre compte qu'ils évaluent principalement leur réussite dans cette tâche par rapport au fait d'avoir pu ou non « délivrer l'intégralité de leur message ». Cette évaluation de leur activité

est caractérisée par un vocabulaire de type émetteur-récepteur : « le message est passé », « ils ont reçu le message », « transmettre », comme le montre l'extrait qui suit.

> *« « J'ai l'impression que mon **message, il n'est pas passé** entièrement [..] j'ai l'impression que j'ai **pas réussi à transmettre** tout ce que je voulais […] notamment le plan, ce qui allait se passer, le plan des 48 prochaines heures, j'avais prévu de leur expliquer un peu plus » (INT1).*

Cette évaluation est principalement liée à la tâche qui leur est demandée (effectuer une annonce de diagnostic) et à leur rôle : en tant que médecins ils détiennent une connaissance que les parents n'ont pas et ils sont peu souvent en contact avec les familles de patients. Ainsi l'évaluation des internes sur cette tâche est majoritairement référencée au prescrit qu'ils retiennent comme « transmettre un message ». Ils expriment également s'ils se sont sentis à l'aise dans la situation. Ce but est principalement lié à l'objet de l'activité « Prise en charge » et est circonscrit à cette activité de première annonce. L'objet « parents » quant à lui ne semble pas de prime abord constituer un critère d'évaluation pour les internes dans cette tâche. Le comportement exacerbé des parents constitue pour eux un déterminant de la situation avec lequel il faut composer.

L'activité de communication sur les soins par les paramédicaux : une évaluation de l'interaction et de ses effets

Pour les infirmières, le but de l'activité n'est pas lié directement aux parents, mais est lié à la réalisation d'un soin. Dans le dispositif B, le moment du soin est aussi l'occasion d'une interaction avec les parents. Leur évaluation a posteriori des situations simulées permet de se rendre compte que la réalisation du soin en lui-même n'est qu'une partie de la réussite dans ces situations. Au cours du débriefing, les infirmières (IDE) insistent principalement sur les effets possibles des interactions : ce qu'elles ont ressenti, l'importance de prendre soin des parents et l'évaluation globale de la prise en charge de l'enfant.

> *« Mais en fait **je sentais** bien que leur crainte elle venait du fait que leur enfant ne progressait pas comme un enfant de 10 mois et **que jusque-là on n'avait rien fait pour lui** […] alors oui je comprenais votre angoisse et vos craintes, mais j'avais rien à vous dire, j'avais pas forcément les réponses. […] je les sentais révoltés sur quelque chose qui était justifié et du coup **je me sentais un peu mauvaise soignante »** (IDE12 – P2C2)*

Ainsi l'enjeu des infirmières dans ces situations n'est pas circonscrit à la réalisation des soins techniques (certains soins sont même différés pour être réalisés plus tard avec les parents), mais intègre une prise en charge plus globale de l'enfant – de son arrivée à sa sortie – et de ses parents (objet prise en charge et parents) ainsi que vers la préservation de leur santé (objet soi). En effet les conflits entre différents enjeux peuvent altérer sur le long terme la santé des soignants.

3.2. LE POLE « LES AUTRES », LE 4EME OBJET CACHE DANS L'ACTIVITE SIMULEE

L'analyse de l'activité simulée des participants en situations d'interaction avec la famille ne montre pas d'orientation vers l'objet « les autres » (Weil Fassina & Teiger 1998 repris dans Molinié, Gaudart et Pueyo 2012). Cela pourrait laisser penser, à tort que cette activité collective en binôme, ne tient pas compte des autres participants ni des aspects collectifs du travail (relations avec les collègues, les membres de la hiérarchie). En réalité, si l'orientation vers l'objet « les autres » n'est pas explicite ni mise en visibilité (lors de débriefing), dans la simulation, c'est parce qu'elle est pour partie anticipée et/ou gérée de façon plus moins explicite.

3.2.1. Le pôle « les autres » un objet de l'activité d'organisation en amont du travail en binôme

Au cours des simulations comme dans leur activité quotidienne, les soignants formés réalisent ces activités en binôme. L'activité est donc menée en équipe. Dans tous les cas, avant d'entrer en scène, les formés ont le temps, ensemble, de prendre connaissances du cas. Des informations leurs sont transmises sur le patient, sa pathologie et sur la situation générale. Les résultats montrent que les stratégies mise en place en terme par les binômes sont différentes selon les dispositifs. On constate en particulier une différence marquante dans la distribution plus ou moins officielle des tâches et rôles au sein des binômes.

Une répartition explicite des rôles au sein des binômes d'interne pour l'annonce médicale

D'après les règles de bonnes pratiques médicales enseignées aux médecins, un premier entretien d'annonce de diagnostic (comme ceux simulés ici) doit durer en moyenne 10 minutes. Il sera complété plus tard par d'autres entretiens et fait partie intégrante de l'activité plus large de prise en charge des enfants. Un script prescrit cadre le déroulement de l'entretien d'annonce selon trois étapes type : 1. préparer les bonnes conditions d'écoute, 2. faire l'annonce et 3. préparer les parents à voir l'enfant. Dans la pratique quotidienne des soignants, un entretien d'annonce se déroule toujours en binôme, généralement un médecin et un interne. L'observation des simulations montre que les médecins investissent la phase de préparation prévue avant de rentrer dans la pièce où se trouvent les parents-acteurs pour se coordonner explicitement : lors de cette étape de préparation, les internes décident quel rôle chacun tiendra (médecin ou interne) quelles informations ils vont annoncer (selon les informations du briefing) et même « qui dira quoi » en identifiant un interlocuteur principal et un secondaire Cette répartition se fait d'un commun accord. L'extrait du débriefing qui a eu lieu après le cas M2C1 illustre une façon de se répartir les rôles et la fonction de soutien dans l'échange. On constate que ces attributions peuvent évoluer dans la situation, mais qu'elles constituent une base de l'activité collective développée dans le binôme.

INT 17 : on s'était dit « deux médecins », je commençais et puis…
INT18 : INT17 qui guidait
INT 17 : et puis c'est vrai qu'à un moment je t'ai laissé passer parce que je ne savais pas quoi dire
FP4 : et ça c'était pas forcément convenu avant ça s'est fait naturellement
INT18 : voilà
FP4 : (à IN18) et toi tu as repris la suite au moment où ça commençait à coincer un peu ?
INT18 : exactement

Extrait du débriefing M2C1

Le tableau ci-dessous précise pour chaque cas le rôle endossé par les formés et la fonction qu'ils se sont attribuée au cours du briefing. Nous avons également indiqué le nombre de tours de parole initié par chaque formés pendant la simulation.

Tableau 10: Rôle auto- attribué des formés et tours de parole initié dans l'annonce simulée (dispositif A)

Id du cas	Formés	Rôle endossé spontanément pour la simulation	Fonction auto-attribuée	Nombre de tours de parole initiés
M1C2	ITN1	Médecin	Interlocuteur principal	21
	INT10	Médecin	Soutien	4
M1C3	INT8	Médecin	Interlocuteur principal	25
	INT3	Interne	Soutien	2
M2C1	INT17	Médecin	Interlocuteur principal	13
	INT18	Médecin	Soutien	7
M2C4	INT12	Médecin	Interlocuteur principal	18
	INT13	Médecin	Soutien	6

Les internes participant aux simulations endossent tous des rôles de médecin à l'exception de INT3 (cas M1C3) qui endosse le rôle d'interne. L'analyse de la répartition des tours de paroles permet de voir que la personne désignée comme interlocutrice principale est plus active dans l'échange avec les parents, c'est-à-dire qu'elle parle plus souvent que le formé qui a qui une fonction secondaire, de soutien, a été auto-attribuée.

Cette répartition des rôles reflète la situation réelle, vécue par les internes dans leur vie professionnelle : en tant qu'internes, ils sont le plus souvent là en soutien d'un médecin sénior et ne parlent pas ou peu. Nous apprenons dans les débriefings qu'être interne au moment de l'annonce signifie qu'on n'interviendra pas au cours de l'échange. Dans leur activité réelle, les internes assistent donc à des annonces, mais sans pouvoir agir « *c'est vrai que ce rôle-là d'interne il n'est pas facile, combien de fois on a voulu intervenir…* » (INT1, M1C2). Ils reproduisent en simulation cette répartition déséquilibrée de la parole dans le binôme.

Une répartition spontanée des rôles au sein des binômes IDE pour les interactions lors des soins

Chez le personnel paramédical, la réalisation de soins est un moment important dans l'activité, car c'est un moment de contact avec le patient. En pédiatrie, c'est en plus l'occasion de rentrer en contact avec la famille du patient, présente à son chevet. Cette activité est réalisée en binôme dans ces services. Lors du briefing qui a lieu avant les simulations, les infirmières reçoivent les transmissions sur le dossier de l'enfant concerné. Ces transmissions contiennent des informations sur la pathologie et le parcours de soin de l'enfant, mais aussi des informations sur les parents par exemple le fait qu'un parent pose beaucoup de questions. Ces informations permettent aux infirmières de se préparer à la situation dans laquelle elles vont arriver « *quand j'ai lu le descriptif des parents je me suis dit "oh ils vont être chiants*"» (IDE12, P2C2). Dans le dispositif B, les participants à la simulation endossent un rôle qu'ils ont l'habitude de tenir : ils entrent dans la pièce de simulation comme ils entreraient dans la chambre d'un enfant malade. L'activité simulée est proche de ce qu'ils font tous les jours. L'analyse de la répartition des tours de paroles pendant la simulation (voir tableau 11) montre que contrairement aux médecins la situation d'interaction avec les parents pendant la réalisation d'un soin prodigué à l'enfant ne s'organise pas selon une distribution convenue et ne permet pas d'identifier un interlocuteur principal. Quand les deux participantes sont infirmières, elles interviennent quasiment à parts égales, en revanche, quand il y a une infirmière et une auxiliaire de puériculture, c'est l'infirmière qui assure l'échange avec les parents tandis que l'auxiliaire de puériculture reste en retrait de l'interaction (déséquilibre dans les tours de parole).

Tableau 11: Rôle des formés et tours de parole initiés dans l'interaction avec les parents simulés au cours du soin (dispositif B)

Id du cas	Formés	Métier réel	Nombre de tours de parole initiés
P1C2	IDE2	Infirmière	16
	IDE4	Infirmière	9
P2C1	IDE14	Infirmière	9
	IDE15	Infirmière	14
P2C2	AUX2	Auxiliaire de puériculture	2
	IDE12	Infirmière	28

Ces résultats basés sur la répartition des tours de parole montrent qu'il existe des stratégies collectives fondées sur la hiérarchie qui guident la façon de gérer en binôme un échange avec les parents. La stratégie la plus fréquente est celle désignant, de façon plus ou moins implicite, un interlocuteur principal. Ce dernier est celui qui a le statut hiérarchique le plus élevé. Dans les binômes d'internes (même statut), un accord explicite est fait en amont de la situation de sorte à attribuer officiellement des rôles séniors/interne et interlocuteur principal/soutien. Seules les binômes d'infirmières apparaissent gérer l'échange avec les parents sans une distribution équilibrée et homogène des tours de parole.

Nous rentrerons plus tard dans une analyse plus qualitative de la répartition de la parole au cours des situations simulées afin d'affiner la compréhension des objets qui sont poursuivis par chaque participant au cours de la simulation.

3.2.2.Le pôle « les autres » dans l'action: une coordination non verbalisée dans l'action

Nous avons vu plus haut que, selon les fonctions que les participant se s'attribuent en amont de la simulation, le nombre de tours de parole engagés diffère. Nous allons maintenant nous intéresser aux objets de l'activité que nous avons identifié dans l'activité de chaque participant au cours des simulations dans ces tours de parole.

Dans le dispositif A, une annonce médicale

La figure ci-dessous permet de se rendre compte que, dans tous les cas simulés (dispositif A), les objets de l'activité liés à la FA-Prise en charge sont majoritairement visés par les internes désignés comme interlocuteurs principaux : la personne en charge de l'annonce. Les interlocuteurs en soutien montrent quant à eux, la majorité des cas (seul le cas M1C2 fait exception) une activité tournée majoritairement vers l'objet Parents (et moins vers la prise en charge). Cependant les objets de l'activité liés à la FA-Parents ne sont pas se distribués de manière homogène dans les différents cas simulés :

- dans les cas M1C2 et M1C3, les interlocuteurs en soutien interviennent très peu et les parents sont à plusieurs reprise objets de l'activité des interlocuteurs principaux
- dans les cas M2C1 et M2C4, l'activité des interlocuteurs soutien et celles des interlocuteurs principaux est à parts égales orientée vers l'objet de l'activité « parents ».

Il apparait donc que les interlocuteurs soutien interviennent au cours de l'échange majoritairement pour prendre en compte les parents quand ils pensent que c'est nécessaire.

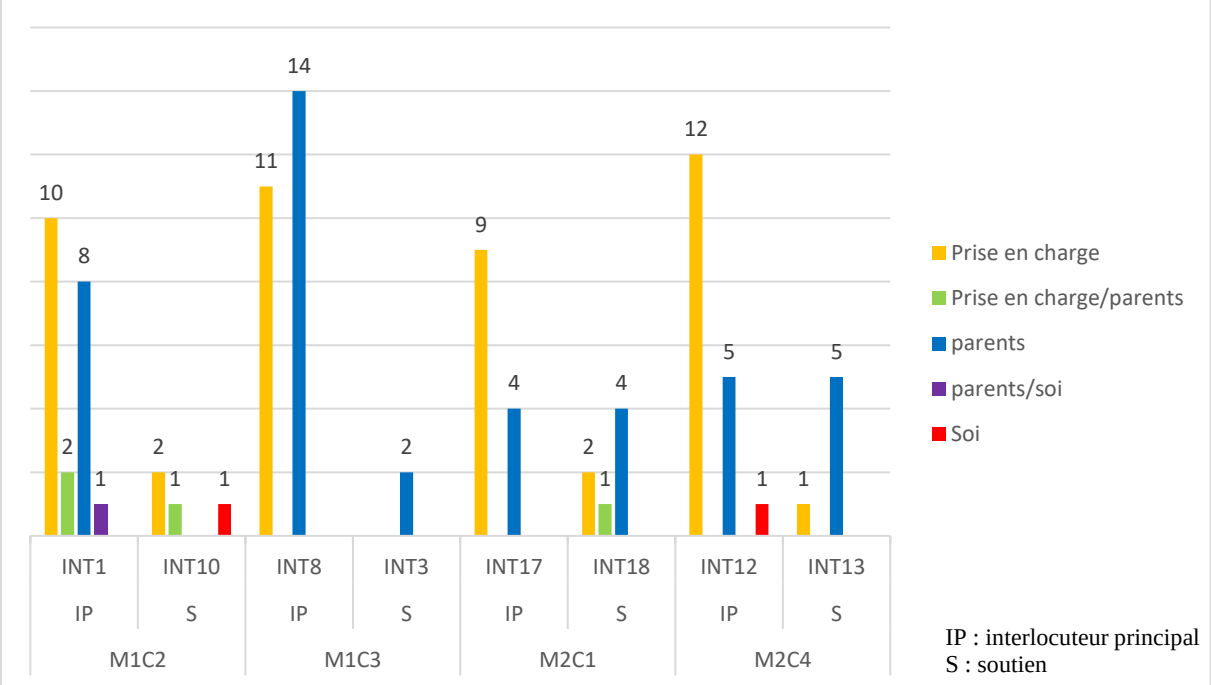


Figure 8 : répartition des objets de l'activité par participant au cours des simulations (dispositif A)

La figure 9 ci-dessous montre la répartition des tours de parole par CDS. Peu de CDS sont mobilisées par les deux participants au cours d'une simulation. Les CDS les plus présentes dans l'annonce médicale (voir tableau 6) sont identifiées chez l'interlocuteur principal de l'échange. De plus excepté dans le cas M1C2, les interlocuteurs soutien mobilisent plus de CDS différentes dans la FA-Parents que dans la FA-Prise en charge. La CDS la plus présente chez les interlocuteurs soutien est « rassurer les parents ». Cependant dans le cas M1C3 (bronchiolite) de nombreuses actions d'INT8 sont orientées vers le fait de rassurer les parents. Encore une fois, cette particularité est liée à son appréciation du cas clinique (peu grave) et à l'état de la mère sidérée.
Les CDS identifiées dans l'activité simulée des participants diffèrent donc en fonction du rôle qu'ils endossent dans la simulation (interlocuteur principal ou soutien), les interlocuteurs principaux se chargent majoritairement de réaliser l'annonce médicale en expliquant la prise en charge et les interlocuteurs soutien se chargent de rassurer les parents au cours de l'échange.

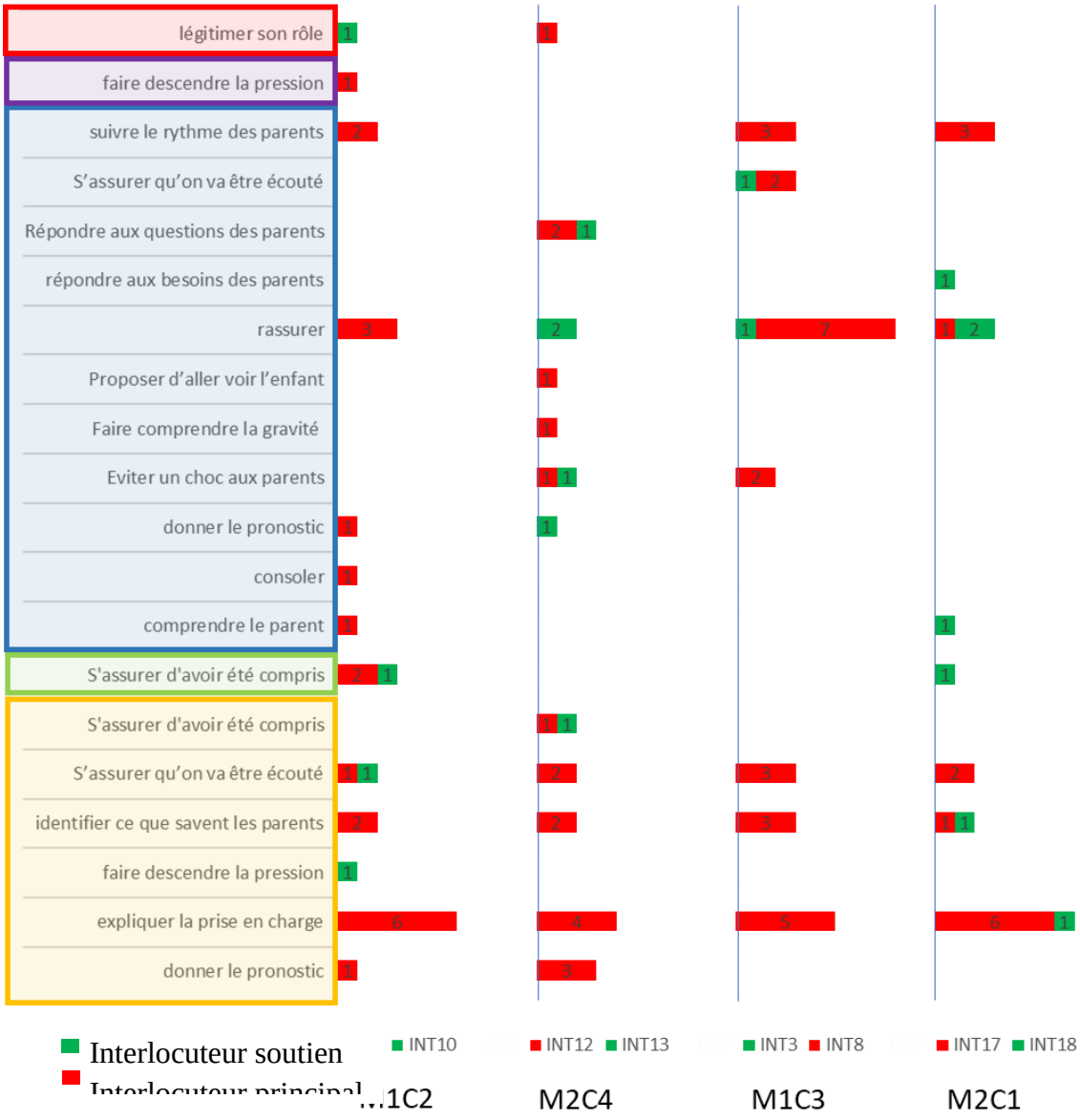


Figure 9: répartition des tours de parole par CDS (dispositif A)

Dans les interactions lors de soin à l'enfant

Dans le dispositif B, on peut identifier que quand deux infirmières sont présentes, l'activité des participants est orientée de manière homogène vers l'objet de l'activité prise en charge. En revanche pour l'Objet-Parents, il peut être visé soit par les deux infirmières à parts égales (cas P1C2), soit plus souvent par l'une des deux infirmières (cas P2C1). Dans le cas P2C2 où il y a une infirmière et une auxiliaire de puériculture, on peut observer qu'IDE12 est la seule a orienter son activité vers l'Objet-Prise en charge, les interventions de AUX2 étant orientées vers les Parents.

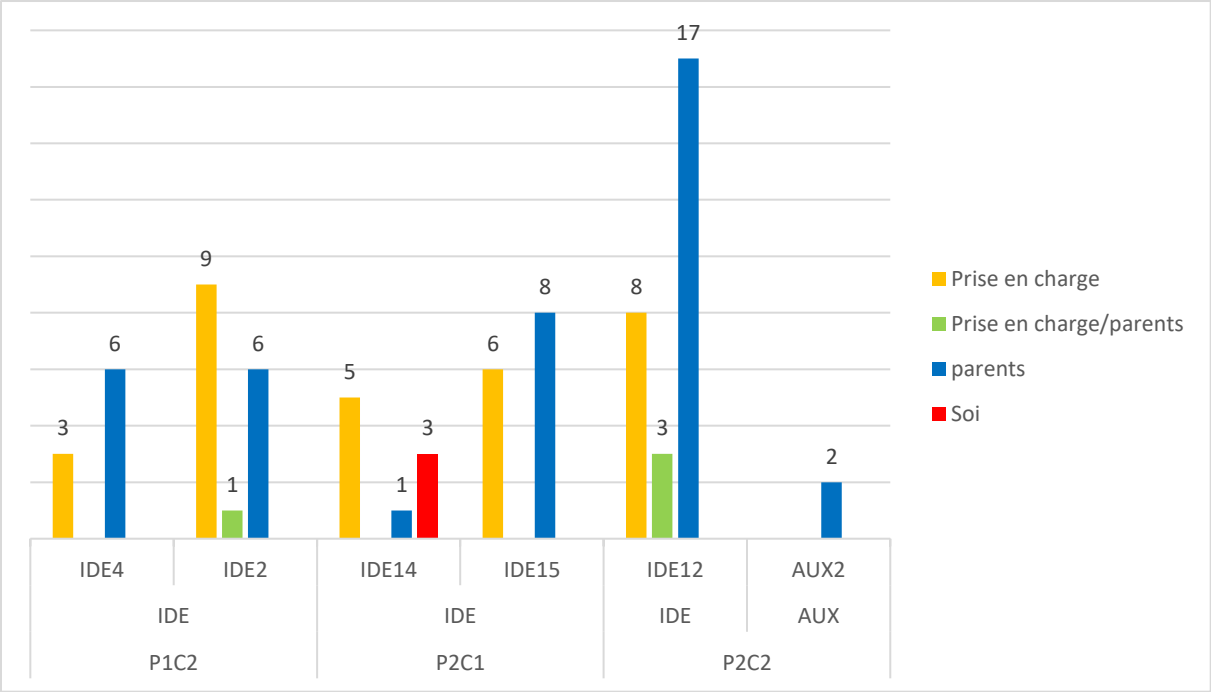


Figure 10: répartition des objets de l'activité par participant au cours des simulations (dispositif B)

La figure ci-dessous représente la répartition des tours de parole par CDS pour chaque participant. On peut ainsi voir que dans le cas P2C2, une grande diversité de CDS est identifiée dans l'activité de IDE12, de façon bien plus diversifiée que dans l'activité des autres participants (CDS relatives notamment à la FA-Prise en charge). Dans les autres groupes, ces CDS sont elles aussi présentent, mais se répartissent dans le binôme. IDE 12 est également celle qui réalise le plus d'actions orientées à la fois vers les Parents et vers la Prise en charge. Pour ce qui est des CDS de la FA parents, on observe des différences entre chaque participant. L'activité de certaines IDE montre une grande diversité de CDS quand celle de IDE14 et AUX2 n'en montre qu'une seule.

Enfin les CDS « redonner aux parents leur place de parents » et « expliquer la prise en charge » sont présentent dans l'activité de l'ensemble des infirmières. Elles jouent un rôle central dans l'interaction avec les parents au cours de la réalisation d'un soin.

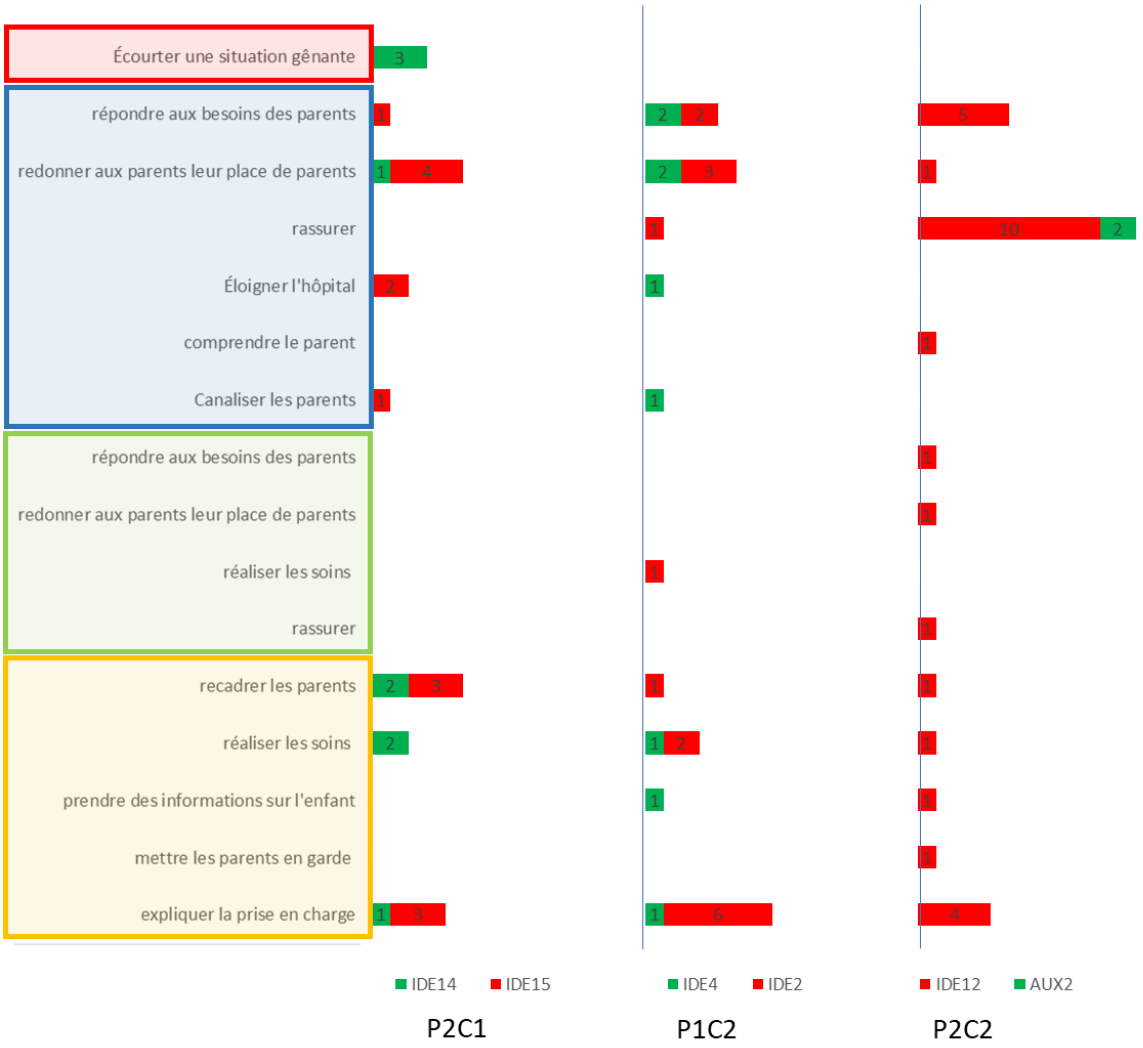


Figure 11 : Répartition des tours de parole par CDS (dispositif B)

L'activité du soignant fait partie d'un système d'activité où les soignants en binômes assurent chacun une partie de l'activité. Ainsi l'activité du binôme recouvre l'ensemble des CDS qui permettent la réalisation de l'activité, mais chaque membre du binôme participe de manière différente. Dans le dispositif A, c'est le rôle endossé qui semble orienter les actions des participants. Dans le dispositif B en revanche, les participants ayant le même statut, la répartition des actions en fonction des CDS semble se faire de manière implicite, les soignants se coordonnent sans dire mot.

3.3. Le rapport a l'activite : entre sensible et analytique

Cette partie des résultats a pour but de comprendre et d'illustrer la nature des rapports qu'entretiennent les soignants aux objets de leur activité. Ces analyses sont réalisées à la fois à la maille des Familles d'Activité et des Classes de situation. Une analyse ciblée sur certains extraits des séances de simulations permettra également de comprendre quelles peuvent être les fonctions de ces rapports dans l'activité.

3.3.1.Des rapports à l'activité déterminés par les objets de l'activité

Nous pouvons observer que pour les actions orientées vers l'objet « Prise en charge », le rapport est plus souvent analytique que sensible. Dans les situations observées, le rapport analytique à la « prise en charge » consiste à exprimer un point de vue factuel et objectif sur la situation. Pour cela, les participants partagent des informations objectives sur la pathologie de l'enfant ou son état actuel. Cependant une minorité d'actions orientées vers la Prise en Charge sont effectuées dans un rapport sensible.

Cette régularité dans le rapport à l'objet n'est pas observée pour l'objet « Parents », en effet en fonction des situations, les participants entretiennent soit un rapport plus sensible, soit un rapport plus analytique aux parents. La figure ci-dessous illustre ces résultats pour deux des situations simulées ayant le même scénario. Ainsi, si le rapport à l'objet « Prise en Charge » est majoritairement analytique pour l'ensemble des situations rencontrées, le rapport à l'objet « Parents » apparait dépendre de chaque participant. Enfin le rapport à l'objet « Soi » en situation n'est jamais uniquement analytique.

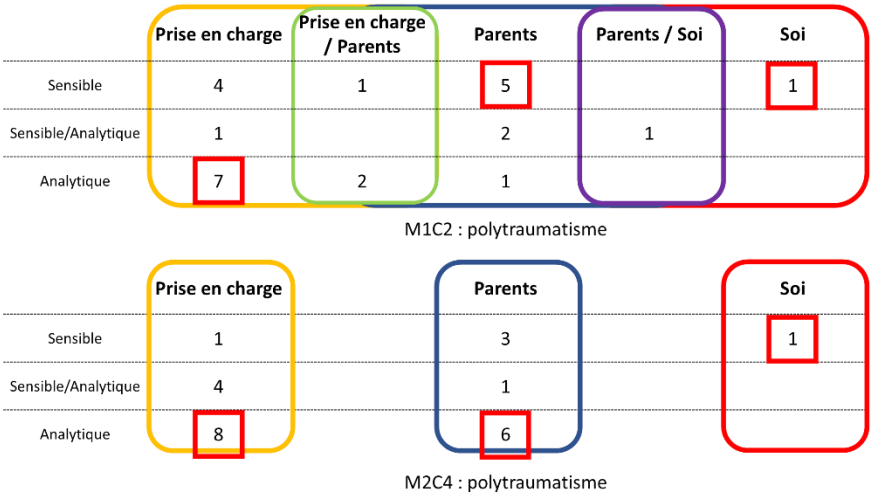


Figure 12 : Illustration des rapports aux Objets de l'activité dans deux situations simulées

Ce résultat est également observable au niveau des classes de situation (CDS). En effet, certaines CDS qui apparaissent dans plusieurs familles d'activité (FA) permettent de confirmer ce résultat. Plusieurs cas de figure sont possibles pour ces CDS. Dans une même situation simulée,

1) elles apparaissent dans la FA Prise en Charge et dans la FA Parents,
2) elles apparaissent dans la FA Prise en Charge et dans la FA Prise en Charge/parents,
3) elles apparaissent dans la FA Prise en Charge Parents et dans la FA Parents.

Dans les cas de figure 1) et 2), on observe un rapport analytique à ces CDS quand elles apparaissent dans la FA prise en charge et un rapport sensible quand elles apparaissent dans la FA Parents ou Prise en Charge/Parents. La figure 13 ci-dessous illustre ce résultat.

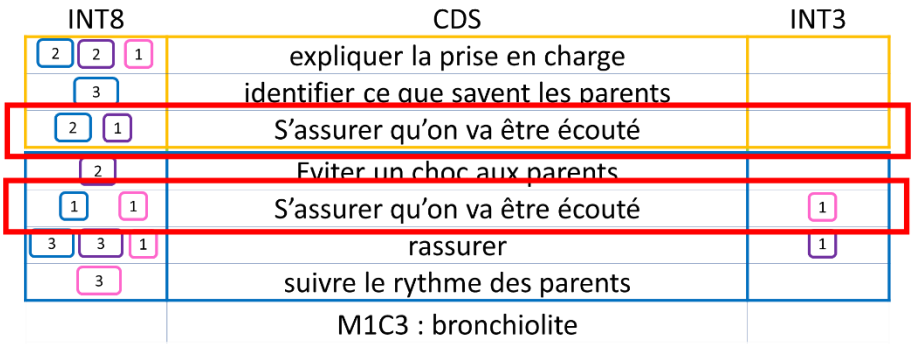


Figure 13: rapports observés pour une même CDS dans deux FA distinctes (dispositif A)

Dans le cas de figure 3), ces CDS sont toutes orientées vers les Parents et les rapports aux objets de l'activité sont alternativement sensibles ou analytiques comme l'illustre la figure n°14 ci-dessous. Ainsi le rapport à l'objet dans les CDS en lien avec l'Objet Parents diffère selon les participants et les situations.

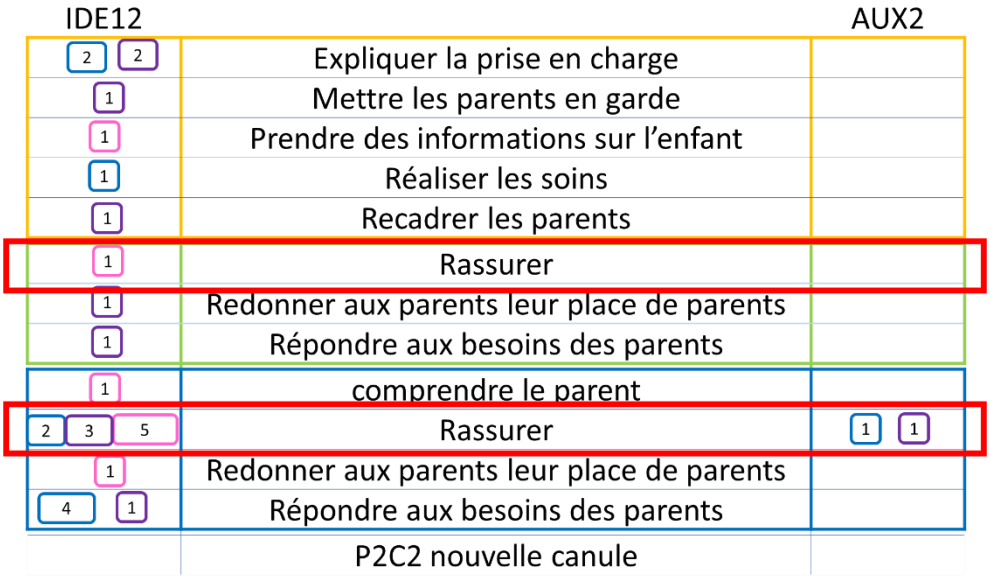


Figure 14:rapports observés pour une même CDS dans deux FA distinctes (dispositif B)

Ces résultats semblent cohérents avec la littérature en lien avec les activités de *care* et de *cure* : il existerait un aspect rationnel et un aspect relationnel du soin (Lalau, 2021). Cependant, quand les participants orientent leur activité vers la prise en charge, ce n'est pas toujours dans un rapport analytique. De même quand leur activité est orientée vers les parents, ce n'est pas toujours dans un rapport sensible. Nous allons maintenant nous intéresser à mieux comprendre comment ces rapports interviennent en situation.

3.3.2.Les manifestations possibles du sensible

Nous allons illustrer, à partir de l'étude d'extraits de situations simulées qui ont été discutés en débriefing ce qui motive les actions des participants et la façon dont les rapports sensibles et

analytiques leur permettent de gérer les situations rencontrées. Ces analyses ont pour objectif de mieux comprendre les fonctions des rapports sensibles et analytiques dans l'activité des soignants.

Tableau 12: description des extraits choisis

Extrait	Dispositif	Scénario	Cas	Durée de l'extrait	Objets
1	A	Bronchiolite, mère sidérée	M1C3	1/11 minutes	Prise en charge / Parents
2	A	Polytraumatisme, père en colère	M1C2	1/11minutes	Soi
3	A	Polytraumatisme, père en colère	M2C4	0.5/11minutes	Soi
4	B	Bronchiolite, parents affectueux	P2C1	2/8minutes	Soi

Alternance des rapports sensibles et analytique pour gérer une situation

Le premier extrait est issu du cas M1C3. Dans ce scénario, comme nous l'avons déjà vu, la mère a assisté aux urgences à une pause respiratoire de son enfant. Les médecins viennent lui annoncer qu'il va bien et qu'il ne devrait pas y avoir de complications maintenant qu'il est pris en charge. Au début de la simulation, la mère est recroquevillée par terre et fermée à toute interaction « *la maman au début sentiment d'impuissance, mince* » (INT8) à ce moment les participantes commencent à s'inquiéter de ne pas réussir à faire l'annonce (rapport sensible). INT3 explique en débriefing qu'elle avait l'impression de se trouver « *face à un mur* » et qu'elle a été soulagée à l'arrivée du père.

La durée moyenne de l'entretien d'annonce est ici très perturbée. En effet, à la troisième minute de la simulation, les internes en sont toujours à la première phase de l'annonce : préparer les bonnes conditions d'écoute. INT8 attend que le père lui dise de commencer à parler (CDS s'assurer qu'on va être écouté). A ce moment précis, elle est dans un rapport à la fois sensible et analytique à la Prise en Charge « *le papa comme il regardait sa femme, j'arrivais pas à savoir si lui aussi il m'écoutait* » elle **s'inquiète de ne pas réussir à faire son annonce** (rapport sensible) et cherche des informations objectives comme le regard du père (rapport analytique).

Quand le père lui dit qu'elle peut parler, elle commence à faire son annonce et à expliquer la prise en charge (FA-Prise en Charge). Nous avons vu plus haut que les internes, pour expliquer la prise en charge, procède le plus souvent à de l'énonciation d'informations. Cependant, INT8, toujours préoccupée de ne pas réussir à faire son annonce (rapport sensible) pour expliquer la prise en charge, **coupe la parole** à la mère qui parle pour la première fois depuis le début de la simulation. Cet extrait de la simulation est discuté plus tard en débriefing et permet de mieux comprendre ce qui a poussé INT8 à faire cela. Elle explique :

En même temps il a dit « attendez », il a parlé à sa femme et après il a dit « parlez-moi en même temps » et en même temps sa femme parlait donc « qu'est-ce que je fais ? » je vais pas lui couper la parole parce qu'elle sort de sa stupeur, elle a besoin d'extérioriser donc je vais pas lui couper la parole, mais en même temps il me demande de parler, mais il veut pas que je parle (INT8 débriefing M1C3).

Ainsi pour INT8, couper la parole n'est pas une bonne façon de faire. A ce moment-là elle est en rapport sensible à deux objets de l'activité, d'un côté la Prise en Charge – elle s'inquiète de ne pas réussir à faire son annonce – et de l'autre les Parents – elle aimerait rassurer la mère sur l'état de l'enfant « *on a envie de lui dire ça va aller* ». Ce rapport sensible couplé à l'absence de stratégie possible « *j'étais perdue* » semble bloquer INT8 pour agir dans la situation. Devant l'impossibilité de réaliser son annonce, elle revient à la première phase de l'annonce qui consiste à préparer les bonnes conditions d'écoute. Dans cette voie, elle **focalise l'échange sur la prise en charge** pour essayer d'attraper l'attention des deux parents en même temps « *je vais vous réexpliquer ce que votre femme a vu, ce que j'étais en train de vous expliquer, quand il était au box de déchocage aux urgences* ». Elle entretient à ce moment-là un rapport plus analytique et objectif à la situation. Le fait de recentrer sur la prise en charge et ce que la mère a vu permet à INT8 de capter l'attention des parents (s'assure qu'on va être écouté). Elle peut ensuite répondre à deux objets de l'activité auxquels elle n'arrivait pas à répondre conjointement : expliquer la prise en charge (Prise en Charge) et rassurer les parents (Parents).

Notons que le rapport sensible à la Prise en Charge diffère dans les deux dispositifs étudiés. Chez les internes, le rapport sensible à la Prise en Charge est principalement visible dans les moments où les participants semblent *bloqués et inquiets* de ne pas réussir à faire leur annonce. Chez les infirmières, ce rapport sensible à la Prise en Charge est principalement visible quand la *qualité de la prise en charge* au sens large (par exemple la sécurité de l'enfant ou la prise en compte du développement de l'enfant) est mise à mal par la situation.

Un rapport sensible indispensable pour se protéger ?

En analysant les situations finement, ce rapport à Soi est mis en visibilité dans deux types de moments :

- Dans le dispositif A, dans le scénario du polytraumatisme avec un père en colère, le père demande à parler à un médecin sénior. Il remet en cause les compétences des médecins en face de lui parce qu'il les trouve trop jeunes.
- Dans le dispositif B, dans le scénario de la bronchiolite avec les parents affectueux, les parents sont très reconnaissants envers les soignants, ils leur font des compliments et les prennent dans les bras. Ce moment de contact physique avec des parents qu'ils connaissent à peine met les soignants mal à l'aise.

La remise en cause des compétences des soignants par les parents

Dans les situations observées, les participants réagissent de manière différente à la remise en cause de leurs compétences par les parents. Elle se traduit par l'apparition de la classe de situation « légitimer son rôle ». Les participants tentent alors de prouver au père qu'ils sont

légitimes pour s'occuper de l'enfant comme le montre la phrase employée par INT10 au cours de la simulation « on a l'habitude de ces cas, malgré notre jeunesse que vous avez l'air de pointer, on a l'habitude de ces cas ».
Dans le cas M1C2, on peut alors observer dans le binôme deux manières différentes de réagir à la requête du père. INT1accepte la demande du père et ne la rapporte pas à ses propres compétences. Il *comprend* que cette demande vient de l'inquiétude du père et tente de le rassurer (rapport sensible aux Parents) en expliquant que toute une équipe d'experts s'occupe de l'enfant. INT10 quant à lui réagit en **affirmant ses compétences** auprès du père. Il explique en débriefing que cette phrase avait pour but de ne pas « *perdre l'autorité* » inhérente à son identité de médecin (rapport sensible à Soi). Ainsi la remarque du père provoque chez INT10 un rapport sensible à lui-même qui le pousse à se réassurer en tant que personne compétente et à l'exprimer auprès du père.

Dans le cas M2C4, INT12 réagit dans cette situation en s'affirmant comme équipe de garde et responsable de la prise en charge. Cette remarque a été mal vécue par INT12 « *ça m'a fait dérailler* » (rapport sensible), cependant il explique en débriefing que si le père estime qu'il n'est pas compétent, « *c'est surement vrai* ». Ainsi le rapport sensible à lui-même qui émerge à la remarque du père a ici pour effet de remettre en cause ses propres compétences.

La protection : garder les parents à « la bonne » distance

Dans le dispositif B, la classe de situation « écourter une situation gênante » apparait également en lien avec une spécificité du scénario : les parents reconnaissants prennent les soignants dans leur bras. La manière de réagir à l'affection débordante des parents diffère également entre les deux participantes du cas P2C1. IDE 15 est à l'aise avec ces démonstrations d'affection et prend les parents dans ses bras en retour, elle comprend leur joie que l'enfant aille mieux et leur reconnaissance. IDE 14 quant à elle se sent gênée et tente d'écourter cette situation, elle explique en débriefing qu'elle ne connait pas les parents et que pour elle, ces moments sont de l'ordre du privé. En situation, elle tente donc de mettre les parents à distance en écourtant le moment de contact et en essayant de détourner leur attention, ces actions ont pour but de se protéger d'un moment difficile pour elle.

Le rapport à Soi observé en situation est toujours sensible. L'analyse des situations permet de se rendre compte que chacun entretient un rapport différent à soi-même. Le rapport sensible à Soi a pour fonction :

- De se protéger : en se réassurant dans ses compétences ou en mettant les parents à distance. Les actions des participants sont orientées dans le but de mettre à distance les situations où leur ressenti est négatif.
- De se remettre en question : les actions des participants sont ici au contraire orientées vers la prise en compte des ressentis négatifs et permettent d'amorcer des changements.

Un rapport aux parents ambivalent

Ce rapport sensible à Soi peut également expliquer l'hétérogénéité des rapports aux parents observés : pour se protéger certains participants tentent de garder à distance les parents, c'est-à-dire qu'ils essaient de ne pas se laisser *toucher* par eux. Cette façon d'entrer en relation, ou

non, avec les parents semble motivée par l'Objet Soi. Par exemple, dans le dernier scénario du dispositif B, les soignants viennent faire des soins à une enfant en mort encéphalique. Le débriefing du cas P1C4 qui suit cette séance de simulation permet de mieux comprendre le lien entre les Objets liés à la Prise en Charge, aux Parents et à Soi. Les participants échangent sur des expériences qu'ils ont vécues. Plusieurs participants expliquent que pour se protéger (Soi) dans ces cas-là et amorcer leur propre processus de deuil, ils continuent à parler à l'enfant pendant une toilette mortuaire (Prise en Charge), ce qui participe à l'accompagnement des parents dans leur processus de deuil (Parents). Une autre participante explique au contraire, « *j'avais l'impression de me mentir* (Soi) *en lui parlant alors j'ai arrêté et j'ai fait sans parler*».

Ainsi le rapport aux Parents n'est pas nécessairement lié au fait de chercher à leur répondre ou d'anticiper leurs besoins. Il est intimement lié à la fois à la Prise en charge et à Soi.

4. CONCLUSION

L'activité des soignants dans les situations simulées est orientée vers trois objets (prise en charge, soi, famille des patients), auxquels s'ajoute un quatrième objet masqué, car anticipé en amont de l'activité simulée, les autres. Parmi eux, deux objets de l'activité sont majoritaires : la Prise en Charge et les Parents. La présence de ces deux objets de l'activité permet aux participants de répondre à différents enjeux liés à la tâche qui leur est demandée et à construction de la relation avec les parents.

Le rapport sensible témoigne de l'engagement des participants vers l'objet de leur activité. En situation, c'est l'alternance des rapports sensibles (être immergés et préoccupés par la situation) et analytiques (prendre de la distance avec la situation) qui permet aux participants de gérer des situations difficiles.

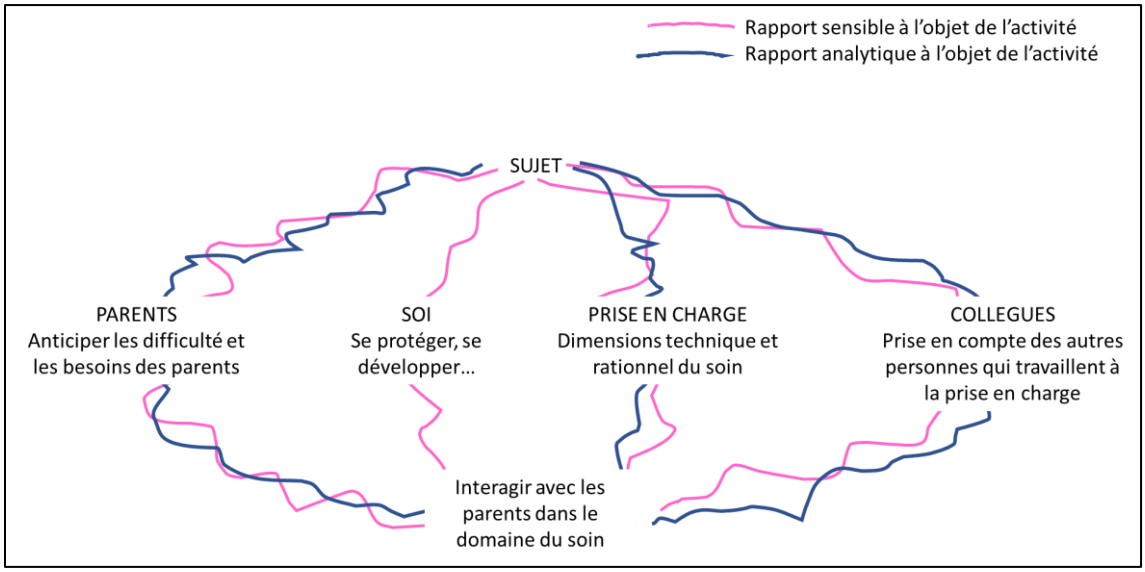


Figure 15: Modélisation de l'activité des soignants et des rapports aux Objets de l'activité

Trois résultats principaux sont à retenir de ces analyses. Premièrement, il existe un rapport sensible à la Prise en charge qui, de prime abord, semble dénué de capacité *à toucher* puisque relevant des activités de *cure*, c'est-à-dire liées aux traitements rationnels du soin (Lalau, 2021). Deuxièmement, il existe un rapport analytique aux Parents. Ainsi quand les participants orientent leur activité vers les Parents, celle-ci ne relève pas toujours des activités des *care*, c'est-à-dire aux activités réalisées en réponse aux besoins des autres (Molinier, 2006). Troisièmement, quand l'activité est tournée vers Soi, elle est toujours réalisée dans un rapport sensible (sensible ou sensible/analytique) et jamais uniquement dans un rapport analytique.

5. DISCUSSION ET LIMITES DES RESULTATS

Les résultats obtenus dans cette étude sont à nuancer et contextualiser. La présence du rapport sensible à l'activité peut être induite par l'activité spécifique qu'est le travail en pédiatrie. Ces situations sont par exemple considérées par Bonnet (2020) comme des situations à forte charge émotionnelle. La question se pose alors de la généralisation à d'autres sortes de métier. L'objectif du chapitre 9 dans le domaine de la distribution d'électricité aura pour objectif de voir si ces résultats sont généralisables à des situations à moins forte charge émotionnelle.

Par ailleurs, la prévalence de la famille d'activité Parents observée peut s'expliquer par la conception du dispositif de formation « à la communication ». L'intitulé même du dispositif peut avoir induit de manière non consciente l'activité des participants vers les parents plutôt que vers la prise en charge. La question du rapport aux autres (en tant qu'usagers ou bénéficiaires) de l'activité sera également instruite dans le chapitre 9.

Nous avons pu, dans cette étude, identifier l'apparition des rapports sensible et analytique dans deux métiers différents. Si notre première intuition était que les internes mobilisaient moins le rapport sensible en activité que les infirmières, cette observation a été réfutée par les analyses menées. **Les rapports sensibles prennent des formes différentes et ne sont pas observables de la même manière**. Certaines de ces formes peuvent émerger au cours de la situation et prendre la forme d'une émotion visible dans le comportement des participants (visages qui se ferment, larmes aux yeux). Mais elles peuvent aussi prendre des formes plus subtiles et moins visibles, car plus stables relevant d'un rapport plus ancré chez les sujets à leur activité.

Une des limites de cette étude réside dans la manière dont a été modélisée l'activité en voulant séparer les objets de l'activité. Nous pensons que ces résultats auraient gagné en clarté en pensant l'objet de l'activité des soignants comme un tout, mais possédant différentes facettes. Nous avons vu que les classes de situations que nous avons identifiées relèvent plus de buts que d'objet de l'activité. Ces buts se colorent en fonction de la facette (Prise en charge, Parents, Soi) vers laquelle ils sont orientés. **Dans la suite de notre travail, nous proposons de considérer l'Objet de l'activité comme possédant différentes facettes qui se construisent avec l'expérience et la confrontation aux situations de travail**. C'est la raison pour laquelle dans chacun des deux métiers étudiés, l'objet de l'activité, bien que possédant les mêmes

facettes, se manifeste par des buts différents. Ceci explique aussi la diversité des buts en fonction des personnes qui possèdent toutes une expérience différente.

CHAPITRE 8 : LE DEBRIEFING POST-SIMULATION COMME ESPACE DE DEVELOPPEMENT : QUELS EFFETS DE LA DISCUSSION SUR LE DEVELOPPEMENT DE RESSOURCES POUR L'ACTIVITE ?

1.OBJECTIFS DE L'ETUDE

Cette étude consiste à analyser l'activité de débriefing dans le but d'identifier les aspects du métier (en général) et de l'activité simulée (en particulier) qui sont débattus, la manière dont ils le sont et les effets que peuvent avoir ces débats sur l'activité réflexive des participants et le développement de ressources pour l'activité. Plus spécifiquement, nous nous intéressons à l'activité de mise en mot et en partage du vécu au cours des échanges (objectifs n°3 présenté dans le chapitre 4).

2.HYPOTHESES

Le premier constat qui a émergé de nos observations ouvertes est que la mise en mot de l'activité par les acteurs met à jour de façon variable le rapport sensible ou analytique aux objets de l'activité selon les séances. Ainsi le rapport sensible aux objets de l'activité est plus ou moins manifeste selon les échanges au cours des débriefings. Deuxièmement, nous pouvons identifier dans les débriefings différents rapports au temps du vécu évoqué. Les participants parlent alternativement de ce qu'ils ont vécu dans la simulation puis font des liens avec leur vécu professionnel, imaginent des solutions alternatives, se projettent dans des situations futures. Notre hypothèse est que la mise en mot de l'activité à travers plusieurs mailles temporelles, à la fois dans un rapport sensible et analytique et par une diversité d'acteurs (formés, formateurs et comédiens) permet le développement de ressources pour l'activité.

La seconde hypothèse que nous soulevons est que bien que ces deux dispositifs soient conçus avec les mêmes objectifs, le contenu des échanges et les impacts sur le développement de ressources pour l'activité diffèrent en de nombreux points.

3. METHODE D'ANALYSE DES DEBRIEFINGS

3.1. ANALYSE GLOBALE DES DEBRIEFINGS

Une première analyse des débriefings a consisté à procéder à un découpage des thèmes abordés pendant le débriefing selon un processus émergent (Gibbs, 2008). Il est important de noter que tous les formateurs sont formés à la conduite de débriefing. La démarche qu'ils emploient est émergente. Ils commencent les débriefings en demandant aux participants comment ils se sont sentis, ce qui les a marqués, ce qui leur a posé difficulté. Les échanges tournent donc autour des

points qui ont fait sens pour les participants dans la situation simulée. Ainsi un thème correspond à un sujet de discussion qui fait sens pour les acteurs présents (formés, formateurs ou comédiens). Il démarre le plus souvent d'un ressenti/constat/problème évoqué par un des acteurs. Un thème se termine quand le sujet de discussion change. Les sujets de discussion (thème) constituent le nom du thème.

Nous recensons **38 thèmes** sur l'ensemble des 8 débriefings. En moyenne, 4,5 thèmes sont identifiés par débriefing avec de 2 à 7 thèmes par débriefing. Pour chaque thème nous précisons ses caractéristiques :

- **ID du thème** (cas simulé et ordre d'apparition) : par exemple M1C3-1
- **Durée du thème** : en minutes / temps total débriefing
- **Personne à l'initiative du thème** : parmi les acteurs présents : formateur, comédien, formé (participant + observateur)
- **Personnes ayant alimenté le thème** : parmi les acteurs présents : formateur, comédien, formé (participant + observateur), groupe (ensemble des acteurs présents)
- **Aspect de l'activité discutée** : en lien avec une classe de situation, une phase de l'activité ou une stratégie.

L'analyse des caractéristiques des thèmes nous permet d'identifier les thèmes qui ont mobilisé les acteurs. La durée du thème est un indice quantitatif pour évaluer la mobilisation des acteurs. De manière plus qualitative, nous pouvons également identifier pour chaque type d'acteurs, à partir des personnes à l'origine des thèmes et des personnes qui les ont alimentés, ce qui semble important à discuter pour les acteurs. Enfin l'identification des phases de l'activité ou des classes de situation discutés dans chaque thème permet de mieux comprendre les préoccupations des acteurs en lien avec l'activité.

Chaque thème est ensuite catégorisé de trois façons différentes. Nous identifions pour chaque thème :

- Une catégorie thématique
- Une catégorie de problème soulevé
- Une ou plusieurs catégorie(s) d'issue engendrée(s) par ce thème

Les débriefings peuvent ainsi être représentés sous forme de graphes chronologiques. Un même thème peut être abordé plusieurs fois dans un débriefing comme l'illustre la figure 16 ci-dessous (débriefing du cas M1C3, thème M1C3-1), dans ce cas, les durées sont additionnées pour calculer la durée totale du thème.

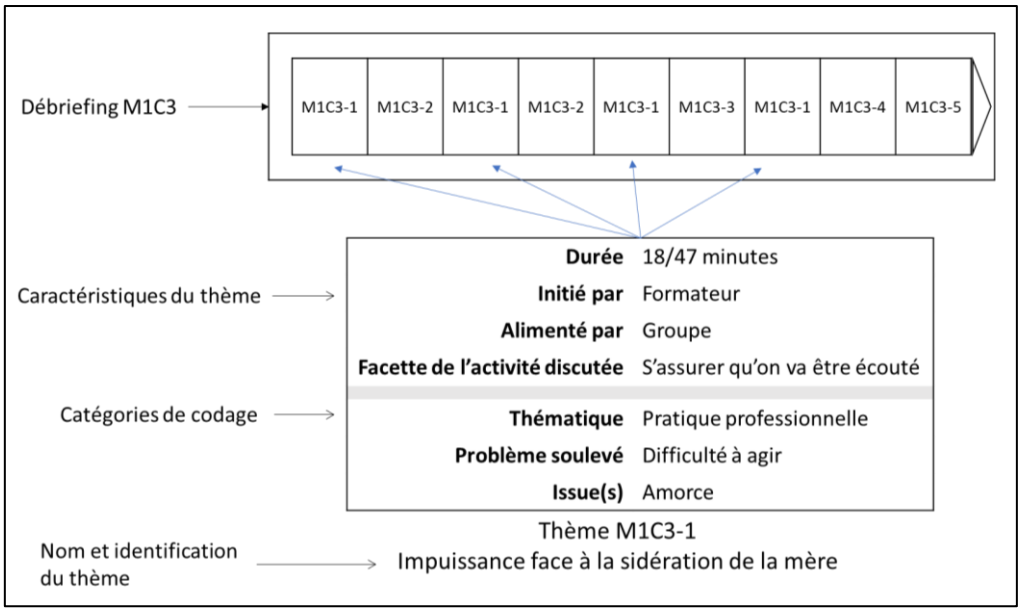


Figure 16: Représentation d'un débriefing et d'un thème

3.1.1. Codage des catégories thématiques

Les catégories thématiques ont été construites en regroupant les sujets de discussion similaires selon qu'ils ont a trait à :

- **La description** de la situation et du cas simulé : ces thèmes sont liés uniquement à la description et l'explicitation de la situation
- **La pratique professionnelle** : ces thèmes sont liés au métier de soignant
- **La relation avec les parents** : ces thèmes sont liés plus spécifiquement à l'interaction avec les parents
- **Le travail d'équipe** : ces thèmes sont liés à la prise en charge collective au niveau du service

3.1.2. Codage des catégories de problèmes soulevés

Les problèmes soulevés sont coconstruits dans les échanges. Les catégories de problèmes soulevés ont été inspirées des concepts pragmatiques dont nous avons noté l'importance plus haut (chapitre 2). Ces catégories regroupent d'un côté les thèmes dont le problème soulevé est lié à la **compréhension de la situation** et de l'autre, les thèmes dont le problème est lié **à la façon d'agir en situation**. Certains thèmes ne concernent aucune de ces deux catégories de problème, ils ne servent pas directement la mise en problème et sont plutôt d'ordre descriptif. Chacune de ces deux grandes catégories de problème peut être divisée en sous-catégories plus précises. Le tableau ci-dessous précise les catégories et sous catégories de problèmes identifiées dans notre corpus.

Tableau 13: description des catégories et sous-catégories de problèmes

Catégorie de problème soulevé	Sous-catégorie	Explication
Comprendre les situations	Difficulté à comprendre la situation	Les acteurs évoquent des difficultés d'interprétation des situations notamment en lien avec le comportement des parents
	Comprendre les parents	À l'inverse les acteurs expriment leur compréhension et interprétation des réactions des parents
Agir en situation	Difficulté à agir dans la situation	Les acteurs évoquent les difficultés liées à la façon d'agir en situation (ne pas savoir comment agir, avoir l'impression de ne pas avoir fait ce qu'il faut)
	Sentiment d'incompétence	Les acteurs expriment là aussi des difficultés à agir, mais en lien avec des déterminants internes. Ainsi les difficultés exprimées semblent être une fatalité pour les participants
	Comment agir	Regroupe les thèmes qui font référence à la façon d'agir dans les situations sans avoir posé de problème majeur lors des simulations. Ils font référence à des problèmes qui sont déjà résolus
Aucun problème soulevé	/	Description de la situation

3.1.3. Codage des catégories d'issues

La catégorisation des thèmes selon leur issue a été construite à partir des données de débriefing et de nos connaissances sur les indices de développement (cf. chapitre 3 et 4) et sur l'activité réflexive. Ces catégories sont construites à partir de l'origine des ressources par rapport au sujet (individuel, collectif, externe). Nous distinguons 4 catégories d'issues possibles à un thème :

- **Pas d'effet visible** sur le développement, c'est-à-dire sans lien observable avec des épisodes développementaux
- **L'identification externe de ressources** : des ressources sont identifiées et mises en mot par un tiers (autre que les formés). Nous n'avons pas d'indice sur la manière dont le formé perçoit, s'approprie ces ressources
- **Le partage d'expérience** : cette catégorie regroupe les thèmes qui ont eu pour effet du partage d'expérience dans le groupe. L'identification et le partage des ressources se fait dans le collectif, mais nous n'avons pas d'indices pour savoir si ces échanges joueront un rôle dans la construction/réorganisation de ressources pour l'activité
- **Les épisodes de développement** : cette catégorie regroupe les thèmes où nous avons des indices sur le fait que l'échange a bien produit un changement (rupture/continuité) dans les ressources des formés

Chacune de ces catégories est découpée en sous-catégories qui permettent de préciser les issues. Le tableau ci-dessous décrit les catégories et sous catégories d'issues identifiées.

Tableau 14: description des catégories et sous-catégories d'issues

Catégorie d'issue	Sous-catégorie d'issue	Explication
Épisodes de développement	Prise de conscience-stratégie	La prise de conscience de stratégie dépasse la situation simulée. Elle fait appel à et devient ressource pour l'expérience professionnelle. Les formés identifient des régularités dans leur façon de faire
	Prise de conscience-situation	Les formés identifient des régularités dans les caractéristiques des situations (simulée ou professionnelle) la prise de conscience situation est donc située. Elle est le premier pas dans l'élaboration de stratégies futures
	Changement projeté	Les formés ont cherché à construire collectivement une façon de faire et ont décidé de la mettre en place dans le futur
Partage d' expérience	Partage de stratégies en place	Les formés explicitent des stratégies qu'ils ont l'habitude d'utiliser dans leur activité professionnelle
	Résonance	Les acteurs présents partagent des récits d'expérience. Ces récits sont pour nous des signes de résonance entre l'ici et maintenant et l'expérience professionnelle (chapitre 2 théorie), ils sont de deux types : résonance par similitude, résonance par différence.
Identification externe de ressources	Identification des stratégies qui ont fonctionné	Une personne tiers (autre que les formés) soulève et identifie une stratégie qui a fonctionné dans la situation simulée
	Conseils des formateurs	Les formateurs conseillent d'utiliser ou non certaines stratégies. Ces conseils sont donnés sur un ton prescriptif. Ils décrivent ce qu'il est bon ou non de faire du point de vue des formateurs
Pas d' effet visible	Description de la situation / Amorce d'un autre thème	Les acteurs décrivent la situation qui s'est déroulée. Certains de ces thèmes descriptifs sont également des amorces pour d'autres thèmes

3.2.1. Une analyse des classes de situation de l'activité de mise en mot et en partage du vécu

Une analyse fine **du contenu des thèmes** abordés pendant les débriefings a été réalisée grâce à l'analyse des classes de situation l'activité de mise en mot et en partage du vécu. Les thèmes ont été codés en suivant le déroulement temporel des échanges au cours du débriefing. Chaque ligne correspond à un changement de classe de situation. Pour chaque ligne nous relevons également le rapport à l'objet de l'activité exprimé, le rapport au temps vécu, le récit du débriefing et les verbatims associées. La figure ci-dessous représente une de ces lignes d'analyse.

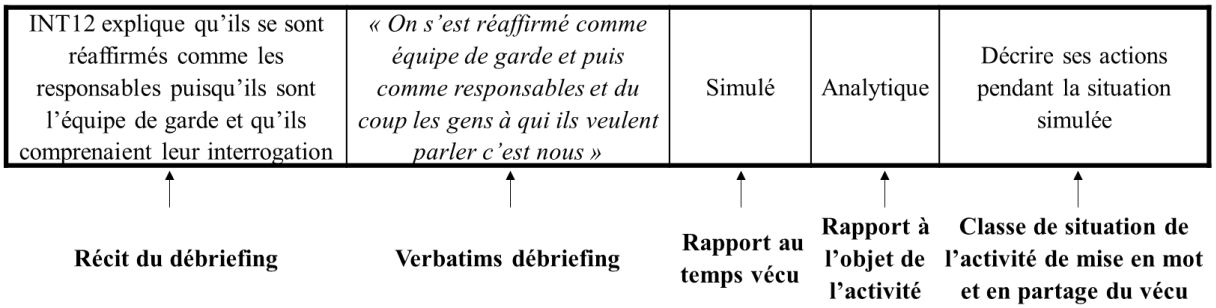


Figure 17: Exemple d'une ligne de codage de l'activité de mise en mot et en partage du vécu pendant les débriefings

Notons que dans cette activité verbale qui a lieu après l'activité, le rapport aux objets n'est pas directement lié à l'activité de mise en mot, mais à l'activité qui est discutée (au thème).

Nous identifions qu'un **rapport sensible** est exprimé quand les formés parlent de *l'éprouvé* et ce qui les touche c'est-à-dire par exemple de sensations, d'émotions, de conflits entre des objets de l'activité. D'un autre côté, nous identifions qu'un **rapport analytique** est exprimé quand les formés objectivent la situation ou l'activité : ils la décrivent et prennent de la distance avec celle-ci.

Nous distinguons également le rapport au temps du vécu exprimé par les formés. Nous identifions ainsi quatre mailles temporelles :

- **Le vécu simulé** : les formés verbalisent ce qu'ils ont vu, entendu, retenu, ressenti en lien avec la situation simulée (ici et maintenant)
- **Le vécu passé** : ce temps peut être abordé sous deux angles :
    - Un passé en général où les formés décrivent des régularités qu'ils identifient dans leur activité ou dans les caractéristiques de la situation
    - Un passé précis où les formés décrivent une expérience vécue sous la forme d'un récit, d'une situation ayant posé problème
- **Le vécu alternatif** : les formés expriment des possibles non réalisés, potentiellement réalisable ou irréalisable. Ce vécu se rapproche de la mise en mot de ce que Clot appelle *le réel de l'activité*.

- **Le vécu futur** : les formés se projettent non plus dans un vécu alternatif, mais dans un vécu futur, c'est-à-dire qu'ils voudraient faire advenir

L'analyse de l'ensemble du corpus nous permet ensuite de regrouper les différentes classes de situation observées en huit familles d'activité en nous en nous inspirant du Modèle d'Activité de Rencontre avec l'Œuvre (MARO) (Bationo-Tillon, 2013). Ces familles d'activité se différencient par leur rapport aux objets de l'activité (sensible/analytique) et leur rapport au temps vécu (simulé/passé/alternatif/futur).

3.2.2. Présentation sous forme d'étude de cas

Afin de faciliter la compréhension de ces résultats, nous présenterons deux thèmes sous forme d'étude de cas. Cela permet de comprendre finement les effets produits par la discussion lors des débriefings. Ces deux thèmes ont été choisis à partir de l'issue des échanges. Ils sont tous les deux catégorisés dans les thèmes constituant des épisodes de développement observables.

Thème M2C4-2 : résonance et prise de conscience

Ce thème est issu du dernier débriefing de la journée qui concerne l'annonce d'un polytraumatisme à un père en colère. La figure ci-dessous présente ce thème. Il a lieu au début du débriefing. Après que les participants ont décrit leurs premières impressions : il leur était impossible de mettre en place le plan établi compte tenu de la colère du père. Ce thème est initié par une des participantes INT13 qui explique que quand le père a semblé calmé, il a demandé à parle à un médecin sénior, ce à quoi elle ne s'attendait pas.

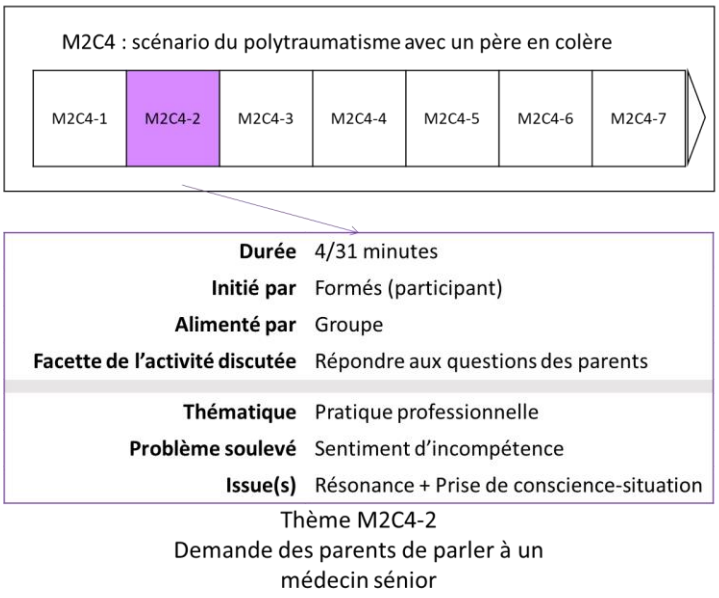


Figure 18 : Présentation du thème M2C4-2 Demande des parents de parler à un médecin sénior

Thème M1C3-5 : changement projeté

Ce thème est issu du troisième débriefing de la journée concernant la simulation de l'annonce d'une bonne nouvelle à une mère sidérée (bronchiolite). La chronique ci-dessous permet de voir

que ce thème apparait à la fin du débriefing, il fait suite à plusieurs thèmes descriptifs qui ont servi d'amorce en faisant émerger un problème traité dans le thème M1C3-5. Le début du débriefing est consacré à discuter d'une difficulté liée à la situation didactique proposée dans ce cas simulé : communiquer avec un parent sidéré. Un des observateurs qui a participé à la simulation précédente (INT10) tente de chercher une solution pour pallier cette difficulté.

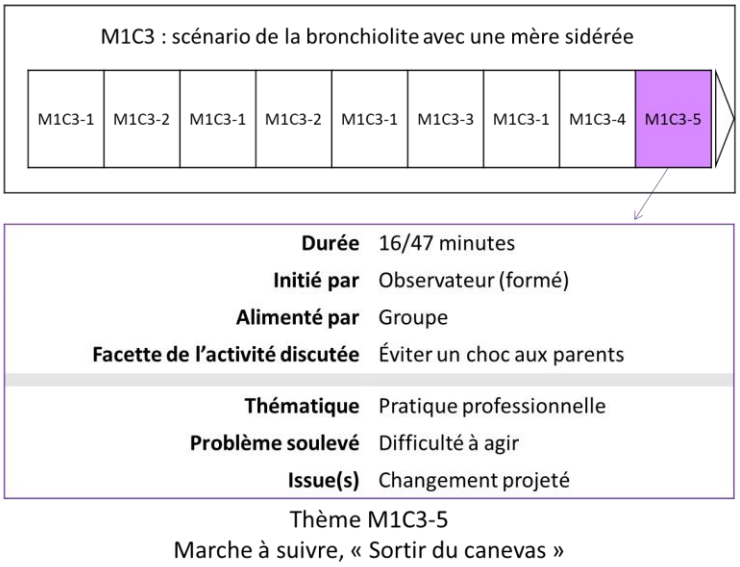


Figure 19: présentation du thème M1C3-5, Marche à suivre, « sortir du canevas »

4. RESULTATS : LE DEBRIEFING COMME ESPACE DE DEVELOPPEMENT POSSIBLE

L'objectif de cette partie est de décrire la diversité des thèmes abordés en cours de débriefing. Elle nous permet d'une part de mettre en évidence les sujets qui sont le plus souvent discutés, c'est-à-dire ceux qui mobilisent l'attention des acteurs. D'autre part nous pouvons cibler des thèmes à analyser plus finement en fonction de leur importance pour les acteurs et des issues des débats. Enfin une analyse comparative des deux dispositifs permet de montrer leur spécificité.

4.1. DIVERSITE DES THEMES DEBATTUS

Afin de poser le panorama de ce qui est discuté au cours des débriefings, nous nous basons sur une analyse des catégories thématiques abordées et des problèmes soulevés. Nous nous intéressons également à voir quels acteurs soulèvent ces différents problèmes.

4.1.1. Catégories thématiques et de problèmes soulevés

Catégories thématiques

La figure 20 représente l'occurrence et le temps d'échange consacré à chaque catégorie thématique dans chacun des deux dispositifs étudiés.

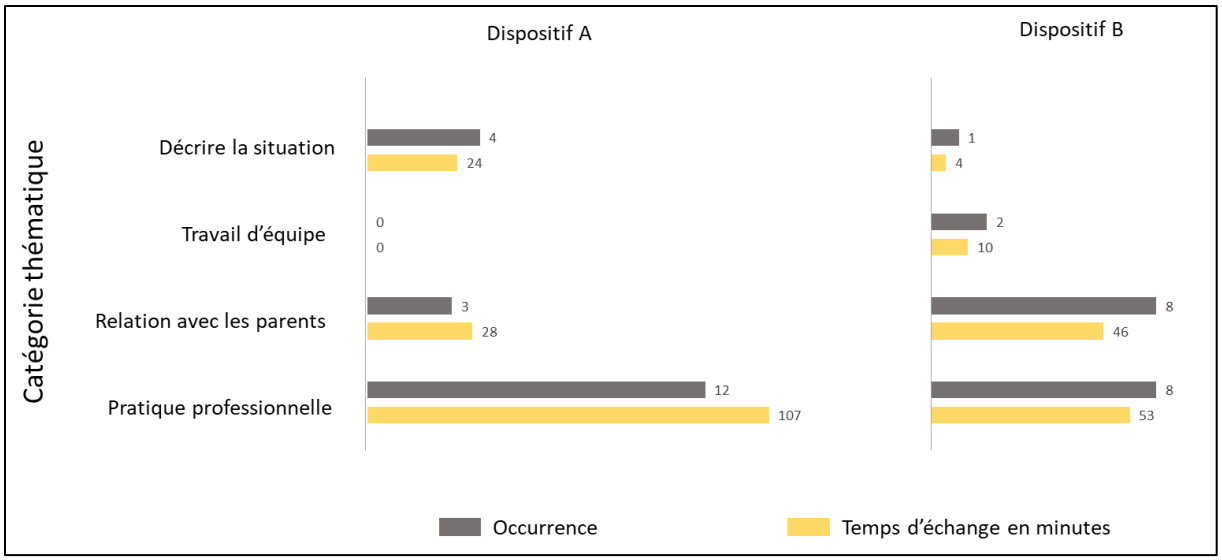


Figure 20 : occurrence et temps d'échange pour chaque catégorie thématique

Les sujets les plus discutés chez les internes concernent la pratique professionnelle. Cette catégorie thématique représente 12 des 19 thèmes abordés chez les internes et occupe plus de temps de discussion (107 minutes contre 28 et 24 minutes pour les deux autres catégories). Chez les infirmières en revanche, les catégories thématiques liées à la pratique professionnelle et à la relation avec les parents occupent autant de place, autant en termes d'occurrence de ces thèmes (8/19 chacun) que de temps de discussion (53 et 46 minutes).

Un autre point à noter est qu'on observe plus de thèmes consacrés à la description et l'explicitation des situations dans le dispositif A que dans le dispositif B. Dans le dispositif B, il n'y a qu'un seul thème qui soit consacré uniquement à la description de la situation de manière poussée. En fait dans ces groupes, les éléments liés à la situation et évoqués au cours des débriefings sont toujours utilisés au service d'une autre catégorie thématique et l'échange ne tourne pas uniquement autour de l'explicitation de la situation.

Catégories de problèmes soulevés : des objectifs différents entre les deux dispositifs

Pour identifier les sujets qui préoccupent les différents acteurs présents dans ces séances de débriefings, nous nous intéressons aux personnes à l'initiative des thèmes ainsi qu'aux personnes qui les ont alimentés. La majorité des thèmes (30/38) étant débattus en groupe, nous nous intéressons plus spécifiquement aux personnes à l'initiative des thèmes pour tenter d'identifier les problématiques importantes pour les différents acteurs présents au cours des débriefings.

La figure ci-dessous représente le nombre de fois où chaque sous-catégorie de problème a été soulevée pour chaque type d'acteur.

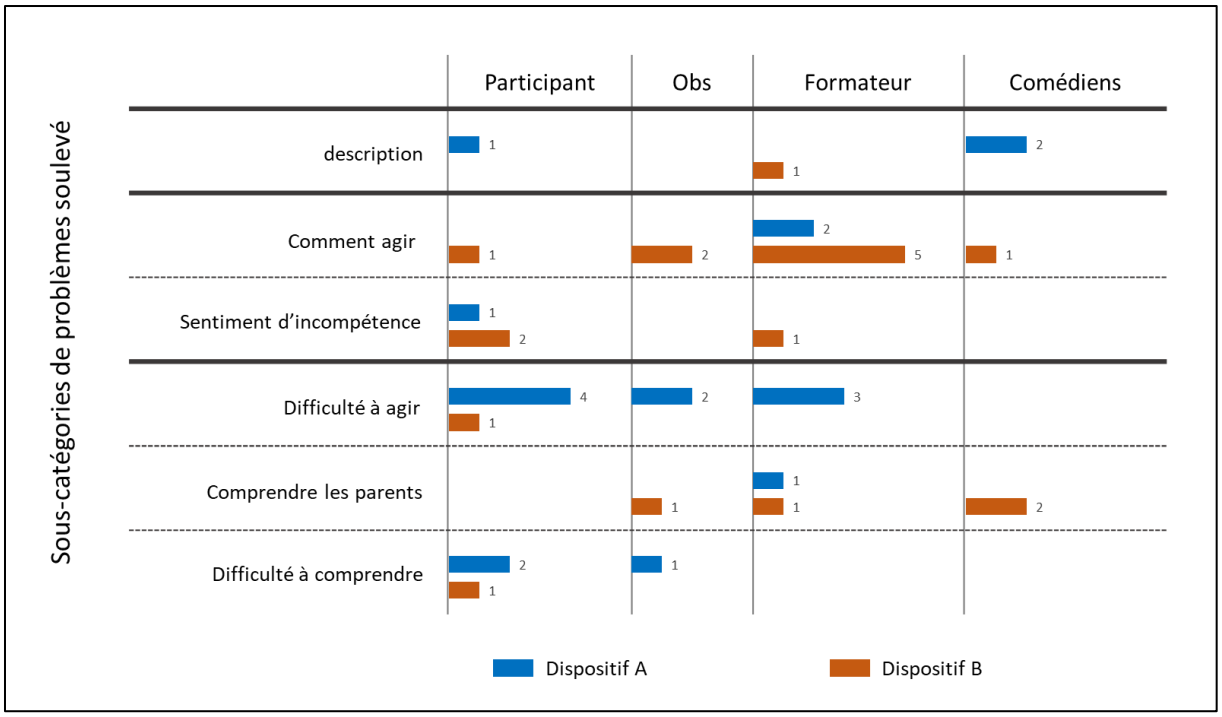


Figure 21: Catégories de problèmes soulevés par les acteurs de chaque dispositif

Les formés (participants + observateurs) sont à l'origine de 19/38, les formateurs 14/38 thèmes et les comédiens 5/38 thèmes. Mais les problématiques soulevées par ces différents acteurs sont différentes. Ces résultats seront présentés en différenciant les deux dispositifs (A et B).

Les problèmes soulevés par les formés dans le dispositif A sont tous liés à des difficultés : à agir (6/10), à comprendre la situation (3/10) et à un sentiment d'incompétence (1/10). Dans le dispositif B, ces difficultés sont beaucoup moins représentées : difficulté à agir (1/8), difficulté à comprendre (1/8) et sentiment d'incompétence (2/8). En effet, dans ces groupes on observe également des thèmes initiés par les formés en lien avec comment agir (3/8) et comprendre les parents (1/8). Ce résultat tend à démontrer que les infirmières se sentent moins démunies dans les situations didactiques proposées.

Dans le dispositif A, les problèmes soulevés par les formateurs sont eux aussi en lien avec les difficultés à agir (3/6), mais aussi avec comment agir (2/6) et comprendre la situation (1/6). Dans le dispositif B, les formateurs sont principalement à l'origine de problème en lien avec comment agir (5/8). 1 problème concerne comprendre les parents et une autre le sentiment d'incompétence.

Un point à noter est que tous acteurs confondus, les difficultés à agir dans et à comprendre la situation sont majoritairement exprimées dans le dispositif A, quand dans le dispositif B, les échanges tournent plutôt autour d'éléments stabilisés dans la pratique comme comprendre les parents ou comment agir en situation. Ce résultat est en lien avec la conception même des dispositifs, en effet, comme nous l'avons vu plus haut, les internes ne travaillent pas ensemble d'habitude et cette formation a pour objectif de les confronter à des situations dont ils ont peu

l'habitude, ce qui peut expliquer les difficultés qu'ils évoquent. En revanche, le dispositif B est destiné à des personnes qui travaillent ensemble et ont l'habitude des situations proposées par le dispositif. Ces situations étant familières pour elles, les infirmières évoquent moins de difficultés que les internes. Cet espace semble finalement se rapprocher plus d'un espace de débat sur le travail que d'un espace de formation à proprement parler. C'est un espace dans lequel les formés peuvent échanger sur leur façon de faire à partir de la situation rencontrée (simulée) et de leur expérience. Ainsi le dispositif A a pour objectif de permettre la création de ressources pour une activité future peu familière quand le dispositif B a surtout pour objectif de confronter et consolider les pratiques.

Lien entre catégorie thématique et de catégorie de problème

La figure ci-dessous représente l'occurrence de chaque sous-catégorie de problème par catégorie thématique et pour chacun des deux dispositifs.

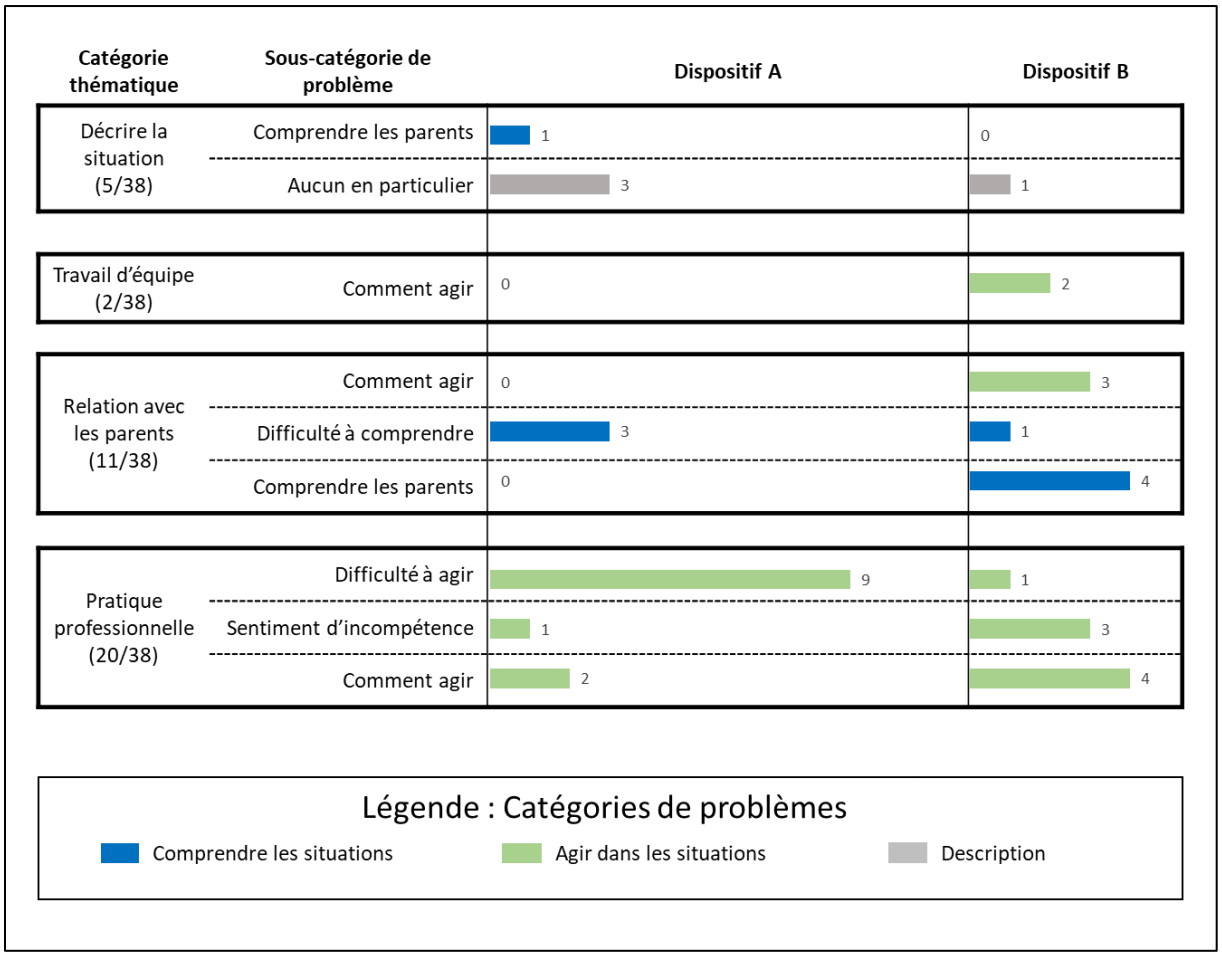


Figure 22 : Problèmes soulevés pour dans les différentes catégories thématiques

Sur l'ensemble des débriefings analysés, plus de la moitié des thèmes abordés (20/38) concernent la pratique professionnelle. Ces thèmes sont tous en lien avec un problème lié à la façon d'agir en situation, pour 10 d'entre eux le problème est une difficulté à agir dans la situation simulée exprimée par les formés « *la maman, sentiment d'impuissance, on est là pour*

lui annoncer, mais on peut pas » INT8, 6/20 sont relatifs à comment agir et 4/20 font référence à un sentiment d'incompétence exprimé par les formés « *là on se remet nous-mêmes en question sur notre propre boulot* » (IDE12). C'est la seule catégorie thématique où le sentiment d'incompétence apparait.

Pour ce qui est des thèmes en lien avec la relation avec les parents (11/38), les échanges tournent principalement autour de la compréhension de la situation, avec des difficultés à comprendre (4/11), comprendre les parents (4/11) et comment agir (3/11). Ce résultat est surement en lien avec les situations didactiques proposées où les parents simulés adoptent un comportement exacerbé qui pousse à l'extrême ce que les participants ont l'habitude de rencontrer et conduit à plus de difficulté de compréhension.

Enfin les thématiques en lien avec l'activité collective (2/38) ont pour problématique comment agir en situation. Cette catégorie est uniquement présente chez les infirmières.

On observe donc dans ces situations que peu de thèmes concernent une difficulté pour les infirmières. Il est important de noter cependant que le sentiment d'incompétence est plus souvent débattu dans que chez les internes bien qu'aucun scénario ne soit conçu de cette manière. Si le sentiment d'incompétence est lié chez les internes à la demande du père en colère de parler à un médecin sénior (lié à Soi), chez les infirmières, le sentiment d'incompétence est lié à la prise en charge globale de l'enfant, qu'elles vivent dans leur activité au quotidien « *c'est la frustration et le sentiment du travail mal fait qu'on a souvent à l'USC* » (IDE11).

4.1.2.Les aspects de l'activité discutée : ce qui préoccupe les formés

Le tableau ci-dessous décrit pour chaque type de difficulté (incluant le sentiment d'incompétence), les aspects de l'activité qui sont discutés. Cette analyse nous permet d'identifier les préoccupations des formés concernant les activités simulées.

Tableau 15 : Aspects de l'activité discutée par type de difficulté

Sous-catégorie de problème	Aspects de l'activité discutée	
	Dispositif A	Dispositif B
Difficulté à comprendre	Donner le diagnostic/pronostic (1) Faire descendre la pression (1) S'assurer qu'on va être écouté (1)	Répondre aux besoins des parents (1)
Difficulté à agir	Donner le diagnostic/pronostic (3) Éviter un choc aux parents (1) Expliquer la prise en charge (1)	Expliquer la prise en charge (1)

	Préparer les conditions d'écoute (3) S’assurer qu'on va être écouté (1)	
Sentiment d’incompétences	Répondre aux questions des parents (1)	Répondre aux besoins des parents (3)

Les difficultés le plus souvent exprimées par les internes concernent la préparation des bonnes conditions d’écoute et donner le diagnostic/pronostic. Les scénarios du dispositif A étant conçus comme des interactions difficiles avec des parents qui résistent au message, il semblerait que les difficultés rencontrées par les internes (à comprendre et à agir dans la situation) soient le plus souvent relatives à cette première phase de l’activité qui consiste à rendre les parents disponibles à l’écoute. Concernant le fait de donner le diagnostic/pronostic, cette classe de situation pose également des difficultés aux internes, qui peuvent être expliquées par le fait qu’ils ont peu d’expérience dans cette tâche et cherchent à y développer des ressources. Un autre point intéressant à noter est que bien que rassurer les parents soit une classe de situation très présente dans l’activité d’annonce des internes, elle n’est pas discutée en débriefing.

Chez les infirmières, peu de thèmes concernent une difficulté on peut cependant se rendre compte que la classe de situation qui pose le plus difficulté, et notamment en lien avec un sentiment d’incompétences est « répondre aux besoins des parents ».

4.2.ISSUES POSSIBLES D’UN ECHANGE

4.2.1.Diversité des issues observées dans les deux dispositifs

Nous nous intéressons dans cette partie à identifier dans les deux dispositifs le nombre de fois où ces issues apparaissent et mettrons en évidence le lien qu’il y a entre ces issues, les catégories thématiques et les problèmes soulevés. La figure 23 qui suit répertorie le nombre de chaque type d’issues identifiées dans les débriefings des deux dispositifs observés.

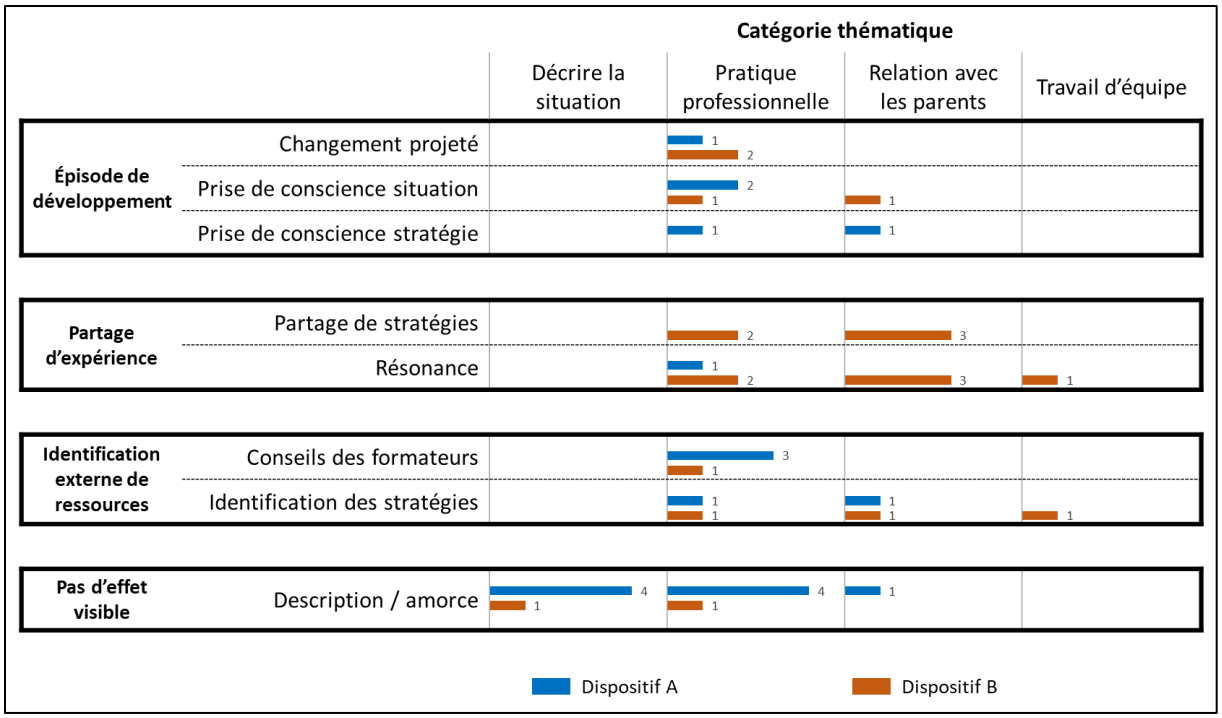


Figure 23 : issues des échanges réparties par catégorie thématique

Dispositif A : se familiariser avec l'activité

Dans ce dispositif, les internes font face à des situations peu familières et les échanges consistent surtout à décrypter et décrire les situations rencontrées. Une majorité de thèmes (9/19) n'a pas d'effet visible sur le développement de ressources pour l'activité, ils consistent à décrire les situations ou les problèmes rencontrés. On observe également 6/19 thèmes dont l'issue est d'identification externe de ressources. Cette étape de description et d'objectivation semble être une étape importante pour mieux comprendre la diversité des situations rencontrées et pouvoir les identifier par la suite dans leur vie professionnelle.

Concernant les thèmes qui témoignent d'épisodes développementaux, ils sont principalement liés à des prises de conscience (situation + stratégies), ainsi les échanges en cours de débriefings conduisent chez les internes à une meilleure compréhension et connaissance des situations et de leurs propres ressources. L'épisode de changement projeté quant à lui concerne la remise en cause du prescrit.

Les discussions qui ont lieu au cours des débriefings permettent dont aux formés de se familiariser avec l'activité. D'un côté en leur permettant de mieux catégoriser les situations qu'ils sont susceptibles de rencontrer et de l'autre en identifiant les ressources qu'ils possèdent déjà (en termes de stratégies notamment).

Dispositif B : de nombreux partages d'expérience

Dans le dispositif B, les infirmières sont familières des situations didactiques proposées, les échanges ont principalement comme issues le partage d'expérience (11/19). La spécificité de

ces partages d'expérience est qu'ils en grande partie liée à des moments de résonance, c'est-à-dire à des récits d'expérience formulés par les différents acteurs en écho avec les situations simulées. Ces récits concernent aussi bien la pratique professionnelle (2/6) que la relation avec les parents (3/6) ou le travail d'équipe (1/6).

L'autre spécificité de ce dispositif est que les discussions qui concernent des stratégies ne provoquent pas de prise de conscience, mais des partages de stratégies en place (5/19). Chez les infirmières, les stratégies sont stabilisées et les échanges permettent de partager et de prendre connaissance d'autres façons de faire possibles, expérimentées par des pairs.

Enfin, trois des 19 thèmes représentent des épisodes développementaux. Les prises de conscience sont liées à une meilleure compréhension des situations (2/19). Une de ces prises de conscience conduit à un changement projeté.

Des issues différentes pour chaque catégorie thématique

Dans ces deux dispositifs, les discussions autour de chaque catégorie thématique ne produisent pas les mêmes effets. Dans les deux dispositifs, ce sont les thèmes en lien avec la pratique professionnelle qui sont le plus souvent à l'origine d'épisodes de développement (7/38). Les thèmes en lien avec relation avec les parents ont également des effets dans le partage d'expérience chez les infirmières (6/19), ce qui n'est pas le cas chez les internes où les partages d'expérience sont presque absents au cours des débriefings (1/19).

4.2.2.Des issues liées à la problématisation des thèmes

L'analyse des catégories de problèmes soulevés en fonction des issues de chaque thème permet de savoir s'il existe un lien entre la façon dont est mise en problème la situation et l'issue de l'échange. La figure n° 24 présente ces résultats.

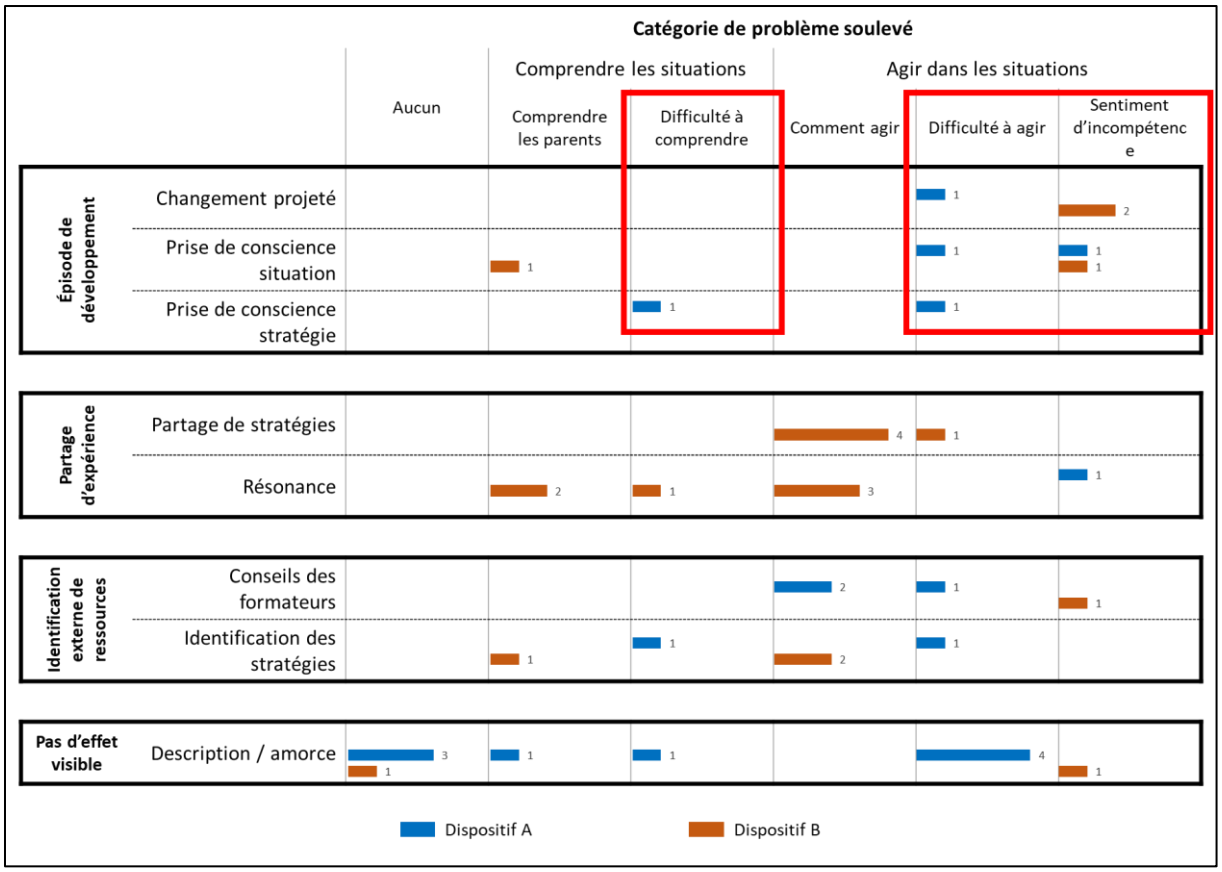


Figure 24 : problèmes soulevés et issues possibles des échanges

La difficulté comme moteur du changement

Dans les deux dispositifs, les thèmes à l'origine d'un épisode de développement ont presque tous pour problème soulevé une difficulté (qui inclus le sentiment d'incompétence) (9/10). La mise en problème de ces difficultés est également à l'origine de 3 partages d'expérience sur les 12 observés. Les thèmes le plus souvent à l'origine de partage d'expérience ont pour sous-catégorie « comment agir », les participants décrivent des façons de faire sans exprimer de difficulté liée à la situation.

Dans les deux dispositifs, les problèmes en lien avec comment agir ont également comme effet l'identification externe de ressources (4/9). On peut noter que chez les internes, les difficultés (à agir et à comprendre) sont également à l'origine de ces identifications externes de ressources (3/9).

Des issues spécifiques aux dispositifs

La mise en problème des difficultés ressenties et exprimées par les formés est donc indispensable à la construction par eux-mêmes de ressources pour leur activité. Notons par ailleurs que les thèmes à l'origine de ces épisodes de développement sont majoritairement initiés par les formés eux-mêmes (7/9).

Dans le dispositif B, l'expression de difficultés joue également un rôle dans le partage d'expérience, quand dans le dispositif A, elle permet uniquement la description de la situation simulée. Ce résultat semble lié à la conception des groupes de formés, pour rappel dans le dispositif A, les formés ne se connaissent pas contrairement au dispositif B. On observe donc qu'il est plus facile pour les formés de partager de l'expérience avec des pairs qu'on connait (avec qui on forme potentiellement un collectif de travail) que de partager de l'expérience avec des pairs qu'on ne connait pas.

4.3. COMMENT EST DISCUTEE L'ACTIVITE QUAND ELLE A DES EFFETS VISIBLES SUR LE DEVELOPPEMENT DE RESSOURCES POUR L'ACTIVITE ?

Cette partie des résultats a pour but de présenter la manière dont est discutée l'activité au sein de ces espaces de débriefing post-simulation. Suite à l'analyse préliminaire visant à mieux comprendre le contenu des échanges et leurs issues, nous changeons de maille pour nous intéresser à l'activité verbale des acteurs en débriefing c'est-à-dire à l'activité de mise en mot et de partage du vécu qui a lieu après les séances de simulation. La mise en lien de ces résultats aves les résultats précédents nous permet d'identifier des pistes pour la conception d'espaces basés sur la discussion autour de l'activité.

4.3.1. Quand le rapport analytique à l'activité permet de dépasser le sentiment d'incompétence

Nous nous centrons ici sur l'analyse du thème M2C4-2 qui a pour sujet la « demande des parents de parler à un médecin sénior ». Ce thème a donné lieu à une prise de conscience, nous allons nous intéresser à identifier comment la dynamique de l'échange a permis cette issue.

La situation didactique proposée

Amandine 6 ans, a été renversée par une voiture avec sa baby-sitter à la sortie de l'école. Les médecins, INT12 et INT13, viennent annoncer aux parents le diagnostic et le pronostic incertain concernant l'enfant. Les parents se rejettent la faute de cet accident qui, pour l'un des parents a été causé par le choix d'une baby-sitter trop jeune. C1 (acteur jouant le père en colère) demande alors à parler à un responsable « *parce que l'amateurisme ça va* ». INT12 (interne) rétorque qu'ils sont l'équipe de garde, pour le moment ce sont eux les chefs, il ajoute qu'ils pourront voir d'autres médecins de l'équipe plus tard dans la semaine.

Définition de la situation problème

Au cours de l'échange, les participants reviennent sur ce moment difficile. C'est INT13 qui engage la discussion en expliquant que la situation se déroulait bien jusqu'à ce que le père demande à parler à un médecin sénior « et là c'est le dernier coup » (Simulé, sensible). INT12 rebondit et explique que c'est quelque chose de courant « c'est un classique celle-là, moi je l'ai déjà eu » (passé/analytique). Cette situation semble résonner avec son expérience passée. Pour mieux définir le problème, le formateur FM5 demande comment est reçue cette demande. Les

participants peuvent alors exprimer leur ressenti face à cette demande, INT12 explique que ça l'a fait « dérailler » (simulé/sensible). FM5 demande alors au groupe s'il a déjà eu ce genre de demande, il questionne ainsi l'expérience passée des formés. C'est INT12 qui réagit qu'il a déjà eu ce genre de demande alors qu'il était senior sur une garde « *et là c'est atroce, on se sent vraiment mal, c'est probablement vrai si on nous le dit et c'est difficile de réagir du coup* » (situation passée/sensible). Ce qu'il exprime quand il dit que « *c'est probablement vrai* » c'est un **sentiment d'incompétence** lié à la remarque du père « *l'amateurisme ça va* », il explique bien que ce sentiment d'incompétence renvoyé par les parents provoque un blocage dans l'activité où il est « *difficile de réagir* ». INT12 semble d'accord avec le fait qu'il manque de compétences et comprend la demande des parents, il est bloqué par l'impression qu'ils ont raison, qu'il n'est pas légitime dans son rôle.

Faire objectiver la situation

Devant le sentiment exprimé par INT12, les formateurs reviennent alors sur la situation simulée « Vous avez compris pourquoi ils se disputaient ? » « Y une traduction vis-à-vis du papa, qu'est-ce qu'il fait qu'il relie votre jeunesse, à quoi il la relie le papa ? » (simulé/analytique) leur questionnement a pour but de **faire objectiver la situation** par les participants en identifiant des régularités ciblées (ici liées à la jeunesse). Ce questionnement permet aux participants de laisser de côté le sentiment d'incompétence pour s'intéresser à ce qui guide la demande du père. Les participants **prennent alors conscience** que le père a rapproché la jeunesse des médecins à celle de la baby-sitter, cette dernière étant pour lui responsable de l'accident « ah oui elle est trop jeune », « c'était le même thème » (simulé/analytique). Pour marquer cette prise de conscience la psychologue reformule et insiste sur le fait que ce ne sont pas leurs compétences, mais celle de la nounou qui étaient remise en cause il « y avait une forme de déplacement », elle illustre ainsi un mécanisme de défense grâce à la situation simulée.

Mettre en lumière les stratégies

Une fois que les participants ont identifié que ce n'étaient pas leurs compétences qui étaient remises en cause, le formateur interroge sur la stratégie utilisée dans la situation simulée pour faire face à ce moment d'inconfort « *Qu'est-ce que vous avez fait pour cette projection agressive, pour la canaliser ?* » (simulé/analytique). INT12 explique alors qu'ils se sont réaffirmés comme équipe de garde, c'est-à-dire les responsables à ce moment-là (simulé/analytique), mais qu'ils ont « *laissé une porte ouverte pour éviter que ça se braque* » en réponse à la demande du père, les parents pourront voir quelqu'un d'autre plus tard si besoin (simulé/sensible). Il décrit ici le rapport sensible à ses objets de l'activité (faire l'annonce et ne pas braquer le parent). Il explique ensuite toujours dans un rapport sensible qu'une autre réaction possible aurait été de se « *vexer et de dire « non c'est nous point barre »* » (alternatif/sensible). Cette réaction semble être un possible impossible. En effet, bien que cette idée lui traverse la tête il explique que cette réaction n'était pas appropriée, car elle aurait pu braquer les parents.

Prendre des libertés avec le scénario : indice de résonance de l'expérience

Le thème se termine par une remarque du formateur qui revient sur cette stratégie et pointe qu'à ce moment-là les participants sont sortis du scénario « *là effectivement vous étiez en position de sénior, alors on n'avait pas dit que c'était la garde, il était 16h, 17h, mais c'était intéressant vous avez vous-même pris cette initiative de dire « c'est nous les médecins de garde » tout en disant effectivement j'entends votre demande* » (simulé/analytique). En prenant en compte les échanges qui ont eu lieu plus tôt dans la définition de la situation problème, on comprend en fait qu'au moment où le père demande de parler à un médecin sénior, l'expérience antérieure d'INT12 refait surface, il reproduit alors la réponse qu'il avait faite dans cette situation et qui lui avait permis de se sortir de l'embarras.

4.3.2.La discussion sensible sur l'activité : mise en lumière des conflits qui régissent l'activité

Nous présentons ici l'analyse du thème M1C3-5, qui a pour sujet de « sortir de la marche à suivre habituelle (carcan de l'entretien) » dans les situations difficiles. La situation simulée qui a donné lieu à ce thème est l'annonce de la bronchiolite, cependant, INT10, observateur à ce moment-là est encore marqué par la simulation M1C2 (polytraumatisme) à laquelle il a participé.

La situation didactique proposée

Arthur, un bébé de 6 mois est arrivé en urgence pour une bronchiolite. Aux urgences il a fait une pause respiratoire devant sa mère, le père était parti garer la voiture. Quand les médecins viennent annoncer aux parents que l'enfant va mieux, ils trouvent la mère seule et sidérée, elle est assise par terre et ne réagit pas à leurs sollicitations.

Définition de la situation problème

Au cours du débriefing, INT10, un observateur pointe le fait que dans cette situation et la situation précédente, les réactions exacerbées des parents auraient pu être calmées en sortant de la démarche prescrite qui consiste à reprendre la pathologie depuis le début « *peut-être qu'on peut se défaire du carcan où on reprend la maladie du début* ». En effet INT8 (qui a participé à cette simulation) expliquait plus tôt dans le débriefing qu'elle avait eu des difficultés à reprendre l'histoire de la pathologie avec les parents à la fois parce que la mère était sidérée et parce que le père s'inquiétait pour son épouse. La définition du problème par INT10 se fait en faisant référence à la fois à la situation simulée (et la situation simulée précédente) et à son expérience passée pour chercher une solution alternative « *moi les entretiens que j'ai faits et dont j'ai le souvenir […] ils ont leur enfant devant eux et après ils y vont plus calmement* » (passé/analytique). Il a « *l'impression qu'on est un peu bloqué* » (alternatif/sensible) par le guide d'entretien qu'on leur enseigne pour réaliser son annonce. Il pense que la meilleure façon de faire pour réussir à délivrer son message (Prise en charge) serait de proposer plus vite d'aller voir l'enfant pour réussir à capter l'attention des parents (Parents) « *peut-être qu'il faut se présenter, dire deux trois phrases et proposer assez vite d'aller voir l'enfant* » (Alternatif/sensible). **Il met en évidence un premier conflit rencontré dans son activité**. Le

formateur rebondit sur cette proposition et demande au groupe son avis « *est-ce que vous êtes d'accord avec son interprétation que finalement le canevas que l'on vous propose comme déroulé d'entretien a du mal à s'adapter à une situation comme celle-là et comment faire avec effectivement* » (projeté/analytique). INT1, INT10 et une des formatrices tentent dans un premier temps de décrire en quoi le guide d'entretien est une ressource ou non. Pour INT1, il faut le considérer comme une béquille quand on est en difficulté (analytique), pour INT10 il est ressenti comme une contrainte (un protocole) qu'il n'arrive pas à respecter « *c'est des situations où j'ai du mal à appliquer le protocole* » (analytique). La formatrice fait quant à elle référence à la situation simulée pour expliquer qu'en effet le guide d'entretien n'a pas été appliqué strictement (simulé/analytique). INT10 revient sur le fait que pour lui il faudrait faire des entretiens plus courts dans ce genre de situations difficiles. La psychologue pointe alors les **régularités de ces situations** (l'urgence) et rappelle qu'en effet le guide proposé (comme de nombreuses pratiques de l'entretien médical) vient de l'oncologie, dans des situations où les professionnels ont plus de **temps** pour faire des annonces (analytique). Cette problématique a eu pour effet de mettre en lumière 3 conflits dans l'activité d'annonce des soignants.

Discordance 1 : capter l'attention des parents ou leur éviter un choc ?

INT3 explique que certaines étapes sont indispensables comme par exemple expliquer aux parents que l'enfant est techniqué (relié à des machines). Cette étape permet d'éviter un choc aux parents « *c'est vrai que t'as raison, il faudrait dire les infos, il a une bronchiolite, oui il va bien, mais par contre on a… enfin là en l'occurrence c'était qu'une voie veineuse et une sonde gastrique, mais bon quand même la sonde gastrique sur un gamin de deux mois je pense que la maman elle voit le tuyau c'est quand même pas…* » (sensible). INT8 souligne l'importance de cette étape en se projetant dans un vécu alternatif « *la mère si elle arrive dans la chambre et qu'on a pas dit tout ça… qu'elle voit son petit avec pleins de bleus partout* ». **Elles pointent en fait un conflit, une discordance qu'elle vit dans cette situation entre deux buts de l'activité : réussir à capter l'attention des parents et le fait de leur éviter un choc**. Ce conflit est exprimé par les deux formés dans un rapport sensible à ces deux objets de l'activité. INT10 s'accorde avec elle à ce sujet.

Discordance 2 : le temps de l'entretien : délivrer un message ou laisser le temps aux parents ?

Le formateur pointe une injonction contradictoire entre le guide d'entretien et l'impossibilité de le mettre en œuvre dans les situations didactiques proposées « *on vous demande un exercice difficile, on vous parle d'un canevas de déroulé d'intervention type et puis de vous adapter à des situations un peu exceptionnelles, ça fait beaucoup en un temps* ». C'est cette injonction contradictoire qui est source d'inconfort pour INT10. Il explique cependant que dans cette situation spécifique il aurait cependant été délicat de réduire le temps de l'entretien : « *entrainer les parents dans la chambre plus rapidement qu'ils ne l'ont fait je mettrais un bémol parce que moi j'ai tendance, je sais pas si j'ai raison, à différencier le temps de parole et d'information qu'on leur donne qui effectivement peut être plus court et le temps de cocooning du père vis-à-vis de la mère […] c'est peut être également le temps de la sidération qui se tasse un peu* » (sensible). Il pointe donc un second conflit entre deux objets de l'activité : faire l'annonce (quantité de message, qui peut être différé) et suivre le rythme des parents, leur laisser le temps,

qui ne peut pas être différé. Ce conflit est exprimé sur un ton qui peut faire penser à un rapport analytique à l'activité, cependant le contenu qui s'exprime est bien un rapport sensible aux parents guidé par le fait de suivre leur rythme.

Discordance 3 : le temps des parents ou le temps contraint de l'activité ?

Le troisième conflit est exprimé par INT8, elle n'envisage pas de pouvoir faire une annonce médicale en deux temps. Elle revient sur le fait que dans certains services comme l'oncologie, les soignants ont le temps de faire les entretiens en plusieurs fois, mais dans sa pratique, en réanimation, les journées (et les nuits) ont une dynamique trop aléatoire pour pouvoir prendre le temps de revoir les parents. Elle pointe en fait que le fait de respecter le rythme des parents en séquençant l'entretien n'est pas possible pour elle, car cela rajouterait trop de contraintes temporelles à son activité « *Mais le fait de faire plusieurs entretiens, ça par exemple en onco on a le temps oui qu'on fasse plusieurs entretiens, mais en réa on a la garde après, on sait pas quelle autre entrée on aura si on prévoit chaque entrée à se dire « ah ba lui c'est une bronchio je les ai vus un peu, mais je vais les revoir pendant la garde pour réexpliquer » c'est… »* (alternatif/sensible).

Une diversité de pratiques possibles et une prise de décision

Ainsi bien que INT8 se soit sentie démunie dans la situation et ait eu des difficultés à annoncer son message, elle ne prévoit pas de sortir du canevas habituel, car il a deux avantages : il permet de ne faire qu'un entretien et respecte des étapes essentielles selon elles : préparer les parents à voir l'enfant techniqué.
De leur côté, INT10 et INT1 s'accordent sur le fait qu'on ne fait pas un entretien de mauvaise annonce en une seule fois. Ce qui compte le plus pour eux est de canaliser les parents pour les rendre disponibles à l'écoute. INT10 décide donc que dans les situations trop difficiles de ce point vu, il séquencera l'entretien en proposant aux parents d'aller voir l'enfant avant de les revoir pour leur donner le pronostic (projeté/sensible).

L'analyse de ce thème montre que l'activité de débat sensible sur les conflits entre plusieurs objets de l'activité permet d'identifier et de discuter les arbitrages faits en cours d'activité. Le premier conflit qui nait de l'inconfort lié à la situation (difficulté à agir) est élargi et permet de donner une vision plus systémique du problème initialement évoqué. Le débat autour de ce problème permet de laisser émerger d'autres conflits. D'un point de vue développemental il a des effets sur l'activité réflexive des participants. D'un côté, les échanges qui ont lieu permettent d'identifier et de se projeter dans une diversité de possibles, c'est-à-dire identifier différentes stratégies possibles et de l'autre ils poussent les acteurs à construire de nouvelles stratégies.

La figure n° schématise les différentes phases de la discussion sur ce thème en y associant les rapports au temps vécu et aux objets de l'activité.

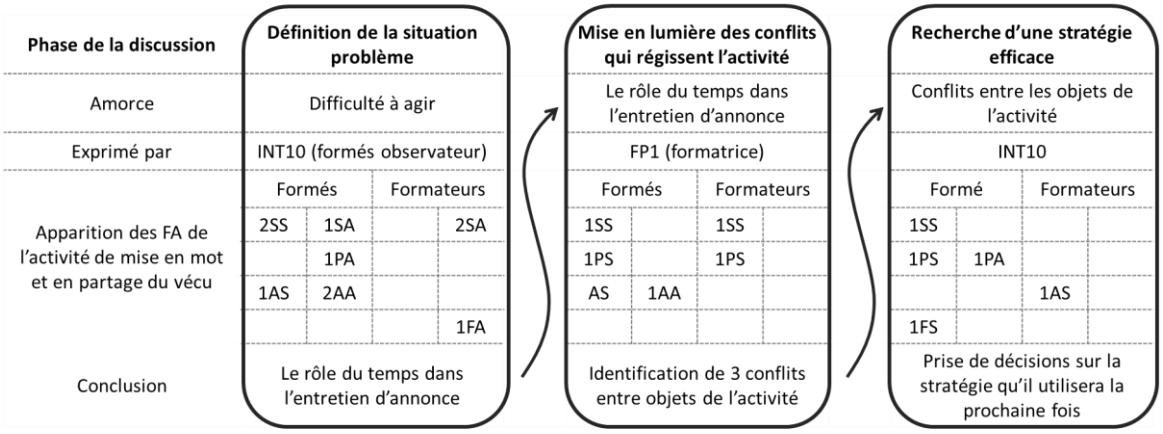


Figure 25: Schématisation du déroulé du thème M1C3-5

5. L'ACTIVITE DE DEBRIEFING : UN ENTREMELEMENT DE RESONANCES

L'analyse des classes de situations de l'activité de mise en mot et en partage du vécu permet de rendre compte des spécificités des échanges au cours des débriefings. Elle nous permet de comprendre comment chaque FA de l'activité de mise en mot et en partage du vécu peut jouer un rôle dans la construction des problèmes en lien avec l'activité (voir partie IV.A.) et dans les issues des échanges identifiés préalablement (voir partie IV.B.). Nous identifions chez tous les acteurs des rapports sensibles et analytiques à l'activité ainsi que différents rapports aux temps, cependant, les classes de situation dans chaque FA diffèrent. Nous présentons les résultats de ces analyses en différenciant les acteurs présents (formés, formateurs et comédiens) pour mieux comprendre le rôle de chacun dans le développement de ressources pour l'activité.
Nous nous intéressons également ici à définir l'objet de l'activité vers lequel est tournée chaque famille d'activité (voir figure ci-dessous).

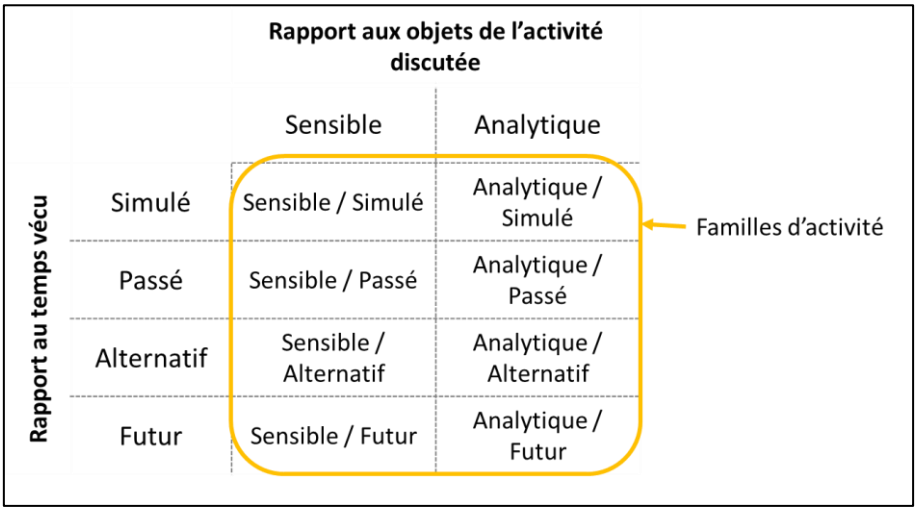


Figure 26 : Rapports aux objets de l'activité discutée dans l'EDT en lien avec le temps vécu

Nous avons vu plus haut que les formés sont à l'origine des thèmes qui ont pour point de départ une difficulté. La mise en problème des situations et la recherche des solutions se font dans les échanges en explorant différentes mailles temporelles à la fois dans un rapport sensible et analytique aux objets de l'activité simulée.

5.1.1. Mettre en mot le vécu simulé

Quand le vécu simulé est exprimé sous un rapport sensible à l'activité, les échanges permettent de mettre en lumière les contradictions qui existent entre plusieurs objets de l'activité. Les formés expriment leur satisfaction ou insatisfaction dans la réalisation de l'activité. Ils expriment également leurs sensations et émotions au cours de la situation.

Quand le vécu simulé est exprimé sous un rapport analytique en revanche, les échanges permettent d'objectiver la situation vécue, de la décrire finement, de la mettre à distance. Cette distance est prise à la fois avec les caractéristiques de la situation (décrire les déterminants) et avec ses propres actions (décrire ses actions).
Ainsi **discuter de la situation simulée est un moyen de faire émerger les problèmes rencontrés dans l'activité**, ils peuvent être d'ordres sensibles, c'est-à-dire affecter les sujets ou d'ordres analytiques, c'est-à-dire mis à distance et objectivés par les sujets.

5.1.2. Mettre en mot le vécu passé

La mise en mot du vécu passé se fait toujours en référence à la situation simulée. Ainsi cette expérience simulée sert de point de départ à la résonance de l'activité, faisant écho à des expériences passées pour les mettre en discussion**. La mise en mot du passé permet de faire des liens entre la situation simulée et des problèmes vécus au quotidien. Le recours au passé permet donc de situer ce problème dans l'activité quotidienne et de ramener en formation les problèmes vécus dans le travail**. Il permet de donner plus de poids aux problèmes soulevés par la simulation, parce que vécus par ailleurs.

Dans les deux dispositifs, les formateurs utilisent le même type de relance pour faire appel à l'expérience passée des formés « *ça vous est déjà arrivé ce genre de situation ?* ». On observe dans les deux dispositifs des réponses différentes à cette relance qui montre un rapport différent au passé.

Dans le dispositif A, les internes font référence à leur expérience « en général ». Ils décrivent des situations habituelles « je parle plutôt de situations aux urgences, c'est dur quand un parent a une réaction très disproportionnée de ne pas être un peu agacé », des règles de métier, des façons habituelles de faire. Le recours au passé en général permet donc de discuter des aspects stables du métier. Sur les quatre débriefings, on ne recense qu'un seul récit d'expérience dans le dispositif A qui est très court et peu détaillé.

Dans le dispositif B en revanche, la mise en mot du passé peut se faire de manière générale, mais aussi de manière très précise en utilisant des récits d'expérience (qui pourraient être rapprochés des expériences épisodiques). Ces récits permettent d'illustrer des conflits qui sont vécus dans l'activité. On recense sur les quatre débriefings 12 récits racontés par les différents acteurs.

Une analyse de l'ensemble des 13 récits (voir tableau ci-dessous) permet de voir qu'ils peuvent émerger spontanément (7/13) ou grâce aux relances des formateurs (6/13). La majorité des récits sont des **récits d'expérience** qui ont été vécus par les personnes qui les racontent. Un de ces récits cependant est rapporté par une des formatrices, c'est une de ses collègues qui lui avait raconté. Les récits peuvent donc être vecteurs de sa propre expérience ou de l'expérience d'autrui. Certains récits sont également racontés à deux voix quand deux des acteurs ont vécu ensemble cette situation. **Ils permettent ainsi de multiplier les expériences sans avoir besoin de les vivre soi-même. La mise en mot de ces récits peut se faire par similitude ou par différence avec la situation simulée. Le plus souvent, c'est un ressenti qui est à l'origine de ces récits.** Ainsi, l'expérience passée qui est mise en partage grâce au récit n'est pas constituée d'échos (s'écouter soi-même une deuxième fois), mais de résonances qui sont appelées par un rapport sensible des acteurs (leur ressenti ou leur mobilisation dans la prise en charge) et tournée vers les autres (Rosa, 2018).

Tableau 16: liste des 13 récits relevés sur les 8 débriefings

Débriefing	Acteur	Nom de l'histoire	Amorce du récit	Origine du récit (relancé, spontané)	Objet de l'illustration	Origine du récit	Effets
M2C4	INT12	Un manque de compétence	Amorce par similitude de ressenti	Relancé	Renvoi de l'incompétence par les parents	Récit vécu	Objectivation qui permet la prise de conscience
P1C1	IDE4	Un papa désobéissant 1	Similitude avec le problème posé par la situation simulée	Spontané	Sécurité de l'enfant	Récit vécu	Etoffer le problème soulevé par la situation simulée
P1C1	IDE6	Un papa désobéissant 2	Similitude avec le problème posé par la situation simulée	Spontané	Sécurité de l'enfant	Récit vécu	Etoffer le problème soulevé par la situation simulée
P1C1	IDE5 + IDE 9	Les parents VIP	Similitude avec le problème posé par la situation simulée	Spontané	Des parents qui ne montrent par leur inquiétude	Récit vécu	Etoffer le problème soulevé par la situation simulée
P1C1	IDE2	L'histoire de Tim	En contraste avec le problème posé par la situation simulée	Spontané	Sécurité de l'enfant – place de parents	Récit vécu	Etoffer le problème soulevé par la situation simulée
P1C1	C4	Bruits dans le service et angoisse	Similitude avec le problème posé par la situation simulée	Spontané	Inquiétude chez les parents	Récit vécu	Etoffer le problème soulevé par la situation simulée
P1C2	IDE2	L'histoire de Tim	Similitude avec le cas simulé	Spontané	Les réactions des parents sont liées à leur angoisse	Récit vécu	Etoffer le problème soulevé par la situation simulée

P2C1	IDE14	Le toucher naturel	Contraste avec le ressenti dans la situation simulée	Relancé	Dans certaines situations, le toucher fait du bien	Récit vécu	Etoffer le problème soulevé par la situation simulée
P2C2	AUX2 + IDE12	La couverture babydur	Similitude avec la situation simulée (comportement des parents)	Spontané	Les questions des parents sont liées à leur inquiétude sur le développement de l'enfant	Récit vécu	Pose le problème de la prise en charge globale de l'enfant
P2C2	IDE14	Le nom de mon chien	Remarque de la formatrice sur le surnom de l'enfant	Relancé	Réaction négative des parents	Récit vécu	Les formés décident de continuer à faire comme avant « on le sent quand on peut pas »
P2C2	IDE10	Mon loulou	Remarque de la formatrice sur le surnom de l'enfant	Relancé	Réaction négative de l'enfant	Récit vécu	Les formés décident de continuer à faire comme avant « on le sent quand on peut pas »
P2C2	IDE14	Tous le même nom	Remarque de la formatrice sur le surnom de l'enfant	Relancé	Réaction négative des parents	Récit vécu	Les formés décident de continuer à faire comme avant « on le sent quand on peut pas »
P2C2	FI5	Le petit chat	Remarque de la formatrice sur le surnom de l'enfant	Relancé	Réaction négative des parents	Récit rapporté	Les formés décident de continuer à faire comme avant « on le sent quand on peut pas »

5.1.3. Laisser place à l'imagination : vécu alternatif et exploration des possibles

Lors de la discussion, les formés ont également recours à l'imagination en se projetant dans des situations alternatives. Ces situations alternatives peuvent être directement liées à la situation simulée en imaginant changer certains « paramètres » de la situation (par exemple imaginer qu'une autre action ait été réalisée ou imaginer un comportement différent du parent) ou alors sans lien direct avec la situation simulée en imaginant d'autres situations. **Le recours au vécu alternatif permet en grande majorité de discuter des stratégies possibles ou impossibles**. Le vécu alternatif exprimé sous un rapport analytique permet de proposer de nouvelles stratégies, façons de faire. Le vécu alternatif exprimé sous un rapport sensible quant à lui permet d'imaginer de nouvelles stratégies et de réfléchir à son efficacité pour répondre aux différents conflits qui existent entre les objets de l'activité.

Ainsi le recours au vécu alternatif est en fait un moment où les formés explorent différents axes de résonances possibles en laissant libre cours à leur imagination. En se projetant dans des situations fictives, ils peuvent imaginer des solutions aux problèmes, des impasses, confirmer les conflits existants entre différents objets de l'activité et tenter d'y apporter une répondre, c'est-à-dire chercher le meilleur arbitrage possible pour répondre au mieux à ces objets de l'activité.

5.1.4. Se projeter dans le futur : s'assurer des axes de résonance

La mise en mot du vécu futur quant à lui consiste à se projeter et prendre des décisions pour l'activité future. Il est exprimé quand les formés pensent avoir trouvé la bonne façon de résoudre un conflit entre différents objets de l'activité, c'est-à-dire quand ils pensent que la stratégie qui a été discutée est le meilleur moyen pour eux de répondre à ces conflits. L'expression du vécu futur par les formés se fait toujours de manière sensible dans les débriefings observés. **La projection dans le futur permet aux formés de s'assurer des axes de résonance en mettant en place des stratégies qui leur permettront de revivre des expériences d'oasis et d'éviter les expériences de désert (Rosa, 2018)** (cf. chapitre 3 et 4).

5.2. LES FORMATEURS : DES CATALYSEURS DU DEVELOPPEMENT DE RESSOURCES POUR L'ACTIVITE

Les différents objets de l'activité des formateurs identifiés au cours des débriefings permettent de voir qu'ils ont tantôt pour objet de l'activité de faire verbaliser les formés (faire expliciter, faire décrire, questionner...) et tantôt pour objet de partager eux-mêmes leur vécu (décrire la situation de leur point de vue, raconter une expérience passée, conseiller…). L'analyse des objets de l'activité des formateurs permet de mieux comprendre le rôle qu'ils jouent dans les débriefings.

5.2.1. Faire objectiver la situation simulée

L'ensemble des débriefings commence par une question des formateurs sur la façon dont les participants ont ressenti et vécu la situation. Cependant au cours des échanges, quand il s'agit de discuter de la situation simulée, les interventions des formateurs sont principalement faites dans un rapport analytique à l'activité simulée qu'ils ont observé. Ils questionnent ainsi les formés en leur faisant expliciter, objectiver, prendre de la distance avec la situation qui vient d'être vécue. Ils peuvent également décrire eux-mêmes ce qu'ils ont observé et ainsi donner un autre point de vue (externe) sur la situation simulée. Ce rôle dans l'objectivation des situations semble essentiel dans le développement de ressources pour les formés.

5.2.2. Aider à pointer un conflit entre différents Objets de l'activité

Les interventions de formateurs faites dans un rapport sensible à l'activité ont principalement pour but de pointer, identifier, soulever des conflits entre des objets de l'activité. Ils partagent ainsi leur expérience avec les formés en partageant leur point de vue sur les conflits exprimés et en en pointant d'autres.

5.2.3. Aider à identifier les stratégies

Les formateurs jouent également un rôle dans la mise en lumière des stratégies utilisées par les formées. Là aussi ils peuvent faire expliciter les stratégies utilisées pour mieux comprendre les raisons qui ont poussé les formés à agir de telle ou telle manière. Ils décrivent aussi les effets positifs ou négatifs des stratégies utilisées par les formés au cours de la situation simulée. Cette description permet d'objectiver l'activité dans le sens où elle met à distance la situation : ils partagent aux formés leur point de vue et interprétation.

5.2.4. Donner des conseils : partager son expérience

Un autre rôle des formateurs est de partager son expérience, cependant ce partage d'expérience est surtout fait à partir de conseils donnés aux formés sur la bonne façon de faire, les choses à ne pas faire. Ces conseils sont donnés sur un ton plus prescriptif.

5.2.5.Questionner sur le vécu alternatif et le vécu futur

Enfin le dernier rôle identifier des formateurs dans ces séances de débriefing est de questionner des temps qui ne sont pas forcément mis en mot spontanément par les formés : le vécu alternatif et le vécu futur. Les formateurs aident ainsi les formés à laisser libre cours à leur imagination en proposant d'imaginer des situations différentes ou leur demandant comment ils réagiront quand une situation ressemblant à la situation simulée se présentera.

L'originalité des deux dispositifs étudiés est de faire participer les comédiens aux séances de débriefing. L'analyse des CDS de l'activité verbale des comédiens permet là aussi de mieux comprendre leur rôle dans les discussions.

5.3.1. Donner à voir le point de vue de l'autre dans l'interaction : rapport sensible au vécu

Lors des débriefings, les interventions des comédiens ont principalement pour objectif de décrire la situation du point de vue des parents simulés, c'est-à-dire la façon dont ils se sont sentis « en tant que parents ». Quand les comédiens décrivent l'activité du point de vue des parents, ils le font toujours dans un rapport sensible à la situation qu'ils ont vécue. Ces interventions sensibles en lien avec la situation simulée ont principalement pour objet de décrire la façon dont ils se sont sentis et les effets positifs ou négatifs qu'ont eus les actions des participants sur eux. Ces interventions permettent aux participants de voir l'effet direct de leurs actions. Ils expriment également dans un rapport sensible/alternatif ce qu'ils auraient préféré comme comportement, actions, attitude des soignants, donnant à voir d'autres possibles.

5.3.2. Donner son propre point de vue sur la situation : entre rapport sensible et analytique

Il arrive également aux comédiens de donner leur point de vue non plus en tant que parent, mais en tant que personne externe au milieu médical (bien que familier du secteur, ils ne sont pas professionnels de santé). Ces interventions ne sont pas orientées vers les aspects techniques du métier, mais vers les aspects relationnels de l'interaction.

Dans ce cas, quand ils parlent de la situation simulée, ils décrivent les actions des participants de manière analytique en décrivant et objectivant ce qui s'est déroulé dans la situation. Ces interventions dans un rapport analytique se rapprochent des interventions de formateurs qui ont pour but d'objectiver la situation.

Les interventions sensibles des comédiens en rapport à l'activité simulée ne sont cette fois plus autour de l'activité des participants, mais de leur propre activité pendant la simulation. Ils expliquent ainsi comment ils ont construit leur jeu d'acteurs en fonction des actions et réactions des participants, que leur jeu dépend en grande partie de la façon dont ils « *sentent* » que les participants peuvent ou non encaisser les émotions exacerbées.

6. LE DEBRIEFING : UN ESPACE DE PARTAGE SUR L'ACTIVITE ET LE TRAVAIL

Ces analyses permettent de mieux comprendre ce qui se joue dans l'activité de mise en mot et en partage du vécu au cours des débriefings afin de définir une grille d'analyse des espaces de débat sur le travail. Nous allons maintenir définir les éléments de cette grille.

6.1. LES DEUX RAPPORTS A L'OBJET DE L'ACTIVITE

D'un côté, l'activité peut être exprimée sous **un rapport sensible**. La mise en mot de l'activité sous son rapport sensible permet de mettre en lumière des contradictions qui existent entre plusieurs objets de l'activité, ce qui touche et affecte les sujets. Quand ce rapport sensible à l'activité n'est pas exprimé spontanément, les formateurs peuvent participer à le faire émerger en questionnant les formés sur leurs ressentis, émotions, objets de l'activité. Ce rapport sensible peut être abordé selon différents rapports au temps vécu par les formés :

- **La mise en mot de l'éprouvé** : les acteurs expriment ce qu'ils ont ressenti, ce qui les affecte, autant d'un point de vue personnel que d'un point de vue professionnel (conflit entre des buts de l'activité)
- **L'écho** : les acteurs font le lien entre la situation qu'ils viennent de vivre ou d'observer et leur expérience passée. Ils décrivent ainsi des situations quotidiennes dans lesquelles ils éprouvent les mêmes sensations. Ils partagent également des récits de situations où ils ont éprouvé la même chose ou encore des situations qui ressemblaient à la situation simulée, mais où leur ressenti était différent
- **L'exploration de la résonance** : les acteurs se projettent dans des situations alternatives, laissent libre cours à leur imagination pour chercher à résoudre les conflits identifiés entre leurs objets de l'activité
- **La projection de résonance** : les formés cherchent à s'assurer des axes de résonance dans leur activité future en prenant des décisions sur des façons de faire qui ont pour but de résoudre les conflits qui existent entre plusieurs objets de l'activité

D'un autre côté, l'activité peut être exprimée sous **un rapport analytique**. La mise en mot de l'activité sous son rapport analytique permet d'objectiver et de prendre de la distance avec les situations rencontrées. Les acteurs identifient des régularités et des singularités (dans les situations rencontrées ou dans leur façon de faire), ils en tirent des règles de fonctionnement sous la forme « si… alors ». Cette prise de distance semble importante pour mieux comprendre les situations rencontrées. Le rapport analytique à l'activité peut également être abordé selon plusieurs temps vécus :

- **La description** de la situation simulée : les acteurs décrivent finement les situations, les découpent pour les comprendre, en identifient les déterminants
- **La distanciation** : les acteurs prennent de la distance avec la situation simulée en la reliant à des situations qu'ils ont vécues dont les caractéristiques étaient similaires ou inverses. Ils identifient des régularités, des singularités, leur permettant de mieux catégoriser les situations qu'ils rencontrent
- **L'exploration des possibles** : les acteurs se projettent dans un vécu alternatif en proposant et en tentant d'objectiver des stratégies

- **La projection factuelle** : cette FA d'activité n'est présente que sous forme interrogative chez les formateurs, elle a pour but de projeter dans le futur les stratégies proposées

Ce modèle peut être représenté sous la forme suivante.

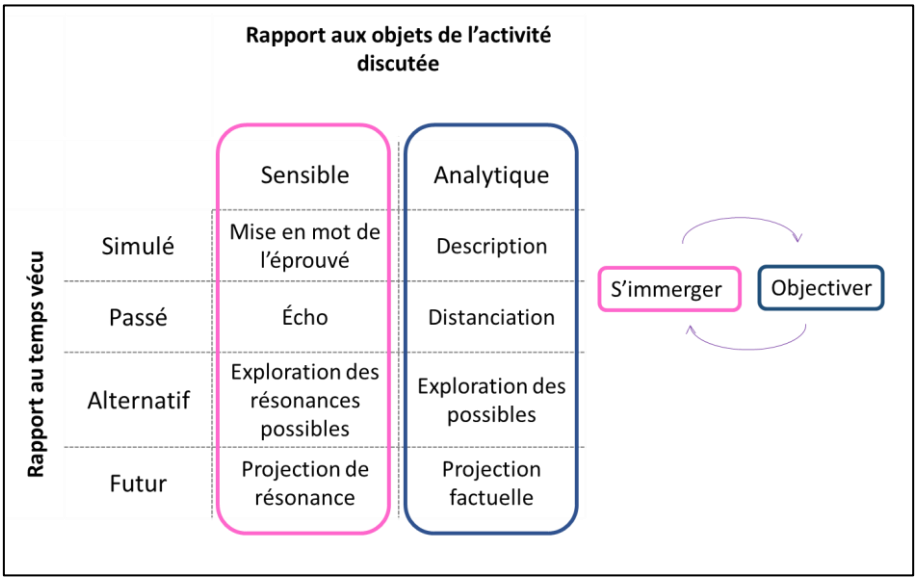


Figure 27: Modèle de mise en mot et en partage du vécu

6.2. Effets de la discussion selon le rapport au temps et a l'Objet de l'activite

Chacune de ces intersections entre le temps évoqué et le rapport à l'objet de l'activité évoqué joue un rôle dans le développement possible de ressources pour l'activité. La mise en mot du vécu en rapport avec différents temps permet le développement de ressources pour l'activité (voir figure 28).

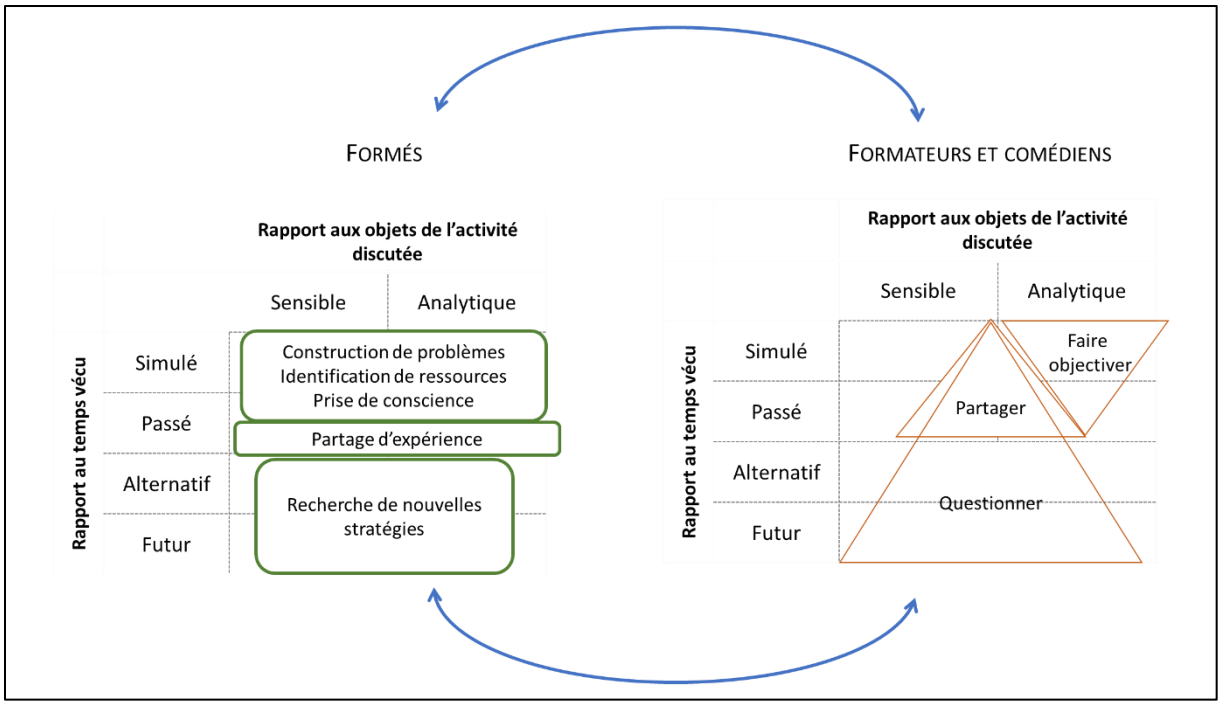


Figure 28: dynamique des échanges et rôles des acteurs dans la construction de ressources pour l'activité par les formés

La mise en mot du vécu simulé et passé permet la construction de problèmes en lien avec l'activité. La participation de l'ensemble des acteurs est primordiale pour brasser les points de vue et faciliter l'exploration de ces différentes familles d'activité. En effet, cette mise en mot peut être spontanée, guidée ou alimentée par les interventions des formateurs et des comédiens. Par exemple, on observe que quand il s'agit de parler de la situation simulée, les participants sont le plus souvent dans un rapport sensible qu'analytique. Les interventions des formateurs et des comédiens dans un rapport analytique leur permettent de prendre de la distance avec les situations, distance nécessaire à l'élaboration de ressources. En effet, c'est bien l'alternance entre les rapports sensibles et analytiques aux situations qui permet la recherche de solution ou la prise de conscience par les formés.

La mise en mot du vécu alternatif et futur permet la recherche de nouvelles stratégies pour répondre aux problèmes construits et répondre aux arbitrages indispensables à faire en situation. Là encore les formateurs et les comédiens jouent un rôle en questionnant ces différents temps du vécu.

7. CONCLUSION ET DISCUSSION DES RESULTATS

Les deux dispositifs étudiés ont été conçus sur la même base et avec des objectifs similaires. On peut malgré tout observer que le fait qu'ils soient orientés vers différents publics apporte certaines spécificités dans les échanges qui ont lieu au cours des débriefings. Les résultats issus de ces analyses nous permettent de définir des pistes pour la conception de dispositifs de formation basés sur la mise en discussion de l'activité.

7.1. Synthese des resultats

Premièrement les thématiques abordées diffèrent : les infirmières mettent plus souvent au cœur des échanges la relation avec les parents que les internes qui discutent le plus souvent de la pratique professionnelle. Deuxièmement la mise en problème des situations ne se fait pas de la même manière dans les deux dispositifs : dans le dispositif A, de nombreuses difficultés participent à la mise en problème des situations, quand dans le dispositif B, il existe peu de thèmes qui sont en lien avec des difficultés exprimées par les formés. Enfin la dernière différence qui existe entre ces deux dispositifs est que dans le dispositif B, on assiste à de nombreux partages d'expérience qui sont absents du dispositif A. Ces partages d'expérience se font sur la base de récits d'expérience vécus ou rapportés par les acteurs présents. Ces récits permettent d'un côté de confirmer les problèmes en lien avec la situation simulée, de s'assurer qu'ils ne sont pas décorrélés de l'activité quotidienne des formés et de l'autre de mutualiser les expériences, et les façons possibles de répondre à un problème lié à l'activité.

Un des points communs des deux dispositifs est que quand la problématisation de l'échange est faite à partir d'une difficulté rencontrée par les formés dans les situations simulées, les échanges ont plus de chance de conduire à des épisodes de développement (prise de conscience ou changement projeté dans sa pratique).

L'analyse de l'activité de mise en mot et en partage du vécu selon son rapport au temps et à l'activité permet d'identifier comment ces épisodes développementaux adviennent. De manière générale, les épisodes de développement s'observent sur des temps plus longs. D'après nos analyses, il serait possible d'en observer également sur des temps beaucoup plus courts. La mise en mot du vécu à la fois dans un rapport sensible et analytique est indispensable pour le développement de ressources pour l'activité. D'un côté, l'expression du rapport sensible à l'activité permet de mettre au cœur des échanges ce qui touche, affecte ou mobilise les différents acteurs dans leur activité. De l'autre l'expression du rapport analytique permet d'objectiver les situations, et de mettre à distance le vécu.

7.2. Pistes pour la conception de dispositifs de formation : le recit comme medium de mise en forme de l'experience

À partir de ces résultats, nous pouvons élaborer plusieurs pistes de conception pour des dispositifs qui visent le développement de ressources pour l'activité. Le modèle d'analyse de l'activité de mise en mot peut servir de grille de lecture pour analyser le développement dans d'autres espaces de débats sur le travail.

L'analyse de l'activité de mise en mot et de partage du vécu nous montre que le récit de situations singulières (ici les situations simulées et les situations passées) permet de construire, au cours des échanges, des problèmes en lien avec l'activité réelle des sujets, c'est-à-dire au cœur de leurs préoccupations et de ce qu'ils *vivent* dans leur travail. La première piste qui

découle de ces résultats est donc de **partir de situations concrètes et singulières pour comprendre les arbitrages qui ont lieu dans l'activité des sujets et de les partager**. Les analyses réalisées montrent que la participation d'une diversité d'acteurs permet la multiplication des points de vue et une construction plus systémique des problèmes posés.

D'après les résultats de notre étude**, le récit est un bon support pour la mise en mot de situations singulières**. Le récit n'est jamais exhaustif, les formés choisissent ce qu'ils veulent illustrer avec les récits sélectionnés. Cette sélection des informations par les sujets permet :

- De mettre en lumière ce qui compte pour eux, à la fois dans un rapport sensible (ce qui les touche les préoccupe) et dans un rapport analytique (les informations objectives qu'ils prennent en compte, les règles sur lesquelles ils s'appuient)
- De sélectionner ce qu'ils acceptent de partager de leur expérience avec autrui

Nous constatons que dans les deux dispositifs, l'usage du récit diffère. Dans le dispositif A, les récits concernent principalement la situation simulée, seul un récit d'expérience passée a été répertorié alors que dans le dispositif B, les récits concernent à la fois la situation simulée et l'expérience passée. La quantité et la qualité des récits partagés semblent venir de la composition des groupes de formés. **Le fait que les formés se connaissent et travaillent ensemble favorise la production et le partage de récits d'expérience.**

Enfin il semble important dans la conception de ces dispositifs de **faire appel à la fois aux rapports sensibles et analytiques des formés**. Le recours au rapport sensible permet de comprendre ce qui dans les situations rapportées fait office d'oasis ou de désert pour les sujets (Rosa, 2018). Une fois ces éléments exprimés, une des pistes pour permettre le développement de ressources est **de questionner le vécu dans toutes ses dimensions temporelles**. Si questionner le vécu passé et le vécu simulé peut parfois suffire à provoquer des prises de conscience chez les participants, le changement de façons de faire ne semble possible qu'en questionnant le vécu alternatif et futur.

CHAPITRE 9 : SECURITE ET GESTION DE CHANTIER : RAPPORT SENSIBLE ET ARBITRAGES DANS L'ACTIVITE

Dans ce chapitre, nous allons commencer par présenter le contexte de la demande et les enjeux de développement des compétences en sécurité pour l'entreprise. Nous détaillerons ensuite la demande telle qu'elle a été formulée par le service prévention. En nous inspirant des résultats des deux chapitres précédents dans le domaine du soin, nous cherchons à répondre à nos questions de recherche (cf. chapitre 4). Nous cherchons par les analyses menées sur ce deuxième terrain à mettre en lumière les similitudes et les différences dans les manifestations et fonctions des rapports sensible et analytique à l'activité. Enfin nous testerons à partir de notre cadre théorique et des résultats de l'étude dans le domaine du soin des modalités de construction d'un espace de débat sur le travail que nous appellerons plutôt un Espace de Partage sur l'Activité et le Travail (EPAT).

1. CONTEXTE DE LA DEMANDE : ENJEUX LIES AU DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES EN SECURITE

1.1. PRESENTATION DE L'ENTREPRISE ET DES ACTIVITES

1.1.1. Description des missions et de l'activité

L'entreprise de distribution d'électricité dans laquelle nous intervenons s'occupe de la maintenance et la réparation du réseau d'électricité, des lignes à haute tension jusqu'au disjoncteur chez les clients. Notre intervention est menée auprès des techniciens réseau qui interviennent à la fois sur la Haute Tension (HTA) et sur la Basse Tension (BT) (réseau et branchements clients) (voir figure 29).

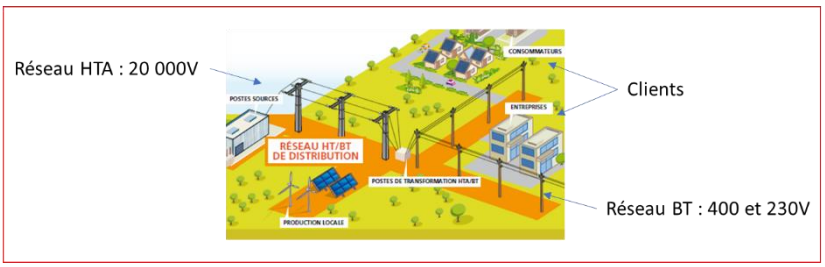


Figure 29: la distribution dans le circuit de l'électricité

L'entreprise est également missionnée par les fournisseurs d'électricité pour la mise en service et la résiliation des contrats clients

1.1.2. Couverture du territoire et distribution géographique des interventions

L'entreprise fonctionne sous forme de concessions. Les territoires (communes, groupement de communes ou département) la missionnent pour réaliser l'entretien et le dépannage sur les réseaux de distribution. Pour remplir ses missions, elle doit couvrir tout le territoire sous sa responsabilité. Les interventions réalisées sont distribuées selon leur zone géographique. L'entreprise est donc présente sur une grande partie du territoire français, seules quelques (régions ?) étant sous concessions privées. Elle est organisée en Directions Régionales (DR), elles-mêmes divisées en Agence d'Intervention (AI), regroupant plusieurs départements. Chaque département comprend plusieurs Bases Opérationnelles (BO) afin de garantir des interventions rapides. Les caractéristiques du travail à réaliser peuvent différer en fonction des zones d'intervention.

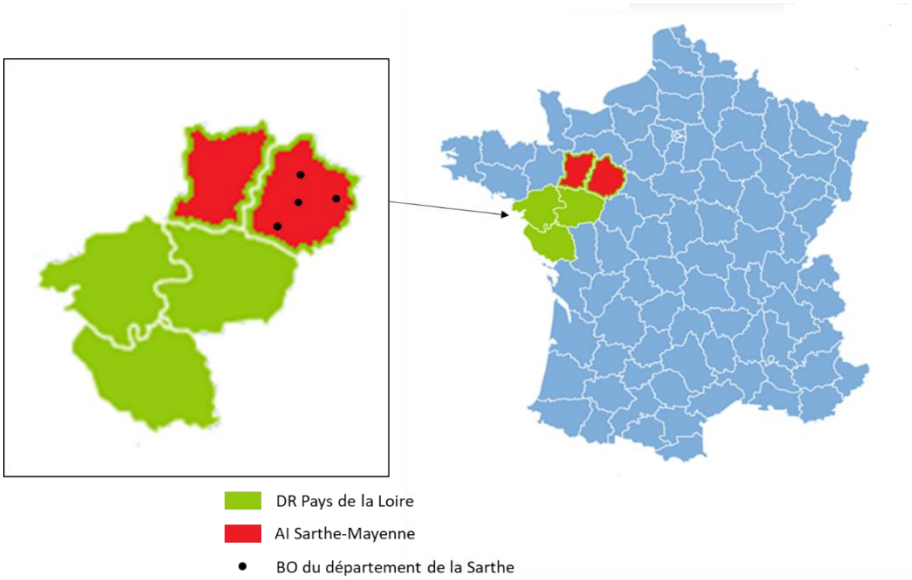


Figure 30: contexte géographique de l'intervention

1.1.3. Des structures parallèles

Pour assurer ces missions, l'entreprise inclut plusieurs services interdépendants. Le service préparation (RIP) se charge de préparer les chantiers à réaliser (temps de réalisation, matériel nécessaire, etc.). Ces chantiers peuvent concerner par exemple l'élagage, la maintenance, la réparation. Le service programmation (CPA) veille à répartir ces chantiers sur les journées de travail et les équipes de techniciens. Ce travail implique de connaitre les domaines de compétences de chaque technicien afin qu'il puisse réaliser les chantiers. Deux services gèrent les accès au réseau : Le Bureau d'Exploitation (BEX) pour la basse tension (BT) et l'Agence de conduite du Réseau (ACR) pour la Haute Tension (HTA).

Les agents de la Base Opérationnelle, du Bureau d'exploitation et de l'Agence de Conduite du Réseau assurent une semaine d'astreinte par mois pour réaliser les dépannages (en journée, mais

aussi la nuit et les fins de semaine). Parallèlement, un service indépendant réalise des chantiers sous tension sur la haute tension. Ce service est appelé TST-HTA (travail sous tension et haute tension). Dans ce service, ce sont les équipes elles-mêmes qui préparent les chantiers avant d'intervenir.

1.1.4. Périmètre de la recherche et présentation de la Base 1

Nos observations ont eu lieu pendant dix mois, de septembre 2018 à juin 2019, dans la DR Pays-de-la-Loire et plus particulièrement sur les départements de la Sarthe et de la Mayenne. Les opérateurs de ces départements sont répartis dans sept Bases Opérationnelles. Nous étions présentes sur le terrain entre trois et cinq jours toutes les deux à trois semaines. Cette présence non continue, mais conséquente, nous a permis d'observer une diversité de situations et de dispositifs en place dans l'entreprise. Nous avons par exemple pu participer aux réunions de Base Opérationnelle sur la Base 1 (à raison d'une fois par mois). Notre présence était également l'occasion d'échanges informels avec les différents acteurs rencontrés notamment lors des pauses déjeuner.

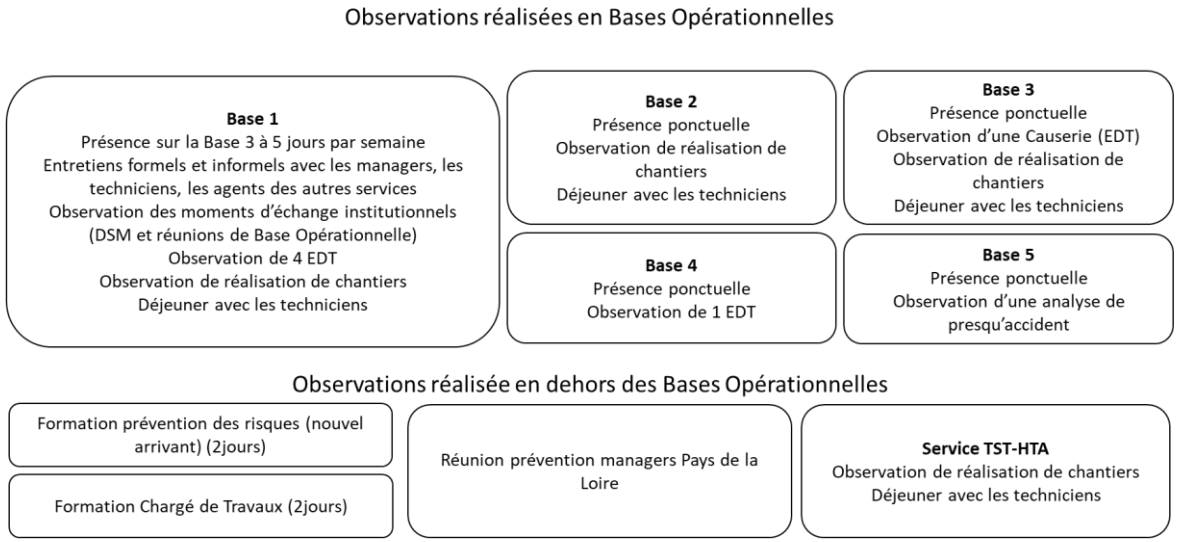


Figure 31: Observations réalisées dans l'entreprise

Comme le montre la figure, nos observations ont eu lieu dans cinq bases opérationnelles. La majorité de nos observations ont eu lieu au sein de la BO1, nous ne sommes intervenues que ponctuellement sur les autres bases. La BO1 possède plusieurs particularités en comparaison avec les autres BO :

- Elle compte une quarantaine d'agents contre une vingtaine dans les autres BO du département.
- Elle possède des techniciens expérimentés (plus de dix ans d'expérience). La majorité des autres bases est constituée d'agents ayant moins d'ancienneté dans le métier (moins de cinq ans d'expérience)
- L'ancienneté des agents permet à la BO de répondre à une plus grande diversité de chantiers par exemple dans le département de la Sarthe, aucune autre base

opérationnelle ne possède de « câbliers », c'est à dire des techniciens spécialisés dans la réalisation de travaux souterrains. Ces techniciens sont donc amenés à intervenir sur l'ensemble du département quand les chantiers nécessitent des câbliers.

- La BO1 se trouve sur un site qui centralise la plupart des services de l'entreprise (préparation, programmation, bureau d'exploitation), cette proximité permet une fluidité dans la circulation des informations et une meilleure connaissance des opérateurs entre eux. Par exemple en cas de doute, les opérateurs de la programmation peuvent demander confirmation à un technicien sur le type de chantier qu'il peut effectuer.

Présentation des acteurs de la Base 1

Sous responsabilité du chef d'Agence d'Intervention, le chef de pôle est responsable des interventions menées dans le département. Au sein de la BO, deux responsables d'équipe encadrent 36 techniciens. Parmi ces techniciens, certains ont également des fonctions d'encadrement de jour (appelé hiérarchique de jour), c'est-à-dire qu'ils s'assurent, au cours de la journée, de la bonne réalisation des opérations. La répartition des agents en fonction du poste qu'ils occupent est présentée ci-dessous.

Effectif	Poste	Fonction	Détail de la fonction	Intervention sur les chantiers	Caractéristiques des astreintes
1	Chef de l'agence d'intervention	Manager	Responsable des bases opérationnelles de l'agence d'intervention	Non	Uniquement en cas de crise (tempête par exemple)
1	Chef de pôle	Manager	Responsable des Bases opérationnelles du département	Non	Soutien d'astreinte au BEX (soir et weekend)
2	Responsable d'équipe	Manager de proximité	Hiérarchique de jour Encadrement des équipes	Non	Soutien d'astreinte au BEX (soir et weekend)
2	Responsable technique	Manager de proximité	Hiérarchique de jour + ?	Uniquement en dépannage	Dépannage (24h/24)
5	Technicien d'exploitation	Technicien + Manager de proximité	Hiérarchique de jour Réalisation des chantiers	En journée et en dépannage	Dépannage (24h/24)
29	Techniciens d'intervention polyvalent	Technicien	Réalisation des chantiers	En journée et en dépannage	Dépannage (24h/24)

Figure 32: composition de la Base opérationnelle 1

La possibilité pour chaque technicien d'intervenir sur des chantiers (travaux à réaliser) est régie par la possession d'une habilitation. L'habilitation est délivrée par le chef de pôle – qui dirige les bases opérationnelles – et dépend des compétences des techniciens. Il existe de nombreuses habilitations. En fonction du niveau d'habilitation, un technicien peut par exemple être autorisé à travailler ou non sous tension, à être, ou non, chargé de travaux. Certaines de ces habilitations, pour être maintenues dans le temps, nécessitent que les techniciens effectuent certains types de chantiers un nombre minimum de fois dans l'année. Si ce n'est pas le cas, ils doivent repasser un stage pour valider à nouveau leur habilitation. Des habilitations comme celle de chargé de travaux (CDT), en revanche, ne nécessitent pas de renouvellement.

La fonction de chargé de travaux (CDT)

Pour réaliser les chantiers à sa charge, l'entreprise envoie une équipe de techniciens. Certains agents interviennent également seuls. La composition des équipes dépend du travail à réaliser et des habilitations des techniciens. Notre étude porte plus spécifiquement sur l'activité des équipes de techniciens nécessitant un chargé de travaux. Les équipes de travail changent tous les jours ainsi que les fonctions attribuées aux techniciens. Un technicien peut donc être un jour chargé de travaux et le lendemain exécutant sous les ordres d'un collègue chargé de travaux.

Sur les chantiers, chaque technicien doit remplir des obligations relatives à son rôle. Les documents de prescription de l'entreprise précisent ces obligations. Quand un technicien endosse le rôle de CDT sur un chantier, il est garant de la réalisation du travail par les techniciens sous ses ordres ainsi que de la surveillance du chantier et de l'exécution du travail. **Son premier rôle est d'assurer la sécurité du chantier, pour lui-même et les autres.** Les prescriptions relatives au rôle de CDT précisent par exemple que le chargé de travaux « s'assure que chaque opérateur procède à la vérification de son outillage et de ses équipements de protection individuelle » (extrait du CET TST-BT). En parallèle, l'exécutant doit « prendre soin, en fonction de sa formation, et selon ses possibilités, de sa sécurité ainsi que de celle des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions ». Cependant **en cas d'accident c'est la responsabilité du CDT qui sera engagée**.

1.2. LA DEMANDE : UNE PREOCCUPATION LIEE AUX COMPETENCES DES CHARGES DE TRAVAUX (CDT)

Nous sommes missionnées par le service prévention de la Direction Régionale des Pays de la Loire qui, suite à la convergence et au départ à la retraite d'un grand nombre d'agents, **se pose la question du maintien et du développement des compétences des chargés de travaux**.
En parallèle l'entreprise a déployé les Espaces de Débat sur le Travail (EDT) à la suite d'une thèse réalisée dans cette Direction Régionale (Rocha, 2014). La demande initiale de l'entreprise comportait deux volets :

- Comprendre et accompagner le chargé de travaux dans l'exercice de son emploi.
- Evaluer la mise en place et l'animation des espaces de débat sur le travail au sein des collectifs.

Au moment où nous intervenons, l'entreprise fait face à de nombreux changements qui impactent l'organisation du travail et sa réalisation. Ces changements portent des enjeux importants pour l'entreprise, notamment celui du développement des compétences des agents. Par ailleurs, dans l'entreprise, l'amélioration de la sécurité repose sur de nombreux outils et dispositifs visant à faire remonter les problèmes liés à l'activité. Les espaces de débats sur le travail s'insèrent dans ces outils dédiés à la prévention.

1.2.1.Les missions du chargé de travaux sur le chantier

Chaque chantier est réalisé par un ou plusieurs techniciens. Les activités clientèles sont réalisées par un opérateur seul, et ne nécessite pas de chargé de travaux. Nous nous focalisons sur les chantiers qui nécessitent un chargé de travaux, c'est-à-dire quand les opérateurs sont au moins deux à réaliser le chantier. Chaque chantier peut être découpé en grandes phases, bien qu'elles ne soient pas présentes dans chaque chantier (par exemple pour les chantiers réalisés sous tension, il n'y a pas besoin de phase de consignation et de déconsignation). À chaque étape de la réalisation des chantiers, le Chargé de Travaux doit remplir certaines missions inhérentes à son rôle. Le tableau ci-dessous décrit ces missions pour chaque grande phase du chantier.

<table>
<tr><th>Phases de travail identifiées</th><th>Préparation et planification du travail</th><th>Consignation</th><th>Réalisation du travail</th><th>Déconsignation</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Missions prescrites du CDT pendant les phases de travail</td><td>Réalise le Temps d'Observations Préalables</td><td rowspan="3">Si le CDT ne consigne pas, il attend l'attestation de consignation délivrée par le chargé de consignation</td><td>Vérifie le travail réalisé par les techniciens</td><td rowspan="3">Si le CDT ne déconsigne pas, il part sur un autre chantier ou repart à la base opérationnelle</td></tr>
<tr><td>Répartit les tâches entre les techniciens</td><td rowspan="2">Gestion des aléas : point d'arrêt</td></tr>
<tr><td>Donne la marche à suivre</td></tr>
<tr><td colspan="4">Surveille les techniciens sous ses ordres</td></tr>
</table>

Figure 33: 5 phases identifiées dans les chantiers et missions du Chargé de Travaux

La première phase a pour but de vérifier que le travail demandé est effectivement réalisable. C'est aussi le moment où le Chargé de travaux répartit les tâches (veille à la division du travail) entre les différents techniciens présents, donne la marche à suivre et précise les outils à utiliser (précise les règles). C'est une phase de pilotage du chantier où le rôle prégnant du Chargé de Travaux est d'être chef de chantier. Les phases de consignation ont lieu quand le travail à réaliser doit se faire hors tension. La consignation consiste à mettre le réseau hors tension pour protéger les équipes en anticipant et en évitant tout retour de courant possible. La consignation peut avoir lieu en même temps que la phase de préparation du travail quand le Chargé de Travaux n'est pas également Chargé de consignation. La déconsignation a lieu quand les travaux à effectuer hors tension sont terminés. La phase de réalisation du travail consiste en la réalisation du travail à proprement parlé. Elle peut être entrecoupée de phases de gestion d'aléas ou de points chauds (termes utilisés dans l'entreprise) qui sont constitués des moments où les conditions de réalisation du chantier s'écartent des conditions nominales, ils constituent un écart à ce qui est prévu. Dans la réalisation du travail, ils sont identifiables par les ruptures qu'ils provoquent dans l'activité des équipes.

1.2.2. Un contexte d'évolution démographique…

Le secteur de l'énergie a connu une longue période sans recrutement. En 2009, la pyramide des âges est déséquilibrée avec plus de 65% de salariés de plus de 40 ans (EDF document de

référence 2009). Le graphique ci-dessous illustre cette répartition des âges dans le secteur. Pour anticiper les départs à la retraite, EDF et ses filiales recrutent 3000 personnes par an depuis 2008. Dans l'entreprise où nous intervenons, l'effectif des salariés est passé de 36000 à 38000 salariés entre 2013 et 2020. Ces entreprises misent également sur une politique de mobilité et de formation pour maintenir la compétence des agents.

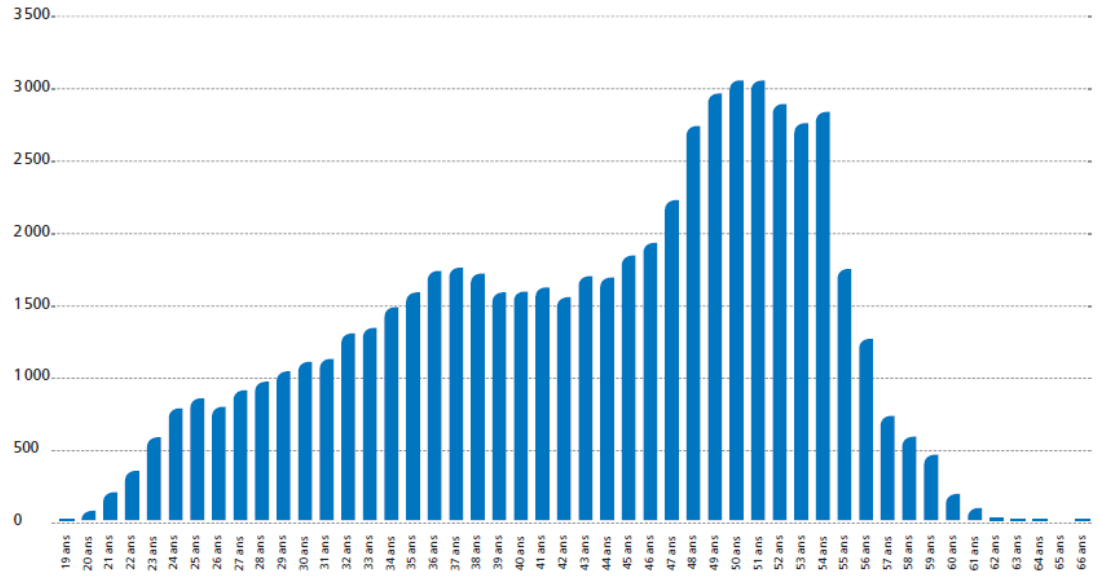


Figure 34 :histogramme des âges EDF au 31 décembre 2009 (issu du document de référence EDF2009)

Au moment où nous intervenons, de nombreux départs à la retraite ont déjà eu lieu et de nouveaux arrivés ont été embauchés. Dans la Base Opérationnelle où nous avons mené la majorité de nos observations, le creux de la tranche d'âge intermédiaire a été pallié par le recrutement de techniciens issus du secteur privé (entreprises prestataires). Cependant, on observe dans de plus petites Bases Opérationnelles un rajeunissement des effectifs composés principalement de nouveaux embauchés.

1.2.3.… et d'évolution des métiers

Le chargé de travaux (CDT) : d'un métier à un rôle et « apprentissage par frottement »

L'évolution de la population s'est accompagnée de changements organisationnels et structurels au sein de l'entreprise dont certains ont transformé les métiers et les fonctions des agents qui travaillent sur les chantiers de maintenance et de réparation du réseau d'électricité. En particulier, le statut de Chargé de Travaux à évolué. Auparavant, le Chargé de Travaux était un métier à part entière que l'on occupait après de nombreuses années en tant que technicien. Devenir chargé de travaux était synonyme de promotion, le signe de la reconnaissance de ses compétences. Depuis un peu moins de 10 ans, être chargé de travaux n'est plus un métier, mais un rôle que l'on endosse à la demande de l'employeur en fonction des chantiers à réaliser. L'accès à la fonction de Chargé de Travaux est conditionné par

l'obtention d'une habilitation (après un stage de formation de deux jours). L'habilitation signée par l'employeur est une reconnaissance de la capacité des agents à exercer la fonction. L'objectif de l'entreprise est de faire évoluer tous les agents vers la fonction de CDT afin de pouvoir répondre aux différents chantiers qu'elle doit réaliser. Une des particularités du rôle de chargé de travaux est qu'il est endossé pour la journée. Ainsi d'une journée à l'autre, un même technicien peut être soit chargé de travaux, soit exécutant, soit chargé de consignation, et ce, même s'il travaille avec la même personne.

Suite aux évolutions démographiques qu'a connues l'entreprise, l'accès à la fonction de chargé de travaux s'est accéléré. Auparavant, le travail et les tâches affectées dépendaient des années d'expérience, et de l'autonomie sur une tâche, une fois une étape franchie, on pouvait accéder à celle d'après comme en témoigne le verbatim suivant d'un chargé de travaux : « *Avant quand on entrait dans la boite, on commençait tout en bas, et on apprenait au fur et à mesure, tu commençais par apprendre les tableaux de comptage sur le bout des doigts, et une fois que tu connaissais tout, tu passais monteur, puis câblier… puis Chargé de travaux et chargé de consignation . Y avait une évolution qui a plus aujourd'hui* » (Agent 18).
L'évolution des compétences était basée sur le compagnonnage. Aujourd'hui, l'accès à la fonction de CDT n'est plus signe de reconnaissance, mais d'un besoin fort de personnel pouvant occuper cette fonction règlementaire. Bien que le parcours du chargé de travaux soit pensé par palier (au début sur des petites équipes et des chantiers « simples » puis des chantiers de plus en plus compliqués), l'évolution graduelle de la difficulté ne semble pas suffire à garantir le développement des compétences des techniciens dans la fonction de Chargé de travaux. **L'apprentissage par « frottement »** (terminologie du terrain pour désigner le compagnonnage) est limité du fait des départs à la retraite des agents les plus expérimentés. Cette accélération est encore plus pressante dans les petites bases opérationnelles où le nombre de CDT confirmés est encore plus restreint.

La convergence : vers une reconfiguration du cœur de métier

Suite à une restructuration qui a eu lieu en 2015, l'entreprise a fait converger ses activités dites « réseau » et « clientèle ». Ces deux types d'activités ont des caractéristiques différentes. Dans les activités réseau, les techniciens procèdent à la réparation et la maintenance des ouvrages. Les interventions ont lieu sur des câbles aériens ou souterrains. Chaque technicien est plus ou moins spécialisé dans l'aérien ou dans le souterrain, bien que certains agents soient experts dans les deux domaines. Les activités dites « réseau » sont toujours réalisées en équipe. Les activités clientèles quant à elles concernent l'intervention réalisée directement chez les clients et sont généralement réalisées par un technicien seul.

Suite au déploiement du compteur intelligent communiquant imposé par la législation européenne, l'activité clientèle sur le terrain tend progressivement à diminuer puisqu'elle est assurée à distance et est automatisée. La convergence a pour but de supprimer les distinctions entre les techniciens réseau et clientèles qui sont tous amenés à devenir des techniciens d'intervention polyvalents. Dans les faits, seuls les techniciens clientèle changent de cœur

d'activité, car les anciens techniciens réseau ne sont amenés à réaliser des interventions clientèles que très rarement. Ainsi, en plus des nouveaux embauchés, ce sont également les techniciens clientèles, habitués à travailler seuls, qu'il convient de former sur les activités réseau et à la fonction de chargé de travaux.

Le développement des compétences des chargés de travaux dans ce contexte est ainsi guidé par deux objectifs de l'entreprise : **une formation rapide et un développement de la polyvalence des agents.**

Après la présentation du contexte de l'entreprise et de ses enjeux, venons-en maintenant à exposer nos observations ouvertes et nos méthodes de recherche. L'objectif des deux parties qui suivent est décrire plus finement et en lien avec nos questions de recherche l'activité des techniciens sur les chantiers et la façon dont est mise en forme l'expérience dans l'entreprise.

2.METHODE D'ANALYSE DE L'ACTIVITE SUR LES CHANTIERS

2.1.PREMIERE IMMERSION DANS LA REALISATION DES CHANTIERS

Une première phase d'observations ouvertes de septembre 2018 à janvier 2019 nous a permis de mieux cerner la problématique du développement des compétences des techniciens. Nos observations ont été réalisées pendant 40 journées. **L'objectif de cette première phase d'observations était de s'immerger dans les situations de travail afin de comprendre l'activité des chargés de travaux ainsi que la façon dont la sécurité est envisagée dans l'entreprise**. Nous avons procédé à des entretiens formels et informels avec les acteurs des différents services : Base Opérationnelle (techniciens, managers), services liés (programmation, préparation, bureau d'exploitation, TST-HTA (qui intervient sous tension sur les lignes à haute tension)), services transversaux (prévention, formation).

Nous avons effectué 18 journées d'observation sur le terrain avec des équipes pendant la réalisation de chantiers. Les premières journées d'observation de situation de travail ont été choisies par le chef de pôle, dans le but de nous faire voir une diversité d'agents endossant la fonction de « chargé de travaux ». Pour la suite, nous avons choisi les journées d'observation en fonction des possibilités d'accès au terrain et dans le but d'observer une diversité de chantiers. Nous avons également suivi pendant une journée une équipe de TST-HTA dont le rôle de chargé de travaux est réputé comme exemplaire et se rapproche pour la hiérarchie de l'idéal à atteindre.

L'ensemble de ces observations et entretiens nous a permis de recueillir le point de vue des différents acteurs et d'élaborer un pré-diagnostic portant sur :

1) La compréhension du rôle du chargé de travaux pour les différents acteurs et dans la gestion des chantiers. Cette première approche des situations de travail a révélé des sources de diversité et de variabilité dans l'activité des techniciens.

2) La façon dont la prévention et la gestion de la sécurité et la place de la mise en forme de l'expérience est envisagée // la compréhension de la façon dont l'organisation gère la prévention à la sécurité et la place de la mise en forme de l'expérience dans la cette gestion de la sécurité.

Les hypothèses qui découlent de ce travail sont présentées dans le paragraphe suivant.

2.2. HYPOTHESES : ROLE DE L'EXPERIENCE ET DU RAPPORT SENSIBLE DANS LE DEVELOPPEMENT DE LA SECURITE

La sécurité n'est pas un pôle en lui-même, mais est diluée dans chacune des facettes de l'activité. En situation, la cohabitation de ces différentes facettes est à l'origine de discordances et/ou de résonances chez les techniciens. **Une des hypothèses principales de ce travail est que l'expérience des techniciens c'est-à-dire le fait d'avoir été confronté à des situations de travail leur permet de construire une vision plus systémique du travail intégrant ces différentes facettes, buts, et de les faire cohabiter, sur le terrain, cela se traduit de la manière suivante :**

- Les techniciens ne ressentent pas de discordance : les buts liés à chaque facette peuvent être remplis
- Les techniciens soumis à une discordance peuvent la résoudre plus facilement

L'expérience est à envisagée selon deux modalités : celle de chaque technicien individuellement, mais aussi celle de l'équipe qui comprend l'expérience individuelle et collective du travail ensemble. Cette expérience au sens large combinée aux caractéristiques (type de chantier, lieu, durée) des chantiers détermine la façon dont les techniciens co-agissent sur les chantiers et la façon dont ils prennent en compte les différentes facettes de leur objet de l'activité. Cette coactivité a un effet sur la réalisation des chantiers aussi bien en termes de performance que de sécurité. En résumé, l'expérience de l'équipe joue un rôle dans la prise en compte plus ou moins élargie de l'objet de l'activité qui permet aux techniciens de répondre aux objectifs de performance et de sécurité.

Chacune ces facettes et buts peuvent avoir des colorations sensibles ou analytiques. Par exemple les connaissances techniques peuvent être appréhendées comme une part analytique de l'expérience, une ressource pour comprendre la situation dans laquelle les techniciens interviennent. Notre **seconde hypothèse est que le rapport sensible des techniciens à leur objet de travail est rendu visible dans l'activité lorsqu'ils expriment une discordance ou une résonance entre les différentes facettes/buts.** En revanche en dehors des chantiers, le rapport sensible à l'activité est plus souvent exprimé sous une forme émotionnelle, c'est la mise en mot de l'expérience a posteriori qui permet de mettre en évidence la facette Soi dans l'activité des techniciens.

La troisième hypothèse sur laquelle repose ce travail concerne **l'activité de mise en mot du vécu sous sa forme sensible et son rôle dans le développement de la sécurité.** Il existe dans l'entreprise une diversité d'instances plus ou moins formelles qui permettent aux opérateurs de partager de l'expérience, maintenir et développer les ressources pour l'activité. Les instances formelles sont orientées vers le maintien le respect du prescrit le plus souvent, l'expérience est décrite ou retenue dans son rapport analytique et laisse de côté le rapport sensible des

techniciens (émotions, résonances, discordances). Cette focalisation sur le rapport analytique à la réalisation des chantiers permet de résoudre certains problèmes, notamment liés au matériel, mais limite la possibilité pour les techniciens de faire remonter les problèmes qu'ils vivent dans leur activité, à savoir les discordances entre les différentes facettes de l'objet de l'activité. Les techniciens ont eux-mêmes créé des espaces-temps informels pour pouvoir mettre en mot leur expérience et qu'elle trouve un écho dans le collectif. Ces partages sont pour eux l'occasion de mutualiser et de mettre en discussion des problèmes liés à l'activité afin d'y trouver une résolution. L'expression des discordances vécues par les techniciens peut être assimilée à une recherche de résonance.

2.3. Analyse des données issues des observations ouvertes : Premier codage à grosses mailles

Lors de ces journées d'observations, nous procédions à un relevé papier crayon des actions des techniciens et à des captures d'images (photos ou vidéo) quand ils en donnaient l'accord. Nous avons procédé à un premier codage à grosse maille de ces journées afin de comprendre le rôle du chargé de travaux dans la gestion des chantiers, son activité et ce qui la détermine. L'ensemble de ces journées est présenté dans le tableau 18. Pour chaque journée, nous nous intéressons au nombre de techniciens présents, au fait que les chantiers avaient lieu sous consignation et aux types de chantiers réalisés. Nous avons également noté pour chaque journée, si, de notre point de vue (regard externe sur la situation), le CDT apparaissait comme clairement identifiable sur le chantier ou non, c'est-à-dire s'il endossait une posture et menaient des actions conformes au rôle et scripte prescrit. Cet item est apparu à la suite d'une discussion avec le chef de l'Agence d'Intervention qui nous expliquait que sur certains chantiers « *on ne sait pas qui est le CDT* ». Nous codions le CDT comment étant identifiables quand il assumait les missions qui lui incombent : la prise de décision dans la marche à suivre, la répartition des rôles et la surveillance du chantier. Un autre point recueilli durant ces journées d'observation est la présence et la gestion de situations saillantes du point de vue des techniciens, c'est-à-dire des situations qu'ils rencontrent peu souvent « *des chantiers-écoles c'est pas souvent qu'on en fait* » ou alors qu'ils n'avaient pas prévues par exemple en raison de l'incompatibilité du matériel.

2.4. Analyses fines de l'activité de gestion des chantiers

2.4.1. Présentation des méthodes

Plusieurs méthodes ont été utilisées afin d'analyser et de comprendre le rôle des dimensions sensibles dans l'activité des techniciens. Les données collectées sont issues d'observations et de différentes techniques d'entretien.

Elles ont pour but 1) de mieux comprendre l'activité des équipes dans la réalisation et la gestion des chantiers, et de mettre en évidence les objets de l'activité des sujets, 2) d'identifier et de comprendre les formes et les fonctions du rapport sensible à l'activité dans l'activité des techniciens. Nous nous focalisons notamment dans les analyses réalisées à identifier les

discordances et les résonances (cf. chapitre 3 et 4) vécues par les techniciens dans leur activité et la façon dont leur mise en mot peut participer au développement de la sécurité dans l'entreprise. La suite de l'étude se focalise donc, dans un premier temps, sur l'activité de réalisation des chantiers (cf. Résultats 1: les facettes de l'objet de l'activité de gestions de chantier). Pour cela nos analyses portent sur des situations délimitées dans le temps. Chaque situation correspond à un chantier qui peut être observé ou raconté.
Dans un second temps, nos analyses porteront sur l''activité de mise en mot de l'expérience (cf. partie « la place la discussion dans le développement de la sécurité » et partie « Mise en place d'un espace de discussion autour des discordances vécues »). Dans ce cas, la situation est constituée des caractéristiques de l'espace-temps où l'activité de mise en mot a lieu (par exemple pendant un chantier avec une équipe

Le Tableau 17 ci-dessous présente les méthodes d'analyses de l'activité de réalisation des chantiers ainsi que l'objectif de chaque méthode de recueil mise en œuvre.

Tableau 17: données recueillies pour l'analyse de l'activité de réalisation des chantiers

Origine des données	Modalités de mise en œuvre	Type de données recueillies	Volume
Observation chantier	Relevé papier crayon pendant l'observation des actions réalisées (y compris les récits racontés sur les chantiers)	Discordances Résonances Facettes et buts	15 journées d'observation (34 chantiers)
Entretien post-chantier	Retour sur le chantier observé Recueils de récits marquants	Perception des techniciens sur le chantier à réaliser et sur les collègues composant l'équipe Discordances Résonances Facettes et buts	21 des chantiers observés (répartis sur 9 journées) 6 techniciens
Entretiens tri de cartes	Tri libre de cartes à partir des chantiers observés Tri gradué de cartes selon plusieurs critères (intérêt, difficulté, risque) Recueils de récits marquants	Cartographie des chantiers Critères de classification Discordances Résonances Facettes et buts	7 entretiens (2 managers, 1 préparateur, 4 techniciens)

Les paragraphes suivants décrivent plus finement les observables pris en compte pour analyser ces activités.

2.4.2.Présentation des observables

Pour analyser l'activité des techniciens, notre unité est celle de la situation. Dans ce cas, chaque situation correspond à un chantier délimité dans le temps. Ces chantiers peuvent être observés ou racontés. Afin d'affiner notre compréhension de l'activité des techniciens et du rapport sensible qu'ils entretiennent avec leur Objet de l'activité, nous nous intéressons plus particulièrement aux déterminants des chantiers, des équipes et au point de vue des techniciens sur ces déterminants. Enfin nous nous intéressons plus particulièrement aux moments saillants de l'activité des techniciens (moments de rupture) qui permettent de mettre en visibilité les différentes facettes de l'objet de l'activité ainsi que les buts sous-jacents.

Déterminants des chantiers

Chaque chantier peut être décrit d'un point de vue extrinsèque en fonction de ses caractéristiques :

- Le nombre d'agents composant l'équipe
- La composition de l'équipe (les agents)
- Le travail à effectuer
- Le temps de réalisation du chantier (prévu/réel)
- S'il y en a les conditions spécifiques de réalisation du chantier (par exemple si le CDT a d'autres rôles à assumer sur le chantier (par exemple CDC ou grutier)

Les entretiens tris de cartes et post-chantier permettrons d'obtenir un point de vue plus intrinsèque sur ces chantiers, c'est-à-dire d'accéder aux déterminants vécus.

Déterminants des équipes

Nous avons vu plus haut que l'expérience de l'équipe est un déterminant important de l'activité des techniciens. Les entretiens post-chantiers réalisés avec les techniciens portant sur les situations marquantes vécues sur un type de chantier ou avec des collègues permettent d'appréhender cette expérience. Elle comprend deux niveaux :

- L'expérience individuelle de chaque technicien par rapport au chantier :
    - Si le technicien a déjà été ou non confronté à ce type de chantier
    - Si le technicien est à l'aise sur ce type de chantier
    - Si le technicien trouve ce chantier intéressant
    - Si le technicien trouve ce chantier risqué
- L'expérience de l'équipe sur le fait de travailler ensemble. Pour identifier cette expérience, nous nous basons sur plusieurs données :
    - Si les techniciens sont habitués à travailler ensemble
    - La perception de techniciens sur les compétences des collègues qui composent l'équipe
    - Si les techniciens ont confiance en leur collègue pour la réalisation du chantier spécifique

Analyse des moments saillants : mise en lumière du rapport sensible à la réalisation des chantiers

Les moments saillants sont définis comme des moments où les conditions réelles de réalisation s'écartent des conditions prévues ou habituelles. Ils peuvent être de l'ordre de la rencontre d'une difficulté (ce que les techniciens appellent communément aléas) ou au contraire d'une opportunité, un moment jugé positif par les techniciens. Ces moments saillants permettent de mettre en avant les facettes de l'activité vers lesquelles s'oriente l'activité des techniciens ainsi que leur évolution dans le temps du chantier en lien avec les buts poursuivis. Nous verrons que ces moments saillants s'avèrent être de moments de mise à jour de discordances vécues par les

techniciens – quand ils ne peuvent pas orienter leur activité vers toutes les facettes voulues – ainsi que les stratégies qui leur permettent ou non de résoudre ces discordances. Les moments saillants jugés comme positifs permettent eux de mieux comprendre les résonances vécues des techniciens (satisfaction par exemple). L'ensemble de ces éléments permet de comprendre quels sont les rapports sensibles qu'entretiennent les techniciens avec leur objet de l'activité ainsi que leur rôle dans la réalisation des chantiers. Ces rapports sensibles sont à envisager sur des temps courts (par exemple émotion brève liée au chantier) ou longs (sentiment entretenu avec les collègues ou le chantier). Enfin l'analyse des caractéristiques des chantiers et des équipes permet d'identifier les déterminants à l'origine de ces moments de discordance et de résonance. Chaque situation peut être porteuse à la fois de discordance et de résonance.

Analyse des discordances

Les analyses réalisées sur l'ensemble de notre corpus permettent de mettre en évidence différentes sortes de discordances à partir de leur origine. Chaque type de discordance est produite par les caractéristiques de l'équipe et du chantier qui provoque un conflit entre différents buts poursuivis par les techniciens. Les discordances peuvent concerner toutes les facettes de l'activité. Elles sont principalement de deux sortes :

- Les discordances liées aux caractéristiques de la situation. Elles concernent ce que les techniciens appellent des aléas, des choses ne se passent pas comme elles se passent en temps normal ou comme les techniciens les avaient anticipées (manque de matériel, panne, mauvaise préparation du chantier, intervention client). Elles concernent également des situations où les techniciens savent avant le chantier qu'ils vont rencontrer une difficulté (l'équipe n'a pas les compétences pour réaliser le chantier, les clients n'ont pas été prévenus de la coupure et pourraient venir perturber le chantier)
- Les discordances qui émergent en cours d'activité. Ces discordances sont liées à des difficultés que les techniciens n'avaient pas anticipées en commençant leur tâche ou bien à la découverte de nouveaux buts en cours de réalisation du travail.

Analyse des résonances

Comme évoqué plus haut, les moments de résonance sont des moments saillant dans l'activité où les techniciens expriment à voix haute l'accordage de différents buts et/ou facettes. Les résonances les plus facilement observables sont celles qui sont consécutives à la résolution d'une discordance vécue par les techniciens. Elles sont directement liées à des rapports sensibles positifs à l'objet de l'activité qui sont des occasions de développement pour les techniciens et/ou qui contribuent au sens du travail. D'autres résonances, plus ancrées chez les techniciens, constituent un rapport sensible plus stable de leur objet de l'activité. Elles s'expriment le plus souvent a posteriori des chantiers. Mais sont également visibles quand elles sont mises à mal dans la situation. Elles relèvent cette fois de buts très personnels relevant de ce qui donne un sens à l'activité (cf. Chapitre 3).

Tableau 18: description des journées d'observations ouvertes

Nombre d'agents	Type de journée	Consignation	Chargé de travaux "identifiable"	Commentaires
1	Clientèle	Non		/
1	Pose de concentrateurs	Non		/
2	Exploit A	Non	Non	Répartition implicite des rôles – Plusieurs aléas matériels qui font perdre du temps
2 (+1)	Raccordement de GE	Oui, par un CDC de la BO qui reste sur le chantier	Oui	Formation du CDC en difficulté par le CDT
2	Confection de boite	Oui, par un CDC d'une autre BO qui ne reste pas sur le chantier	Non	Répartition implicite des rôles – Pas de surveillance particulière du CDT
2	Confection de boite	Oui, par un CDC d'une autre BO qui ne reste pas sur le chantier	Non	Répartition implicite des rôles – Pas de surveillance particulière du CDT
2	Exploit A + dépannage	Non	Non	Répartition implicite des rôles – Pas de surveillance particulière du CDT
2	Exploit A	Non	Non	Le CDT ne connait pas bien ce type de chantier, l'exécutant prend les décisions – le chantier est impossible à réaliser
2	Confection de boite	Oui, par deux CDC d'une autre BO qui ne reste pas sur le chantier	Non	Répartition implicite des rôles – Pas de surveillance particulière du CDT
2	Exploit A	Non	Oui	
2	Exploit A	Non	Oui	

3	Changement de poteau hors zone urbaine suite dépannage	Non	Non	Le CDT est également foreur – Délégation implicite des tâches de chargé de travaux pour gérer la grue
3	Chantier école	Oui, par le CDT qui est aussi CDC	Oui	
3	Dépannage en zone industrielle suite tempête	Oui, par le CDT qui est aussi CDC	Non	Répartition implicite des rôles – Surveillance partagée par l'équipe – Formation sur le terrain de deux techniciens qui ont fini leur journée
4 (+1)	Mutation d'un transformateur	Oui, par un CDC de la BO qui reste sur le chantier	Oui	Quand le CDC a terminé sa consignation, il reste sur le chantier pour aider l'équipe
5	Mise en place d'un poteau provisoire en zone urbaine suite « dépannage »	Oui, par le CDT qui est aussi CDC	Oui, mais	Délégation implicite du rôle de surveillance pendant la consignation et pendant une interruption client
5	Raccordement de Groupe électrogène pour chantier qualité	Non	Oui, mais	Répartition des techniciens en deux équipes – délégation officielle du rôle de CDT – Mise à l'écart d'un technicien
4	Journée avec l'équipe des TST HTA (travail sous tension, haute tension)	Non	Oui	

2.5. ANALYSE DE L'ACTIVITE DE MISE EN MOT DU VECU

2.5.1.Identification des moments de discussions sur/pour le développement de la sécurité

De nombreux espaces-temps sont l'occasion – de manières formelle ou informelle – d'une activité de mise en mot du vécu par les techniciens et les managers. Ces espaces-temps peuvent être dédiés à la discussion, et donc se dérouler en marge de l'activité de gestion des chantiers. Ils peuvent aussi être concomitants la gestion des chantiers. Une première étape de l'étude a consisté à identifier et caractériser ces moments.

2.5.2.Analyse du contenu des échanges

Nous nous servons des résultats de l'étude précédente dans le domaine du soin (Chapitre 8) pour identifier les spécificités des échanges dans la distribution d'électricité et d'affiner notre grille de lecture.

Nous nous intéressons toujours dans les échanges au temps et rapport à l'activité – sensible ou analytique – évoqués. Les analyses réalisées nous ont permis d'affiner la façon dont le rapport sensible est évoqué. Nous identifions ainsi 2 formes que peut prendre le rapport sensible dans l'évocation de l'expérience :

- La mise en mot de discordances ou de résonances entre plusieurs facettes ou buts de l'activité
- Les émotions ressenties dans la situation

Le rapport analytique quant à lui est composé des éléments factuels ou de connaissances stabilisées mobilisés dans l'évocation de l'expérience. Il peut notamment se manifester sous la forme de règles prescrites ou conditionnelles « si… alors ».

2.5.3.Analyse spécifique des récits d'expérience

Nous focalisons notre analyse sur les récits produits dans les différents espaces-temps identifiés. L'objectif est d'identifier la fonction des récits d'expérience à la fois dans l'activité en train de se faire, mais aussi après l'activité. Nous nous focalisons sur l'activité de mise en mot qui est motrice de développement de l'activité des sujets c'est-à-dire :

- Qui pousse à chercher une solution à un problème
- Qui permet d'identifier un problème récurrent, une discordance non traitée
- Qui permet d'identifier des ressources pour l'activité et/ou des axes de résonances

Nous identifions pour chaque récit l'espace-temps dans lequel il est produit ainsi que ce qui a amené dans la situation à son évocation, c'est-à-dire ce qui a amorcé sa production. Nous identifions également pour chaque récit les rapports sensibles qu'il véhicule (discordance/résonance) par rapport aux facettes et aux buts de l'activité.

Observable	Description
Espace-temps d'évocation	Moment informel Chantier Espace de débat sur le travail institutionnel Espace de mise en mot et en partage du vécu
Nom du récit	Relatif à la tâche effectuée ou la situation problème identifiée
Type d'amorce	Travail sur le chantier Expérience marquante vécue Photo
Facettes et buts de l'activité discordants ou résonants	Soi Chantier Collègues Clients
Nombre de récits en écho provoqués et type de ressemblance	Même situation problème Même ressenti
Effets	Recherche de solution Identification d'un problème récurrent et non traité (par exemple la relation entre les différents services) Ressources identifiées pour faciliter l'activité

3.RESULTATS 1: LES FACETTES DE L'OBJET DE L'ACTIVITE DE GESTIONS DE CHANTIER

3.1.DIVERSITE ET VARIABILITE DANS LA GESTION DES CHANTIERS

Afin de présenter la diversité et la variabilité qui existe dans l'activité des techniciens, nous présentons ci-dessous deux situations de travail. La première (situation 1) est un changement de coffret effectué par deux techniciens. La seconde (situation 2) est la mise en place d'un poteau provisoire par une équipe de 5 techniciens. Nous présentons ces deux situations, car elles sont représentatives des deux grandes catégories de chantiers qui sont présentées dans la partie 3.2. Elles sont porteuses de moments de discordances entre plusieurs buts. Elles permettent également de mettre en évidence certaines des stratégies utilisées par les techniciens et qui seront présentées dans la partie 4.

Ces deux encarts illustrent comment et par qui sont remplies les missions du chargé de travaux. L'objectif de cette présentation est d'identifier les caractéristiques des situations de travail et de mieux comprendre l'objet de l'activité des techniciens : réaliser le chantier. Nous mettons également en évidence les moments de discordance qu'ils vivent dans leur activité, c'est-à-dire les moments où plusieurs buts entrent en concurrence.

Tableau 19: exemple de réalisation d'un petit chantier

Récit de la situation 2	Déterminants	Buts et facettes de l'objet de l'activité	Stratégie
L'agent 10 et l'agent 6 ont 3 coffrets à changer dans la journée.	Travail prévu sur la journée		
L'agent 10 qui est chargé de travaux aujourd'hui n'est pas habitué à ces chantiers, il est plus habitué à travailler sur le réseau. L'agent 6 est un ancien technicien clientèle, il est familier de ce type de chantiers.	Expérience des techniciens		
Le matin en discutant de ce qu'ils doivent faire avec un collègue, ce dernier les prévient de faire attention aux coffrets qu'ils prendront : les pattes des nouveaux coffrets ont changé et ne s'insèrent pas bien dans les coffrets déjà en place. Au magasin, le CDT et le technicien cherchent les coffrets, ils en trouvent deux anciens et un nouveau.	Information sur le changement de matériel		
Pour leur premier chantier, les deux opérateurs doivent changer un coffret de branchement qui a été endommagé par une voiture. Le chantier se situe en cul-de-sac dans une zone pavillonnaire récente, les clôtures n'étant pas encore faites, le problème est récurrent dans cette zone. Le chantier se situe de plain-pied, les agents garent le camion à côté du coffret et le technicien s'équipe. Il ouvre ensuite le coffret pour analyser la situation. Le branchement est intact, il n'y a que l'enveloppe qui est abimée, le chantier ne devrait pas être trop long.	Tâche à effectuer Caractéristique du chantier Temps prévu		
Comme ce chantier a l'air facile et qu'ils ont du temps, le CDT décide de mettre le nouveau coffret (qui sera plus difficile à changer que les anciens) « *on essaie de faire les chantiers les plus compliqués le matin* ». Le technicien installe		Faciliter les chantiers à venir	

le tapis et commence à « déraccorder » les câbles, met des tétines dessus puis enlève l'enveloppe, pendant qu'il réalise ces actions, le CDT lui donne des outils au fur et à mesure et regarde ce qu'il fait. Au moment de mettre la nouvelle enveloppe, comme prévu, les pattes du coffret ne passent pas dans le socle en place. À ce moment, le chargé de travaux aide le technicien dans la réalisation de la tâche. Ils coupent les pattes et finissent par trouver le moyen de mettre l'enveloppe en place. Les câbles sont maintenant trop courts. Le CDT essaie de donner du mou en tirant sur les câbles, mais en vain. Le technicien propose d'utiliser des fouets pour rallonger les câbles. Cette solution n'est satisfaisante pour le CDT : ajouter un raccord fragilisera le branchement. Après concertation et recherche d'autres solutions, ils en arrivent à la conclusion qu'ils n'ont pas le choix. Le technicien rallonge donc les câbles avant de les raccorder.	Matériel non adéquat	dans la journée Assurer la qualité dans le temps (chantier) Réaliser le travail (chantier)	Priorisation d'un but réaliser le chantier

Tableau 20: exemple de réalisation d'un gros chantier (situation 2)

Récit de la situation 2	Déterminants	Buts et facettes de l'objet de l'activité	Stratégie
Contexte de la situation : L'équipe est composée ce jour-là de 5 techniciens : L'agent 14 est un CDT et CDC expérimenté, il a l'habitude de ce genre de chantier. Sur ce chantier il porte la double casquette : il est à la fois CDT et CDC L'agent 3 est un CDT expérimenté, plus particulièrement sur les travaux aériens. Il a l'habitude de ce genre de chantier. Sur ce chantier il est exécutant. L'agent 34 est peu expérimenté sur ce genre ce chantier, il était avant à la clientèle et commence à réaliser des chantiers réseau.	Expérience des techniciens par rapport au chantier Double casquette		

Les agents 32 et l'agent 8 sont tous les deux apprentis, ils sont dans l'entreprise depuis moins d'un an			
Le chantier est prévu sur la matinée	Durée prévue		
L'équipe est composée de 5 agents. Un poteau béton a été cassé par une voiture. Les agents viennent aujourd'hui pour effectuer une réparation provisoire : un prestataire extérieur est envoyé pour mettre un BMI (plot en béton) et un poteau bois, l'équipe vient « déraccorder » les câbles de l'ancien poteau et les raccorder au nouveau. Ce chantier a lieu dans une zone pavillonnaire et nécessite de consigner le courant pour pouvoir changer le poteau.	Tâche à effectuer Lieu d'intervention		
Description de la situation : Au début du chantier, le CDT pilote le chantier avec l'aide d'un autre technicien expérimenté.	Présence de deux techniciens expérimentés	Assurer la sécurité du chantier (Chantier)	Gestion collective de la sécurité
Il part ensuite effectuer sa consignation avec un apprenti pour lui apprendre comment couper un départ Basse Tension. Pendant qu'il n'est pas là, le technicien expérimenté assure la surveillance du chantier.	Présence de deux techniciens expérimentés Double tâche	Assurer la sécurité du chantier (chantier/collègues) Effectuer la consignation (chantier) Transmettre à son collègue (collègues)	Délégation informelle de la sécurité à son collègue
Quand il revient de la consignation, le chargé de travaux doit gérer un aléas. Le chantier ayant été prévu comme un dépannage, les clients alimentés par le départ coupé n'ont pas été prévenus de la coupure. Au moment où il revient de la consignation, il commence à donner les consignes aux techniciens quand il est interrompu par une cliente mécontente de ne pas avoir été	Présence de deux techniciens expérimentés Présence d'une cliente	Assurer la sécurité du chantier (chantier/collègues) Gérer le mécontentement d'une cliente (Client)	La gestion du chantier est déléguée de manière informelle à un collègue expérimenté

prévenue. Il lui explique que le changement de poteau est un dépannage et c'est la raison pour laquelle elle n'a pas été prévenue. La cliente explique alors que le poteau a été cassé il y a 6 mois par une voiture et qu'il n'y a donc plus d'urgence. Le chargé de travaux s'excuse auprès de la cliente et tente de faire redescendre sa colère. Pendant qu'il est occupé avec la cliente, l'Agent3, expérimenté prend la relève dans les instructions données aux autres techniciens : plus le chantier sera réalisé vite, moins il y aura de risque que d'autres clients insatisfaits arrivent.		Réaliser rapidement le chantier (Chantier/client)	

3.2. UNE ACTIVITE DETERMINEE PAR LE TYPE DE CHANTIERS

Les échanges et les entretiens réalisés avec les agents permettent de se rendre compte qu'il existe pour les techniciens deux grands types de chantiers

- Les *petits chantiers* sont caractérisés par le fait qu'ils se réalisent en équipe de deux techniciens, sont peu risqués du point de vue du risque électrique. Ils prennent relativement « peu de temps », sont considérés comme peu difficiles et peu intéressants. Ils sont généralement donnés à des techniciens d'astreinte : comme ils ne sont pas urgents, ils peuvent être annulés en cas de dépannage.
- Les gros chantiers quant à eux sont caractérisés par le fait qu'ils nécessitent de plus grosses équipes (plus de 2 techniciens), sont plus risqués du point de vue du risque électrique, sont plus difficiles et sont intéressants. Ils sont également lus longs à réaliser et sont prévus sur des demi-journées. Enfin ils sont généralement donnés à des chargés de travaux reconnus comme expérimentés.

L'ensemble de ces caractéristiques est pris en compte pour comprendre les situations dans lesquelles interviennent les équipes.

Nos observations en situation de travail permettent de se rendre compte de la diversité des pratiques en lien avec ces différents types de chantiers. Dans les équipes de deux techniciens, les opérateurs s'accordent pour dire que le rôle du chargé de travaux est limité « *il n'y en a pas un qui regarde pendant que l'autre travaille* ». D'un point de vue extérieur ce rôle du chargé de travaux est également peu visible, il n'y a pas de répartition des tâches explicites et les techniciens participent tous les deux à la réalisation du travail. Alors que dans les chantiers où le nombre d'opérateurs est plus important, le rôle du chargé de travaux est plus visible sur ces missions : il répartit les tâches et surveille pendant la réalisation du chantier. Cependant certaines conditions empêchent le chargé de travaux de réaliser ces missions : c'est par exemple

le cas quand il doit effectuer une consignation éloignée du chantier (Situation 2). Il ne peut pas à la fois consigner et surveiller les techniciens. Dans le cas où le chargé de travaux à une double casquette (CDC, grutier, foreur), ces missions sont prises en charge de manière explicite ou implicite par les autres techniciens de l'équipe. Ces premières analyses semblent montrer que l'activité des techniciens est guidée à la fois par les caractéristiques du chantier (chantier) et les collègues qui sont présents (délégation des rôles).

Enfin la configuration du chantier joue également un rôle dans cette répartition naturelle des tâches : quand le chantier est de plein de pied, le chargé de travaux peut plus facilement être amené à réaliser le travail avec le technicien (situation 1). Ce qui n'est pas possible quand le chantier se déroule en hauteur et que le technicien se trouve dans la nacelle (Situation 2).

3.3. UNE ACTIVITE DETERMINEE PAR L'EXPERIENCE DES TECHNICIENS

Un autre déterminant jouant sur l'activité des équipes semble être l'expérience des techniciens. Chaque technicien possède un domaine d'expertise plus ou moins large. Par exemple dans la situation 2, l'agent 3 – qui est alors exécutant – est spécialisé dans le travail aérien. Il prend en charge la préparation du matériel et la répartition des tâches pendant que l'Agent14 effectue la consignation. En revanche dans une autre situation où il est chargé de travaux et où il est moins à l'aise (type de chantier branchement), c'est son collègue, qui a moins d'ancienneté dans le métier, mais qui était au service clientèle avant la fusion qui prend en charge le diagnostic de la situation.

Nos observations montrent également sur lorsque les techniciens ont l'habitude de travailler ensemble, ils ne répartissent pas les rôles de manière explicite. C'est par exemple le cas dans la situation 2 : les deux agents expérimentés réalisent ensemble les missions qui incombent normalement au chargé de travaux. La répartition explicite des rôles est effectuée dans deux cas de figure :

- Les techniciens n'ont pas l'habitude de travailler ensemble, ils se coordonnent explicitement
- Les techniciens ont l'habitude de travailler ensemble, mais ont une inquiétude (sur la capacité des techniciens de l'équipe à réaliser le travail, sur les risques possibles liés à la situation)

Sur les chantiers en équipe de plus de deux techniciens, on peut voir que certaines missions du chargé de travaux sont prises en charge par d'autres techniciens de l'équipe. C'est notamment le cas quand le CDT est détourné de son travail par un imprévu (interruption client Situation 2). Cette prise en charge des missions du chargé de travaux n'est possible que si les techniciens présents réalisent ces tâches habituellement. Si ce n'est pas le cas, alors le chantier est mis sur pause le temps que le chargé de travaux puisse revenir à sa tâche. L'expérience sur les chantiers comporte donc une part collective. Peu importe qui endosse le rôle de chargé de travaux, c'est l'expérience de l'équipe qui réalise le travail qui permet ou non de réaliser le chantier selon les buts poursuivis.

3.4. FACETTES DE L'ACTIVITE DES TECHNICIENS

La diversité des pratiques observées dans la gestion des situations de travail ne relève pas tant seulement des individus en charge de la fonction de CDT. Les pratiques dépendent d'un faisceau de facteurs situationnels relatifs à tous les agents présents et aux déterminants de la situation. Dans ces situations, la gestion des situations de travail par les équipes montre que la sécurité est gérée collectivement et intimement liée à la qualité du travail. À partir des analyses réalisées et en nous inspirant du modèle quadripolaire proposé par Caroly et Weill-Fassina (2004) nous distinguons plusieurs facettes dans l'activité des techniciens qui pourraient être rapprochés des pôles de l'activité :

- Le chantier : regroupe les facteurs déterminés par l'organisation du travail. Ils concernent par exemple le matériel (sa diversité/les changements), le type de chantier, le nombre d'agents alloués à la réalisation des chantiers, les procédures prescrites. L'activité orientée vers le système a pour objet de répondre à des critères d'efficacité (temps de réalisation), de qualité (durabilité dans le temps) et de sécurité (éviter tout type d'incident sur le réseau à court et à long terme)
- Soi : regroupe toutes les caractéristiques de l'opérateur, son expérience par rapport au travail à réaliser, ses connaissances, le sentiment qu'il a d'être compétent dans la situation donnée. L'activité orientée vers soi a pour objet de répondre à sa propre satisfaction en termes de qualité, de sécurité et d'efficacité. Elle est également orientée vers le développement de ses connaissances et compétences. Elle n'est visible dans la réalisation des chantiers qu'à travers les verbalisations des techniciens
- Les clients : même quand il n'est pas présent sur le chantier, la satisfaction client est une des facettes de l'activité des opérateurs. Leur activité est orientée vers les clients consiste à les rétablir rapidement, s'assurer de leur sécurité, faire un travail esthétique, les mettre à distance, les tenir informés, les prendre en compte
- Les collègues : regroupe les caractéristiques des collègues composants l'équipe connue et perçue par les techniciens : leur expérience par rapport au chantier, leur expérience du travail ensemble, leurs connaissances. L'activité orientée vers les collègues consiste à leur permettre de se développer, les surveiller, les guider, leur montrer des façons de faire, s'assurer de leur sécurité, les aider, les mettre à l'écart.

Ainsi, la sécurité, objet d'étude et préoccupation majeure pour l'entreprise n'est pas une facette en elle-même, mais est diluée dans chacune des facettes et plus ou moins visible en fonction des situations. Chaque facette de l'activité comprend des buts différents en fonction des situations de travail.

Ces facettes et buts liés à la réalisation de l'activité sont principalement visibles dans les verbalisations des techniciens quand ils les expriment pendant l'action ou a posteriori. Les entretiens avec les techniciens permettent également de mettre en évidence des moments de résonance dans leur activité. Ces moments de résonance sont caractérisés par le fait que les buts n'entrent pas en discordance et permettent d'ouvrir à d'autres buts comme par exemple transmettre une façon de faire à un collègue. Ils sont colorés d'une émotion ou d'un sentiment positif : être heureux de faire un certain type de chantier ou être satisfait du travail qu'on vient de réaliser.

4. RESULTATS 2 : DISCORDANCES, RESONANCES ET ZPD DANS L'ACTIVITE DE GESTION DE CHANTIERS

Cette partie a pour objectif d'illustrer les formes que prennent les rapports sensibles aux objets de l'activité dans l'activité des techniciens. C'est-à-dire la manière dont ils se manifestent en situation de travail. Nous nous focaliserons sur les sources de discordances et de résonances rencontrées par les techniciens dans leur activité ainsi qu'à leur potentialité de développement

4.1. LES TECHNICIENS EN DEMANDE DE DISCORDANCES

4.1.1. Des situations aux potentialités de développement différentes

Quand ils parlent des *petits chantiers*, les techniciens s'accordent pour dire qu'il y a des points positifs et négatifs à les effectuer. Un des points positifs relevés par l'ensemble des techniciens est que travailler sur les petits chantiers permet de **monter en compétences sur des tâches simples**. C'est par exemple l'occasion de s'exercer au travail sous tension quand on vient d'être habilité « *c'est intéressant pour les gars qui démarrent qui viennent d'être habilités T et eux ça les fait pratiquer sur le réseau sous tension* » (Agent3). Ces petits chantiers sont également une étape importante pour les chargés de travaux débutants, car **ils sont plus faciles** à réaliser : « *Quand on débute CDT on fait que ça, des journées comme ça j'en ai passé un bon moment, ça permet de prendre des responsabilités faciles, répétées. C'est des activités simples* » (Agent 14).

Les petits chantiers les plus intéressants sont ceux qui peuvent être réalisés en dépannage, car ils permettent de répondre aux attentes des clients « *c'est assez grisant quand après t'as le client qui te remercie parce que t'es venu dépanner* » (Manager1).

Malgré les points positifs de ces chantiers les techniciens expérimentés s'accordent pour dire que ces chantiers sont intéressants uniquement quand on débute dans le métier L'agent 14 poursuit « *je suis content de ne plus en faire parce que je n'aime pas ça* » (Agent14). Les techniciens ne se projettent pas dans une carrière où ils ne feraient que ça « *si on me demande je vais le faire, mais sans conviction, je ne ferai pas ça des années* » (Agent4). Les managers partagent ce point de vue et expliquent que ces chantiers sont répétitifs et rébarbatifs. En d'autres termes, ces *petits chantiers* semblent n'être ni source de discordances, ni source de résonances pour les techniciens expérimentés, car ils ne permettent plus d'expansion de l'objet de l'activité. Pratiquer sur des petits chantiers est donc important pour développer les compétences des techniciens et des chargés de travaux débutants. Cependant avec le temps, ces chantiers perdent en intérêt et le manque de diversité des activités peut conduire à une perte de sens du travail, due à l'absence de discordances créatrices et de résonance (Cf. Chapitre 3).

Dans le discours des techniciens, la présence de discordances créatrices est exprimée en termes de difficulté, d'intérêt et de risque lié au chantier. Les chantiers préférés étant ceux qui présentent ces trois dimensions. Selon nos observations, ces chantiers sont des occasions pour les techniciens d'être confrontés à des situations problèmes source de développement.

Cette caractérisation faite par les techniciens montre que l'objet de l'activité (la réalisation du chantier) est plus large sur ces *gros chantiers* que sur les *petits chantiers*. L'hypothèse évoquée plus haut est ces chantiers sont également plus porteurs de discordances pour les techniciens.

La partie qui suit s'intéresse donc à montrer selon les situations observées, les discordances vécues par les techniciens afin d'identifier :

- La vision de l'objet nécessaire pour réaliser un chantier (plus ou moins élargie)
- Les situations sources de développement pour les techniciens

4.1.2.La confrontation aux discordances créatrices limitée

Dans les faits, ce sont les chargés de travaux et les techniciens les plus expérimentés à qui on confie les gros chantiers. Les techniciens moins expérimentés sont donc moins souvent confrontés à des situations de discordances. Le responsable d'équipe explique que *« ce genre de chantiers (gros chantiers) on en fait, mais pas autant qu'il faudrait […] on n'en a pas assez pour nourrir tout le monde » (Manager1 entretien tri de cartes).* Cette répartition du travail liée à l'organisation est exprimée par les techniciens comme une limitation du développement possible des compétences : *« ceux qui faisaient que de la clientèle avant la convergence ils feront peut-être ça (petits chantiers), mais jamais ça (gros chantiers) » (Agent4 entretien tri de cartes).*

4.2.LES DISCORDANCES VECUES SUR LE CHANTIER : ANALYSE AU NIVEAU INDIVIDUEL

Dans cette partie, nous allons nous intéresser aux discordances vécues sur les chantiers à un niveau individuel. Nous verrons ensuite ce qui se passe quand les discordances sont partagées et/ou prises en charge par plusieurs membres de l'équipe (Résultats 2 : discordances, résonances et ZPD dans l'activité de gestion de chantiers).

4.2.1.Les discordances et la conciliation continue des facettes de l'objet de l'activité

Tenir toutes les facettes : élargir l'objet et l'éventail des solutions

Une possibilité pour les techniciens confrontés à une situation de discordance est de chercher seul une façon de faire tenir ensemble les facettes de l'objet qui discordent dans la situation, bien qu'ils interviennent en équipe, c'est l'agent seul qui cherche à résoudre une discordance.

Lors d'une journée où ils effectuent du ragrafage de câble, l'agent3 et l'agent2 sont confrontés à deux situations différentes. Dans la première situation, le chantier a lieu dans une cour et ils n'ont pas la place de faire passer la nacelle à cause des voitures des voisins qui sont garées. Ils commencent le travail à l'échelle, mais n'ont pas accès à la partie la plus haute, le câble pourrait être laissé comme ça, mais l'agent3 trouve que ce n'est pas *propre* (chantier=>qualité du travail). Il va alors sonner chez les voisins pour leur demander s'ils peuvent enlever leur voiture.

Une fois qu'il a la place de faire rentrer la nacelle, ils peuvent agrafer proprement le câble sur la façade.

Au début de la situation, il ne souhaite pas déranger les autres clients (les voisins), mais ce qui prime est de faire un travail de qualité (Chantier) pour lui, mais aussi pour le Client « *comme si c'était pour moi, si c'était ma façade j'aimerais pas qu'on fasse un truc dégueulasse* ». Il priorise ces deux buts et réussit à résoudre cette discordance provoquée par la configuration du chantier en allant solliciter les voisins. Il arrive donc à changer la configuration initiale du chantier pour éviter une adaptation couteuse (prendre un risque pour atteindre les parties les plus hautes) ou la mise de côté de la qualité du travail. Ce changement de configuration lui permet de faire tenir ensemble des buts qui étaient de prime abord discordants dans la situation.

Prioriser une facette ou d'un but : rétrécir l'objet de l'activité

La priorisation de certaines facettes et buts de l'activité est utilisée quand les contraintes du chantier sont trop importantes et qu'aucune stratégie de délégation ou de répartition n'est possible. Dans ce cas, les techniciens sont obligés d'opérer des choix en priorisant :

- Une facette de l'activité par rapport à une autre
- Un but par rapport à un autre au sein d'une même facette

La priorisation est la solution de résolution de discordances la plus facilement observable sur les chantiers, car la solution trouvée par les techniciens ne les satisfait pas complètement. Les choix opérés pas les techniciens sont alors révélateurs du rôle du rapport à la fois sensible et analytique à l'activité.

Reprenons la situation de « ragrafage » de câble évoquée dans le paragraphe précédent. Dans cette situation, l'agent3 réussit à trouver une solution à la discordance en sollicitant les voisins. Plus tard dans la journée, il est à nouveau confronté à la même discordance.

Dans la situation qui a lieu l'après-midi en fin de journée, ils rencontrent le même type de problème : le câble n'est pas accessible en nacelle. Cette fois ils ne peuvent pas faire rentrer la nacelle, car le chantier se situe dans le jardin des clients et un muret empêche la nacelle de passer. Ils commencent encore une fois à effectuer le travail à l'échelle. La façade est en PVC, l'agent3 ne veut pas positionner l'échelle dessus pour ne pas l'abîmer, il préfère la positionner sur la gouttière, mais cette opération rend plus difficile l'accès aux attaches du bas. La dernière attache est encore inaccessible, il décide donc de ne pas la mettre pour éviter de prendre un risque.

Dans cette deuxième situation, bien que les buts de la première situation soient les mêmes (faire un chantier de qualité pour le client), un troisième émerge et concerne sa propre sécurité, c'est ce but qui est priorisé.

Selon les facettes concernées par les discordances, certaines semblent donc primer dans l'activité des techniciens. Cette priorisation née d'un double rapport sensible et analytique à la

situation : analytique par l'analyse des caractéristiques de la situation et des possibilités à mettre en œuvre, sensible par la préoccupation liée à sa propre sécurité.

Des discordances qui persistent : l'activité empêchée

Dans certaines situations, les techniciens se retrouvent dans des impasses, c'est-à-dire que la réalisation du travail n'est pas possible. Ces impasses sont des formes particulières de priorisation. Ce sont les moments où la facette Soi est la plus visible. Ces moments d'impasses sont notamment dus à des situations où les discordances sont trop fortes et mettent en péril la santé (à long terme) ou la sécurité (à court terme) des techniciens. Les situations où elles sont le plus visibles sont les situations en rapport direct avec les clients quand les techniciens doivent couper le courant suite à des impayés.

Une équipe de deux techniciens attend la fin de la journée pour réaliser les chantiers concernant des coupures pour factures impayées. Dans les trois premières situations, ils interviennent sur des logements vides, ils ont gardé pour la dernière intervention une coupure dans un logement où ils interviennent souvent pour le même motif. Quand ils arrivent sur place, le client en colère refuse de les laisser accéder à l'endroit prévu pour la coupure. L'agent26 appelle son manager pour lui expliquer la situation et insiste sur le caractère agressif du client. Son manager lui dit d'abandonner le chantier, de ne pas prendre de risques.

Une autre équipe intervient sur un chantier similaire : le client est connu pour agressivité. L'agent1 décide de ne pas couper le courant, mais de lui expliquer la situation : il a été envoyé pour des impayés, il accepte de ne pas couper aujourd'hui, mais s'il ne régularise pas sa situation, une autre équipe viendra et sera obligée de le faire.

Dans ces situations la discordance est principalement due au cœur de métier dont le sens principal pour les techniciens est de rétablir le courant, de faciliter l'accès à l'énergie pour les clients. Or dans ces chantiers, le client n'est pas la personne qu'ils ont en face d'eux, mais les fournisseurs d'électricité. Pour éviter de faire face à ces situations, les techniciens trouvent un moyen pour ne pas réaliser le chantier. Dans la première situation, le technicien s'appuie sur son manager qui lui permet d'objectiver la situation pour faire passer en premier sa propre sécurité devant l'impossibilité de discuter avec le client. Dans la deuxième situation, le technicien tente de faire objectiver la situation au client en lui expliquant actuellement les options qui s'ouvrent à lui.

Ce type de situations discordantes, sans issue, peut si cela persiste et s'accumule, empêcher l'activité, des manifestations d'un pouvoir d'agir amputé qui peut donner lieu à terme à des pathologies professionnelles (Clot, 1999). Au travail, la meilleure façon d'y trouver une issue est celle d'une mise en débat dans le collectif.

4.2.2.Le rôle de CDT : une fonction à l'origine de quelques discordances

Nous verrons plus loin que la délégation est, au niveau collectif, une stratégie privilégiée par les techniciens quand ils ne peuvent pas assurer seul tous les buts qu'ils se fixent dans l'activité.

Être chargé de travaux rend parfois cette délégation, impossible, et ce tout particulièrement dans le cas où l'équipe n'est pas habituée à travailler ensemble. Il arrive alors que les CDT opèrent à des glissements de tâches : ils prennent en charge une partie du travail qui devrait être réalisée par un collègue. Cette stratégie repose là encore sur une vision élargie de l'objet de l'activité, mais le rapport à la situation et à l'équipe constitue pour le technicien une contrainte plutôt qu'une ressource. Elle permet de révéler les rapports sensible et analytique qu'entretient le technicien avec son chantier et son équipe. Cette stratégie est principalement utilisée quand les techniciens sont contraints par le temps.

Lors d'une pose de protection de chantier, l'agent1 (CDT) intervient avec l'agent2. La première partie du travail consiste à poser des gaines sur les câbles aériens nus. C'est l'agent2 qui se charge de cette phase du travail dans la nacelle pendant que l'agent1 reste en bas pour le surveiller (Collègue=>sécurité) « *t'es trop haut là, t'es juste au-dessus du réseau t'as vu comment tu bosses ? si ça pète ça te vient directement dans les dents* ». Après avoir posé les gaines, les agents doivent ragrafer le câble à la façade. Il est 16h l'équipe qui doit finir le chantier et rentrer à la BO se presse : c'est l'agent1 qui se charge de cette tâche et laisse l'agent2 surveiller le chantier.

Dans cette situation, la deuxième phase du travail ne nécessite pas de surveillance (chantier→peu de risques) particulière de la personne qui est en bas, mais d'effectuer rapidement le travail compte tenu de l'heure (Chantier→ rapidité). L'agent2 prend en charge cette partie du travail, car il en a l'habitude et pense qu'il sera plus rapide que son collègue.

Mais parfois, la conciliation des différentes facettes de l'activité par le chargé de travaux est impossible. Il lui faut alors prioriser l'une, au détriment de l'autre. C'est ce qu'illustre l'exemple ci-dessous avec les facettes (collègue → transmission) et (Chantier → sécurité).

Dans cette situation, l'agent3 est chargé de travaux et a sous sa responsabilité un technicien novice (l'agent6) et un apprenti (l'agent 32), l'agent 4 quant à lui effectue la consignation. Le travail s'effectue en hauteur, il est donc obligé en tant que chargé de travaux de rester en bas pour guider et surveiller ses collègues. Cette situation provoque chez lui une discordance, car **il aurait aimé monter dans la nacelle pour pouvoir montrer des techniques à l'agent6 qui débute sur le réseau**. Au cours de la matinée, alors que le chantier est déjà bien avancé, les agents se rendent compte que le chargé de travaux avait été mal identifié par le manager le matin : c'est en fait l'agent 4 qui est CDT. L'agent3 profite de changement de responsabilités pour monter à la nacelle et montrer à l'agent6 les techniques qu'il voulait lui apprendre.

Dans la configuration initiale où il pensait être chargé de travaux, il ne peut pas déléguer à la ses collègues la surveillance du chantier : l'agent6 et l'agent 32 ne sont pas assez expérimentés pour ça et en tant que chargé de consignation, l'agent4 pourrait être amené à quitter le chantier. C'est le rapport analytique à la situation (impossibilité de déléguer la surveillance) qui prime sur le rapport sensible (transmettre à son collègue). Quand il apprend que c'est l'agent4 qui est chargé de travaux, ce dernier paramètre n'entre plus en compte, la surveillance du chantier peut donc être assurée par lui, le chantier se transforme alors en moment de résonance. La fonction

de chargé de travaux par les responsabilités qu'elle engendre peut ainsi en situation faire taire des axes de résonance chez les techniciens. Dans certains cas, comme ici, elle peut empêcher les moments de transmission.

Peu importe la facette concernée, c'est donc la sécurité (la sienne, mais aussi celles des collègues) qui prime dans l'activité des techniciens sur d'autres buts. Les buts mis de côté dans ces situations sont souvent les buts induits par le rapport sensible à la situation ou plus largement au métier : être satisfait d'un travail de qualité réalisé pour le client, être satisfait d'avoir pu transmettre des techniques à un collègue. Si les techniciens arrivent malgré tout dans certaines situations à trouver des solutions pour faire tenir ensemble ces facettes, certaines bien que résolues du point de vue du travail effectué peuvent faire taire chez les techniciens – si elles se répètent trop souvent – les résonances qu'ils trouvent dans leur travail.

4.3.Les discordances dans l'activite collective de gestion des chantiers : des zones de developpements possibles

Dans cette partie, nous nous intéressons à l'activité collective de gestion de chantier. Nous montrerons comment des coéquipiers membres de collectifs stables coopère sur un objet partagé (cf. 6.2.1). Puis nous montrerons comment ce travail collectif peut parfois être source de nouvelles discordances dans l'activité des techniciens et comment l'expérience des techniciens peut alors participer à l'élargissement de leur objet de l'activité, intégrant de multiples buts (cf.4).

4.3.1.Le chantier comme lieu de travail collectif sur un objet partagé

L'exemple ci-dessous montre comment, en situation –non discordante, cet objet partagé permet une coopération fluide, avec une délégation des tâches plus ou moins explicites. Cette délégation peut porter sur tout ou partie de l'objet : Que les taches soient habituelles, prescrites (exemple du second encart de ce paragraphe) ou imprévues (cf. premier encart relatant l'intrusion d'un client) cette répartition des buts et/ou facettes de l'objet se fait sans discordances.

Une des stratégies utilisées par les techniciens pour réaliser les chantiers est de déléguer à un ou des membres de l'équipe la prise en compte de facettes/buts. Cette délégation est nécessaire dans les situations provoquant des discordances que le technicien (le plus souvent le chargé de travaux) ne peut pas résoudre seul. Elle repose sur une vision élargie de l'objet de l'activité du technicien. Sans cette vision élargie de l'objet de l'activité qui ne prendrait en compte qu'une partie des facettes et/ou buts, il n'aurait pas besoin d'en déléguer certains. La délégation est particulièrement visible sur les gros chantiers, car les chargés de travaux peuvent être amenés à occuper plusieurs rôles : chargé de travaux, chargé de consignation, grutier, foreur… Elle peut être explicitement demandée ou faite de manière implicite. Dans tous les cas, elle permet aux Chargés de Travaux avec l'aide de ses collègues de faire tenir ensemble les différentes facettes de l'objet de l'activité.

Une équipe de 4 techniciens est envoyée pour changer un transformateur aérien. Ce chantier nécessite une consignation, elle est effectuée par l'Agent 4. L'Agent 3 est CDT et a travaillé anciennement dans le privé comme monteur de ligne. Il est habitué à ce genre de chantier et commence dans le camion en se rendant sur le chantier à expliquer à l'Agent6 (qui commence à travailler sur le réseau) et l'Agent32 (qui est apprenti) comment ils vont procéder. Le chantier a lieu en hauteur, l'Agent3 reste donc en bas avec l'Agent4 revenu de sa consignation pour pouvoir surveiller ses collègues dans la nacelle. Pendant la réalisation du travail, un client mécontent interpelle l'Agent3 en lui expliquant qu'il n'a pas été prévenu de la coupure. L'Agent3 est dans l'impossibilité de répondre au client (Client => répondre aux questions des clients) tout en surveillant ses collègues dans la nacelle (Collègues=> sécurité et Chantier=> assurer la bonne qualité du travail). L'Agent4 prend en charge le client pour lui expliquer la situation et vérifier avec lui ses coordonnées (Client =>prévenir les clients d'une coupure).

L'Agent3 et 4 ont l'habitude de travailler ensemble. Dans cette situation la prise en charge du client par l'Agent4 permet à l'Agent3 de ne pas être soumis une discordance entre ses Collègues et le Client. Ils se répartissent implicitement ces facettes pour pouvoir à eux deux les faire tenir ensemble. Cette délégation informelle de la facette client est possible, car les deux agents partagent une même vision de l'objet de l'activité englobant à la fois la qualité du chantier, la sécurité des collègues et de répondre aux sollicitations des clients. Dans d'autres situations, la délégation des facettes se fait de manière explicite. C'est le cas par exemple lorsque les techniciens sont amenés à se séparer géographiquement.

Lors de la dépose d'un tarif jaune (tarif prévu pour les entreprises) l'agent31 (chargé de travaux expérimenté qui vient d'arriver à la BO) intervient avec l'agent6. Ils interviennent en parallèle d'un collègue du service comptage qui gère la partie compteur pendant qu'ils « dé-raccordent » le branchement au coffret. Après avoir fait le point sur le travail à faire, l'agent31 demande à l'agent6 de commencer à « déraccorder » les câbles (chantier) pendant qu'il s'occupe du client (client).

Une des conditions de cette délégation implicite repose dans l'expérience qu'ont les agents de travailler ensemble. L'Agent4 explique par exemple à propos de l'agent3 « *j'ai une confiance totale, il connait très bien l'aérien donc les compétences il les a. Pour résumé il n'a pas besoin de moi pour faire ça (ce type de chantier) et si y a quoi que ce soit il demande* » (agent4 extrait d'un entretien post-chantier). Dans la deuxième situation, l'agent31 et l'agent 6 n'ont pas l'habitude de travailler ensemble, ils n'ont pas encore pu appréhender la vision de chacun de leur objet de l'activité, ils explicitent donc cet objet commun pour être sûrs de le prendre en compte sous toutes ces facettes.

Mais il arrive parfois que des discordances émergent dans l'action, sur les chantiers. Le paragraphe suivant montre que leur résolution suppose une zone prochaine de développement, dans laquelle l'élargissement ou le rétrécissement (la renonciation d'une partie) de l'objet de l'activité peuvent avoir lieu.

4.3.2.Le chantier comme zone proximale de développement : des discordances à l'élargissement de l'objet de l'activité dans l'équipe

La différence de vision de l'objet de l'activité selon l'expérience des techniciens est visible dans sur les chantiers quand ils verbalisent le but de leur action à leurs collègues. Ils sont particulièrement visibles quand les techniciens n'ont pas la même expérience par rapport à un chantier, c'est-à-dire qu'ils n'ont pas été confrontés à ce type de chantier autant de fois l'un que l'autre. Dans ce cas le chantier peut être assimilé à une zone proximale de développement. Le travail en équipe permet par la verbalisation le partage de discordances, certaines ayant déjà été résolues par les techniciens. Dans l'activité, cette mise en mot des discordances peut être liée :

- À l'activité du ou des collègues : le technicien ne comprend pas selon ses propres buts, l'activité de son collègue. Il partage alors sa vision de l'objet de l'activité et ses buts
- À un écho avec des expériences passées, provoqué par la situation : pendant qu'un technicien explique quoi faire ou regarde son collègue travailler, il fait référence à son expérience antérieure et explicite des buts qui dépassent le cadre de la situation. Il anticipe alors des discordances que pourra rencontrer son collègue dans son activité
- À sa propre activité : en cours de réalisation du travail, le technicien découvre de nouveaux buts dans sa propre activité. Il sollicite alors ses collègues pour résoudre la discordance qu'il vient de rencontrer

Dans les deux premiers cas, les techniciens cherchent à partager leur vision de l'objet de l'activité issue de leur expérience plus ancienne. Dans le troisième cas, la difficulté rencontrée sur le moment par le technicien le pousse à chercher dans l'expérience de ses collègues, un indice de résolution.

Les paragraphes ci-dessous illustrent ses trois types de manifestations des discordances dans l'action, sur le chantier. Ces trois différents cas révèlent tous une zone proximale de développement : la coactivité de gestion du chantier conduit à une réélaboration collective de l'objet de l'activité.

Discordance provoquée par l'activité d'un collègue : la diversité des pratiques comme sources d'élargissement de l'objet

L'Agent1 et l'Agent2 réalisent une pose de protection de chantier. L'Agent1 est chargé de travaux est un ancien technicien clientèle, mais depuis la convergence, il réalise beaucoup de chantiers en équipe de 2 en tant que chargé de travaux ou technicien. L'Agent2 a travaillé dans le privé en tant qu'électricien, en général, il est envoyé sur des chantiers clientèle, qu'il effectue seul. Le travail qu'ils réalisent ce jour-là consiste pour partie à recouvrir les câbles nus avec des gaines (les isoler) pour permettre au client d'intervenir à proximité du réseau sans danger (par exemple pour refaire sa façade). Une fois les travaux réalisés, une autre équipe revient pour déposer les gaines. Ces gaines se « clipsent » entre elles, mais ont parfois du mal à tenir accrochées. Une des stratégies courantes est de mettre du scotch sur les gaines pour gagner du temps sur la journée (Objet = Chantier → but = temps de réalisation) et être sûr que les gaines ne se détachent pas (Objet = client → but = sécurité). Ce jour-là, l'Agent2 entreprend de mettre du scotch sur les gaines pour les accrocher. Le chargé de travaux (l'Agent1) intervient alors

pour l'arrêter « *t'as pensé au gars qui viendra déposer ? Il va galérer, je te donne la pince à encoche on va refaire les encoches* ». C'est ici une autre stratégie qui consiste à redécouper les encoches des gaines abîmées afin qu'elles ne se détachent pas (Client→sécurité)), ce procédé prend un peu plus de temps (Chantier→temps de réalisation), mais permet de faciliter la dépose pour l'équipe qui viendra après (Collègues→faciliter l'activité des collègues).

Par son intervention, l'Agent1 provoque une rupture dans l'activité du technicien. Cette rupture est provoquée chez le chargé de travaux par la non-adéquation entre le procédé utilisé (le scotch) et la prise en compte élargie de l'objet de l'activité (intégrant les collègues) ce qui relève d'une discordance qu'il vit dans cette situation provoquée par l'activité de son collègue. Quand il interpelle son collègue, il lui partage cette discordance et sa vision de l'objet élargie de l'activité : Dans la première stratégie utilisée, seules deux facettes de l'activité sont présentes : le Chantier et le Client. Elle consiste principalement à réaliser le travail demandé dans les plus brefs délais. Mais elle ne prend pas en compte la facette « Collègues » contrairement à la deuxième stratégie qui anticipe l'activité de l'équipe qui viendra après et prend en compte trois facettes de l'activité. Dans ce deuxième cas, l'objet de l'activité est plus élargi et la réalisation de l'activité permet de prendre en compte plus de facettes de l'objet de l'activité.

Échos provoqués par la situation : Transmission et (ré) élaboration de l'objet

Pendant son astreinte, l'Agent4 intervient effectue un dépannage provisoire dans une zone industrielle. Le lendemain, il intervient en tant que chargé de travaux et chargé de consignation avec une équipe pour réparer le défaut, il est habitué à ce genre de chantier. Au cours de la journée, l'agent 6 qui a terminé les chantiers qui lui ont été confiés les rejoint au lieu de rentrer à la Base Opérationnelle, de cette manière, il peut observer la réalisation du chantier qu'il n'a pas encore l'occasion de pratiquer. Une fois le défaut réparé, l'Agent4 propose à l'Agent6 de changer les bouchons isolants à froid de la protection du transformateur avant d'effectuer la déconsignation. Le matériel est présenté dans une boite. Cette opération n'est pas essentielle, car la cellule est ouverte et à la terre (c'est-à-dire qu'il n'y a pas de courant). Il laisse l'Agent6 réaliser le travail en le guidant de temps en temps. Une fois les bouchons changés et les étrillés remis en place l'Agent4 interpelle son collègue, nous avons retranscrit une partie de la conversation :

Agent 4 : Par contre c'est pas fini ! parce que là si un jour ça doit être sous tension il va se passer un problème
Agent 6 : Faut que tu fasses un pont…
Agent 4 : Tu dois avoir quelque chose encore dans le carton, normalement
Agent 6 : Aaah c'est la mise à la terre ?
Agent 4 : C'est les liaisons équipotentielles, tu sais t'as un isolant dans la cosse
Agent 6 : *Ouais*
Agent 4 : Et là t'as un petit trou, celle-là là et celle-là ici, et tu les relis ensemble et tu vas les mettre (inaudible)
Agent 6 : Ah oui tu les mets à la terre comme ça si ça renvoie ça évite que ça pète ?

Agent 4 : Ça pète non, si tu veux **c'est pour éviter que ça claque** il faudrait que je te fasse voir sur une prise comme ça…
Agent 6 : Et du coup c'est ceux-là que je mets ? (montre un câble) ce n'est pas ceux-là (en montre d'autres) parce que ceux-là ils sont isolés
Agent 4 : Oui c'est ça, ceux-là (les deuxièmes) c'est pour t'aider à les enfiler (les bouchons) pour chasser l'air de dedans, t'as le bouchon, tu mets ton fil plastique et tu le retires (en mimant) ça permet de chasser l'air sinon des fois ça fait ventouse (mime un geste de résistance) et ça ressort et t'arrives pas à l'emboiter, mais là t'as pas eu de mal. Et ça (la liaison équipotentielle) sur une PCSE 400 ou 450 si t'oublies de le mettre la prise elle fait clac clac clac, y aura toujours le jus qui passe, mais elle fait clac clac, ça fait une petite cage de faraday. Mais là ça a pas lieu, la cellule est ouverte et à la terre, en aucun cas y aura du jus là-dessus, mais **si quelqu'un se trompe et a le malheur d'envoyer du jus là-dessus, y aura pas de problème, c'est déjà arrivé chez nous que ce soit oublié**

Dans cet échange, l'Agent4 propose à l'Agent6 un but auquel il n'avait pas pensé : éviter que ça claque (chantier). L'Agent6 tente alors de comprendre à partir de sa propre expérience les conséquences de la non-prise en compte de ce but « *ça évite que ça pète ?* » (Chantier=>sécurité). L'agent 4 est alors poussé à expliciter plus en détail les autres buts auxquels celui qu'il évoque est lié : anticiper un problème avec la cellule (chantier=>augmenter la durée de vie du matériel) en cas d'erreur d'un collègue.

Découverte de buts pendant l'activité : solliciter la vision de l'objet de ses collègues

L'Agent3 encadre une équipe de 3 personnes pour changer un transformateur dans un poste. Il est habitué à ce genre de chantier. Une fois la consignation effectuée, il entreprend avec l'Agent5 et l'Agent7 le démontage de l'ancien transformateur. Pendant ce temps il confie à l'Agent6 la tâche de préparer les liaisons du nouveau transformateur. Il lui explique brièvement qu'il doit serrer les cosses sur les câbles avec l'outil adéquat. L'Agent6 qui utilise cet outil pour la première fois commence à réaliser le travail. Il se rend alors compte qu'il ne sait pas quand le serrage est bien effectué. Il enlève l'outil et regarde le câble puis sollicite son collègue « *Agent3 ! Comment je sais quand c'est bon je vais le sentir ?* », l'Agent3 lui répond alors « *non tu vas pas le sentir tu vas le voir* » avant de venir regarder et de lui dire « *oui tu vois là (montre avec le doigt) c'est bon* ».

L'Agent6 est un ancien agent clientèle qui intervient de plus en plus sur les chantiers dans des grosses équipes. Il est habitué aux outils où il *sent* quand le but est atteint (tournevis par exemple). Dans cette nouvelle situation, il ne *sent* pas si son but est atteint, l'absence de sensation provoque une discordance, car elle est inhabituelle pour lui. Il se repose alors sur l'expérience de son collègue qui lui permet de comprendre cette discordance en lui donnant un moyen de comprendre autrement la situation par le partage de sa vision de l'objet de l'activité.

5. RESULTATS 3 : LA PLACE DE LA DISCUSSION DANS LE DEVELOPPEMENT DE LA SECURITE

La troisième hypothèse sur laquelle repose ce travail concerne **l'activité de mise en mot du vécu sous sa forme sensible et son rôle dans le développement de la sécurité.** Il existe dans l'entreprise une diversité d'instances plus ou moins formelles qui permettent aux opérateurs de partager de l'expérience, maintenir et développer les ressources pour l'activité. Les instances formelles sont orientées vers le maintien le respect du prescrit le plus souvent, l'expérience est décrite ou retenue dans son rapport analytique et laisse de côté le rapport sensible des techniciens (émotions, résonances, discordances). Cette focalisation sur le rapport analytique à la réalisation des chantiers permet de résoudre certains problèmes, notamment liés au matériel, mais limite la possibilité pour les techniciens de faire remonter les problèmes qu'ils vivent dans leur activité, à savoir les discordances entre les différentes facettes de l'objet de l'activité. Les techniciens ont eux-mêmes créé des espaces-temps informels pour pouvoir mettre en mot leur expérience et qu'elle trouve un écho dans le collectif. Ces partages sont pour eux l'occasion de mutualiser et de mettre en discussion des problèmes liés à l'activité afin d'y trouver une résolution. L'expression des discordances vécues par les techniciens peut être assimilée à une recherche de discordance.

Notre premier travail d'investigation concernant la question les espaces de débats sur le travail a été de comprendre et d'identifier la place que prend ce dispositif dans l'éventail des dispositifs dédié à la prévention. Notre second point d'intérêt en lien avec nos questions de recherche est d'identifier les différents espaces-temps (prévus par l'organisation ou mis en place de manière informelle) où les agents partagent des expériences et leur rôle que peuvent avoir ces échanges dans le développement de la sécurité.

5.1. LA PREVENTION DANS L'ENTREPRISE : UNE DIVERSITE DE DISPOSITIFS DE PRISE EN COMPTE DE L'EXPERIENCE POUR AMELIORER LA SECURITE

Le tableau ci-dessous présente les dispositifs liés à la prévention que nous avons rencontrés pendant nos investigations. Pour chacun d'eux, il présente le moment auquel il peut être utilisé, ses modalités de mise en place ainsi que les avantages et les inconvénients qu'il représente pour la prévention.
La diversité des dispositifs en place a pour but d'un côté d'améliorer les remontées terrain des difficultés et problèmes rencontrés par les techniciens (OUPS et signalement de Situation Dangereuse) et de l'autre de favoriser le dialogue entre les managers et les techniciens (arbre des causes, visites terrain et espace de débat sur le travail).

Nous présentons dans un premier temps les limites de ces dispositifs avant de décrire plus précisément comment la mise en place des EDT peut pallier certaines de ces limites.

Tableau 21: dispositifs de prévention rencontrés

Dispositif	Moment d'utilisation	Modalité de mise en place	Ressource pour la sécurité	Limites identifiées
Oups	Après identification d'un problème	Chaque technicien a l'obligation de remonter au moins 2 situations par an	Outil de remontée terrain	Types de problèmes remontés Caractère obligatoire Difficulté de traitement
Signalement de situation dangereuse (SD)	Après identification d'une situation dangereuse	Non obligatoire, les techniciens peuvent signaler un problème lié au matériel ou un problème rencontré avec d'autres agents	Outil de remontée terrain	Caractère de sanction
Visites terrain	Au cours de l'année, les techniciens sont prévenus le matin de la visite	Par le service prévention ou les managers Obligation des managers de faire plusieurs visites terrain par an	Meilleure visibilité du travail sur le terrain pour les managers	Dissimulation de l'activité réelle par les techniciens
Arbre des causes	Après un accident ou un presque accident	Réunion après l'évènement pour en identifier les causes. Présence des agents concernés, du service prévention et de manager	Mise en place de plan d'action pour éviter les accidents futurs	Vécu comme une sanction et une convocation Rappel du prescrit
Espace de Débat sur le Travail (EDT)	Au cours de l'année	Obligation de deux EDT par an par BO	Résolution de problèmes Développement des compétences Consolidation du collectif Pas de sanction en cas d'écart identifié Réflexion sur les prescriptions	Choix des sujets

5.1.1.Limites des dispositifs actuels

Des remontées d'informations trop nombreuses sans retombées concrètes

Les remontées terrains sont semblables à des retours d'expérience, ils ont pour but d'identifier des problèmes ou des dangers liés à l'activité des techniciens afin de mettre en place des actions de prévention. C'est par exemple le cas du dispositif de OUPS. Ces « Oups » désignent des dysfonctionnements, qui peuvent concerner des problèmes matériels ou des situations imprévues rencontrés par les agents. Elles sont ensuite consultées par le responsable d'équipe puis traitées de manière plus globale au niveau de la région par le service prévention. Le caractère obligatoire de ces remontées pousse les agents à remonter des situations qui ne sont pas forcément en lien avec leur activité sur les chantiers. L'agent 11 nous explique par exemple qu'il a signalé la présence d'une rallonge dans la salle de travail qui engendre un risque de plain-pied. Cette situation a été très vite traitée localement et la rallonge supprimée.
À la mise en place du dispositif, le nombre de remontées a été tellement important que les personnes en charge de comprendre et traiter ces situations n'ont été en mesure de le faire faute de temps. L'agent 11 nous explique qu'il avait également remonté des situations en lien avec son activité sur les chantiers, les retours sur ces situations sont principalement faits par les managers, mais pas au niveau régional. La plupart des techniciens délaisse ce dispositif (malgré son caractère obligatoire) et préfère remonter les situations directement aux managers de proximité ou dans le collectif, sans passer par le dispositif proposé limitant ainsi l'accès au service prévention de situations problématiques.

Des craintes de sanction qui limitent les remontées terrain

La peur de la sanction provoque également une dissimulation par les techniciens à la fois à leur manager et au service prévention. Ces dissimulations peuvent par exemple avoir lieu pendant les visites terrains. Au moment où nous rencontrons le chef de l'Agence d'Intervention, il nous explique l'importance de ces visites pour garder une visibilité de la façon dont les opérateurs travaillent et respectent ou non les prescriptions. Il exprime également une limite de ces visites : « *quand on va sur le terrain avec eux, ils font tout bien, mais on sait que le reste du temps ce n'est pas le cas, on ne comprend pas pourquoi ils ne respectent pas les règles* ». Du côté des techniciens, ces visites sont vécues comme un moyen pour la hiérarchie de remplir des statistiques et de relever des écarts. Ils modifient leur pratique quand une visite a lieu : ce jour-là par exemple le TOP est formalisé sur le support proposé par l'entreprise contrairement au reste du temps. Les opérateurs changent plus ou moins leur pratique pour coller à la représentation d'un bon CDT de la personne qui vient les auditer, par exemple en exagérant le rôle de chef sur le chantier. Quand c'est un CDT novice qui est audité, il demande conseil le matin à des personnes plus expérimentées pour être sûr que le chantier ne comporte pas de difficultés qu'il n'aurait pas vues et d'être certain des points de vigilance à avoir en tête. Dans ces situations, il est surtout question pour les techniciens de prouver qu'ils sont légitimes dans le rôle de chargé de travaux et éviter d'obtenir une évaluation négative.

La peur de la sanction ne s'applique pas qu'à soi-même, mais aussi aux collègues. Au cours d'un déjeuner, nous échangeons avec l'agent 19 (qui travaille sur la base 3) de situations où il a eu des difficultés. Il nous explique que récemment, pendant une visite de terrain effectuée par son manager, il s'aperçoit que le technicien qui a préparé la consignation ne l'a pas faite correctement. Cette situation lui arrive assez couramment, il modifie donc la fiche de manœuvre pour effectuer le travail. Le manager alors en visite lui dit qu'il devrait faire un signalement de situation dangereuse sur cette situation : si un novice avait suivi la fiche de manœuvre sans se rendre compte de l'erreur, il aurait pu y avoir un accident. L'opérateur n'a finalement pas fait de signalement. Quand il nous raconte cette histoire, il refuse de nous dire qui est le préparateur – c'est la première fois que nous le rencontrons et il nous assimile au service prévention – il nous explique également pourquoi il n'a pas signalé la situation : « *je ne **peux** pas faire de SD (situation dangereuse) là-dessus parce que sinon ça va lui retomber dessus, les SD on les fait que quand c'est pour du matériel, quand ça ne touche personne* ». Il a lui-même appelé le préparateur CDC pour lui expliquer son erreur et éviter qu'il ne recommence. Cette situation a pu être source de développement pour son collègue préparateur, mais a été dissimulée au service prévention par la peur de nuire à son collègue, les signalements de situation dangereuse n'étant pas anonymes.

Un risque de fragilisation des collectifs de travail et de fermeture du dialogue

À l'inverse, suivre les prescriptions en matière de signalement de situation dangereuse peut empêcher des occasions de développement des collectifs. Un matin, l'agent 3 très énervé discute avec ces collègues suite à un appel qu'il a reçu d'un chargé de travaux des TST-HTA. Il raconte un chantier qu'il a réalisé il y a peu de temps : lors d'une réparation provisoire sur de la haute tension, il ne disposait pas dans son camion de raccord en aluminium (chantier). Comme le réseau est en aluminium, il aurait dû mettre en place des blocs (chantier). En effet, mettre un raccord cuivre à la place (disponible dans son camion) entraine à long terme un risque d'usure prématurée (en termes de dizaine d'années) (chantier). Comme le chantier doit être repris par l'équipe des TST-HTA dans moins de deux semaines (chantier) et qu'ils ne peuvent pas enlever les blocs (règlementation des TST-HTA), il décide de mettre le raccord en aluminium dont il dispose pour leur permettre de réaliser le travail (collègues/réalisation du chantier). Quand le chargé de travaux des TST l'appelle, il lui explique qu'il pensait que c'était l'agent 1 qui avait mis ce raccord en place, si ça avait été le cas, il aurait fait un signalement de situation dangereuse même si l'objectif était de leur faciliter le travail. L'évocation d'un signalement possible de situation dangereuse a énervé l'agent 3 « *mais qu'il la fasse sa SD, si ça avait été agent 1 il l'aurait fait juste pour l'emmerder, il n'aurait même pas cherché à comprendre* ». Ainsi le signalement de situations dangereuses peut se faire sans contacter les collègues concernés afin de discuter d'éventuelles discordances dans les pratiques, elle peut être utilisée comme un moyen de nuire à des collègues.

Une vision restreinte de l'expérience et de l'Objet de l'activité

Un des outils privilégiés dans l'entreprise pour prévenir les accidents est l'arbre des causes. À la suite d'un accident ou presqu'accident, les techniciens concernés sont réunis avec un ou plusieurs managers et une personne du service prévention. L'objectif de ces réunions est de comprendre l'ensemble des causes qui est à l'origine de l'incident à partir du récit des techniciens afin d'en tirer des axes de prévention. La plupart du temps de nombreuses causes en lien avec la formation, l'organisation du travail, les imprévus et la réalisation de l'activité sont identifiées.

Les techniciens vivent comme une sanction le fait de participer à ces réunions « *je vais au confessionnal* », leur impact sur les conditions de réalisation de l'activité étant selon eux limitée. Par exemple lors d'un incident, un technicien intervient sur une cellule HTA pour raccorder un groupe électrogène. Il s'aperçoit que le filetage ne lui permet pas de raccorder le groupe. Il décide donc de refaire le filetage. Lors de cette opération, la barrette se décale et rentre en contact avec la barrette voisine provoquant un court-circuit. Le technicien qui porte ces EPI n'est pas blessé. Lors de la réunion dédiée à l'analyse de l'accident, deux causes principales sont identifiées : l'action interdite réalisée par le technicien et le manque d'isolation entre les deux barrettes. Certains postes sont équipés de caches plastiques qui permettent de protéger de ce genre d'incident. Cependant les pistes d'action liées à cet évènement ne concernent pas une modification du matériel, mais concernent uniquement un rappel au prescrit expliquant que ce genre d'opération est interdite. Le technicien n'aurait pas dû réaliser ce chantier, cette option n'était pas envisageable pour lui, car aurait retardé le chantier. On assiste dans ces analyses d'accidents à la mise en lumière de discordances entre plusieurs buts liés à la réalisation du chantier (réalisation de l'activité/sécurité) comme évoqué dans le paragraphe 2.2.3. de ce chapitre. Cependant les impacts positifs de cette mise en lumière sont limités par les actions qui visent un rappel au prescrit, le plus souvent difficile à mettre en œuvre compte tenu des enjeux des sujets. Les analyses réalisées ne prennent pas en compte le rapport sensible qu'il existe entre les techniciens et leur Objet de l'activité, elles restent focalisées sur une rationalisation de l'expérience dans un rapport analytique.

5.1.2.La discussion sur le travail : une perspective de prévention en sécurité

Objectifs du dispositif

La thèse réalisée en 2014 par Rocha au sein de l'entreprise a permis la mise en place d'Espace de Discussion sur le Travail (EDT). Ces espaces avaient (et ont toujours) pour objectif de réduire le silence organisationnel en répondant à deux principaux problèmes en lien avec l'organisation du travail. La première concernait le changement du cœur de métier des agents lié à l'externalisation des activités les plus techniques engendrant une perte de sens. Le seconde concernait l'évolution du système de management de la sécurité « avec l'augmentation des règles de sécurité et la rigidité de leur contrôle basé sur la sanction et sur les comportements des agents » (Rocha, 2014, p. 40) engendrant des difficultés de remontées terrain par les agents et un dialogue rompu entre le terrain et les managers.

Pour répondre à ces problématiques, Rocha a contribué à la mise en place d'espaces de débat sur le travail dans une optique organisationnelle. Le dispositif proposé par Rocha consistait à formaliser des moments d'échanges entre un groupe de techniciens et les managers de proximité. Les modalités de ces EDT étaient les suivantes :

- Animation par les managers (qu'il forme)
- Sujet : les SAFE (situation à fort enjeux de sécurité)
- Echanges récurrents 1h toutes les 3 semaines
- 4 à 5 opérateurs
- Basé sur la subsidiarité : les problèmes sont traités au niveau pertinent le plus bas de l'organisation

Cette étude avait été réalisée chez les techniciens clientèle avant la convergence. La particularité de cette population est que les agents passent leur journée seule en intervention. C'était effectivement toujours le cas au moment de notre étude, lorsque les techniciens sont envoyés en journée clientèle, ils ne déjeunent pas avec leurs collègues et ne discutent pas de leur journée de travail dans le collectif. Par la suite, le dispositif élaboré par Rocha s'est étendu : il concerne désormais l'ensemble des services et métiers de l'entreprise comme celui de technicien d'intervention polyvalent que nous étudions.

Mise en place et déploiement des EDT dans l'entreprise

À court terme la mise en place des EDT a permis d'améliorer les remontées terrain des agents clientèle, elle a aussi eu un impact sur l'organisation et le développement des compétences. À plus long terme, ce travail a également eu d'autres répercussions dans l'entreprise. Tout d'abord il a permis le recrutement dans la région depuis 2015 d'une ergonome qui intègre le point de vue Facteurs Humain et Organisationnel dans la démarche de prévention de l'entreprise. De plus aujourd'hui l'entreprise ambitionne de mettre en place la « culture juste » qui ne serait plus basée sur la sanction (Rocha et al., 2017).

Les EDT sont devenus un outil majeur de la prévention. Chaque Base Opérationnelle doit réaliser deux EDT par an. Les formes de ces EDT ont évolué par rapport aux modalités proposées par Rocha. Les analyses réalisées par l'ergonome recrutée dans la région permettent de mettre en évidence 3 modalités d'EDT qui ont émergé :

- Le premier type d'EDT identifié est celui des EDT sous forme « **résolution de problème** ». On y observe notamment une diminution du temps dédié à l'échange. Les échanges ne sont plus organisés en plusieurs fois, mais en bloc de 1 à 3h où l'objectif est de proposer une solution à l'issue des échanges. Quand les sujets sont choisis par les managers au niveau de la BO, on observe qu'ils concernent principalement des problèmes liés au matériel. Dans les échanges, les discussions autour du travail se limitent à parler du travail en général, en gardant les problèmes liés à l'activité loin des échanges. Ces EDT permettent de régler ce que les managers appellent « les irritants », des points qui permettent une amélioration des relations ou du fonctionnement
- Le second type d'EDT **a pour point de départ une situation observée pendant les visites terrain**. Dans ce cas, ce ne sont pas les opérateurs qui sont à l'origine des demandes d'échanges. Cependant, l'avantage de ces EDT est de proposer des moments

de partage autour d'un problème lié à la pratique et de participer au développement des compétences des agents.

- Enfin le dernier type d'EDT identifié est nommé « **Causeries** ». Mis en place sur une seule des BO, cet espace a été pensé par le chef de pôle à son arrivée en partant du constat que les équipes ne se parlaient pas et qu'il existait des tensions entre les agents. Il a proposé de mettre en place un moment d'échange le matin autour d'un café avec l'ensemble des agents de la Base opérationnelle. Ces échanges portent sur situations de travail vécues et choisies par les techniciens. Les techniciens présentent une situation de travail vécue avec un support (le plus souvent un schéma) pour illustrer un problème rencontré dans l'activité et la manière dont il a été résolu. Ces échanges sont alors l'occasion de discuter des façons de faire et de réamorcer le dialogue entre les techniciens et les managers. À court terme le chef de pôle constate une amélioration dans les relations entre les agents qui s'accordent pour dire que cet espace participe à la construction d'un collectif de travail qui n'existait pas avant.

La question qui se pose aujourd'hui pour l'entreprise est de savoir comment la mise en place des EDT participe à la prévention et au développement de la sécurité. Nous proposons de nous intéresser en lien avec nos questions de recherche à l'ensemble des moments qui participent au développement de la sécurité et la manière dont elle se construit dans le collectif. Notre objectif est de proposer à partir des pratiques des techniciens, des modalités de mise en discussion du travail qui soutiennent et participent au développement de la sécurité dans l'entreprise.

Des limites qui persistent

La principale limite à laquelle est confrontée la mise en place des EDT réside dans le choix des sujets qui sont traités. Les techniciens ne disposent pas d'un espace dédié pour faire émerger les problèmes qu'ils rencontrent, mais l'organisation leur propose certains problèmes à traiter, ceux-ci n'étant pas nécessairement partagés par les techniciens. De plus le caractère obligatoire de ces EDT peut conduire à des pratiques « factices » de discussion, d'un côté en choisissant des sujets qui ne font pas de vagues et sont traitables au niveau de la BO et de l'autre en passant du temps à discuter d'un sujet dont la solution était trouvée d'avance par le management. Dans ce cas, certains des EDT réalisés sont plus assimilables à des groupes de travail participatifs, mais ne cherchent pas à traiter les problèmes vécus dans le travail par les techniciens.

Enfin, n'étant pas portée par les techniciens eux-mêmes, cette pratique des EDT fait reposer sur le manager en place la responsabilité de leur fonctionnement et pose une question quant à la durabilité et l'appropriation du dispositif. En effet les postes de managers sont ceux où les agents changent le plus souvent, s'ils sont les seuls à porter cette démarche, leur départ peut entrainer un abandon du dispositif qui ne sera pas pallié par son caractère obligatoire. C'est ce qu'explique le manager responsable de la création des causeries : « *si un jour je suis amené à partir, je ne suis pas sûr que ça continuera* ».

Nous identifions ces EDT comme étant un des espaces-temps présents dans l'organisation qui permette le développement de la sécurité. Ils ne sont pas les seuls moments où les techniciens échangent sur leur travail. À partir de notre immersion dans la vie de la Base Opérationnelle, nous avons pu mettre en évidence une diversité d'espaces-temps où les techniciens échangent à partir de leur expérience de terrain. Ils viennent compléter les dispositifs de remontées terrain et participent au développement de la sécurité à un niveau plus local. Certains de ces espaces-temps sont prévus par l'organisation du travail et d'autres sont mis en place de manière informelle par les techniciens (voir tableau ci-dessous).

Tableau 22: diversité des espaces-temps dédiés à la discussion

Espace-temps	Contenu	Personnes présentes	Temps	Lieu	Contenu
DSM	Prévu, message descendant	Ensemble de la BO	30 minutes les mardis et jeudis matin	Dans la salle commune	Peu de partage d'expérience
Réunion de BO	Prévu, message descendant	Responsables d'équipe, demi effectif de la BO	Organisé sur une journée	En salle de réunion	Peu de partage d'expérience
Repas du midi	Émergeant de l'expérience des techniciens	Dépendant des équipes	Sur la pause déjeuner, en dehors des heures de travail	Au restaurant	Récit de chantiers récents et anciens
Les temps de pause	Émergeant de l'expérience des techniciens	Dépendant du lieu	Pendant le temps de travail (matin, pauses, en fin de journée)	Coin café Coin fumeur Salle commune Salle de briefing	Récit de chantiers récents et anciens
Sur les chantier	Émergeant de l'expérience des techniciens	Dépendant de l'équipe	Pendant la réalisation du travail	Sur les chantiers	Récit en lien avec la situation Récit de chantiers récents et anciens

Nous avons vu dans la partie précédente que les dispositifs dédiés à la prévention laissaient de côté le rapport sensible dans la construction des solutions proposées. Dans ces différents espaces-temps, nous nous intéressons à la façon dont est mise en mot l'expérience des techniciens et l'impact que cette mise en mot peut avoir dans le développement de la sécurité.

5.2.1.Des temps contraints qui limitent l'émergence des problèmes vécus et leur résolution

Deux fois par semaine, au moment de la prise de poste, l'ensemble des techniciens de la BO est regroupé par les managers pour le Daily Safety Message. Ces temps (environ 30 minutes) sont dédiés à la prévention. Les managers disposent de messages de prévention à faire passer dans leurs équipes. Ils choisissent les sujets à aborder en fonction de ce qui concerne l'activité de leurs techniciens. Par exemple certains messages concernant la consommation de champignons ne sont pas diffusés, car éloignés pour eux des enjeux de sécurité. Ces DSM sont l'occasion de rappeler des règles de travail, des façons de faire, des changements de matériel ou alerter sur des matériels défectueux qui nécessite une vigilance des techniciens. Les sujets sont parfois

choisis par les managers à la suite de retours des opérateurs expérimentés qui ont remarqué des lacunes (en termes de connaissance du réseau ou de pratiques possibles) dans le collectif. Ces remontées qui ont lieu en fin de journée au moment du débriefing sont le seul moyen pour les managers de connaitre les difficultés que peuvent rencontrer leurs équipes sur le terrain. Bien que conçus comme des espaces plutôt descendants, ces DSM sont donc utilisés par les managers de proximité pour favoriser les échanges entre les techniciens, c'est notamment le cas des « causeries » mises en place sur la base 3.
Au moment de notre intervention, ces DSM ont lieu deux fois par semaine le mardi et le jeudi, quand il y a le plus de techniciens présents. Cependant certains chantiers nécessitent de se rendre tôt sur le lieu d'intervention (quand il y a un rendez-vous avec un client ou une coupure prévue), certains techniciens manquent donc des DSM pour se rendre sur leur chantier.

Un autre moment dédié à la prévention et la sécurité est celui des réunions de BO. Une fois par mois, les techniciens sont regroupés en demi-effectif sur une journée pour participer à ces réunions. Elles ont pour but de faire un point sur l'évolution des règlementations. Cet espace est parfois dédié à des retours d'expérience des techniciens. Les récits qu'ils racontent sont en lien avec la règlementation présentée et ont pour but d'illustrer des discordances qui entrent en jeu. Ces récits sont des situations qu'ils ont eux-mêmes vécues ou qui ont été vécues par un collègue et qui les a marqués. Ces retours d'expériences sont différents d'une réunion à l'autre et dépendent du temps possible d'échanges (contraint par le volume des messages à faire passer par les managers) et des personnes présentes.

Ces deux espaces-temps sont donc un lieu propice au partage d'expérience et aux résolutions de problèmes en lien avec la pratique (discordances), mais les managers contraints par le temps et les messages à faire passer n'ont pas toujours l'occasion de laisser faire ces partages. De plus ils disposent de peu de marges de manœuvre face aux problèmes soulevés par les techniciens. L'Agent4 explique par exemple « *quand on remonte un problème qui est lié au matériel ça avance, on est écouté, mais dès qu'il s'agit de changer les pratiques qu'on nous impose, y a rien qui bouge* ».

5.2.2.La place centrale du récit dans le développement de la sécurité

Nous avons pu noter dans nos observations que le récit tient une place centrale dans la vie de la BO. Ils sont présents dans chaque espace-temps qui permet la discussion. Cependant en fonction des personnes présentes dans ces espaces-temps, le contenu des échanges diffère.

Des sujets qui dépendent des personnes présentes

Nous l'avons vu plus haut, dans les moments prévus par l'organisation, ce sont principalement les problèmes liés au matériel qui sont évoqués par les techniciens. En complément à ces moments formels pensés par l'organisation du travail, les techniciens se sont construit des espaces-temps pour conserver les dialogues liés à la pratique et aux problèmes rencontrés dans l'activité. Ces espaces ont principalement été observés dans la Base1 où nous avons passé le plus de journées auprès des équipes de techniciens. La Figure 35 ci-dessous représente

l'organisation spatiale de la BO ainsi que les différents lieux d'échanges informels entre opérateurs. Chaque couleur représente un métier différent.

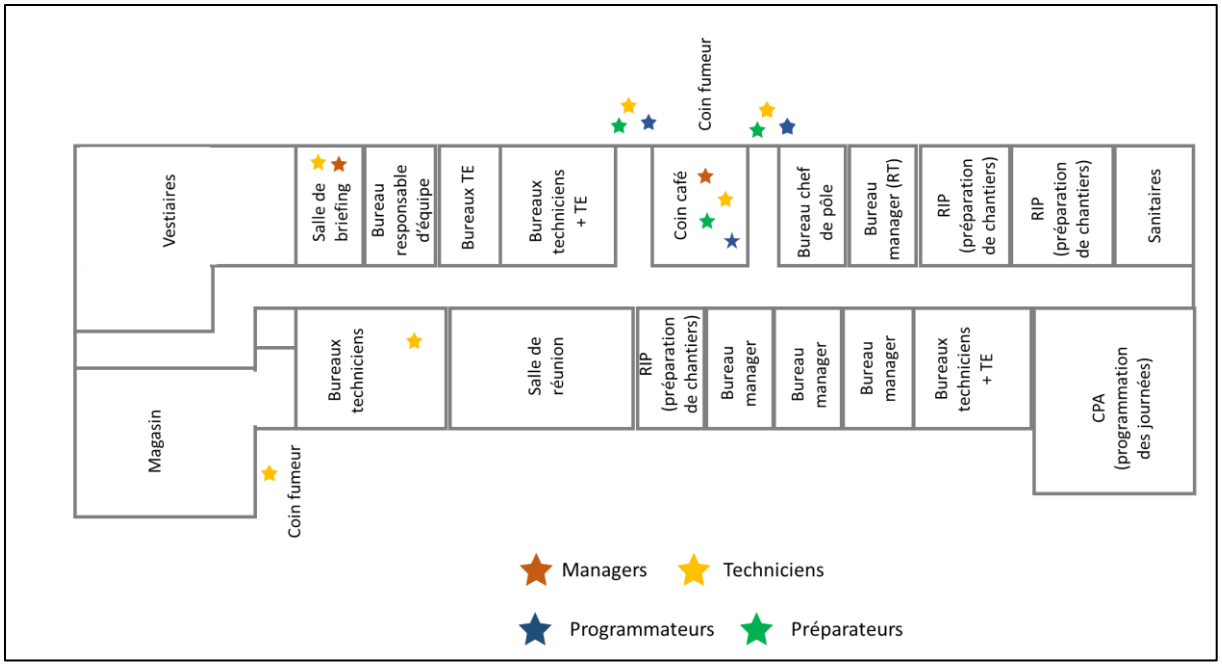


Figure 35: plan de Base1 : diversité des lieux où les techniciens discutent de l'activité

On observe dans ces différents lieux d'échanges une diversité de sujets de discussion. Par exemple le bureau des hiérarchiques de jour, est dédié au briefing est au débriefing qui a lieu entre le CDT et le manager. Les coins café et fumeurs sont des espaces où les techniciens peuvent parler avec d'autres services et parfois expliquer des problèmes précis liés à leur activité (préparation ou programmation) qui ont entraîné des répercussions sur leur travail. Ces espaces semblent donc permettre des régulations informelles entre les agents des différents services. Le coin fumeur à côté du magasin et le bureau des techniciens quant à eux sont des espaces où seuls les techniciens discutent entre eux, ces échanges peuvent concerner le travail à réaliser ou encore une expérience qu'ils ont vécue. Quand ils n'ont pas envie que ces échanges soient écoutés, ils préfèrent le coin fumeurs à côté du magasin, car plus éloignés des managers et des autres services.

En plus de ces moments d'échanges sur la BO, les techniciens se retrouvent le midi pour déjeuner ensemble malgré les directives de la hiérarchie pour limiter les temps de trajets. Ces moments sont l'occasion pour eux de discuter de le leur activité le plus souvent en partageant des récits d'expériences. C'est aussi l'occasion pour eux de partager des informations aux collègues pour leur faciliter de futurs chantiers : par exemple prévenir d'une panne sur un engin si l'autre équipe en a besoin.

Ces moments informels sont donc un moyen pour les techniciens de régler des problèmes qu'ils vivent dans leur travail. Cependant la limite qui réside dans ces espaces informels est que bien souvent les problèmes ne remontent pas à la hiérarchie et les solutions sont cherchées par les techniciens dans la limite de leurs moyens. Le fait que ces problèmes (hormis les problèmes

liés à un manque de matériel) ne remontent pas semble lié au fait que les tentatives d'expression des problèmes vécus par les techniciens ne trouvent pas d'écho dans l'organisation. Dans la suite de l'étude, nous nous intéresserons plus particulièrement à l'activité de mise en mots des techniciens.

Des formes différentes de récits et de rapport sensible exprimé

Pour finir, la forme des récits est différente en fonction des espaces-temps pendant lesquels ils sont racontés. Nous identifions 3 types de récits qui circulent dans l'entreprise

- Les récits récents : ces récits sont exprimés spontanément et illustrent des situations récemment vécues. Ils ont pour sujet une difficulté ou une situation inhabituelle rencontrée (discordance ou résonance).
- Les récits en échos : ces récits sont racontés en réponse aux premiers en fonction de leurs similitudes. Ces récits en échos trouvent sont tirés d'une expérience plus lointaine. Selon que la discordance évoquée ait ou non été résolue, ils peuvent servir à proposer une autre façon de faire ou identifier un problème commun non résolu auquel les techniciens cherchent une solution.
- Les récits mythiques : ces récits sont des récits que nous avons entendus plusieurs fois au cours de notre intervention et qui peuvent être racontés par des personnes différentes (qui ne les ont pas vécus), ils ont pour but de mettre en garde les personnes à qui ils sont racontés en illustrant des problèmes qui peuvent être rencontrés souvent (discordances) ou en illustrant des traits de caractère des techniciens.

Dans les moments formels prévus par l'organisation du travail, ce sont uniquement des discordances qui sont exprimées par les techniciens. Ces discordances sont principalement liées à des difficultés liées au matériel. En revanche dans les moments plus informels, ce rapport sensible au travail est exprimé sous d'autres formes, par exemple celle des émotions (avoir eu peur) ou d'un sentiment (trouver de l'intérêt pour un type de chantier, avoir confiance en son collègue) qui montre également les résonances vécues par les techniciens.

6.MISE EN PLACE D'UN ESPACE DE DISCUSSION AUTOUR DES DISCORDANCES VECUES

Au cours de notre intervention, les responsables de la base opérationnelle 1 nous ont proposé de mettre en place un espace de débat sur le travail autour de l'activité des chargés de travaux. Suite aux analyses réalisées dans l'entreprise, nous avons fait le choix de ne pas focaliser ce temps sur le rôle du chargé de travaux, mais de mettre en place un espace d'échange qui permette de faire émerger les discordances vécues par les techniciens. Nous nous intéressons ici à identifier comment les caractéristiques de l'espace-temps permettent cette émergence et impactent l'activité de mise en mot et en partage du vécu (en comparaison avec ce qui peut être fait dans l'entreprise).

6.1. UNE ORGANISATION TEMPORELLE GEREE PAR LE MANAGEMENT

La date de ce moment d'échange a été choisie par les responsables d'équipe en fonction de contraintes temporelles liées à l'activité et la disponibilité d'un assez grand nombre d'agents et de l'ergonome du service prévention. Les agents ont été choisis en essayant d'avoir un éventail large de différence d'expérience en tant que chargé de travaux. La réunion a été placée dans leur agenda. Aucun d'eux n'a été sollicité sur la base du volontariat. Cette réunion de 3h était prévue sur une matinée avec 4 techniciens, manager6 (le responsable d'équipe), l'ergonome de l'entreprise et nous même en tant qu'animatrice. Nous sommes libres de proposer les modalités de la discussion.

6.2. LES PARTICIPANTS

Les participants choisis n'ont pas tous la même expérience du rôle de chargé de travaux. Nous présentons ici les personnes qui étaient présentes en précisant plus spécifiquement leur ancienneté dans le métier et dans le rôle de chargé de travaux ainsi que leur domaine d'expertise.

Manager 6 est responsable d'équipe (RE). Il est dans l'entreprise depuis une trentaine d'années. Il a commencé à travailler lorsque la fonction de « chargé de travaux » était un métier et non un rôle. Il a d'abord exercé en tant qu'exécutant avant de passer chargé de travaux et chargé de consignation. En tant que responsable d'équipe, il ne pratique plus sur les chantiers aujourd'hui et encadre les techniciens rattachés à la base opérationnelle, autant que les activités réseau que sur les activités clientèles. L'activité est principalement administrative. Une partie de son activité (1jour par semaine) consiste à endosser la fonction de « hiérarchique de jour », c'est-à-dire signer les bons de travaux le matin, être là en soutien téléphonique si les techniciens en ont besoin et faire le débriefing en fin de journée. Il anime également avec Manager1 les DSM deux fois par semaine. Parmi les agents présents, tous ont déjà ou réalisent encore des astreintes une fois par mois, c'est-à-dire des dépannages en dehors des heures de travail habituelles.

Manager 4 est technicien d'électricité (TE). Il est dans l'entreprise depuis une vingtaine d'années et est reconnu comme un chargé de travaux confirmé. Il assure lui aussi la fonction de hiérarchique de jour 2 à 3 jours par semaine. Le reste du temps il pratique sur les chantiers en équipe. Il possède une expertise dans le forage.

Agent5 est dans l'entreprise depuis 8ans. Il a commencé dans sa carrière dans le privé dans une entreprise prestataire qui intervenait sur le réseau. Il est chargé de travaux et chargé de consignation confirmé. Il pratique sur les activités aériennes et souterraines. Il n'est jamais envoyé (sauf en dépannage pendant ses astreintes) sur des activités clientèles et intervient le plus souvent sur des gros chantiers.

Agent24 est dans l'entreprise depuis 5 ans. Il chargé de travaux uniquement dans les équipes de 2 mais il lui arrive également d'être exécutant dans des plus grosses équipes. Il est lui aussi spécialisé dans le forage. Il commence à effectuer des consignations.

L’agent25 est dans l’entreprise depuis une dizaine d’années. Il est spécialisé dans les activités clientèle et intervient le plus souvent seul. Il ne pratique que très rarement sur des chantiers en équipe en tant qu’exécutant.

6.3.Un dispositif mobilisant le rapport sensible a l’activite

Compte tenu des premiers résultats et de nos hypothèses de recherche, nous proposons de mettre en place un espace-temps qui permette l’émergence de discordances vécues par les techniciens. Pour cela nous cherchons à ramener au cœur des discussions leur activité à partir de photos pouvant évoquer des expériences vécues et d’une consigne basée sur le récit d’expériences marquantes. Notre hypothèse – qui est née de l’étude menée à Necker (rèf chapitre 8) – est que la mobilisation du rapport sensible dans les espaces de discussion permet de faire ressortir ces discordances.

6.3.1.La photo : un outil pour amorcer le retour sur le vécu

Nous proposons des photos de scènes, avec ou sans techniciens que vous avons eu l’occasion d’observer. Le but de ces photos est de servir d’amorce pour accéder à l’activité et de proposer des situations dans lesquelles les techniciens peuvent plonger pour laisser émerger une expérience vécue. Ces photos ont été modifiées pour faciliter l’accès aux situations et l’anonymat des techniciens. La Figure 36 ci-dessous présente ces photos.

Figure 36 :Photos présentées aux techniciens pour amorcer les récits

6.3.2.Une consigne basée sur le récit d'expériences sensibles

Nous l'avons vu plus haut, les discordances et les résonances sont l'expression du rapport sensible à l'objet de l'activité. Nous cherchons donc dans ce dispositif à provoquer la mise en mot du rapport sensible. Une de nos hypothèses de recherche est que le récit permet de repérer ces discordances et le rapport sensible à l'activité. La consigne donnée aux techniciens était donc de raconter une histoire marquante connotée émotionnellement. « *J'ai préparé des photos de situations, et ce que j'aimerais que vous fassiez c'est que vous choisissiez une photo qui vous fait penser à une de vos expériences vécues et que vous racontiez cette expérience dans le détail, une situation qui vous a marqué, où vous avez pris beaucoup de plaisir, où vous avez eu peur ou alors où vous avez beaucoup rigolé, une situation où vous étiez très sûrs de vous ou une situation où vous avez beaucoup douté* »

Le deuxième objectif était de comprendre comment cette mise en mot et en partage de l'expérience permettait de faire émerger chez d'autres techniciens une discordance similaire, résolue ou non. Nous invitions donc les techniciens dans la deuxième partie de la consigne à noter les échos provoqués par le récit des situations. « *Après ce que j'aimerais c'est que chacun raconte son expérience et que les autres écoutent et pendant que la personne raconte, je vais peut-être poser des questions et que les autres écoutent et que vous preniez des notes, si ça fait échos à une situation que vous avez vécu récemment quelque chose dans la situation racontée qui vous fait penser à quelque chose que vous avez vécu et qui vous a marqué aussi* ». L'idée de cette prise de note était de ne pas couper le fil du récit en cours d'élaboration, cependant nous n'avons pas coupé les interruptions quand elles avaient lieu.

Dans la suite de la présentation, nous nous intéressons aux types de discordances qui ont pu être évoquées par les participants ainsi que la dynamique des échanges qui suivent la mise en récit.

6.4.RESULTATS UN DISPOSITIF D'EMERGENCE DES PROBLEMES VECUS AU TRAVAIL

Le dispositif basé sur la mise en récit de l'activité a permis de faire émerger entre les acteurs - qui ne sont pas confrontés de la même manière au terrain et ont des points de vue différents sur l'activité et ses contraintes – des problèmes qui n'avaient jusqu'ici pas été remontés ou discutés en dehors des moments informels.

6.4.1.Des risques augmentés pour les jeunes techniciens

L'expression des rapports sensibles à l'activité a permis de mettre en évidence que le sentiment d'illégitimité ressenti par les jeunes techniciens pose des difficultés pour les techniciens les moins expérimentés. Elles sont exprimées sous la forme de l'impossibilité de savoir quand dire non, c'est-à-dire à identifier clairement les risques liés à une activité demandée par un autre service. Cette mise en mot a permis au management de proximité d'identifier que certaines procédures ne sont pas connues des techniciens ni des agents des autres services. Ces situations sont vécues principalement pendant les dépannages. Elles concernent également la programmation des activités : la non-connaissance des techniciens par les autres services peut

entrainer la conception d'équipes qui ne sont pas aptes à réaliser un chantier : ces agents sont habilités et formés à un certain type de chantier, mais n'ont jamais eu l'occasion de pratiquer.

Agent 24: tu réfléchis deux fois, tu te dis « est-ce que ça vaut le coup de continuer ou d'arrêter ou appeler et de dire « écoute c'est bon quoi » », tu te sens seul quoi
Manager 6 : c'est là le gros problème c'est que normalement y a le hiérarchique, le chargé d'exploit et de conduite, les trois ils doivent travailler et ils ne travaillent pas, normalement ce n'est pas à toi de te poser toutes ces questions tu vois c'est à eux
Agent 24: oui, mais
Ergonome chercheur : justement t'as géré
Manager 6 : c'est à eux après de… c'est à eux de t'aider sur le terrain et là c'est trop « démerde-toi et je reviens dans une heure »
Agent 24: et du coup j'étais avec l'agent10 et je lui ai dit écoute je suis fatigué
Manager 6 : mais à ce moment-là je comprends… mais à des moments faut tirer la sonnette d'alarme et dis-moi, et fait ton boulot aussi
Agent 24: oui, mais en fait sur le coup on fait de la consignation, mais on fait aussi recherche de défaut on est entre PDM et chargé de consignation, en fait y a un endroit, t'es PDM tu pars pour faire que des manœuvres et après tu pars pour visiter la ligne, quand tu pars pour visiter la ligne tu ne peux pas dire « ah non je ne vais pas visiter la ligne », t'es PDM tu pars pour visiter la ligne, tout s'est cumulé ce jour-là
Manager 6 : t'es PDM et le PDM doit être piloté et là actuellement ce qu'on nous raconte, y a pas de pilotage
Agent 24 : oui, mais t'es piloté
Agent 5 : c'est eux qui te disent faut aller visiter ça et ça ?
Manager 6 : normalement il doit y avoir une concertation entre le chargé d'exploitation et le chargé de conduite
Agent 5 : ah ouais ?
Manager 6 : et quand ça part en visite de ligne le chargé de conduite donne ses prérogatives au chargé d'exploitation qui lui pilote la visite de ligne
Agent 5 : d'accord
Manager 6 : c'est le chargé d'exploitation qui pilote la visite de ligne
Agent 5 : qui doit dire « vous commencez là, et là » par exemple c'est ça ?
Manager 6 : voilà
Agent 5 : ah mais là ce n'est pas du tout ça ils te disent « c'est entre là et là bah tu cherches et quand t'as trouvé tu m'appelles »
Manager 6 : c'est parce qu'ils ne font pas leur boulot
Agent 5 : moi une fois j'ai fait une recherche de défaut, on avait ouvert un [inaudible] de poste, il me dit « bah regarde la cellule si elle est… » je lui dis elle a rien la cellule, il me dit « bah démonte là pour voir si à l'intérieur », je lui dis, mais c'est une compacte je peux rien faire
Manager 6 : t'as pas de RDCR tu touches à rien !

[…]
Manager 6 : sur des cas comme ça il faut le dire ! il faut qu'on remonte parce que c'est inadmissible d'entendre ça, sans vouloir taper sur les gens, mais dire « faites attention à ce que vous dites quoi », tu tombes sur un gars qui balise un peu, il va démonter, y a du jus il a pas l'accès

Encart 2: des tâches mal définies

Dans cet exemple, l'agent 5 est étonné d'apprendre comment les autres services doivent intervenir pendant les dépannages. Son récit en écho illustre également le fait que c'est grâce à son expérience et ses connaissances techniques qu'il peut refuser d'écouter un ordre dangereux. L'agent 24 quant à lui exprime le fait que dans des situations où il a peu d'expérience, il a l'impression de prendre des risques et ne sait pas quand il doit dire non.

Le dispositif a permis par la mise en mot des plus novices de nouvelles possibilités par exemple le fait de pouvoir dire non à d'autres services pour sa propre sécurité. Elle a aussi permis aux plus expérimentés de prendre conscience qu'ils s'étaient habitués à la situation et s'adaptaient grâce à leur expérience, ce qui n'est pas possible pour les plus novices. Les managers ont appris grâce aux échanges que les difficultés rencontrées lors de certains chantiers ne sont pas uniquement liées au manque de connaissances des techniciens novices, mais bien à l'activité interservices et à une méconnaissance du travail de chacun.

6.4.2.Un dispositif qui permet l'expression et la compréhension mutuelle des besoins

Du fait de leur fonction différente dans l'organisation, les agents présents ce jour-là ne disposent pas tous de la même vision sur le travail et l'objet de l'activité. La mise en mot des discordances vécues par les techniciens et les managers a permis dans le dispositif de clarifier les besoins de chacun en fonction des contraintes qu'ils ressentent dans leur activité.

Le dispositif a permis par exemple aux agents assurant la fonction de hiérarchiques de jour d'exprimer des discordances liées à l'activité des techniciens. La prise de fonction en tant que hiérarchique de jour permet aux techniciens confrontés à une nouvelle activité de découvrir leur objet de l'activité sous un nouvel angle ainsi que de nouvelles discordances. Elle permet notamment de comprendre certaines demandes qui émanent du management et qui permettent de faciliter l'activité des collègues encadrants. Cette nouvelle vision de l'objet de l'activité plus élargie ne semble toutefois pas être exprimée au sein du collectif, ces situations provoquent l'ancrage de difficultés dans l'activité des managers de proximité. La présence des différents acteurs permet le partage de cette discordance et la compréhension par les techniciens des contraintes qu'engendre leur activité sur celle des managers. L'encart ci-dessous résume un de ces problèmes évoqués et qui a permis une meilleure compréhension mutuelle des besoins.

Après un récit qui évoque les difficultés d'assumer de nouvelles tâches quand on devient CDT, l'agent 5 plaisante à propos des comptes rendus « *vous devez rigoler le soir quand vous voyez*

les comptes-rendus ». Ce point précis est repris par les manager4 et 6 d'abord sous la forme de ce qui doit apparaitre dans les comptes-rendus « *il faut être le plus précis possible* » avant d'expliquer les contraintes liées à ce manque d'information : ils sont sollicités par d'autres services parfois 6mois plus tard pour comprendre pourquoi les temps ont été dépassés sur certaines interventions. Quand ils retournent sur les comptes-rendus ils ont souvent des informations de type « problème rencontré » sans plus de détail. Manager 4 explique également qu'il faisait les mêmes comptes-rendus avant d'avoir le rôle de hiérarchique de jour « *mais ça ne veut rien dire, par rapport au temps que j'ai passé, y a eu un problème sur tel truc voilà point* ». En endossant le rôle de hiérarchique, il a pris conscience de l'objectif des comptes-rendus détaillés. S'en suit une énumération par l'ensemble des participants des imprévus qui peuvent être rencontrés et faire perdre du temps sur un chantier, tous s'accordent pour dire qu'un chantier peut être retardé pour de multiples raisons et que l'objectif des comptes-rendus n'est pas de surveiller les agents. Manager 4 fait le récit d'une situation où il a eu toutes les informations nécessaires qui lui permettent d'expliquer aux services demandeurs les écarts entre le temps prévu et le temps passé.

6.4.3.Chargé de travaux et gestion collective de la sécurité

De nombreuses discordances en lien avec la fonction de chargé de travaux ont pu émerger des échanges. Après 9 mois passés à suivre et observer les équipes dans la réalisation des chantiers en s'intéressant plus particulièrement au rôle du chargé de travaux, les discordances évoquées dans cet espace de mise en mot nous étaient connues. Nous n'avons pas découvert de nouvelles discordances en lien avec le rôle de chargé de travaux grâce au dispositif. Elles se situent là encore entre les 4 facettes de l'objet de l'activité que nous avons identifiées.

Cependant, le dispositif avec la présence de l'ergonome de l'entreprise permet de porter ces discordances à l'intention du service prévention afin d'en débattre. Par exemple après échange sur plusieurs aspects du rôle de chargé de travaux nous sommes sollicités par l'agent 5 pour expliquer ce que nous avons « vu et ressenti » en lien avec la fonction de chargé de travaux. Nous restons très vagues en évoquant plusieurs points de variabilités, l'agent 5 rebondit alors sur le type de chantier (gros chantier/petit chantier) (voir Encart 3 ci-dessous) pour arriver à la conclusion que c'est le chantier qui détermine le rôle du chargé de travaux et ses discordances : il y a trop de tâches à effectuer en même temps. Dans les situations que nous avons observées sur les gros chantiers, la plupart des techniciens sont assez expérimentés. L'agent 5 évoque le fait que c'est grâce au collectif (réduit ici à l'équipe) que les missions du chargé de travaux peuvent en effet être assurées. Manager 6 et l'ergonome de l'entreprise évoquent alors plusieurs solutions pour réduire les discordances liées aux doubles tâches, pour eux, la solution viendrait du cadre : mettre d'autres types d'habilitation, séparer les rôles ou désigner à l'avance un surveillant de chantier. L'agent 5 explique que ce n'est pas une solution : il faut pouvoir compter sur l'équipe pour gérer collectivement la sécurité grâce aux compétences des techniciens qui sont eux aussi habilités.

Agent 5 : bah c'est vrai que quand tu es sur un gros chantier, il y a changement de tableau, une cellule, il y a un chargé de travaux, mais t'as aussi les gars qui sont les adjoints, tu ne peux pas tout gérer
Manager 6 : tu délègues un petit peu
Agent 5 : mais des fois on bosse un peu parce qu'on se connaît depuis longtemps
Manager 6 : dans le temps quand on a commencé y avait un indice 2 et un indice 3 trois il y avait une différence entre le chargé de travaux à 2 ou à 3 et ce que tu viens de dire c'est ça : c'est qu'un chantier à deux personnes ne se gère pas de la même manière qu'à trois ou plus. Dans le temps y avait une habilitation B2 et B3 H2, H3 y'a une différence tu avais l'indice, si t'avais pas t'avais pas le droit d'être chargé de travaux à plus de trois c'était une habilitation ils l'ont supprimée
Agent 5 : chargé de travaux quand tu as du provisoire que t'es deux c'est tellement différent
Ergonome entreprise : c'est ça y a CDT gros chantier et le CDT petites interventions et ce n'est pas pareil en fait
Manager 6 : et ça c'est en fonction des personnes et en plus quand c'est la CPA qui dit bah lui il a le droit (grâce à ses habilitations) alors que bah non il est pas encore au top
Agent 5 : y'a même des fois t'es CDT de 4 ou 5 personnes et en plus t'as la consignation à faire. Tu peux pas tout gérer quand t'es parti consigner il y a un des quatre autres qui est obligé de faire un truc
Ergonome entreprise : en fait on a une piste de réflexion là-dessus, mais c'est pas sûr que ça aboutisse, il faudrait un surveillant
Manager 6 : non il faut séparer le chargé de consignation du chargé de travaux
Ergonome entreprise : mais si tu peux pas si ça pas été vu en préparation s'il se trompe ça peut arriver c'est de dire que sur le chantier il peut y avoir quelqu'un pendant que tu es CDC moi je supervise éviter que tout le monde reste à faire sa petite tache et que personne n'a la vue globale de ce qui se passe sur le chantier
[…]
Agent 5 : en plus des fois t'es CDC, CDT, t'as le poids-lourd donc t'as la grue. Donc en plus tu mutes (le transfo) au bout d'un moment forcément quand t'es aux manettes tu vas pas surveiller le gars, tu peux pas être partout. Quand tu descends le transfo tu peux pas regarder les deux autres gars qui sont avec toi. Après les gars ils sont aussi habilités, le gars qui est à l'autre bout il sait que si c'est consigné il peut y aller

Encart 3: deux sortes de CDT

6.5. LES EFFETS LIES AU DISPOSITIF

Nous nous intéressons ici aux effets qu'a eus la mise en place du dispositif sur les échanges qui ont eu lieu. Nous proposons principalement d'étudier cet axe à partir des récits qui ont été produits. Nous cherchons à identifier ce qui a provoqué dans le dispositif la mise en récit avant

de comprendre comment les récits s'entremêlent dans le discours des participants pour définir un problème à traiter.

6.5.1.Des réticences à partager qui se lèvent rapidement

Le manque de préparation à l'avance avec les techniciens présents ce jour-là a entrainé chez certains d'entre eux une réticence ou des difficultés à comprendre ce qui était attendu d'eux. Cependant le dispositif avec un temps d'échange autour des photos qui étaient proposées a permis de clarifier le but de l'exercice sur plusieurs points.

Manager6 en tant que responsable d'équipe est normalement en charge d'animer ces espaces de débat sur le travail. Une fois les photos posées sur la table, il les regarde sans en choisir et explique aux autres techniciens ce qu'ils peuvent dire, il prend la photo représentant le magasin et dit à l'agent25 assis à sa gauche « *tu vois que tu peux dire j'étais au magasin c'était le bordel je n'ai rien trouvé* » avant de la reposer. Nous l'invitons à choisir lui aussi une photo pour raconter une expérience, il commence par refuser « *non non je participe pas moi* », mais devant les discussions qui naissent autour des photos il finit par se prendre au jeu « *ce n'est pas ce que j'avais prévu…* ».

La présence de l'ergonome qui est rattachée au service prévention semble dans un premier temps gêner la parole : alors qu'ils discutent d'une photo où ils ne comprennent pas si l'échelle est attachée (règle de sécurité), l'agent 5 commence à raconter à voix basse à l'agent24 une situation qui illustre que l'échelle n'est jamais accrochée et qu'il a été pris en défaut lors d'une visite sécurité. Il jette un œil à l'ergonome avant de continuer son récit d'une voix plus forte.

C'est la mobilisation du rapport sensible des techniciens sous plusieurs aspects (artistique, émotionnel et expérientiel) proposés par le dispositif qui a permis la mise en mot de certains problèmes qui n'avaient jusqu'alors pas été discutés par ailleurs.

6.5.2. Des photos qui amorcent le dialogue

Lors de la présentation des photos aux techniciens, celles-ci ont provoqué de nombreux échanges dans un premier temps sans lien avec l'activité des techniciens. Elles ont été l'occasion de mettre les participants en questionnement :

- Sur le contenu des images et les situations qui étaient illustrées « *là c'est de la bâche ?* »
- Sur des chantiers qu'ils avaient reconnus : « t'es aller là-dessus ? parce que c'est moi qui aie été coupé, y avait personne, vous avez été remettre le courant ? »

Cette entrée par les photos dont certaines représentaient des agents qui ne suivaient pas les prescriptions au pied de la lettre a été l'occasion de faire le point sur l'objectif du dispositif : il est question de laisser émerger le vécu et non de le rabattre sur qui doit être fait. Dans l'encart ci-dessous, l'agent 5 prend l'image représentant le Temps d'Observation Préalable et explique qu'il n'est jamais fait. Cet outil est vu par le service de prévention comme un outil essentiel

garantissant la sécurité. Manger 6 justifie alors le comportement de ses équipes, en précisant qu'il n'est simplement pas fait de la même manière. Notre hypothèse est que c'est la présence, à ce moment-là, de l'ergonome du site (ergonome rattachée au service prévention) qui le pousse à cette justification. Le silence organisationnel semble ainsi présent à plusieurs strates de l'entreprise : depuis les techniciens qui laissent tacites des erreurs ou écarts, aux managers de proximité, mais aussi aux managers de proximité qui gèrent des écarts non connus de la prévention. L'échange est conclu par l'agent 5 qui tranche « *on est là pour dire la vérité, sinon ça ne sert à rien* ». Ce n'est pas la peur de la sanction qui prime pour l'agent 5 pendant ce temps d'échange, mais bien de s'en saisir comme une occasion de discuter des situations réelles et des problèmes qui sont rencontrés.

Figure 37: photo illustrant le Temps d'observation Préalable (TOP)

Agent 5 : (*montre la photo du TOP)* ça ça peut être rigolo là parce que ça je pense que personne ne le fait ça
Agent 24 : oh si
Agent 25 : si si on l'a fait ce jour-là
Ergonome : qu'est-ce que c'est ?
Agent 5 : c'est le TOP
Manager 6 : hey t'es quand même enregistré hein « personne le fait »
Agent 5 : ba ça reste ici on a dit
Manager 6 : oui c'est fait d'une façon différente
Agent 5 : oui, mais sur le papier (*le support de TOP*) comme ça
Manager 6 : ah oui
Agent 5 : on est là pour dire ce qui se passe vraiment, sinon ça sert à rien

A la suite des échanges collectifs autour des photos, tous les participants ont élaboré des récits à partir d'une ressemblance avec les photos. Bien que ces récits amorcés par une similitude avec les photos ne soient pas tous porteurs de discordances, ils permettent la mise en mot de discordances par d'autres participants.

6.5.3.L'aspect émotionnel comme amorce pour parler de ce qui n'est jamais dit

Un des récits évoqués par les participants n'a pas été élaboré à partir des photos, mais à partir d'un autre aspect de la consigne, celui lié aux émotions. Lors de la recherche d'un récit en lien avec les photos, nous voyons l'agent 5 réfléchir et chercher autre chose. Il semble que ce qu'il veut raconter ne se trouve pas sur les photos. Nous lui proposons alors un autre médium possible : le dessin. Il rebondit sur l'aspect émotionnel de la consigne « une situation où on a eu peur ». Ses collègues l'aident en expliquant la façon dont ils ont compris la consigne. Il raconte alors une expérience qui l'a marqué : celle de la confrontation au décès des usagers (encart ci-dessous). Dans cet échange, 2 récits en échos sont formulés par l'agent 25 et manager 4 qui ont également vécu des situations similaires. Il ressort des discussions qu'il n'y a pas de dispositif clairement défini pour accompagner psychologiquement les agents lors de ces situations. A la suite de ces récits, l'ergonome de l'entreprise questionne sur la démarche actuelle pour identifier les besoins des techniciens en matière d'accompagnement sur ces situations.

Agent 5 : y a pas une autre photo là
Agent 24 : (prend une photo)
Ergonome chercheur : tu cherches quoi Agent 5 ?
Agent 5 : je cherche une photo où…
Ergonome chercheur : tu peux faire un dessin si tu veux
Agent 5 : moi un dessin ? non c'est quoi des situations où on a eu peur ? c'est ça que tu dis
Ergonome chercheur : pas forcément, un truc qui t'a
Agent 5 : qui m'a marqué ?
Ergonome chercheur : oui
Agent 5 : oui y a un truc qui m'a marqué, mais là c'est pas obligé par rapport aux photos ?
Ergonome chercheur : oui
Agent 24 : à oui on peut parler d'autre chose qui n'est pas dans les photos
Ergonome chercheur : s'il manque une photo oui, si vous aviez dû prendre une photo qu'est-ce que vous auriez…
Agent 5 : peur…
Agent 25 : où t'as dû réfléchir à deux fois
Agent 5 : j'ai pas réfléchi, c'est la fin d'année l'année dernière je suis arrivé sur un accident et le mec il était mort
Agent 25 : ah oui
Agent 5 : t'arrive, t'as pas peur, mais tu te sens… t'as la mère qui arrive qui est en train de chialer comme ça
Agent 25 : moi j'ai fait un pendu, qui avait tué sa femme, je suis pas rentré, mais quand tu vois tout le monde arriver
Agent 5 : ça te marque quand même
Agent 25 : ah oui

Agent 5 : c'était un jeune en plus il avait 20 ans
Agent 24 : la vache c'est jeune oui
Agent 5 : puis t'y penses tu te dis voilà ce qu'il a fait, ça peut t'arriver, il s'est pris un poteau BT
Agent 24 : avec sa voiture ?
Agent 5 : c'est la vie, mais quand on t'appelle on te dit qu'il faut que tu te dépêches, aller jusqu'à la flèche, prendre la grue le mec il est dans la voiture « là j'en ai pour une heure, j'espère que ça va parce que » ils avaient réussi à l'enlever, mais bon

L'espace de mise en mot et en partage a eu lieu lors de notre 9ème mois d'intervention et c'est la première fois que nous entendions parler de cette problématique. Le dispositif a donc permis par la mobilisation du rapport sensible de faire ressortir des situations à forte charge émotionnelles qui ne sont pas pensées par l'organisation. Ni racontées par les techniciens.

L'agent5 a du mal à se projeter dans les photos. Il raconte spontanément plusieurs expériences au cours de la séance, mais celle liée à la photo n'est pas porteuse de discordances (il raconte une anecdote où il a fait une chute sans gravité sur un tas de graves et provoqué les rires de ses collègues). De son côté, c'est l'aspect marquant des expériences et le recours au récit qui lui a permis de s'immerger dans son activité passée et de la partager. Le médium de la photo (forme sensible artistique) ne semble pas suffisant pour lui permettre de se replonger dans son activité passée. Cependant, la triple consigne mobilisant aussi d'autres formes sensibles (émotionnelle), lui permet de mettre en mot de nombreuses discordances. **Il semblerait donc important dans la conception de genre de dispositif d'intégrer les dimensions sensibles sous plusieurs formes pour que chacun puisse se laisser toucher et mette en partage son vécu.**

6.5.4.Le récit, entre partage de soi et écho

L'utilisation du récit dans le dispositif a eu deux effets principaux selon nous : d'un côté mettre en lumière la facette Soi qui est inobservable sans mise en mot en situation et de l'autre la construction des problèmes évoqués et présentés plus haut dans la partie 6.4.

Lorsqu'ils racontent un récit à la première personne, a facette Soi de l'objet de l'activité est rendue visible principalement à travers la mise en mot des émotions qui ont été ressenties dans les expériences. Par ailleurs, les expériences marquantes et posant problème, ce sont principalement des émotions à connotation négatives qui sont évoquées : la peur, la colère, l'incertitude par exemple. Quand les histoires racontées le sont à partir d'un ressenti positif, elles prennent plutôt la forme d'anecdote. Le plus souvent c'est donc bien la situation problème qui perturbe et entrave le cours de l'activité qui est évoquée, la résolution du problème peut alors prendre la forme d'une émotion positive (voir encart ci-dessous).

Agent 24 : le pire que j'ai vu c'était un pont gainé et en fait quand y avait du vent il tapait la ferraille à force de taper la ferraille y avait plus d'isolant et y avait rien

du tout tu vois y a rien et ça suffisait largement pour faire sauter j'étais avec Manager 5 on a posé des pigeons (outil qui aide à la réduire le périmètre de recherche de défaut)
Ergonome entreprise : encore les pigeons
Agent 24 : moi je suis feignant plus c'est facile à trouver mieux c'est
Agent 5 : mais ça devait pas tomber tout le temps le pont ça devait tenir de temps en temps
Agent 24 : oui en fait c'est le vent qui faisait… À chaque fois qu'on renvoyait ça tenait 10 minutes, il nous rappelle « le départ il est encore tombé » on était en train de repartir, on était dans la voiture Manager 5 il était en train de manœuvrer et j'ai vu un truc que j'ai fait « ah c'est là » on n'y avait passé 2, 3 heures t'imagines ! Là on était content comme tout je lui ai dit j'ai trouvé il m'a dit non t'as pas trouvé t'as pas bougé je lui ai dit si là j'ai trouvé le défaut c'est le pont là. Il m'a pas cru je lui ai dit je vais aller démonter ça, on l'a démonté on l'a regardé on voyait à peine un trait comme ça, mais ça suffisait

Enfin, les récits ne sont pas racontés d'une seule traite, la plupart du temps, sauf sur les anecdotes, les participants réagissent à ce qui est dit et qui les touche. Par exemple, manager 6 de par son rôle de manager donne des conseils et des rappels sur les prescriptions en cours qu'il pense utiles pour les participants. Pour les autres participants, les échos sont provoqués :

- Par une émotion similaire ressentie (par exemple la peur)
- Par une situation similaire vécue (par type de problème comme les différents types de défauts rencontrés en dépannage)

Enfin quand les techniciens plus novices expriment des difficultés et doutes qu'ils pensent dus à leur manque d'expérience, les plus expérimentés peuvent rebondir en légitimant ce sentiment et en expliquant qu'il ne disparait pas avec l'expérience et n'est pas lié aux compétences. Il semble donc important dans la conception du dispositif de mettre autour de la table des personnes d'expérience variée.

Agent 25 : tu viens d'arriver dans la boîte le but c'est de faire tes preuves et de montrer que tu sais faire, en fait tu réfléchis toujours 2 × 3 fois avant de faire quelque chose tu perds beaucoup plus de temps et même sur tes transports sur tes déplacements quand tu ouvres le poste, en fait le départ regarder 3 × 4 fois pour être sûr que c'était le bon
Agent 5 : C'est bien ça
Agent 25 : Mais il faut le faire
Manager 4 : Mais moi aussi
Agent 5 : Mais moi aussi quand je manœuvre je regarde à deux fois avant, les départs machin, même le bon poste des fois être sûr que c'est le bon poste
Manager 4 : Tu prends du recul, si « il est bien ouvert c'est bon »

L'extrait ci-dessus permet également d'illustrer que les échos prennent des formes différentes. Ils peuvent être liés à une expérience vécue précise ou faire référence à un vécu plus général et plus stable. Un autre point à noter est que peu de récits en échos racontés dans cet espace sont

source de partage de nouvelle façon de faire. Les récits sont principalement utilisés pour définir les contours et les formes des problèmes qui sont vécus par les techniciens.

6.6.Limites du dispositif

6.6.1.Des difficultés de projection dans les photos

Les photos avaient été choisies au hasard. Aucune n'était en lien avec l'activité clientèle réalisée par un technicien seul. L'agent 25 qui effectue en majorité ce genre d'intervention a eu du mal à se retrouver dans les photos qui étaient proposées. Bien que la consigne ne se limitait pas à celles-ci, il n'a pas parlé de son activité principale sur les chantiers clientèle. Il a choisi une photo d'un chantier où il était présent, cette photo n'a pas évoqué pour lui un moment de discordance, mais plutôt un moment de résonance, une activité nouvelle qu'il n'a pas l'habitude de réaliser. L'évocation de cette situation où il explique ce qu'il a apprécié par rapport à son activité habituelle de travailler seul a permis au reste du groupe de partager de nombreuses discordances sur le rôle de chargé de travaux et la gestion de la sécurité en chantier.

6.6.2.Un dispositif éphémère : des problèmes, mais pas de solution

Le dispositif mis en place a permis de faire émerger de nombreux problèmes, certains liés uniquement à l'activité des techniciens et d'autres liés à coactivité (entre les techniciens et les managers ou entre la Base Opérationnelle et les autres services). La principale limite que nous pouvons évoquer quant à la mise en place de ce dispositif a été son arrivée tardive pendant notre intervention. Bien que plusieurs des sujets qui ont émergé auraient pu donner lieu à une recherche de solution, il ne nous a pas été possible de tester le dispositif sur un temps plus long en choisissant avec les participants un sujet à traiter plus en profondeur.

7.Conclusion

7.1.L'objet de l'activite : des facettes qui se construisent avec l'experience

7.1.1. Un objet malléable

L'objet de l'activité (sa représentation, sa vision) sous un angle élargi permet aux techniciens d'agir dans les situations, poussés et guidés par les facettes de cet objet. Selon que les rapports sensibles ou analytiques priment dans l'activité ici et maintenant des techniciens, ils peuvent ou non résoudre la situation problématique dans laquelle ils se trouvent. Cette représentation de l'objet n'est pas quelque chose de figé, mais de malléable, il y a possibilité d'éclairer ou d'éteindre certaines facettes de l'activité, en fonction des situations pour trouver une solution assez satisfaisante. Ces situations où les techniciens ne peuvent pas éclairer toutes les facettes sont des situations de discordances qui peuvent être source de développement à la condition

qu'elles soient mises en mot. C'est dans le rapport entre l'activité productive sur les chantiers et l'activité productive de mise en mot qui permet le développement. C'est par le langage et la réflexivité que les discordances peuvent se résoudre. L'activité de mise en mot des techniciens montre la nécessité qu'ils ont d'en discuter pour les résoudre.

7.1.2.Penser la montée en compétences

C'est l'expérience des techniciens qui leur permet d'une part d'identifier les problèmes liés à la situation et d'autre part de le résoudre. Cette expérience est à penser non seulement du point de vue des individus, mais aussi des équipes qu'ils forment. Les résultats démontrent que son partage a lieu a sur les chantiers pour répondre aux discordances qui naissent chez les techniciens, mais aussi pour anticiper chez des collègues la survenue de discordances. Ainsi, l'expérience de l'équipe semble jouer un rôle à la fois dans la gestion de la sécurité, ici et maintenant, mais également dans sa construction collective sur un temps plus long.

Cette construction de la vision de l'objet de l'activité a lieu grâce à la confrontation aux situations de travail. Les discordances vécues, résolues ou non permettent d'en créer de nouvelles en élargissant le cadre de la pensée et en donnant naissance à de nouveaux buts. Il semblerait intéressant dans la construction du parcours de formation des chargés de travaux de penser l'accès des situations de discordances variées qui permettrait graduellement d'élargir l'Objet de leur activité par la construction de nouveaux buts, orientés vers l'une, l'autre ou plusieurs facettes.

7.2.DIFFERENTES FORMES DE RAPPORT SENSIBLE

L'analyse des données recueillies permet de mettre en évidence que les rapports sensibles à l'activité prennent différentes formes. Sur les chantiers ils sont visibles sous l'aspect de discordances (impossibilité de tenir compte de toutes les facettes de l'objet) ou de résonances (possibilité de tenir compte des facettes de l'objet et satisfaction dans la réalisation). En dehors des chantiers, les rapports sensibles sont exprimés sous l'angle des émotions que provoquent ces discordances et résonances. La mise en récit de son activité permet ainsi une prise de recul sur la situation et la mise en lumière de la facette Soi.

Les situations d'imprévus provoquent l'émergence de discordances dans l'activité des techniciens dont l'activité ne peut être réalisée comme ils l'avaient prévu. Nos corpus nous permettent de mettre en évidence que dans certaines situations, ces discordances peuvent être résolues quand dans d'autres, les techniciens n'y parviennent pas, ce qui peut avoir un effet sur la réalisation du chantier (réussite/abandon, sécurité, satisfaction techniciens).

Nous mettons en discussion dans le chapitre suivant ces résultats en regard de ceux obtenus dans le domaine médical afin d'identifier les perspectives qu'ouvre ce travail.

Discussion

CHAPITRE 10 : DISCUSSION

1.RAPPEL DES ENJEUX ET OBJECTIFS DE LA THESE

Notre recherche avait pour objectif premier de proposer de nouvelles modalités pour outiller la discussion sur le travail afin de créer des espaces-temps propices au développement de l'agir en sécurité des sujets et des collectifs. Notre première proposition était de penser le sujet en sécurité comme un sujet capable et sensible. Cette proposition est née de la confrontation d'études menées sur deux terrains aux caractéristiques différentes, mais partageant une préoccupation en lien avec la sécurité : celle des travailleurs (les médecins, les infirmières, les techniciens), mais aussi celle des usagers (les patients, leur famille, les clients usagers du réseau électrique). Les deux organisations avec lesquelles nous avons collaboré, s'interrogent aussi, par des chemins différents, sur le rôle de la discussion sur le travail pour améliorer et développer à la fois la sécurité et les compétences des sujets.

Afin de répondre aux enjeux et compte tenu du cadre théorique que nous avons présenté dans la première partie de notre thèse, les études menées avaient pour objectifs :

- D'identifier la diversité des formes que peut prendre le rapport sensible dans l'activité des sujets
- D'en comprendre les fonctions à la fois dans l'ici et maintenant et dans le développement de ressources pour l'activité
- De comprendre et d'accompagner la mise en mots des rapports sensibles pour l'intervention ergonomique

Dans le domaine médical, et tout particulièrement dans le travail de soignants en pédiatrie, les émotions sont reconnues comme faisant partie du travail. Bonnet (2020) décrit ainsi les soignants comme des métiers à forte charge émotionnelle. Cependant le domaine médical comprend différents corps de métier comme, par exemple d'un côté le médecin qui doit faire *bonne figure* et se positionner comme expert, impartial et sans émotion (Klein, 2014) ; et de l'autre les infirmières, qui sont là pour prendre soin des patients. Bien que les médecins n'aient pas de formation spécifique à l'interaction avec les patients, il semblerait qu'il y ait une « nouvelle école » de médecins, en opposition avec une « vieille école » où le médecin n'est plus obligé d'être le seul expert, il peut discuter des meilleures options avec ses collègues, même avec une différence de hiérarchie. Les médecins sont plus ouverts à trouver des solutions qui mettent tout le monde d'accord, y compris le patient. Ce constat va de pair avec une évolution de la société et des malades eux-mêmes qui cherchent aujourd'hui à être acteurs de leur propre santé. Du côté des infirmières, les émotions font partie du travail, un travail émotionnel qui s'apprend. Mais les nombreuses études sur le développement du *care* qui consiste à anticiper et répondre aux besoins des autres (Lalau, 2021) montrent que ce travail émotionnel reste une part invisible et peu reconnue de l'activité des soignants (Molinier, 2006).

Dans le domaine de la distribution d'électricité, les émotions ne font pas partie des premières préoccupations des organisations ou du métier de technicien. Notre entrée sur ce terrain était celle de la sécurité, ici envisagée d'un point de vue normatif. Mais les résultats montrent que les règles ne constituent pas le seul gage de sécurité : les initiatives des opérateurs en font également partie. S'intéresser au rapport sensible et analytique dans le métier de technicien permet de questionner la dialectique qui existe entre sécurité réglée et gérée et révèle le rôle du rapport sensible dans le développement de la sécurité.

2.LE RAPPORT SENSIBLE : SOURCE DE DEVELOPPEMENT DE L'OBJET DE L'ACTIVITE

L'étude menée sur le dispositif de simulation « à la communication » auprès de médecins et d'infirmière permet d'identifier que l'objet de l'activité des soignants – quel que soit leur corps de métier – est composé de quatre facettes :

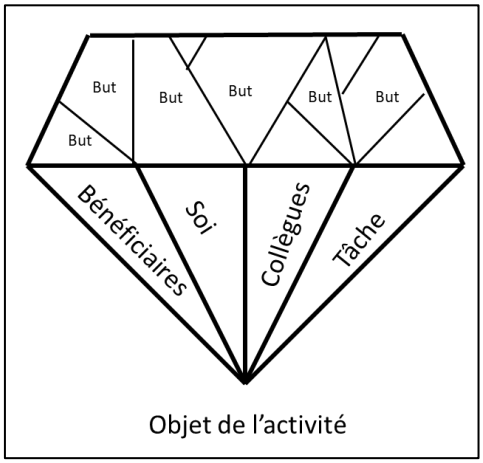
- La prise en charge
- Les parents
- Les collègues
- Soi.

Chacune de ces facettes est plus ou moins visible en activité. Si les deux premières sont visibles dans les actions réalisées par les soignants, les deux autres le sont par la mise en mot de leur activité qui s'effectue après coup. Nous avons pu identifier qu'il existe un rapport sensible et analytique à chacune de ces facettes. En d'autres termes, effectuer une prise en charge ne consiste pas uniquement à appliquer des connaissances techniques (*cure*) et communiquer avec les parents n'implique pas obligatoirement une activité de *care*. Le rapport analytique à l'activité est constitué des connaissances stabilisées et partagées par les soignants. Il est également un mouvement de distanciation et d'objectivation des situations qui sont en train d'être vécues. Le rapport sensible quant à lui témoigne de l'engagement des soignants dans leur activité, les buts qu'ils poursuivent ici et maintenant, mais également d'un rapport sensible plus ancré constitué de ce qui fait sens pour eux. Cet engagement et cette mobilisation poussent les soignants à n'être jamais vraiment satisfaits et cherchent à faire mieux. On voit bien dans les débriefings que même si les situations d'un point de vue externe se sont bien passées (point de vue des parents simulés et des observateurs), les soignants expriment des doutes et recherchent de meilleures façons de faire. Cette recherche de meilleures stratégies est créée par le rapport sensible à l'objet de l'activité qui – en fonction des sujets et des situations – peut être tournée vers différentes facettes, parfois discordantes pour les soignants.

Les situations de discordances conduisent, poussent à une recherche de résonance, que nous définissons ici comme la possibilité pour les sujets en activité de faire tenir ensemble les différentes facettes de l'objet sans avoir à en sacrifier. En situation, l'alternance du rapport sensible (être immergé, préoccupé par la situation) et du rapport analytique à l'objet (prendre de la distance, objectiver, s'appuyer sur des connaissances) permet aux soignants de gérer les situations difficiles sources de discordance.

Dans la distribution d'électricité, les résultats de l'étude menée montrent que l'activité des techniciens possède des caractéristiques similaires, dans la mesure où elle est orientée vers quatre facettes, pour lesquelles le rapport peut être sensible ou analytique. Cette étude nous a permis d'aller plus loin dans la compréhension du rapport sensible en identifiant la place centrale de l'expérience vécue par les techniciens dans la construction de ce rapport sensible. Un autre point notable est que la sécurité peut elle-même être source de discordance si la sécurité du système (le chantier) entre en concurrence avec la sécurité des techniciens.

Nous proposons ainsi d'envisager l'objet de l'activité non pas comme un objet possédant des pôles, mais des facettes. L'objet de l'activité est à imaginer comme une pierre précieuse, brute dans un premier temps où l'expérience – grâce aux situations de discordances vécues – vient tailler différentes facettes. La multiplicité des facettes (et des buts de ces facettes) provoque la possibilité pour les sujets d'être confrontés à de nouvelles situations discordances, elles-mêmes sources potentielles de développement.



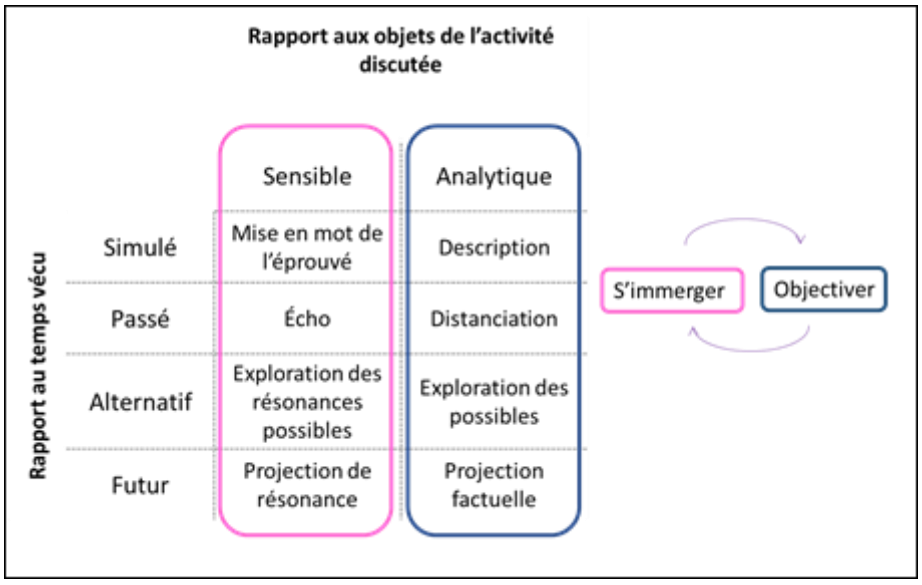
3.LA RESONANCE POUR REPENSER LE SENSIBLE

En ergonomie, les émotions (Cahour, 2010) ont été la première façon d'envisager le rapport sensible des sujets à leur activité. Plus récemment, c'est grâce aux études dans le domaine muséal (Bationo-Tillon, 2013) que le sensible a pu prendre d'autres formes comme celle d'un rapport qui passe par le corps. La théorie de la résonance (Rosa, 2018) nous a permis de mieux définir les formes que peut prendre le rapport sensible à l'objet de l'activité. Nous avons pu identifier qu'il existe des formes de rapports sensibles qui naissent dans l'instant et qui peuvent se manifester par des émotions, mais aussi des formes de rapports sensibles plus ancrées chez les sujets. Ces formes plus ancrées sont intimement liées à l'identité des sujets dans une perspective existentielle, « la crainte et le désir se précisent tout au long de la vie – comme il ressort de l'analyse d'entretiens biographiques – à travers des expériences intenses de résonance et d'aliénation qui, vécues à la manière d'oasis et de déserts, fournissent au sujet une boussole lui permettant de s'orienter dans la conduite de sa vie » (Rosa, p.130). Ces forment servent donc de boussole qui orientent l'activité des sujets dans deux directions : revivre des expériences

d'oasis marquées par des émotions positives et éviter les expériences de désert, marquées par des émotions négatives. Les émotions ne sont alors pas uniquement un déterminant de l'activité, elles en sont aussi un but et un résultat.

4.Concevoir des dispositifs d'emergence de problemes vecus pour developper la securite

Notre proposition pour outiller la discussion sur le travail était d'abord de comprendre comment l'activité est mise en mot et partagée par les sujets. Nous avons pu voir qu'elle l'est à la fois dans son rapport sensible (qui permet de s'immerger) et analytique (qui permet l'objectivation). Elle l'est également dans différents rapports au temps. **C'est la mise en mot de l'ensemble des différents rapports qui permet de créer des mouvements pour développer les ressources de l'activité.** L'objectivation du vécu permet de penser les situations sous un nouveau jour. La mise en mot dans ses rapports sensibles permet quant à elle de construire des problèmes au plus près de ce qui importe pour les sujets. Ainsi la mise en mot de l'activité dans son rapport sensible permet de soulever des discordances qui sont réellement vécues par les sujets.



Plus spécifiquement, c'est la dialectique entre l'activité et sa mise en mot qui permet le renouvellement de la pensée et le développement des ressources. Au niveau individuel, nous avons pu observer sur les chantiers la constitution par les techniciens de zones proximales de développement quand ceux-ci expriment les discordances auxquelles ils sont confrontés. La confrontation des problèmes qu'ils vivent avec l'expérience mise en récit de leurs collègues leur permet de les voir sous un nouveau jour, d'en découvrir de nouveaux buts. La mise en mot de leurs problèmes est alors un moyen pour les sujets « de tirer parti des situations de « discordance » dans lesquelles il se trouve ; le développement se traduit par un élargissement des capacités de penser et d'agir » Pastré (2011). Chez les soignants, cette mise en mot des problèmes vécus sur le coup n'est pas possible en interaction avec les parents. C'est grâce à

l'explicitation des situations provoquées par le dispositif que les ressources se construisent à un niveau individuel. Cependant les moments de développement ne sont pas tout à fait similaires : nous avons pu mettre en évidence que les soignants – et principalement les internes en médecine – se rendaient compte, prenaient conscience grâce à la mise en mot de leur activité de ressources qu'ils possédaient déjà.

Au niveau collectif, la mise en mot de l'activité par les sujets permet de confronter leur activité à celle des autres, en dehors des situations d'activité. Les moments d'échange et de partage permettent par la mise en mot des discordances vécues de trouver d'autres possibilités de faire dans celle des autres. Le partage permet également de provoquer des résonances et la résolution de discordances.

Ainsi, nos résultats viennent confirmer et prolonger ceux de Rocha (2014). Ils montrent que les discussions sur le travail (pendant les débriefings ou les EDT) autour des thèmes qui émergent des situations vécues (pendant les simulations ou pendant l'activité réelle) peuvent être source de développement pour l'activité des travailleurs. **Cette construction de ressources n'est possible que si (1) les thèmes permettent d'aborder des problèmes vécus, que ce soit en situation simulée ou dans l'activité quotidienne de travail et (2) les situations problèmes permettent de questionner d'autres possibles (vécu alternatif ou futur).** Parmi nos résultats, trois points clefs sont à souligner, pour guider la conception de dispositif de mise en mot de l'expérience :

- Premièrement, il est plus facile pour les sujets de partager de l'expérience (et donc de construire des problèmes qui font écho à leur travail) quand ils se connaissent. Le partage avec des personnes qu'on ne connait pas est plus difficile.
- Deuxièmement, il est important pour permettre le développement de ressources pour l'activité que les participants puissent laisser émerger les problèmes qu'ils vivent. L'amorce de la discussion tient ici un rôle crucial pour l'émergence et la mise en mot de problèmes vécus. Dans les débriefings, la situation simulée sert d'amorce à la construction de problème par les soignants grâce à l'expérience qui née de cette situation et qui est ensuite reliée à l'expérience passée par les similitudes ou différentes identifiées par les soignants. Dans le dispositif que nous avons conçu dans la distribution d'électricité, cette amorce était construite à partir de photos de situations diverses que les participants ont décrites et cherché à comprendre avant de s'immerger dans leur expérience passée pour discuter de problèmes vécus. Ces problèmes vécus sont des discordances entre les différentes facettes de l'activité.
- Enfin, le récit est un outil précieux pour appréhender le rapport sensible à l'activité. Il est en effet un vecteur qui permet aux sujets de mettre à jour, quand le récit est basé sur une expérience vécue, la part d'eux même qu'ils mettent dans leur activité, les buts qu'ils poursuivent et qui constituent pour eux des axes de résonance stables. Le récit par ces caractéristiques permet alors d'appréhender ce qui discorde, qui s'écarte de la norme dans les situations qu'ils vivent et de rendre visible la dialectique sensible/analytique qui va « tailler les différentes facettes de l'objet » de l'activité.

Bibliographie

Abastado, P. (2007). L'impasse du savoir : essai d'épistémologie médicale.

Ackermann, E. (2001). Piaget's constructivism, Papert's constructionism: What's the difference. *Future of learning group publication, 5*(3), 438.

Amalberti, R. (2001). The paradoxes of almost totally safe transportation systems. Safety Science, 37(2-3), 109-126. Retrieved from http://www.sciencedirect.com/science/article/B6VF9-42HNM7M-2/1/43f4d79066a302cf06cf5f980accf8ba

Amalberti, R. (2002). Approche ergonomique des erreurs et des risques. In C. Gilbert (Ed.), *Risques collectifs et situations de crise. Apport de la recherche en sciences humaines et sociales.* (pp. 187-197). Paris: L'harmattan.

Amalberti, R. (2004). De la gestion des erreurs à la gestion des risques. In P. Falzon, *Ergonomie*. Presses Universitaires de France. http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=PUF_FALZO_2004_01_0285

Amalberti, R. (2009). Violations et migrations ordinaires dans les interactions avec les systèmes automatisés. *Journal Européen des Systèmes Automatisés, 43*(6), 647-660.

Amalberti, R. (2017). La sécurité est-elle un art du compromis ? . *Audit, risques & contrôle 012*, 25-29.

Amalberti, R. et Hourlier, S. (2007). Human error reduction strategies in HealthCare. Dans P. Carayon (dir.), Handbook of Human Factors and Ergonomics in Sèvres: Editions EDK

Amalberti, R., Auroy, Y., Berwick, D., & Barach, P. (2005). Five System Barriers to Achieving Ultrasafe Health Care. *Annals of Internal Medicine, 142*, 756-764.

Amalberti, R., Vincent, C., Auroy, Y., & de Saint Maurice, G. (2006). Violations and migrations in health care: a framework for understanding and management. *Quality and Safety in Health Care, 15*(suppl 1), i66-i71. doi:10.1136/qshc.2005.015982

Anact. (2015). Les 10 questions sur "Mettre en place des espaces de discussion". Retrieved from

ANAES. (2003). Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé. Retrieved from http://nosobase.chulyon.fr/recommandations/anaes/2003_qualite_methodologie_ANAES.pdf

Baeza, C. (2020). Formes d'expression du sensible et savoirs narratifs dans un récit de formation en santé. *Education Permanente, 1*(222).

Bationo - Tillon, A., & Rabardel, P. (2015). Approche instrumentale : conceptualiser et concevoir pour le développement. In F. Decortis (Ed.), *L'ergonomie orientée enfants*. Paris: PUF.

Bationo Tillon, A. (2006). Pratiques des activités narratives instrumentées: Une analyse diachronique et structuro-fonctionnelle en amont de la conception. Thèse de doctorat d'ergonomie, Saint Denis: Université de Paris 8

Bationo Tillon, A., Folcher, V., & Rabardel, P. (2010). Les artefacts transitionnels: une proposition pour étudier la diachronie des activités narratives. Activités, 7(2), 63-83. Retrieved from http://www.activites.org/v7n2/v7n2.

Bationo, A., & Kahn, J. (2006). Analyse diachronique de l'activité narrative in situ. *CITE'2006, Nantes; Juin 2006*.

Bationo-Tillon, A. (2013). Ergonomie et domaine muséal. *Activités*, *10*(2). https://doi.org/10.4000/activites.752

Bationo-Tillon, A., & Decortis, F. (2016). Understanding museum activity to contribute to the design of tools for cultural mediation: new dimensions of activity? *Le travail humain*, *1*(76), 53-70. doi: 10.3917/th.791.0053.

Bationo-Tillon, A., Lahoual, D., Alexandre, D., Mateev, C., Tichadou, C., & Decortis, F. (2013). Les activités muséales et les médiations culturelles: de nouveaux terrains d'études et de nouvelles collaborations pour l'ergonomie. *Article soumis au 48e Congrès de la Self 2013*.

Baugnon, T., Duracher, C., Jacquelet, E., Le Ficher, G., Perié, A. C., & Orliaguet, G. (2015). Communication et simulation en anesthésie-réanimation pédiatrique : retour d'une expérience pilote. Anesthésie & Réanimation, 1, A129. doi:https://doi.org/10.1016/j.anrea.2015.07.199

Beaujouan, J. (2011). *Contributions des récits professionnels à l'apprentissage d'un métier. Le cas d'une formation d'ergonomes*. Bordeaux: Thèse de doctorat d'Ergonomie. Collection thèses et mémoires, Université de Bordeaux.

Beaujouan, J., & Daniellou, F. (2012). Les récits professionnels dans une formation d'ergonomes. *Le Travail Humain*, *75*(4), 353-376. https://doi.org/10.3917/th.754.0353

Béguin, P., & Clot, Y. (2004). L'action située dans le développement de l'activité. *@ctivités*, *1*(2), 27-49.

Bergström, J., Petersen, K., & Dahlström, N. (2008). Securing Organizational Resilience in Escalating Situations. Development of skills for crisis and disaster management. In E. Hollnagel, F. Pieri, & E. Rigaud (Eds.), *3rd International Symposium on Resilience Engineering* (pp. 11-17). October 28 - 30, Antibes - Juan-les-Pins, France.

Bizouarn, P. (2007). Evidence-based medicine : méthodes et critiques. Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation, 26(4), 334-343. Retrieved from http://www.sciencedirect.com/science/article/B6VKG-4MYMNX4-2/2/f8f4f24a0db95a32110058a2f3c4100d

Böhle, F., & Milkau, B. (1998). De la manivelle à l'écran. L'évolution de l'expérience sensible des ouvriers lors des changements technologiques. Paris: Eyrolles.

Bois, D., & Austry, D. (2007). Vers l'émergence du paradigme du Sensible. 18.

Bois, D., & Austry, D. (2008). Vers l'emergence du paradigme du sensible. *Revista mbienteeducação*, *1*, 20.

Bonnet, T. (2020). La régulation sociale du risque émotionnel au travail: Octarès Editions.

Bourgeois, E., Albarello, L., Barbier, Jean-Marie, & Durand, M. (2013). Expérience, activité et apprentissage-Contribution. In L. Albarello, J.-M. Barbier, E. Bourgeois, & M. Durand, *Expérience, activité, apprentissage*. Presses Universitaires de France « Formation et pratiques professionnelles ». p.1-12.

Bourmaud, G. (2007). L'organisation systémique des instruments : méthodes d'analyse, propriétés et perspectives de conception ouvertes. In *Cognition, Complexité & Collectif. Acta-Cognitica, .*

Bourquin, C., & Stiefel, F. (2017). Formation à la communication clinique: malaise dans la médecine [Training in communication: medicine and its discontents]. *Revue médicale suisse, 13*(549), 350-352.

Breton, H. (2019). La reconnaissance des savoirs expérientiels du patient : Repenser les capacités narratives en éducation thérapeutique. *Reconnaissance, validation et certification des acquis de l´expérience au Portugal, France, Belgique et Italie, 2019*.

Bruner, J. (2006). La culture, l'esprit, les récits. *Enfance, 58*(2), 118-125.

Bruner, J. S. (2008). L'éducation, entrée dans la culture : Les problèmes de l'école à la lumière de la psychologie culturelle (Nouvelle éd.). Retz.

Cahour, B. (2010). Émotions, affects et confort comme nouveaux déterminants de l'activité et de l'usage. In G. Valléry, M.-C. Le Port, & M. Zouinar (Eds.), *Ergonomie, conception de produits et services médiatisés* (pp. 273-305). Paris: Presses Universitaires de France.

Cahour, B., & Lancry, A. (2011). Émotions et activités professionnelles et quotidiennes. *Le Travail Humain, 74*(2), 97. https://doi.org/10.3917/th.742.0097

Caroly, S. (2002). Activités de service et stress : cas des guichetiers de la Poste. In N. Michel & V. Michel (Eds.), *Stress au travail et santé psychique* (pp. 237-249). Toulouse: Octarès.

Caroly, S. (2010). *L'activité collective et la réélaboration des règles : des enjeux pour la santé au travail.* Habilitation à Diriger des Recherches - Mention Ergonomie, Université Victor Segalen, Bordeaux 2.

Caroly, S., & Barcellini, F. (2013). Le développement de l'activité collective. In P. Falzon (Ed.), *Ergonomie constructive* (pp. 33-46). Paris: PUF.

Caroly, S., & Clot, Y. (2004). Du travail collectif au collectif de travail. Des conditions de développement des stratégies d'expérience. *Formation et Emploi, 88*, 43-55.

Caroly, S., & Weill-Fassina, A. (2004). Évolutions des régulations de situations critiques au cours de la vie professionnelle dans les relations de service. *Le travail humain, 67*(4), 305-332.

Casse, C. (2015). Concevoir un dispositif de retour d'expérience intégrant l'activité réflexive collective : Un enjeu de sécurité dans les tunnels routiers. Thèse de doctorat en psychologie du travail et ergonomie, Grenoble Alpes.

Casse, C., & Caroly, S. (2014). Concevoir un dispositif de Retour d'Expérience intégré à l'activité collective. *Ergonomie et développement pour tous, Oct 2014, La Rochelle, France. Actes du 49ème congrès de la SELF*, 327-335.

Castejon, C. (2020). Éléments de discussion sur « l'espace de discussion dans/sur le travail ». *Travailler, n°43*(1), 65. https://doi.org/10.3917/trav.043.0065

Ciccone, E., Cuvelier, L., & Decortis, F. (2017). Récit et Sécurité - Vers un développement du pouvoir d'agir en sécurité. *9ème conférence de Psychologie Ergonomique (EPIQUE) 2017, Dijon, France (4-7 juillet 2017)*.

Ciccone, E., Cuvelier, L., Baugnon, T., Orliaguet, G., & Decortis, F. (2018). Qu'apprenons-nous du travail à travers la formation : étude exploratoire sur une situation de

communication difficile en pédiatrie. *TransFormations-Recherche en Education et Formation des Adultes, 1*(18).

Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris: Presses Universitaires de France-PUF.

Clot, Y. (2004). Travail et sens du travail. In P. Falzon (Ed.), *Ergonomie* (pp. 317 - 331). Paris: PUF.

Clot, Y. (2008). Travail et pouvoir d'agir.

Clot, Y. (2010). Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux: La Découverte, coll. "Cahiers libres".

Clot, Y. (2014). Réhabiliter la dispute professionnelle. [Professional Clinical Rehabilitation]. *Le journal de l'école de Paris du management, 105*(1), 9-16. doi:10.3917/jepam.105.0009

Clot, Y. (2015). Le travail à coeur : Pour en finir avec les risques psychosociaux (Nouvelle éd.). la Découverte.

Coulet, J.-C. (2011). La notion de compétence : un modèle pour décrire, évaluer et développer les compétences *Le Travail Humain, 74*(1), 1-30. doi: 10.3917/th.741.0001

Coutarel, F. (2011a). De l'intérêt de lier " TMS " et " RPS " : quelles implications pour l'organisation de l'action de prévention ? *Troisième Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques (TMS). Échanges et pratiques sur la prévention*, May 2011, Grenoble, France.

Coutarel, F. (2011b). Des "TMS" aux "RPS", quand tout nous invite à parler "Travail". In F. Hubault (Ed.), *Risques PsychoSociaux : quelle réalité, quels enjeux pour le travail?* (pp. 99-119): Octarès Editions.

Coutarel, F. (2014). *La qualité de vie au travail.* Paper presented at the Conférence de consensus/disensus Chaire UNESCO ENS LYON " S'épanouir dans le travail enseignant . Réalités, normes, stratégies ", Lyon, France.

Cru, D. (1993). «Aucun risque!» Travail, représentation du risque et prévention. *Education Permanente*(117), 75-83.

Cru, D. (2014). Le risque et la règle : Le cas du bâtiment et des travaux publics. Érès éd.

Cuvelier, L. (2011). De la gestion des risques à la gestion des ressources de l'activité : Étude de la résilience en anesthésie pédiatrique. Thèse de doctorat en ergonomie, Cnam, Paris.

Cuvelier, L. (2016). Agir face aux risques, regard de l'ergonomie. *Les regards sur la sécurité industrielle n°2016-01*.

Cuvelier, L. (2019). Taking risks to improve safety? Workplace learning in anesthesia. Journal of Workplace Learning, ahead-of-print(ahead-of-print). doi: https://doi.org/10.1108/JWL-12-2018-0153

Cuvelier, L. (2021). Risques industriels. In E. Brangier & G. Valléry (Eds.), *Dictionnaire encyclopédique de l'ergonomie: 150 notions clés* (pp. 439-442). Malakoff: Dunod.

Cuvelier, L. (2022). Réglé-géré : éviter de jeter l'activité avec l'eau du bain. *Tribunes de la sécurité industrielle 01*.

Cuvelier, L., & Falzon, P. (2012). Sécurité réglée et/ou sécurité gérée ? Quelles combinaisons possibles ? *47ème congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française (SELF)*, 5-7 septembre,Lyon, France.

Cuvelier, L., & Woods, D. D. (2019). Sécurité réglée et/ou sécurité gérée : Quand l'ingénierie de la résilience réinterroge l'ergonomie de l'activité. *Le Travail Humain*, *82*(1), 41-66.

Cuvelier, L., Bencheckroun, H., & Morel, G. (2017). New vistas on causal-tree methods : From root cause analysis (RCA) to constructive cause analysis (CCA). *Cognition, Technology & Work*, *19*(1), 13-30. https://doi.org/10.1007/s10111-017-0404-8

Cuvelier, L., Falzon, P., Granry, J. C., & Orliaguet, G. (2017). Développement des collectifs de travail et développement de la sécurité : une étude sur les décisions à risque en anesthésie. Psychologie du Travail et des organisations, 23(3), 255-272. doi:https://doi.org/10.1016/j.pto.2017.05.004

Cuvelier, L., Gasté, M., Boudra, L., Boursaly, P., Flessel, N., Grosstephan, V., . . . Nascimento, A. (A paraitre). Apprendre à perdre du temps ? L'exemple d'espaces de discussion sur l'activité de travail dans un service de réanimation *Soins Cadres : la revue des directeurs des soins et des cadres de santé*.

Daniellou, F. (1998). Participation, représentation, décisions dans l'intervention ergonomique. Actes des journées de Bordeaux sur la pratique de l'ergonomie. Participation, représentation, décisions dans l'intervention ergonomique.

Daniellou, F. (2006). Entre expérimentation réglée et expérience vécue : Les dimensions subjectives de l'activité de l'ergonome en intervention. @ctivités 3 (1), 5-18. Retrieved from http://www.activites.org/v3n1/daniellou.pdf

Daniellou, F. (2008). Développement des TMS : désordre dans les organisations et fictions managériales. In *2ème congrès francophone sur les troubles musculo-squelettiques : de la recherche à l'action*. Montréal, 18-19 juin.

Daniellou, F. (2009). L'ergonome et les débats sur la performance de l'entreprise *Introduction des 16e Journées de Bordeaux sur la Pratique de l'Ergonomie, 19 mars*.

Daniellou, F. (2010). 3. Le sourire doit s'entendre: In *Le travail intenable* (p. 51-60). La Découverte. https://doi.org/10.3917/dec.thery.2010.01.0051

Daniellou, F. (2016). Préface. In L. Cuvelier, *Agir face aux risques : Regard de l'ergonomie*. Les regards sur la sécurité industrielle n°2016-01.

Daniellou, F. (2017). Le silence organisationnel est le meilleur ennemi de la sécurité. *Nos convictions en matière de culture de sécurité ICSI*, 2.

Daniellou, F., Boissières, I., & Simard, M. (2010). Les facteurs humains et organisationnels de la sécurité industrielle : Un état de l'art. *Les cahiers de la sécurité industrielle n°2010-02*.

Daniellou, F., Simard, M., & Boissières, I. (2009). Facteurs humains et organisationnels de la sécurité industrielle : un état de l'art. Toulouse: FonCSI.

Daniellou, F., Simard, M., & Boissières, I. (2011). *Human and organizational factors of safety :* state *of the art*. Toulouse: FonCSI.

Davezies, P. (2006b). Activité, subjectivité, santé. In L. Théry (Ed.), *Le travail intenable,* . Paris: La Découverte.

Davezies, P. (1995). Position du médecin du travail face aux dimensions cognitives psychiques et relationnelles du travail, *Archives des maladies professionnelles*, vol 56, n° 4

Davezies, P. (1997). Réflexion sur la santé au travail. Colloque Travail santé aujourd'hui au tournant du millénaire, 22 novembre, 1997.

Davezies, P. (2005). Activité, subjectivité, santé. In L. Théry (Ed.), *Le travail intenable.* Paris: La Découverte.

Davezies, P. (2006a). Repères pour une clinique médicale du travail. Texte de l'intervention au 29ème Congrès National de Médecine et Santé au Travail. Lyon, le 31 mai 2006.

Dechy, N., Dien, Y., Marsden, E., & Rousseau, J. M. (2016). Un retour d'expérience dynamique à l'épreuve de la temporalité. *20ème congrès de la maitrise des risques et de sûreté de fonctionnement. Saint-Malo 11-13 Octobre*.

Decortis, F. (2013). L'activité narrative dans ses dimensions multi instrumentée et créative en situation pédagogique. *Activités, 10*(1), 3-30.

Decortis, F., Bationo-Tillon, A., & Cuvelier, L. (2016). Penser et concevoir pour le développement du sujet tout au long de la vie : de l'enfant dans sa vie quotidienne à l'adulte en situation de travail. *Activités, 13*(2), mis en ligne le 15 octobre 2016, consulté le 2018 octobre 2016. doi:10.4000/activites.2909

Decortis, F., & Rizzo, A. (2002). New active tools for supporting narrative structures. *Personal and Ubiquitous Computing*, *6*(5), 416-429.

Decortis, F., Rizzo, A., & Saudelli, B. (2003). Mediating effects of active and distributed instruments on narrative activities. *Interacting with Computers*, *15*(6), 801-830.

Detchessahar, M., Gentil, S., Grevin, A., & Stimec, A. (2015). Quels modes d'intervention pour soutenir la discussion sur le travail dans les organisations? *@ GRH*(3), 63-89.

DGAFP, & Anact. (2019). Guide la qualité de vie au travail : Outils et méthodes pour conduire une démarche QVT. Retrieved from

Durat, L. (2014). Les expériences d'incidents critiques, des ressources pour le développement des compétences ? *Activites, 11*(2). https://doi.org/10.4000/activites.1062

Eyland, I. (2017). Les savoirs professionnels liés au care chez les infirmiers libéraux: construction d'un outil d'analyse des gestes professionnels liés au care dans des situations de soins. Université Montpellier,

Eyland, I., & Jean, A. (2016). Exercice et apprentissage du métier d'infirmier: à la recherche du Care. *Éducation et socialisation. Les Cahiers du CERFEE*(40).

Eyland, I., & Leblanc, S. (2019). Comprendre l'activité des infirmiers libéraux: légitimation de gestes professionnels liés au care dans une visée formative. *Activités*(16-1).

Flageul-Caroly, S. (2001). Régulations individuelles et collectives des situations critiques dans un secteur des services : le guichet de la Poste. Thèse de doctorat en ergonomie, EPHE- LEPC, Paris.

Flandin, S., Poizat, G., & Perinet, R. (2019). Contribuer à la sécurité industrielle «par le facteur humain». Un regard pour aider à (re) penser la formation: Regard, Foncsi.

Flandin, S., Poizat, G., & Perinet, R. (2021). Proactivité et réactivité. Deux orientations pour concevoir des dispositifs visant le développement de la sécurité industrielle par la formation. *Les cahiers de la sécurité industrielle, 2021*.

Flandin, S., Ria, L., Perinet, R., & Poizat, G. (2018). Analyse du travail pour la formation: essai sur quatre problèmes méthodologiques et le recours à des synopsis d'activité. *TransFormations-Recherche en Education et Formation des Adultes*(18).

Flandin, S., Vidal-Gomel, C., & Ortega, R. B. (2022). Simulation Training through the Lens of Experience and Activity Analysis: Healthcare, Victim Rescue and Population Protection (Vol. 30): Springer Nature.

Fletcher, G., Flin, R., McGeorge, P., Glavin, R., Maran, N., & Patey, R. (2003). Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS): evaluation of a behavioural marker system. *British Journal of Anaesthesia, 90*(5), 580-588. doi:10.1093/bja/aeg112

Folcher, V., & Léal, A. (2005). Mobilisation et construction de ressources dans l'utilisation d'artefacts électroniques de lecture. *Revue des Sciences et Technologies de l'Information-Série RIA: Revue d'Intelligence Artificielle, 19*(1-2), 179-194.

Folcher, V., Bationo-Tillon, A., & Duvenci-Langa, S. (2017). Construire et conduire une intervention en ergonomie : Questions pour la formation professionnelle. *Activités, 14*(1). https://doi.org/10.4000/activites.2956

Gaillard, I. (2005). Le retour d'expérience. Analyse bibliographique des facteurs socio-culturels de réussite. *Les cahiers de la sécurité industrielle n°2008-01,* 47-47.

Gouédard, C., & Rabardel, P. (2012). Pouvoir d'agir et capacités d'agir : Une perspective méthodologique? Illustration dans le champ de la santé, sécurité et conditions de travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé, 14*(2).

Goupy, F., Abgrall-Barbry, G., Aslangul, E., Chahwakilian, A., Delaitre, D., Girard, T., Lassaunière, J.-M., Roche, N., Szwebel, T.-A., Dantchev, N., Triadou, P., & Le Jeunne, C. (2013). L'enseignement de la médecine narrative peut-il être une réponse à l'attente de formation des étudiants à la relation médecin–malade ? *La Presse Médicale, 42*(1), e1-e8. https://doi.org/10.1016/j.lpm.2012.09.012

Greenhalgh, T. (1999). Narrative based medicine : Narrative based medicine in an evidence based world. *BMJ, 318*(7179), 323-325. https://doi.org/10.1136/bmj.318.7179.323

Grosjean, V. (2009). Trente ans après l'arbre des causes : Ergonomie et bien-être au travail. L'ergonomie *face au mal être des opérateurs,* Oct 2009, France.

Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Durrafourg, J., & Kerguelen, A. (1997). *Comprendre le travail pour le transformer : La pratique de l'ergonomie* (Editions : ANACT).

Guffroy, A., Cuvelier, L., & Toupin, C. (2014). Développer collectivement des instruments pour éviter les situations de handicap : soigner et prendre soin des patients dans un service d'oncologie médicale. *49ème congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française (SELF),* 1-3 oct, La Rochelle, France.

Hanique, F. (2004). Le sens du travail : Chronique de la modernisation au guichet. Erès.

HAS, & Anact. (2017). Les espaces de discussion sur le travail Un outil pour mettre en débat le travail. Retrieved from

Hollnagel, E. (2014). Is safety a subject for science ? *Safety Science, 67*, 21-24. https://doi.org/10.1016/j.ssci.2013.07.025

Horcik, Z. (2014). Former des professionnels via la simulation : Confrontation des principes pédagogiques issus de la littérature et des pratiques de terrain. *Activités, 11*(2). https://doi.org/10.4000/activites.963

Horcik, Z., Savoldelli, G., Poizat, G., & Durand, M. (2014). A phenomenological approach to novice nurse anesthetists' experience during simulation-based training sessions. *Simulation in Healthcare, 9*(2), 94-101.

Huet, D. G., Rosenstrauch, C., & Carlier, D. (2016). *Communication avec les soignants et les familles*.

Klein, A. (2014). La figure du bon médecin : Du rôle des mythes épistémologiques dans le processus de professionnalisation de la médecine française. *Recherche & formation*, *76*, 61-78. https://doi.org/10.4000/rechercheformation.2236

Koenig-Flahaut, M., Castillo, M.-C., Schaer, V., Le Borgne, P., Bouleau, J.-H., & Blanchet, A. (2012). Le rétablissement du soi dans la schizophrénie. L'information psychiatrique, 88(4), 279. https://doi.org/10.3917/inpsy.8804.0279

Kolbe, M., Grande, B., & Spahn, D. R. (2015). Briefing and debriefing during simulation-based training and beyond: Content, structure, attitude and setting. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, *29*(1), 87-96. doi:10.1016/j.bpa.2015.01.002

Lalau, J.-D. (2021). Le cure et le care. *Médecine des Maladies Métaboliques*, *15*(1), 99-103. https://doi.org/10.1016/j.mmm.2020.10.009

Leplat, J. (1985). Erreur humaine, fiabilité humaine dans le travail. Paris: A. Colin.

Leplat, J. (1997). Regards sur l'activité en situation de travail. Contribution à la psychologie ergonomique. Paris: PUF.

Leplat, J., & De Montmollin, M. (2001). *Les compétences en ergonomie*.

Lhuillier, D. (2006). Compétences émotionnelles: de la proscription à la prescription des émotions au travail. *Psychologie du Travail et des organisations, 12*(2), 91-103.

Marchand Sibra, A. L. (2010). Anecdotes en situation critique: Usage des récits expérientiels et des savoirs épisodiques dans l'apprentissage de la gestion des risques. Thèse de doctorat en ergonomie, Cnam, Paris.

Marchand, A.-L. (2011). Les retours d'expériences dans la gestion de situations critiques. *Activités*, *8*(2), 100-113.

Marchand-Sibra, A. L., & Falzon, P. (2006). The use of anecdotes in safety training. In E. Koningsveld (Ed.), *Proceedings of the 16th World Congress of the International Ergonomics Association (IEA)*. 10-14 July, Maastricht, The Netherlands.

Molinié, A.-F., Gaudart, C., & Pueyo, V. (2012). La vie professionnelle : Âge, expérience et santé à l'épreuse des conditions de travail. Toulouse : Octarès, Collection « Travail et Activité humaine.

Molinier, P. (2006). Les enjeux psychiques du travail : Introduction à la psychodynamique du travail. Paris : Petite Bilbiothèque Payot.

Mollo, V., & Nascimento, A. (2013). Pratiques réflexives et développement des individus, des collectifs et des organisations. In P. Falzon (Ed.), *Ergonomie constructive* (pp. 207-221). Paris: PUF.

Monteau, M., & Favaro, M. (2003). Modéliser l'accident du travail : Intérêt théorique et portée pratique. In J.-C. Sperandio & M. Wolff, *Formalismes de modélisation pour l'analyse du travail et l'ergonomie* (p. 137-170). Presses Universitaires de France.

Morin, E. (1988). Le défi de la complexité. *Chimères*, *5*(1), 1-18. https://doi.org/10.3406/chime.1988.1060

Morin, E. (2005). Réalisme et utopie. *Diogène*, *209*(1), 154. https://doi.org/10.3917/dio.209.0154

Munoz, M. I. (2016). «Prendre soin» du travail: dispositifs de gestion du flux et régulations émergentes en radiothérapie. Paris, CNAM,

Nascimento, A. (2019). La notion de culture et ses usages dans l'intervention ergonomique: contributions pour un positionnement critique. Conservatoire National des Arts et Métiers,

Nascimento, A., Cuvelier, L., Mollo, V., Dicioccio, A., & Falzon, P. (2013). Construire la sécurité : Du normatif à l'adaptatif. In P. Falzon, *Ergonomie constructive* (p. 103-116).

Ollagnier-Beldame, M., & Coupé, C. (2019). Meeting You for the First Time : Descriptive Categories of an Intersubjective Experience. *Constructivist Foundations*, *14*(2), 167-180.

Palier, B. (2009). *La réforme des systèmes de santé*. Paris: P.U.F., coll. « Que sais-je ? ».

Paquay, L., & Sirota, R. (2001). Le praticien réflexif, la diffusion d'un modèle de formation. *Recherche et Formation - pour les professionnels de l'éducation, 36*.

Pariès, J. (2021). A propos du réglé et du géré... Quelques éléments de réponse à René Amalberti. *Tribunes de la sécurité industrielle, FONCSI*.

Pariès, J., & Vignes, P. (2007). Sécurité, l'heure des choix. *La Recherche, Suppl. no 413*, 22-27.

Pastré, P. (2005). Apprendre par la simulation : de l'analyse du travail aux apprentissages professionnels. Toulouse: Octarès.

Pastré, P. (2011). La didactique professionnelle. Approche anthropologique du développement chez les adultes.

Pastré, P., Mayen, P., & Vergnaud, G. (2006). La didactique professionnelle. *Revue Française de Pédagogie, 154*, 145-198.

Perinet, R., Flandin, S., Bendris, M., Leprince, P., & Le Coze, J.-C. (2018). *La démarche vigilance collective: prendre du recul sur la gestion des imprévus et la complexité du quotidien.* Paper presented at the Congrès Lambda Mu.

Pernet, A. (2013). Coproduire un soin sûr et efficace: le développement des capabilités des patients en radiothérapie. Paris, CNAM,

Petit, J., & Dugué, B. (2013). Quand l'organisation empêche un travail de qualité : Étude de cas. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé, 15-2*. https://doi.org/10.4000/pistes.3419

Petit, J., Dugué, B., & Coutarel, F. (2009). Approche des risques psychosociaux du point de vue de l'ergonomie. In L. Lerouge (Ed.), *Risques psychosociaux au travail* (pp. 51-72): L'Harmattan.

Rabardel, P. (1995). Les hommes et les technologies. Approche cognitive des instruments contemporains. Paris: Armand Colin.

Rabardel, P. (1999). Le langage comme instrument ? Eléments pour une théorie instrumentale étendue. In Y. Clot, *Avec Vygotsky* (p. 241-265).

Rabardel, P. (2005). Instrument, activité et développement du pouvoir d'agir In P. Lorino & R. Teulier (Eds.), *Entre connaissance et organisation : l'activité collective* (pp. 251-265): La Découverte « Recherches ».

Rabardel, P., & Bourmaud, G. (2003). From computer to instrument system: a developmental perspective. *Interacting with Computers, 15*(5), 665-691. doi:10.1016/s0953-5438(03)00058-4

Rabardel, P., & Pastré, P. (2005). Modèles du sujet pour la conception. Dialectiques activités développement, . Toulouse: Octarès.

Rabardel, P., & Samurçay, R. (2006). De l'apprentissage par les artefacts à l'apprentissage médiatisé par les instruments. In M. Durand & J.-M. Barbier (Eds.), *Sujets, activités, environnements* (pp. 31-60): Presses Universitaires de France.

Reason, J. (1990). *Human error*. New York: Cambridge University Press.

Récopé, M., Fache, H., & Rix-Lièvre, G. (2019). La sensibilité, vecteur de l'expertise : Le cas des joueurs de volley-ball. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, *XXV*(63), 75. https://doi.org/10.3917/rips1.063.0075

Reverdy, T. (2021a). Antimanuel de management de projet: Composer avec les incertitudes: Dunod.

Reverdy, T. (2021b). Chapitre 20. Le silence organisationnel. In *Antimanuel de management de projet* (pp. 205-213). Paris: Dunod.

Ricoeur, P. (1983). Temps et Récit—Tome 1 : L'intrigue et le récit historique.

Rocha, R. (2014). Du silence organisationnel au développement du débat structuré sur le travail : les effets sur la sécurité et sur l'organisation. Thèse de doctorat en ergonomie, Université de Bordeaux, Paris.

Rocha, R. (2016). Du silence organisationnel au débat structuré sur le travail. *Cadres CFDT*, n°468, pp 25-36.

Rocha, R., Mollo, V., & Daniellou, F. (2015). Work debate spaces : A tool for developing a participatory safety management. *Applied Ergonomics, 46*, 107-114. https://doi.org/10.1016/j.apergo.2014.07.012

Rocha, R., Mollo, V., & Daniellou, F. (2017). Le débat sur le travail fondé sur la subsidiarité : Un outil pour développer un environnement capacitant. *Activités*, *14*(2). https://doi.org/10.4000/activites.2999

Rosa, H. (2018). Résonance : Une sociologie de la relation au monde. La Découverte.

Rousseau, C., & Monteau, M. (1991). *La fonction de prévention chez l'opérateur. Mise en évidence de conduites sécuritaires au cours d'une activité de chantier.* (Rapport de recherche Nº 88; Notes scientifiques et technique de l'INRS, p. 73). INRS.

Salmon, P., & Young, B. (2011). Creativity in clinical communication: from communication skills to skilled communication. *Medical education, 45*(3), 217-226.

Sanne, J. M. (2008). Incident reporting or storytelling ? Competing schemes in a safety-critical and hazardous work setting. *Safety Science, 48*(8), 1205-1222. https://doi.org/10.1016/j.ssci.2007.06.024

Schön, D. (1994). Le praticien réflexif. À la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel. Montréal: Les éditions Logiques.

Sévérac, P. (2022). *Puissance de l'enfance : Vygotski avec Spinoza*. Librairie philosophique J. Vrin.

Simonetto, I. (2020). Neurosciences et sécurité : Éviter les erreurs humaines au travail.

Soares, A. (2003). Les émotions dans le travail: *Travailler*, *n° 9*(1), 9-18. https://doi.org/10.3917/trav.009.0009

Thébaud-Mony, A. (2015). Les risques du travail : Pour ne pas perdre sa vie à la gagner. La Découverte :

Thébault , J. (2016). La transmission professionnelle : mettre à distance les idées reçues. *Connaissance de l'emploi, 130*(mai).

Toupin, C. (2008). Expérience et redéfinition de la tâche dans le travail des infirmières de nuit : une recherche menée dans des unités de pneumologie Thèse de doctorat en ergonomie, Cnam, Paris.

Van Belleghem, L., & Forcioli Conti, E. (2015). Une ingénierie de la discussion ? Chiche ! *50ème congrès de la SELF, Paris les 23, 24, 25 septembre 2015*.

Van de Weerdt, C., Morel, O., & Caël, C. (2017). Prévention des situations à risque de forte charge émotionnelle: exemple dans le secteur de l'aide à domicile. *Psychologie du Travail et des organisations, 23*(4), 326-343.

Vermersch, P. (1994). *L'entretien d'explicitation*. 7ème édition (2011) Paris: ESF.

Vidal-Gomel, C., & Rogalski, J. (2007). La conceptualisation et la place des concepts pragmatiques dans l'activité professionnelle et le développement des compétences. *Activités, 04*(1). https://doi.org/10.4000/activites.1401

Volkoff, S. (2012). Dérives et inerties dans la démographie de la population salariée. In A. F. Molinié, C. Gaudart, & V. Pueyo (Eds.), *La vie professionnelle, âge, expérience et santé à* l'épreuve *des conditions de travail*. Toulouse: Octarès.

Volkoff, S., & Delgoulet, C. (2019). L'intensification du travail, et l'intensification des changements dans le travail: quels enjeux pour les travailleurs expérimentés? *Psychologie du Travail et des organisations, 25*(1), 28-39.

Vygotski, L.S. (1930/1983). *Immaginazione e creatività nell'età infantile*. Paideia, Italy : Editori Riuniti.