



HAL
open science

Les pratiques des organismes en prévention des TMS : Terrain de recherche et chercheur de terrain

René Brunet

► **To cite this version:**

René Brunet. Les pratiques des organismes en prévention des TMS : Terrain de recherche et chercheur de terrain. Perspectives Interdisciplinaires sur le Travail et la Santé, 2009, 11 (2), Non spécifié. 10.4000/pistes.2334 . hal-03388225

HAL Id: hal-03388225

<https://univ-angers.hal.science/hal-03388225>

Submitted on 20 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé

11-2 (2009)

2e conférence du Groupe de recherche francophone sur les troubles musculo-squelettiques (TMS)

René Brunet

Les pratiques des organismes en prévention des TMS : Terrain de recherche et chercheur de terrain

Avertissement

Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.

Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.

revues.org

Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le Cléo, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

Référence électronique

René Brunet, « Les pratiques des organismes en prévention des TMS : Terrain de recherche et chercheur de terrain », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 11-2 | 2009, mis en ligne le 01 novembre 2009, consulté le 28 avril 2015. URL : <http://pistes.revues.org/2334>

Éditeur : Elise Ledoux
<http://pistes.revues.org>
<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne sur :
<http://pistes.revues.org/2334>

Document généré automatiquement le 28 avril 2015.

© Tous droits réservés

René Brunet

Les pratiques des organismes en prévention des TMS : Terrain de recherche et chercheur de terrain

1. Introduction

1 Cet article interroge la contribution des pratiques des organismes de prévention aux recherches pour la prévention des TMS. Généralement, l'accumulation des savoirs critiques sur l'intervention en prévention des TMS est issue de la recherche appliquée et de la recherche action. Mais ces connaissances produites et nécessaires sont-elles suffisantes pour répondre aux pratiques des intervenants, notamment ceux des organismes de prévention ? Il évoque dans un premier temps quelques points de repère pour alerter la communauté scientifique sur les difficultés à poser un regard critique sur les pratiques institutionnelles. Puis, dans un second temps, il questionne quelques idées convenues comme : « Le travail de la demande par rapport à la commande institutionnelle - les méthodologies utilisées pour saisir l'intervention dans la durée – l'absence des petites entreprises et des réseaux dans le choix des terrains de recherche ». Face aux difficultés de maîtriser l'évolution du phénomène TMS, l'expérience des organismes de prévention peut devenir une source d'information précieuse pour la recherche. La troisième partie ouvre le débat sur les conditions pour que les praticiens participent à cet effort de recherche.

2. Les pratiques des organismes de prévention et les pratiques de recherche

2.1 Des objets scientifiques identifiés

2 Les systèmes de production de savoirs scientifiques sur la prévention des TMS se construisent à partir de grandes catégories épistémologiques telles que :

3 1. La dimension épidémiologique du suivi des populations. Elle mobilise les instituts de recherche qui s'intéressent à la santé publique. Des cohortes sont constituées et font l'objet d'un travail d'investigations pour caractériser les populations à partir de leurs symptômes objectifs. Mais plus récemment, les enquêtes prennent en considération des signes plus subjectifs comme le ressenti de la pénibilité. Les lois statistiques permettent d'objectiver la surveillance et d'évaluer les facteurs de risque. Le concept comme les lésions attribuables au travail répétitif (LATR) (Roquelaure et coll., 2008) est un concept précieux pour apprécier les facteurs de risque et, par voie de conséquence, apprécier les limites des actions de prévention.

4 2. La dimension médicale permet d'expliquer les processus physiologiques et pathologiques des symptômes liés aux TMS. Elle participe, sous le versant réparation, à définir des critères de la reconnaissance sociale. Mais du point de vue des soins prodigués à la victime, des centres de recherche mettent en place et expérimentent des protocoles de rééducation hospitalière et de réadaptation professionnelle. Ces recherches visent la mise en cohérence de ces programmes. Les laboratoires de recherche comme CAPRIT au Québec et le LEEST¹ en France articulent les logiques de santé publique et celles développées en santé au travail. La biomécanique est sollicitée pour approfondir la complexité du geste et fonder l'analyse du mouvement. Cette compréhension fine vient notamment documenter les concepteurs d'outils et d'équipements.

5 3. Les savoirs produits sur l'activité de travail sont issus, pour la majorité, de la recherche action. Ils sont réalisés à partir des recherches menées sur les entreprises à l'occasion des interventions, concourent à documenter les disciplines scientifiques et à former les intervenants à comprendre le travail pour le transformer. L'intervention se comprend à partir du concept emprunté à la psychosociologie. C'est l'opération de venir entre. C'est-à-dire une opération par laquelle on se mêle de quelques affaires. Comme le souligne Lebouedec

(Lebouedec, 1979), l'étymologie du mot nous révèle le double sens, celui d'ingérence et de médiation. Pour rendre cette double casquette légitime sur le plan scientifique et social, les interventions, selon cet auteur, suivent globalement le même processus logique. Il y a d'abord une analyse de la demande, la définition d'un champ théorique de l'intervenant, son outillage méthodologique et l'élaboration d'un protocole d'accord.

6 À titre d'illustration, l'ergonomie constitue l'une des disciplines phares des réflexions, des méthodes et des concepts qui nourrissent la production de connaissances dans le champ de la prévention des TMS. Il suffit de recenser les interventions ergonomiques qui habitent les programmes des colloques pour se rendre compte de son influence sur les connaissances produites en prévention des TMS². En saisissant les écarts entre le travail prescrit et le travail réellement réalisé, les méthodes utilisées dévoilent l'activité de travail et enrichissent les critères de la décision. Plus récemment, les travaux menés dans le cadre de la psychologie du travail mettent en valeur la dimension subjective de l'activité de travail. Elle nomme cette dimension « le réel du travail ». Elle accorde notamment à la compréhension du geste professionnel et aux conditions de sa transmission une dimension majeure à l'évolution des métiers (Clot, 2008, p. 141). Ce détour conceptuel s'accompagne de la mise au point de méthodes d'intervention spécifiques telles que la double confrontation croisée (Clot, 2008, p. 213).

7 À ce jour, l'ensemble des connaissances produites à partir de ces trois catégories n'ont pu venir à bout de l'évolution des TMS. Les derniers résultats statistiques 2007 publiés par le CNAM mettent en évidence une progression de 5,4 % des nouveaux cas de maladies professionnelles du tableau 57 indemnisées. La recherche des conditions d'interventions pour réduire durablement l'apparition de celles-ci reste une question d'actualité.

2.2 Des terrains d'intervention sous anesthésie épistémologique

8 L'ensemble des connaissances produites et exposées dans les colloques et les livres scientifiques sur les interventions en prévention sont pour la plupart déclinées dans le cadre de la recherche appliquée ou de la recherche action. Cette posture repose sur quelques postulats de base.

9 **Le premier postulat** concerne l'incontournable travail de la demande. Or, cette posture limite les champs des recherches à partir desquels se fondent les observations, se déploient les méthodes et s'exercent les analyses. C'est ce qui explique en partie l'absence d'étude dédiée aux interventions dirigées vers les entreprises qui ne formulent aucune demande, et en particulier les petites entreprises. En conséquence, peu d'écrits scientifiques mettent en perspective le travail de la commande institutionnelle et les conditions d'émergence de la demande professionnelle.

10 **Le deuxième postulat** concerne l'accès aux interventions qui inscrivent leur efficacité dans la durée. Les intervenants institutionnels, conseillers, contrôleurs et médecins du travail, hygiénistes des principales institutions de prévention sont légitimes pour se confronter aux interactions durables avec les milieux professionnels. Mais quelles compétences d'intervention doivent-ils mobiliser pour influencer et accompagner le changement durablement en prévention des TMS notamment ? En l'absence de méthodes de recherche pour en rendre compte, les expériences d'accompagnement restent à l'ombre d'une pensée savante.

11 **Le troisième postulat** concerne la logique même qui préside à la production de connaissances. Les recherches engagées dans le cadre de la science appliquée se construisent sur cette nécessité de comprendre pour agir. Or, cette logique ne laisse guère de place à l'univers des connaissances produites par les praticiens qui agissent pour comprendre (Clot, 2006, p. 52).

12 Malgré l'accumulation de ces connaissances objectivables stables pour engager une démarche de prévention durable, celles-ci ne sont pas en mesure de répondre aux questions auxquelles est confronté tout intervenant qui agit en amont de la demande. Les pratiques de prévention qui interviennent en dehors de toute demande formulée par les entreprises concernées sont sous anesthésie épistémologique.

13 Comme les connaissances sur l'action de prévention entreprise hors demandes sont peu documentées par les chercheurs, il revient aux organismes de prévention d'élaborer leur

programme et d'ajuster leurs ressources ; et c'est dans ce cadre institutionnel sous anesthésie épistémologique que s'inventent les pratiques d'interventions (Brunet et coll., 2005, p. 155). La biographie professionnelle de l'équipe des préventeurs d'un organisme de prévention de la mutualité en France fut mise en mots dans le livre *Le risque et la parole*. Il souligne ce travail permanent que les préventeurs accomplissent pour élaborer les méthodes et les interventions adaptées à leurs missions (Brunet et coll., 2005). Nous retrouvons cette même préoccupation dans les publications de G. Tougas, ergonomiste de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Elle travaille depuis quelques années à mettre au point une méthode de caractérisation du risque TMS avec et pour les intervenants des organismes de la santé publique (Tougas, 2002). La présentation de la communication qu'elle a assurée avec Nicole Vézina au Colloque francophone sur les TMS en 2008 (Vézina et Tougas, 2008) visait à distinguer l'intervention de mobilisation par rapport à l'intervention ergonomique et questionner la formation d'outils en mesure de suivre le processus d'intervention. Enfin, les comptes rendus des organismes de prévention qui composaient l'atelier numéro 8 au 2^{ème} Colloque francophone des TMS dévoilaient ce souci de rechercher l'action la plus adaptée à leur préoccupation. Les organismes de prévention québécois, français et belges³ ont pris soin de justifier leur positionnement actuel à partir de l'évaluation des expériences passées ; c'est par expérimentations successives que s'élaborent leurs programmes de prévention et les pratiques des intervenants.

14 De ce point de vue, on peut dire que l'histoire des pratiques des organismes de prévention est une source de connaissances pour comprendre la problématique de l'intervention de mobilisation en prévention des TMS.

15 Enfin, on peut remarquer que ces écrits, quand ils existent, prennent généralement la forme d'un récit de pratique. Mais ils intègrent rarement une fonction critique ; il est difficile en effet d'être juge et partie. Pour que les agents des organismes de prévention puissent exercer une pensée critique, cela suppose, d'une part, que l'institution accorde la liberté de produire et, d'autre part, que l'intervenant acquière une compétence spécifique. Cette double condition est rarement présente. Néanmoins, il existe des itinéraires singuliers où l'intervenant valorise son expérience professionnelle à l'intérieur d'un cursus universitaire ou collabore à un centre de recherche. L'alternance lui permet de bénéficier d'un double statut et d'acquérir une liberté pour faire l'apprentissage d'une pratique de la critique. Mais peut-il tenir cette double position durablement (Brunet, 2007).

3. Les pratiques des organismes de prévention des terrains de recherche en jachère

16 L'originalité des savoirs mobilisés par les organismes de prévention repose sur trois leviers structurant leurs pratiques d'intervention. Il s'agit de la commande, de la cible des petites entreprises et de la durée de l'intervention.

17 Favoriser les conditions de production de connaissances, non pas pour valoriser l'image de marque, mais pour dire comment s'exerce leur art en matière de prévention des risques des TMS, c'est réveiller cette « anesthésie épistémologique », et peut-être un tabou.

3.1 Intervenir auprès des petites entreprises : une absence remarquable

18 La cible visée par les recherches en prévention des TMS porte essentiellement sur les PME, les grandes entreprises et les institutions. Ainsi, en ne privilégiant que les grandes entreprises, ou des institutions, les études ne rendent pas compte des interventions en direction des petites entreprises. Très rares sont les publications qui s'intéressent aux interventions en direction des petites entreprises industrielles et agricoles, et encore plus rares celles qui mettent en valeur une prévention de territoire ou de réseaux.

19 La recherche sur les TMS ne peut faire l'économie des pratiques sociales mises en œuvre par les organismes de prévention en direction des petites entreprises. D'autant plus que, sur ce point, les organismes de prévention sont enclins à concevoir des dispositifs innovants pour optimiser leurs ressources et promouvoir la demande.

- 20 Le tissu économique des entreprises industrielles, agricoles et de services est majoritairement composé de petites entreprises. Quel peut être le savoir-faire institutionnel des agents pour s'intéresser aux petites structures et comment travailler le rapport entre intervention individuelle et actions collectives ? Prendre pour cible les petites entreprises, c'est ouvrir la connaissance sur des constructions institutionnelles. Elles développent des formes d'intervention de mobilisation (Vezina et Tougas, 2008), de mobilisation des réseaux professionnels et des ingénieries de transfert de compétences.
- 21 La logique gestionnaire n'est pas absente des conduites des organismes de prévention (Gaulejac, 2005). Les orientations visent non seulement à atteindre le plus grand nombre, mais aussi les entreprises qui sont les plus difficilement mobilisables.

3.2 Répondre à la commande pour qu'émerge une demande

- 22 Les interventions développées par les organismes de prévention sont majoritairement légitimées dans le contexte d'une commande institutionnelle à visées économique et sociale. En effet, les préventeurs institutionnels sont assis sur un contrat social et non marchand. Cette posture est déterminante dans la façon d'appréhender et de légitimer leur intervention. Ils n'ont donc pas à développer, reproduire et optimiser des actions rentables, mais à rendre compte des actions décidées comme profitables et définies comme justes par l'institution pour la communauté qui va en bénéficier.
- 23 Les interventions puisent leur légitimité aux sources des décisions institutionnelles ; elles répondent au souci social et moral d'être utiles au plus grand nombre. Les décisions prises par les institutions et validées dans des programmes et plans d'action se transforment pour les intervenants en commande.
- 24 L'émergence d'une demande de la part de l'entreprise n'est donc pas un point de départ, mais un point d'arrivée. La demande n'est pas la source de leur action mais le résultat, et peut devenir un critère d'évaluation de leur efficacité. Autrement dit, le cœur de mission des organismes de prévention est moins à rechercher dans le travail de la demande que dans la construction de son émergence.

3.2.1 Construire une offre pour générer une demande

- 25 Comment construire une intervention légitime, une offre de service pertinente, dans et pour un public qui n'en manifeste ni le besoin, ni la nécessité ? Pourquoi agir en direction d'une population qui ne formule pas la moindre demande ? Comment faire advenir une demande là où le marché n'existe pas encore ? Comment définir les programmes et les orientations stratégiques se prévalant d'une bonne gestion ?
- 26 L'efficacité de l'intervention des organismes de prévention consiste à promouvoir un « marché » de l'offre. L'une des contraintes auxquelles l'institution doit faire face est la difficulté d'ajuster ses ressources humaines en fonction de l'évolution de l'offre et de la demande qu'elle génère. Les institutions créent leurs offres dans un cadre de ressources fixes. Paradoxalement, le succès de leurs initiatives les contraint à promouvoir la demande sans pouvoir systématiquement y répondre. C'est à ce point précis de basculement entre la promotion de l'offre et le développement de la demande que se définit l'originalité, le sens et la limite de leur action. À partir du moment où la demande se développe, le travail de la demande peut faire l'objet d'une contractualisation.

3.2.2 Accompagner le développement de la demande

- 27 Si ce travail de la commande institutionnelle permet de caractériser l'action des organismes de prévention, elle ne l'enserme pas pour autant. En effet, grâce à la permanence de leur mission dans le temps et sur un territoire, les intervenants des organismes de prévention peuvent être en mesure non seulement de répondre à la demande, mais aussi et surtout de la faire évoluer dans le temps auprès des entreprises et des réseaux.
- 28 Il serait peut-être vivifiant pour la recherche, de rapprocher de la commande institutionnelle l'ensemble des pratiques des organismes de prévention qui agissent en accompagnant les évolutions de la demande des entreprises. Cela nécessite de concevoir des méthodes d'investigation prenant en compte non seulement le déploiement des interventions dans la durée, mais aussi les formes d'appropriation et de réélaboration par les acteurs et le système.

L'étude diligentée en France par le ministère du Travail sur la prévention durable des TMS s'est intéressée aux différentes temporalités qui opéraient à l'interface de l'intervention et de la vie des entreprises (Daniellou et coll., 2008). Même si la durée de la recherche action intervention a été de trois ans, elle n'a pas pu accéder aux conditions d'interventions qui se déploient sur une très longue période.

3.3 Les pratiques institutionnelles : des interventions à temporalités très longues

- 29 Les temporalités évoquées précédemment sont des dimensions qui structurent les stratégies institutionnelles et influencent la conduite de leurs agents. La présence de l'institution sur un territoire positionne les intervenants dans la durée et pour durer. C'est à partir de cette posture légitimée par l'institution qui les emploie que ces intervenants construisent leur crédibilité (Brun, 2000) dans l'exercice de leur fonction.
- 30 Positionnant leur présence dans la durée, le médecin comme les conseillers, hygiénistes, ergonomes des organismes de prévention peuvent observer les changements, évaluer la situation, saisir les opportunités pour influencer les décisions, ou accompagner les évolutions. Ces réalités font rarement l'objet d'objectivation publiable. Pourtant ces histoires faites de relations suivies et d'interventions emboîtées⁴ sont opérantes et participent à la construction et l'efficacité de l'intervention des organismes de prévention.
- 31 Une autre forme de temporalité peut être mise en perspective : celle de la formation des acteurs de la prévention.
- 32 Le changement ne se décrète pas dans l'entreprise, il se motive et s'accompagne. Dans tous les cas, ces changements se nourrissent des mobilisations et des engagements individuels et collectifs des acteurs des entreprises et des réseaux.
- 33 Au fur et à mesure que la commande se transforme en demande (Brunet et coll., 2005), les acteurs des entreprises s'approprient les initiatives et se créent de nouveaux « horizons d'attente » (Zarifian, 2003) concernant la prévention des TMS. Les intervenants sont dans l'obligation de se repositionner afin que l'autonomie puisse se développer.
- 34 Les orientations institutionnelles et les pratiques des organismes de prévention s'inscrivent dans des temporalités longues ; saisir ces évolutions historiques permettait de dévoiler de nouveaux objets peu investigués jusqu'ici.
- 35 La posture expérimentale appliquée à l'action institutionnelle de prévention peut se comprendre par le fait que les réflexions sur leur activité de prévention des TMS n'est pas portée par un regard critique. Les revues institutionnelles accordent une place non négligeable aux restitutions des actions remarquables qu'elles entreprennent. Les actions sont mises en forme dans une logique esthétique de valorisation de leur image ; elles sont motivées par un souci de communication de type « prêt à porter » pour favoriser les transferts, mais elles comportent rarement de regard critique. Tout le problème, insiste Goody (1985, p. 101), est de pouvoir établir une tradition cumulative d'examen critique. C'est à ce prix que les connaissances pratiques et stratégiques des organismes de prévention viendront enrichir le champ de production des connaissances scientifiques en prévention des TMS.

4. La contribution des interventions des organismes de prévention à la recherche

4.2 Des marges de manœuvre institutionnelles : des ressources en tension

- 36 Les initiatives institutionnelles sont sous l'influence du cadre juridique et de l'histoire. Chaque organisme est historiquement positionné dans le champ de la prévention en fonction des missions définies par la législation et/ou par des accords paritaires. Si la loi oblige, le contrat engage. Deux grandes formes dominantes d'institutions encadrent les organismes de prévention. Ceux-ci se distribuent soit en mission de contrôle soit en mission de conseil. Quelles que soient les sources, les pratiques font apparaître cependant deux formes d'actions : celles qui sont en mesure de contraindre pour redresser et celles qui s'inscrivent dans une philosophie de conseiller pour développer. Autrement dit, chaque organisme se donne pour

finalité ce mandat éducatif de recherche d'autonomie avec deux grandes typologies de moyens : le bâton ou la carotte, la marche forcée ou le développement. En réalité, les pratiques des organismes de prévention en ce qui concernent les TMS naviguent entre ces deux pôles. Même si leur technique de navigation est conditionnée par une orientation, elles s'inscrivent dans un mouvement de normalisation et de renormalisation permanente dont les histoires portent témoignage. Mais ce processus en mouvement ne peut tenir dans le temps s'il ne traverse pas tous les niveaux de l'action et n'interroge pas tous les acteurs qui en ont la charge.

37 Trois niveaux d'acteurs institutionnels peuvent être dégagés : 1^{er}- les acteurs en charge des organismes gouvernementaux, ils orientent les politiques institutionnelles ; 2^e- les acteurs en charge ou représentant les institutions nationales, ils œuvrent dans la définition des stratégies nationales, la modélisation des actions et agissent pour les transférer en direction des organismes de prévention ; 3^e- enfin, un troisième acteur concerne les intervenants employés par les organismes de prévention pour agir directement dans les entreprises sur un territoire et dans la durée.

4.2 Des projets en inter et pluridisciplinarité : hésitation entre juxtaposition et synergie

38 La loi n° 2002-73 sur la santé au travail en France conduit les services de santé à renouveler l'approche pluridisciplinaire et l'érige en obligation générale. Ce souci pluridisciplinaire constitue l'un des principaux objectifs des réflexions et des dispositifs réglementaires et institutionnels. Mais, sous le couvert de la pluridisciplinarité espérée, se cachent deux formes d'initiatives : celles qui valorisent les synergies d'acteurs et celles qui autorisent les juxtapositions de moyens.

39 Trop souvent les projets ne font que décliner la juxtaposition des interventions des acteurs. Mais certains exemples illustrent un travail de mise en synergie des ressources des acteurs et des projets. La synergie des interventions présuppose un travail commun sur la définition, la mise au point et le développement des initiatives alors que la juxtaposition ne traduit que la déclinaison, dans le temps et l'espace, d'initiatives spécifiques et singulières. La juxtaposition est plus accessible, car elle ne remet pas en cause la logique dominante de chacun des acteurs et des institutions, alors que la synergie suppose une remise en question des positions héritées. Cette remise en question ne peut faire l'économie de l'assentiment des acteurs. Dans l'ajustement et le déploiement de l'action, ce jeu réélabore les rôles et les missions, renouvelle les modes et les objets de l'accompagnement. On peut voir aussi la synergie des acteurs dans les projets. Ces projets modélisent les actions institutionnelles sur un territoire. Ils définissent une architecture d'offres de service comprenant la mobilisation, la création et la formation d'un réseau d'acteurs, notamment de proximité.

40 La recherche d'une systématisation des actions est sous-jacente à toute entreprise de gestion. Mais cette vision quantitative rend plus difficiles les possibilités de différenciation et donc d'ajustement de l'initiative à une réalité toujours plurielle et volatile. L'idée d'une prise en charge ou d'une intégration suppose nécessairement que des initiatives naissent, se partagent, se développent et puissent se différencier.

41 C'est pourquoi la reconnaissance d'espace où s'autorise le déploiement d'expérimentation institutionnelle, dans le champ de la prévention des TMS notamment, objectiverait les processus de transformation des politiques et de stratégies institutionnelles comme des pratiques d'intervention.

4.3 La contribution des intervenants à la recherche : un chantier ouvert

42 Les savoirs d'intervention accumulés par les organismes de prévention au contact des entreprises ne se prêtent pas si facilement à la connaissance et à la reproduction. On oublie trop souvent que les initiatives en prévention permettent deux fonctions épistémologiques essentielles. L'une, plus positiviste, repose sur l'idée de comprendre pour transformer, l'autre, plus pragmatique et inductive, s'appuie sur l'acte de transformer pour comprendre (Clot, 2006). Quelques recherches ont déjà été entreprises pour mieux comprendre les ressorts des

contraintes et des compétences mobilisés par ces préventeurs. Alain Garrigou, en France, a mené une recherche action en direction des préventeurs d'entreprises (Garrigou, 2002) et Jean-Pierre Brun, au Québec, en a mené une sur les préventeurs institutionnels de cette province (Brun, 2000). Plus récemment, certains auteurs s'interrogent sur l'efficacité des interventions en santé et sécurité au travail et modélisent des systèmes d'évaluation (Baril-Gingras, 2001). Les méthodes utilisées se réfèrent aux méthodes de la science appliquée ou de la recherche action.

43 Mais les démarches de recherche en prévention des TMS qui impliquent les praticiens comme chercheurs ne sont pas développées.

44 La pratique du praticien n'est plus considérée comme un objet de recherche et ce dernier n'est pas non plus considéré seulement comme un praticien réflexif (Schon, 1994.), mais aussi comme un sujet qui pose ses pratiques comme objet de recherche. Cette démarche de recherche action dite interne ne se déduit pas des deux premières mais les complète.

45 Accorder un droit de production de connaissances au praticien exige d'accompagner le praticien réflexif dans un processus de réflexion sur son métier d'intervenant en mettant en place soit, comme le suggère Yves Clot, une clinique de l'activité dialogique ou, comme le propose le courant de recherche sur formation par l'expérience (Pineau, 2000, p. 181), aménager des alternances pour former le « praticien chercheur » (Brunet, 2007).

5. En conclusion

46 L'activité de recherche des intervenants des organismes de prévention *une troisième figure pour penser les rapports recherche action*

47 Au terme de cette première réflexion, on peut avancer cette idée que les recherches sur les interventions en prévention des TMS ne rendent visibles que les pratiques susceptibles d'être éclairées par le phare des disciplines scientifiques reconnues. En dehors de ce champ, il n'y a point de salut critique pour les pratiques qui s'exercent à l'ombre de ces phares.

48 Si la plupart des recherches actions sont entreprises à partir d'une demande des entreprises, alors les pratiques d'interventions qui agissent en amont en sont écartées. Les études sur la prévention des TMS ne prennent donc pas en compte l'ensemble des contextes organisationnels auxquels doivent faire face les intervenants des institutions.

49 En l'absence d'objectivation de l'exercice critique sur les pratiques institutionnelles, la fonction d'alerte sociale des institutions sur le terrain de la prévention des TMS s'en trouve amoindrie et altérée.

50 Trois grandes figures de recherche peuvent être évoquées pour ouvrir les pratiques des organismes de prévention à l'exercice d'une pensée critique.

51 La première figure est de considérer que les pratiques institutionnelles sont des objets de recherche pour la science appliquée. Le chercheur analyse et rend compte à partir d'une construction modélisée.

52 La deuxième figure est portée par la recherche action. Ici la réflexion se fait en même temps que se déploie la démarche d'intervention. Cette démarche engage le chercheur dans un processus d'intervention pour comprendre l'action.

53 Cet article a permis de s'interroger sur l'émergence d'une troisième figure : la figure de la recherche engagée par un praticien à partir de son intervention.

54 Cette forme de démocratisation des pratiques peut être nommée, en plagiant Schon, non pas le « praticien réflexif » (Schon, 1994), mais la recherche « du praticien chercheur ». Cette forme de recherche peut compléter les productions de savoirs et les méthodes issues de la science appliquée ou de la recherche action.

55 Cette évolution de la recherche dans ses objets et ses postures n'est pas nouvelle en soi. Lapassade (1991) nous montre, à partir de l'histoire de l'ethnosociologie, l'évolution des transpositions méthodologiques dérivées de la sociologie. La recherche action mise en place par Lewin était pensée en extériorité, comme celle dont il est fait mention dans la plupart des études ergonomiques. Lewin décrivait les phases d'une recherche action, mais conçue en extériorité avec une démarche de programmation. Il y a bien participation des acteurs au processus de changement (Lapassade, 1991, p. 147), mais l'analyse et l'interprétation sont externes. Elles sont faites par un chercheur consultant. C'est à partir des travaux de Lewin,

qui concevait la recherche action en extériorité, que Carr et Kemmis définissent une nouvelle recherche action comme : « Une forme de recherche effectuée par les praticiens à partir de leur propre pratique » (Lapassade, 1991, p. 147). L'idée qui sous-tend cette posture est de considérer que le praticien a besoin de prendre une posture de chercheur pour mieux appréhender sa pratique.

56 Sans doute conviendrait-il de prolonger cette idée jusqu'au bout. Notamment d'envisager que les acteurs professionnels des entreprises soient aussi en mesure de s'engager dans une posture de recherche au même titre que les intervenants institutionnels.

57 Il serait sans doute utile de caractériser et de définir ce que peut être un praticien chercheur afin qu'il se reconnaisse et que la communauté scientifique le reconnaisse. Cette ouverture fut tentée pour la première fois lors du Colloque sur la prévention durable des TMS en juin 2008.

58 On est cependant en droit de s'interroger sur la dimension épistémique (ou épistémologique ?) des connaissances produites et des méthodes employées pour rendre compte des expériences d'interventions institutionnelles. La question reste ouverte et rejoint les questions de François Daniellou sur le statut des connaissances d'en haut, issues des savoirs savants, et des connaissances d'en bas, issues des savoirs des praticiens, (Daniellou, 2008) et leur articulation.

59 Mais à côté de cette dimension épistémologique qui doit être discutée dans les congrès, il serait intéressant d'y associer le processus de formation du « praticien chercheur ». Car si nous regardons la relation du chercheur à son objet, nous pourrions dire que la production de savoirs résulterait précisément, ici, de la capacité du praticien à s'extraire de la situation d'intervention qu'il a produite pour y imprimer une distance plus critique. Nous pourrions poursuivre cette interrogation et évoquer les conditions institutionnelles et scientifiques pour qu'un praticien puisse cultiver une pensée plus critique.

60 Ainsi, cette capacité de produire une pensée critique à partir de son expérience professionnelle pourrait se concevoir au croisement d'une double préoccupation : d'abord une préoccupation épistémologique sur les conditions de production de savoir critique, et une préoccupation formative qui transforme la posture de l'intervenant en « praticien chercheur ». Cet article est une tentative pour ouvrir ce chantier. Que la discussion se poursuive.

Bibliographie

Baril-Gingras, G., Bellemare, M. (2001). Un modèle théorique pour l'étude des mécanismes par lesquels une intervention externe contribue à la prévention dans les entreprises. Compte rendu du Congrès SELF-ACE.

Brun, J.P. (2000). Le métier de préventeur et la pluridisciplinarité. Colloque sur le métier de préventeur, novembre, Université Bordeaux 1 et Université de Laval.

Brunet, R. ; Presselin, J. ; Viel, M., See, N. (2005). Le risque et la parole. Éditions Octarès.

Brunet, R. (2007). Formation de l'agir responsable et prévention des risques professionnels. Récit d'expérience professionnelle de quatre responsables d'entreprise en agroalimentaire. In : La recherche sur un terrain professionnel, p. 104 à 131. Édition ANRT diffusion.

Clot, Y. (2006). Les cahiers de la première rencontre d'Angers. Laboratoire LEEST.

Clot, Y. (2008). Travail et pouvoir d'agir. Édition travail humain, PUF. P. 213.

Daniellou, F. (coord.), Caroly, S., Coutarel, F., Escriva, E., Roquelaure, Y., Schweitzer, J.M. (2008). La prévention durable des TMS, quels freins, quels leviers d'action ? *Direction générale du travail, ministère du Travail et de la Cohésion sociale et du Logement*.

De Gaulejac, V. (2005). La société malade de sa gestion. Éditions du seuil.

Garrigou, A., Peissel Cottenaz, Guy, (2002). Rapport sur l'étude préventeurs. Université Bordeaux 1 et INRS.

Goody, J. (1985). La raison graphique. La domestication de la pensée sauvage. Les éditions de minuit.

Lapassade, G. (1991). L'ethnosociologie, analyse institutionnelle. Édition Méridiens Kincksieck.

Lebouedec, G. (1979). L'intervention bibliothèque UCO Angers.

Pineau, G., (2000). Temporalités en formation, vers de nouveaux synchronisateurs. Édition Anthropos.

Schon, D. (1994). Le praticien réflexif. Les éditions logiques.

Roquelaure, Y., Ha, C., Pelier-Cady, M.C. et coll. (2008). Work Increases the Incidence of Carpal Tunnel Syndrome in the General Population. *Muscle Nerve* ; 37 : 477-82.

Tougas G. (2002). La caractérisation de la problématique des TMS dans un établissement de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal. Direction de la santé publique, programme de santé au travail 2002.

Vézina, N., Tougas, G. (2008). De l'intervention de mobilisation à l'intervention ergonomique et au suivi des recommandations : quels outils pour un suivi du processus ? Présentation au 2^e Congrès francophone sur les TMS, Montréal, 18 juin.

Zarifian, P. (2003). À quoi sert le travail ?. Édition La Dispute.

Notes

1 Le LEEST (Laboratoire d'épidémiologie et d'ergonomie en santé au travail) à Angers et CAPRIT (Centre d'action en prévention et en réadaptation de l'incapacité au travail), au Québec).

2 Congrès francophones sur les TMS en 2005 et 2008, Prémus, les congrès de la SELF.

3 Présentation de l'atelier n° 8 : Detray, R., Lavallée, D., Simoneau, S., Prévost, J., Escrivat, E., Piette, A., Viel, David ; Brunet. Colloque prévention TMS Montréal 2008.

4 Cru, D. (2008). Texte paru dans les actes du Colloque sur la médecine du travail en juin 2008 à Tours. Il développe notamment cette idée d'emboîtement, pour évoquer l'articulation des actions de prévention en SST. Cet emboîtement donne une cohérence à la mission des intervenants dans la durée.

Pour citer cet article

Référence électronique

René Brunet, « Les pratiques des organismes en prévention des TMS : Terrain de recherche et chercheur de terrain », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 11-2 | 2009, mis en ligne le 01 novembre 2009, consulté le 28 avril 2015. URL : <http://pistes.revues.org/2334>

À propos de l'auteur

René Brunet

Université d'Angers, LEEST, EA 4336

Droits d'auteur

© Tous droits réservés

Résumés

Cet article interroge, la contribution des pratiques des organismes de prévention, aux recherches pour la prévention des TMS. Généralement l'accumulation des savoirs critiques sur l'intervention en prévention des TMS est issue de la recherche appliquée et de la recherche action. Mais ces connaissances produites et nécessaires sont elles suffisantes pour répondre aux pratiques des intervenants notamment ceux des organismes de prévention ? L'auteur pose quelques points de repères pour alerter la communauté scientifique sur les impasses méthodologiques et les limites des terrains de recherche. Il questionne notamment :

1. le travail de la demande par rapport à la commande institutionnelle.
2. les méthodologies utilisées pour saisir l'intervention dans la durée.
3. l'absence de petites entreprises et des réseaux dans le choix des terrains de recherche.

Face aux difficultés de maîtriser l'évolution du phénomène TMS, l'expérience des organismes de prévention peut devenir une ressource d'information précieuse pour la recherche. Convenir des conditions pour que les praticiens participent à cet effort de recherche devient un enjeu majeur.

The practices of MSD prevention organizations: Field of research and field researcher

This study investigated the contribution of prevention organizations' practices to research into the prevention of musculoskeletal disorders (MSDs). In general, the gathering of critical information regarding prevention interventions is the result of both applied and action research. However, is this produced and necessary information sufficient to meet the requirements of the participants' practices, in particular those of prevention organizations ? The author proposes some benchmarks to alert the scientific community to the methodological impasses and limitations of the areas of research. In particular, he questions :

1. the work requested in relation to the institutional demands
2. the methods used to follow the intervention over its duration
3. the absence of small businesses and networks in the choice of areas of research.

In view of the difficulties in controlling the evolution of the MSD phenomenon, the experience of prevention organizations may be a valuable information resource for research. Agreeing on conditions so that practitioners participate in this research effort is therefore a major challenge.

Las prácticas de los organismos de prevención de las lesiones músculo esqueléticas : Terreno de investigación e investigador de terreno

Este artículo interroga la contribución de las prácticas de los organismos de prevención a las investigaciones sobre la prevención de las lesiones músculo esqueléticas (LMS). Generalmente, la investigación aplicada y la investigación-acción producen una acumulación de saberes críticos sobre la intervención en prevención de las LMS. Sin embargo, los conocimientos producidos son suficientes para responder a las prácticas de los profesionales principalmente aquellos de los organismos de prevención ? El autor propone puntos de referencia para alertar la comunidad científica sobre las dificultades metodológicas y los límites de los terrenos de investigación. El autor cuestiona particularmente :

- 1) el « trabajo de la demanda » con referencia al pedido institucional
- 2) las metodologías utilizadas para la documentar longitudinalmente la intervención
- 3) la ausencia de pequeñas empresas y redes en la selección de terrenos de investigación

Frente a las dificultades para controlar la evolución del fenómeno LMS, la experiencia de los organismos de prevención puede ser un recurso de información precioso para la investigación. Ayudar a que los profesionales del terreno participen a este esfuerzo de investigación es un desafío mayor.

Entrées d'index

Mots-clés : troubles musculo-squelettiques, recherche-appliquée, recherche-action, épistémologie, commande institutionnelle

Keywords : musculoskeletal disorders, applied research, active research, institutional demand, epistemology

Palabras claves : lesiones músculo esqueléticas, investigación aplicada, investigación-acción, pedido institucional, epistemología