

REPENSER LE LIEN ENTRE TRAVAIL ET SANTÉ : POUR UN NOUVEAU MODÈLE ÉCONOMIQUE DE LA PERFORMANCE

[Sandro De Gasparo](#)

in Sophie Le Garrec, [Les servitudes du bien-être au travail](#)

Érès | « [Clinique du travail](#) »

2021 | pages 223 à 246

ISBN 9782749268729

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/les-servitudes-du-bien-etre-au-travail---page-223.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Érès.

© Érès. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Sandro De Gasparo

*Repenser le lien entre travail
et santé : pour un nouveau modèle
économique de la performance*

Les problèmes de santé en lien avec la pratique professionnelle des travailleurs ne faiblissent pas, en dépit de nombreux efforts pour renforcer les dispositifs de prévention des risques professionnels, à l'échelle des institutions publiques et des entreprises. Au contraire, de nouveaux risques émergent avec les évolutions techniques du travail et, depuis maintenant trois décennies, les troubles musculo-squelettiques (TMS) et les risques psychosociaux (RPS) deviennent des questions relevant de la santé publique, tant leur impact débordé la stricte sphère professionnelle. Les effets du travail sur la santé mentale sont particulièrement préoccupants au regard de leur importance et des conséquences humaines et sociétales qu'ils induisent. Ces problématiques s'imposent actuellement et mettent à l'épreuve les pratiques et les capacités d'action des professionnels concernés par la santé au travail.

Il s'agit en outre d'une situation ambivalente, car ces difficultés ne relèvent pas uniquement d'une augmentation¹ mais aussi d'un changement plus fondamental du lien entre les formes d'engagement de la santé dans l'activité de travail et les conditions économiques de création de valeur.

Si l'ergonomie de tradition francophone a posé très tôt l'enjeu de tenir le lien toujours problématique entre la santé des personnes et la performance des organisations, elle a néanmoins intégré assez facilement l'idée d'un antagonisme fondamental et quasi naturel entre ces deux termes. Du côté de la santé, la proximité avec des disciplines « cliniques » (la médecine, la psychologie, etc.) a permis de s'intéresser à différentes dimensions du fonctionnement humain au travail et de faire avancer à la fois les concepts et les méthodes d'investigation. En revanche, du côté de la performance, c'est moins flagrant : si elle est bien prise en considération comme élément essentiel de toute situation de travail, elle apparaît le plus souvent comme une « donnée » du contexte, appartenant à l'environnement de l'intervention, en dehors de la portée de l'action professionnelle de l'ergonome (De Gasparo et coll., 2016) ; elle n'est pas considérée comme un déterminant comme les autres, que l'ergonome peut intégrer dans son action pour « agir sur ». Cette position nous semble partagée par de nombreux professionnels au-delà des seuls spécialistes de la santé au travail. Dans la pratique quotidienne, l'argument « économique » se présente de plus en plus souvent dans les organisations comme une raison justifiant la non-prise en charge des questions de santé et des recommandations ou conseils des professionnels de la santé au travail. Face à ces arguments, il est très facile de se trouver désemparé et dans l'incapacité de poursuivre une stratégie d'action.

Dans ce contexte, certaines évolutions au sein des instances de santé publique sont apparues, afin de réformer les manières d'appréhender la santé au travail et de donner de nouvelles orientations aux

1. Soit-elle relative aux catégories de risques reconnues, à la diversité et à la complexité des problèmes à traiter ou au nombre de salariés en détresse.

pratiques professionnelles des acteurs de terrain. Mentionnons la réforme de la médecine du travail de 2012, qui a introduit plusieurs innovations : la priorité donnée à la prévention primaire ; la nécessité de construire des actions en pluridisciplinarité ; une certaine démedicalisation de la santé au travail par la reconnaissance de compétences complémentaires pour conduire des actions de prévention en milieu de travail. On peut également se référer au troisième plan Santé au travail 2016-2020 du ministère du Travail et son « ambition d'un renouvellement profond de la politique de santé au travail » (DGT, PST²). Elle passe par plusieurs choix significatifs : la sortie d'une approche « experte » par risque pour favoriser le développement d'une « culture de la prévention » partagée par tous les acteurs ; l'accent mis sur la « qualité de vie au travail » qui cherche une amélioration conjointe du bien-être et de la performance visant un « progrès économique et social » ; la volonté de structurer un « système d'acteurs » à l'échelle territoriale et de mieux répondre aux TPE-PME³.

Si ces évolutions institutionnelles peuvent offrir un appui pour construire de nouvelles pratiques professionnelles, elles ne sont pas suffisantes. En effet, les modalités d'action des professionnels reposent également sur des « formes de pensée » qui organisent leur culture professionnelle et, plus intimement encore, leur rapport subjectif au travail, en termes de sens et de finalité. Notre hypothèse est qu'il est nécessaire de réinterroger et de faire évoluer les manières de penser pour accompagner une évolution des pratiques de travail. Or, les modes de pensée habituels tant des professionnels de la santé au travail que de ceux qui y sont confrontés (managers, RH, dirigeants, élus, etc.) sont encore aujourd'hui très inscrits en référence à la période industrielle (c'est-à-dire à l'organisation scientifique du travail). La question du modèle économique de référence se pose à de nombreux acteurs, pour penser les évolutions en cours du travail

2. Plan santé au travail 2016-2020, appelé aussi PST3 (c'est le troisième), rédigé par la Direction générale du travail (DGT) du ministère du Travail.

3. Très petites entreprises, et petites et moyennes entreprises.

à l'échelle de secteurs professionnels (De Gasparo et Demissy, 2019), de dynamiques d'entreprise (Blandin, 2013), et de politiques de développement territorial (ADEME, Atems et coll., 2019).

Nous exposerons les principales caractéristiques du « modèle industriel » de la performance, qui irrigue tacitement la manière de penser le lien entre santé et travail, et décrirons ensuite les contradictions qui émergent des transformations contemporaines du travail. Enfin, nous essayerons d'esquisser un autre référentiel économique et d'indiquer les principaux enjeux d'évolution pour les professionnels de la santé au travail.

LES ÉVOLUTIONS ÉCONOMIQUES DU TRAVAIL ET LE LIEN SANTÉ-TRAVAIL

Tout d'abord, précisons que la notion de « modèle économique » ne doit pas se réduire à la seule dimension financière et monétaire (coûts, bénéfices, rentabilité...), car c'est bien dans les aspects non monétaires qu'intervient principalement l'activité de travail des hommes et des femmes, dans la création de valeur, dans l'organisation des échanges avec les bénéficiaires, dans les régulations entre professionnels, dans le rapport vivant aux règles instituées.

Le découpage très schématique que nous proposons ici est issu de l'analyse des transformations structurelles dans les pays développés initiée par la théorie de la régulation (Boyer, 1986), dans le champ des sciences économiques, et s'appuie plus particulièrement sur les travaux de Christian du Tertre (2005*a*, 2005*b*, 2013) et d'autres collègues du laboratoire ATEMIS⁴ (Demissy, 2018 ; Benqué et coll. 2014 ; Hubault, 2001, 2009).

4. Pour en savoir plus sur le laboratoire d'intervention et de recherche ATEMIS, www.atemis-lir.fr. Le site de l'Institut européen d'économie de la fonctionnalité et de la coopération rassemble plusieurs ressources utiles, avec de nombreux exemples d'entreprises accompagnées, <https://ieefc.eu>.

Le « modèle industriel » de la performance, du travail et de la santé

Le modèle industriel de performance

L'approche industrielle de la performance, qui a émergé au fil de l'histoire moderne et guidé les années de croissance intensive qui ont suivi la Seconde Guerre mondiale, repose sur trois registres, à considérer selon un ordre séquentiel spécifique.

La *qualité des produits* manufacturés relève de critères objectifs, mesurables et contrôlables, permettant de standardiser leurs caractéristiques matérielles. Elle tient à sa *conformité* à un ensemble de paramètres définis par avance : la forme du produit, la matière employée, son fonctionnement, le respect de normes, etc. Le processus de conception consiste en cet effort d'anticipation du produit final, afin de le spécifier de la manière la plus détaillée, tant sur le plan technique que financier (coûts de fabrication, prix, ROI⁵). La maîtrise de la qualité est un élément essentiel, car tout l'édifice productif repose sur la conformité de la production finale avec la qualité définie a priori. D'où une succession de stratégies pour gérer la qualité dans l'atelier : le contrôle des pièces pour écarter les produits défectueux ; les systèmes de contrôle du *process*, pour vérifier le cycle de fabrication en détectant les dérives et en les corrigeant ; les logiques de « qualité totale » qui cherchent à généraliser le contrôle de toutes les séquences de la production et des activités support.

Les *gains de productivité* sont obtenus en agissant sur les conditions de production afin de réduire les moyens mobilisés sans altérer le produit final. Les moyens considérés sont : le temps de travail, les consommations intermédiaires (matière, énergie...), les équipements utilisés. Dans la logique industrielle, ces gains proviennent de plusieurs déterminants, qui orientent la stratégie :

5. Retour sur investissement (*return on investment*).

- les économies d'échelle, qui consistent à augmenter le volume de la production pour mieux distribuer les coûts fixes et réduire le coût unitaire ;
- l'intensité directe du travail, qui consiste à segmenter le *process* en tâches élémentaires et à diviser le travail parmi les travailleurs, avec une spécialisation et une montée en compétence à moindres frais sur des séquences de travail réduites ;
- le progrès technique, qui permet d'automatiser des tâches en remplaçant le travail et d'optimiser l'utilisation du temps (rapidité), des équipements et de la matière.

À travers ces logiques, nous constatons que nous nous situons dans un monde où tout, dans la production, devient *mesurable*.

La *rentabilité* apparaît dans cette approche comme le *résultat* des deux processus précédents : les gains de productivité entraînent une baisse des coûts unitaires et induisent une baisse des prix relatifs des produits, qui elle-même s'accompagne d'une augmentation de la demande et du volume de production ; l'amélioration technique de la qualité permet de maintenir un écart positif entre le prix relatif (payé par le consommateur) et le coût unitaire (assumé par l'entreprise), avec une augmentation du profit.

Cette logique exclut de la définition de la performance les dimensions de la « ressource humaine », dont la santé, et les effets sur l'environnement naturel, social et sociétal. Cette exclusion crée la catégorie dite des « externalités⁶ » (souvent négatives). Pendant les Trente Glorieuses⁷, période de forte croissance industrielle, les externalités sont renvoyées à une prise en charge par la puissance publique, quand c'est le cas, en termes de réglementation, de services d'inspection et de contrôle, de sanction, voire d'indemnisation des victimes de ces

6. La notion d'*externalité* renvoie aux effets induits, non intentionnels, de l'activité productive sur son milieu.

7. Pour une discussion critique du « récit » associé à cette expression, au regard des effets sociaux et environnementaux du progrès industriel et technologique, cf. Pessis et coll., 2013.

effets. Les institutions et les métiers de la santé au travail naissent dans ce contexte et selon cette logique.

Le modèle industriel du travail et de la santé

L'exigence de maîtrise du *process* de production pour assurer la conformité du produit final a un impact direct sur le travail. Le statut de l'écart entre le travail prescrit (la tâche) et le travail réel (l'activité) s'inscrit dans cette logique. L'intolérance de l'organisation taylorienne à l'égard de cet écart tient à cette obligation fondamentale de maîtrise de la qualité dont dépend la performance industrielle, qu'elle cherche systématiquement à détecter et à réduire. L'organisation est construite sur la base de procédures censées garantir le résultat attendu et de dispositifs de contrôle pour en assurer le respect, ceux-ci pouvant reposer sur des outils techniques ou sur l'activité de l'encadrement intermédiaire. La division technique du travail, la séparation entre conception et exécution, la pression sur le temps de travail, les dispositifs de discipline à l'intérieur de l'organisation, la possibilité de remplacer le travail vivant par des automatismes, relèvent d'une pensée du travail inscrite dans la dynamique industrielle de performance. L'activité humaine, indispensable au bon fonctionnement du système, comme l'ont montré les ergonomes à partir des années 1970, existe évidemment pour toute organisation industrielle, mais elle n'a ici aucun espace de reconnaissance possible.

De même, la santé n'est pas considérée en tant que telle. La « force de travail » est évaluée par la capacité du travailleur à tenir ses objectifs de production dans le temps imparti. Sa fragilisation, par la fatigue, l'absentéisme ou la maladie, est associée à un coût. La force de travail est assimilée, conformément à la théorie économique dominante, à un facteur de production, au même titre qu'un équipement, susceptible de subir une « usure » dans le *process* productif. La santé n'a pas de valeur en soi dans la dimension existentielle du travailleur, mais relève d'un moyen de production qui s'altère à l'usage. Selon cette logique, les effets des atteintes à la santé sur la personne, qui

ont évidemment des conséquences sur sa vie ne se limitant pas aux effets sur la production, relèvent du registre des *externalités*. Ils sont pris en charge par la collectivité, à travers les dispositifs de protection sociale (soins, indemnités d'arrêt ou d'invalidité, etc.). Aussi, la santé est définie comme une propriété des personnes et se situe donc en dehors de la sphère productive. Elle concerne l'organisation lorsque l'aptitude au travail se trouve affectée, mais sa dynamique propre et les conditions de vie des personnes, de leur famille et de leur communauté, ne sont nullement considérées dans le rapport à la performance. La santé n'est appréhendée que du point de vue des *effets nocifs* du travail sur l'*intégrité physique et morale* des travailleurs.

On trouve là l'origine du modèle classique de la prévention des risques professionnels, fondée sur le principe d'exposition : la situation de travail expose l'individu à des risques pouvant porter atteinte à sa santé. Le préventeur, spécialiste des dangers associés à ces expositions, intervient pour réduire le risque d'atteinte à la santé. Mais le responsable reste l'employeur, dans sa prérogative d'exercice du pouvoir de direction.

À la notion d'externalités de santé, prises en charge par la puissance publique et la société, fait écho celle d'un périmètre de performance de l'entreprise dont la société n'a pas à se mêler, ni ses représentants élus, ni les professionnels de la santé qui la composent.

Les impasses du modèle industriel face aux mutations contemporaines du travail

Décrivons à présent les impasses dans lesquelles se trouve aujourd'hui le modèle industriel de performance, d'abord en indiquant en quoi il demeure comme référence de base dans la dérive financière et gestionnaire que connaissent actuellement de nombreuses entreprises (y compris du secteur public), et en étudiant ensuite un certain nombre de mutations qui ont transformé profondément la façon dont le travail vivant est mobilisé dans la création de

valeur, ouvrant ainsi la possibilité de construire un autre référentiel pour penser la performance.

Le modèle financiarisé et l'approche gestionnaire du travail

La logique productive est entrée dans une nouvelle phase, complexe et instable, du fait notamment de la saturation des marchés de biens. Les cycles de renouvellement des produits se sont considérablement raccourcis (à travers différentes sortes d'obsolescence) et les pratiques de consommation sont devenues très volatiles, jouant sur une concurrence de plus en plus forte et subissant les effets de mode. Ce contexte a créé une grande incertitude dans l'environnement économique et déstabilisé profondément les fondements industriels de l'organisation. Le rapport au temps long s'est désorganisé, et par là, la possibilité de structurer l'organisation du travail selon des paramètres stables permettant de faire des prévisions et de maîtriser la dynamique productive (amélioration des produits, apprentissage par les travailleurs, amortissement des équipements, etc.). La *flexibilité* est devenue une nouvelle contrainte dans les organisations et recouvre deux phénomènes : d'une part, l'exigence de réactivité du système de production pour faire face à ce contexte très variable (changements de produit ou de *process*, multiplication des projets, réorganisations fréquentes...) et d'autre part, la déstabilisation des conditions d'emploi (individualisation des contrats et des objectifs, déréglementation du temps de travail...), voire la suppression d'emplois par le développement de l'automatisation (informatique, robotique).

Cette situation crée des contradictions très fortes dans l'organisation : au moment où les conditions de travail des personnes sont mises sous pression et précarisées, on demande aux salariés un surcroît de motivation, d'implication, de créativité, pour faire face aux exigences de réactivité et d'accélération. Cela se répercute aussi sur le travail des cadres : l'écart entre l'activité des personnes et ce qui est prescrit devient source de contradictions et d'injonctions paradoxales. Le développement du management par objectifs,

par exemple, avec la promotion de l'« autonomie » des personnes (Linhart, 2010), indique une perte de repères relative aux conditions réelles de création de valeur : le processus productif devient opaque et seul le résultat compte ; les objectifs remplacent le *process* dans l'édifice économique de l'entreprise.

C'est dans ce contexte que les exigences de la finance sont devenues prioritaires, en renversant le lien entre les trois registres de la performance de type industriel. La perte de repères au sein de l'organisation du travail, et le besoin de financer rapidement des investissements lourds pour assurer des innovations rapides, donnent à la logique financière une place prépondérante dans la direction des entreprises. Les normes de rentabilité fixées par les actionnaires deviennent le premier registre définissant la performance de l'entreprise, auxquelles doivent se soumettre l'organisation et la dynamique de productivité. Aussi, la réduction du temps de cycle de tel *process* n'est plus le fruit d'une amélioration du système technique, de l'acquisition d'une plus grande dextérité par les salariés ou d'une meilleure entente avec le client : elle est dictée par un objectif financier.

Parallèlement, les indicateurs financiers prennent la place des indicateurs de production, et les « unités de production » deviennent des « *business units* ». Enfin, la qualité est reléguée à la dernière place, elle est considérée comme « résiduelle », car la production n'est plus pensée à partir de sa maîtrise. D'où la multiplication de protocoles de qualité parallèles aux protocoles de production.

Ce renversement de situation a des effets importants sur l'expérience du travail des salariés et sur leur santé. Premièrement, le primat donné à la description financière de la production redouble la prégnance des critères métriques, de mesure et de quantification – tout devant être ramené à une valeur monétaire –, surtout dans les systèmes d'évaluation. Alors même que l'activité de travail est mobilisée de manière plus fine dans un environnement complexe et rapide, l'organisation formelle rétrécit sa capacité à comprendre – ou ne serait-ce qu'à décrire – ce qui se passe. Cela conduit à un

sentiment de plus en plus généralisé de manque de reconnaissance par les salariés, au sein même de l'entreprise, y compris vis-à-vis de l'encadrement de proximité.

Deuxièmement, l'écart entre le travail prescrit et le travail réel devient inconciliable, relevant de deux logiques hétérogènes. La prescription se détache des enjeux concrets du travail productif et répond à des critères très abstraits, au regard du rapport au réel des salariés. La perspective d'une amélioration du système productif par la prise en compte de l'expérience du travail laisse alors la place à l'expérience d'une contradiction entre ce qui est demandé et les conditions pour y répondre. La montée en puissance rapide des TMS, à partir du début des années 1990, est la marque de ce changement.

Enfin, pour les salariés, devoir renoncer à faire de la qualité le critère déterminant de leur travail est très douloureux sur le plan psychique. Le fait de travailler avec une pièce « pas cuite⁸ » ou sans avoir le temps de répondre correctement à un client ou à un usager, représente une charge psychique considérable. Le sentiment de perte de sens de son travail vient d'une prescription qui ne se soucie plus de la qualité du travail.

Dans cette perspective, le modèle de performance de l'entreprise n'est pas interrogé et la santé reste confinée dans le registre des externalités, des effets induits par le travail sur l'intégrité des personnes. Les professionnels concernés par la santé au travail se trouvent ainsi face aux effets d'une contradiction croissante entre le modèle de performance de l'organisation et la dynamique de santé

8. Nous nous référons ici au propos d'un opérateur rencontré lors d'une intervention dans l'atelier d'un équipementier automobile : « La pièce, quand elle sort de la machine, elle est pas cuite ! » En effet, le temps de cycle de la machine venait d'être réduit, par le bureau des méthodes, en dessous de la durée nécessaire pour assurer le processus physico-chimique de moulage thermique de la matière première. Le directeur du site nous expliquera par la suite que la révision des temps était motivée par un changement du prix de la pièce sur le marché, nécessitant de réduire le coût de fabrication et donc d'augmenter le volume horaire de production.

des personnes, qui s'aggravent et entraînent une détérioration des conditions de vie qui touche la société tout entière.

Trois autres transformations profondes interviennent dans cette période historique de mutations économiques des entreprises, qui permettent de discuter les limites de cette approche.

Le développement de la dynamique de service dans tous les secteurs d'activité

Les activités de service ont fortement augmenté depuis les années 1980, en réaction à la saturation des marchés de biens manufacturés et par l'émergence de nouvelles demandes, aussi bien des ménages que des entreprises. Elles sont devenues la principale source d'emploi et de création de richesse, et se sont développées dans tous les secteurs : formation, conseil, communication, mobilité et transport, assurance, etc. Or, l'activité de service change la nature du travail dans le processus de production. En effet, la création de valeur n'est pas supportée par la fabrication et la vente d'un bien, d'un support physique, mais se joue dans une *relation* directe entre le producteur et le bénéficiaire.

Cela a plusieurs conséquences. Le bénéficiaire fait irruption dans la situation de travail et participe à la production ; on parle alors d'une *coproduction* du service. Le temps réel devient central, dans la mesure où le service ne se stocke pas, en mettant au deuxième plan des éléments d'anticipation et de prévision. Les dimensions immatérielles de l'activité deviennent prépondérantes et stratégiques (Hubault, 2005) : la confiance entre acteurs, la compétence et les connaissances de chacun, la pertinence des dispositifs qui encadrent la production du service, le système de valeurs sous-jacent à l'engagement et aux stratégies d'action.

La qualité n'est plus une dimension qui peut être maîtrisée de manière unilatérale et imposée aux salariés, car elle se construit dans la relation avec un bénéficiaire qui échappe à la subordination. Le service bouscule le système de gouvernement du travail hérité de

la tradition industrielle. Tout ne tient plus qu'à la maîtrise interne du *process* ; l'organisation déborde l'entreprise et s'ouvre sur son environnement.

L'engagement de la subjectivité au cœur du processus productif

La situation de coproduction confronte le salarié à ce qui se joue dans la relation avec le bénéficiaire (client, usager) et mobilise sa subjectivité. D'une part, les dimensions immatérielles convoquées dans le travail n'ont pas un caractère stable et objectif, mais sollicitent la faculté de jugement du salarié : son interprétation de la demande, son appréciation de la situation, son évaluation des conditions pour y répondre. D'autre part, la capacité de répondre à la demande et de produire ainsi le service souhaité relève d'un processus d'arbitrage entre les attentes du bénéficiaire, le cadre et les objectifs fixés par l'entreprise et son propre système de valeurs (sens du travail, déontologie, règles de métier). La dynamique de coproduction relocalise les enjeux de décision dans le travail réel, non plus uniquement dans un sens qui cherche à ajuster la tâche aux variabilités du réel, mais comme condition élémentaire de la création de valeur. Ce qui se joue dans la relation, dans ses aspects intersubjectifs – communication, affects – et singuliers – chaque situation étant unique –, prime sur l'organisation formelle dans la production de valeur.

L'utilité, la pertinence, la justesse du service rendu seront d'autant plus atteintes que la situation de travail permet la dynamique intersubjective de la coopération, du dialogue, de la reconnaissance, à la fois entre le professionnel et le bénéficiaire, entre professionnels eux-mêmes, et entre les professionnels et leur encadrement. En effet, l'engagement subjectif en situation demande à être soutenu par l'organisation professionnelle, pour éviter au salarié de se trouver trop « seul » face aux arbitrages exigés dans l'interaction, qui s'accompagnent toujours de marges d'incertitude et de prises de risques susceptibles d'affecter la personne s'ils ne sont pas repris et discutés

avec la communauté professionnelle d'appartenance. L'engagement de la subjectivité dans les arbitrages en situation de coproduction renvoie également au besoin, au sein de l'organisation, de faire vivre une parole sur le travail, mais aussi sur la stratégie, pour construire une compréhension partagée des intentions, d'une part, et du rapport au réel de chaque acteur d'autre part. Le *process* n'est plus réglé uniquement sur des modes opératoires standardisés, mais est constamment reconfiguré par des initiatives et des actions ; la cohérence d'ensemble n'est plus garantie par la seule prescription formelle, descendante, mais passe par une construction dialogique entre tous les acteurs.

Ici, la santé glisse à l'intérieur du système productif. Entendue plus positivement comme « capacité d'agir » face au réel, comme puissance de renormalisation dans un milieu hétérogène (Schwartz et Echternacht, 2009) – et non plus comme simple intégrité physique et morale –, elle est la condition même de la mobilisation subjective du salarié. Elle ne peut plus être pensée comme un registre d'externalités ; elle est le ressort fondamental qui soutient la dynamique des ressources immatérielles de l'activité : la confiance, l'entente, l'intelligence située, la pertinence des arbitrages, la compétence issue de l'expérience...

La nécessité de prendre en charge les externalités et une sensibilité sociale accrue

La négligence des entreprises au regard des externalités devient de plus en plus intenable. Le périmètre de pouvoir et de responsabilité de la fonction de direction est réinterrogé aujourd'hui, face aux problèmes environnementaux d'abord, qui sont les plus reconnus et discutés, mais aussi face aux problèmes de santé – en lien avec le travail et la qualité des produits ou la sécurité – et sociaux, par les effets du chômage et de la précarité.

Le changement climatique et ses conséquences ont modifié le rapport de la société à la nature, à la qualité de l'environnement, à la biodiversité. La remise en cause du modèle productiviste de l'époque

industrielle est de plus en plus présente dans l'opinion publique, mais aussi dans l'évolution des pratiques de consommation, notamment dans l'alimentation (ADEME, AEFEL, 2017). Cette sensibilité sociétale s'exprime de manière plus affirmée également à l'égard des problèmes de santé liés au travail. De nombreuses personnes sont confrontées à des situations de rupture professionnelle (conflits au travail, burn-out, accidents de santé...), de manière personnelle ou dans leur entourage. Par ailleurs, les dispositifs institutionnels publics chargés de la prise en charge des atteintes à la santé ont de plus en plus de mal à répondre aux problématiques vécues par les salariés, eu égard à leur généralisation et aux restrictions budgétaires qu'ils connaissent.

Les entreprises sont amenées à changer leur propre rapport aux externalités, en les intégrant dans leur modèle de performance. Des dispositifs existent et cherchent à élargir le périmètre de responsabilité de l'entreprise, à travers des politiques de « développement durable » ou de « responsabilité sociale d'entreprise ». Mais cela n'est pas évident, car, faute d'une réflexion plus globale et intégrée au modèle de performance, ces actions peuvent rapidement entrer en contradiction avec les caractéristiques précédemment décrites : le cloisonnement du système de gouvernance et de direction, le primat donné à la finance, un rapport au travail hérité du taylorisme industriel, etc.

Le changement exigé par une meilleure prise en charge des externalités relève d'un processus long, qui demande de construire de nouveaux référentiels, une nouvelle pensée du travail et de la dynamique économique. Il s'agit ainsi pour les professionnels concernés par la santé au travail de s'autoriser à « se mêler » de la question de la performance et des enjeux économiques des entreprises, ce qui demande un travail d'élaboration d'une pensée susceptible d'aider à construire une dynamique alternative plus soutenable.

VERS UN RAPPORT RENOUVELÉ DU LIEN SANTÉ-TRAVAIL DANS LA DYNAMIQUE ÉCONOMIQUE

Face aux limites et aux contradictions de plus en plus fortes que rencontre notre modèle économique et organisationnel, il s'agit de construire une nouvelle perspective. En nous appuyant sur les travaux conduits au sein du laboratoire ATEMIS, nous allons indiquer quelques pistes pour reconsidérer le lien entre les enjeux de santé et les enjeux du travail, en référence à un modèle renouvelé de la performance d'entreprise. De fait, les caractéristiques des activités de service offrent un appui et une opportunité pour ce faire, et dans un sens plus favorable à l'activité, à la santé et aux relations sociales. À partir des enseignements issus de nombreux accompagnements d'entreprises, nous allons en esquisser les traits principaux.

Vers un modèle de performance servicielle et soutenable

Pour répondre aux caractéristiques de la dynamique de service et aux enjeux du développement durable (externalités), cinq registres de performance peuvent être décrits : la qualité du service ; la productivité obtenue grâce aux ressources immatérielles ; le rapport aux externalités ; le rapport aux ressources immatérielles (réflexivité) ; la rentabilité (ou la maîtrise budgétaire). Il s'agit donc de reconsidérer le contenu de ces registres ainsi que leur relation, relation d'interdépendance et non plus de lien séquentiel.

La *qualité de la production*, c'est-à-dire la manière de caractériser la valeur du service, ne relève pas de critères objectifs mesurables, ni de critères pouvant être définis et stabilisés a priori. La qualité du service rendu relève au contraire d'un processus d'évaluation, à partir des conditions réelles de production, c'est-à-dire de la rencontre entre un professionnel et un bénéficiaire dans un contexte donné. La valeur repose davantage sur la pertinence d'un résultat singulier que sur un volume de produits standardisés. La pertinence se construit à travers des arbitrages entre les contraintes du cadre professionnel

(organisation, règles, fonctionnement), que le professionnel doit être en capacité de remanier, les attentes du bénéficiaire, que le professionnel doit pouvoir faire évoluer, et l'engagement du professionnel lui-même, dans son rapport au sens du métier et à la finalité de son action. La création de valeur relève de la capacité du professionnel à actualiser, dans une situation donnée, le potentiel de convergence et de rencontre entre ces trois polarités distinctes et hétérogènes : le déplacement d'une prescription générique vers la singularité de la situation ; le déplacement de la demande du bénéficiaire vers la manière dont il est possible d'y répondre ; les déplacements propres au professionnel pour faire face au réel qu'il rencontre. L'essentiel de l'évaluation de la qualité ne peut s'effectuer qu'a posteriori, une fois le service réalisé, sur la base d'un retour d'expérience et d'une délibération fondée sur la compréhension de ce qui s'est joué pour les différents acteurs. La qualité relève d'un *jugement de valeur*, selon une approche dialogique qui implique le bénéficiaire, et non de la conformité à des standards, ni à la seule conception du « travail bien fait » des professionnels⁹.

La *productivité*, soit la capacité à améliorer le système productif et à le rendre plus économe en consommables (matière, énergie, temps), repose dans la relation de service sur la mobilisation des ressources immatérielles, directement liée à l'activité et au travail vivant. Par exemple, l'efficacité d'une réunion est liée à la capacité de se comprendre et de s'entendre sur les éléments d'un projet qui demande un travail collectif. Or, il n'existe aucune corrélation stable entre la durée d'une réunion et son efficacité. Le temps ne fonctionne plus comme mesure de la valeur. La coopération – la prise en compte de l'activité de l'autre dans son propre travail – est également centrale

9. De nombreuses organisations, notamment dans les services publics, connaissent actuellement des conflits très aigus entre une conception de la qualité issue de critères gestionnaires et une conception de la qualité portée par les professionnels, autour des « règles de métier ». En dehors d'une intégration dans le processus d'évaluation des bénéficiaires, selon des modalités à construire au cas par cas, le conflit semble insurmontable et la valeur économique du service indécidable.

dans la dynamique de productivité, alors que la seule coordination fondée sur les procédures peut conduire à des blocages majeurs, notamment dus à l'impossibilité pour les personnes de s'accorder sur les intentions de leurs actions. Auprès du système client, par l'approfondissement de la relation (entre professionnel et bénéficiaire), la coopération est stratégique et conduit à réaliser des économies par l'augmentation de la valeur du service et des gains de productivité.

Les *externalités* renvoient ici aux efforts pour une meilleure prise en charge des effets de l'activité productive sur son environnement, naturel et social. Si l'entreprise ne peut pas répondre seule à tous les enjeux, il s'agit néanmoins d'intégrer dans son périmètre d'activité des principes lui permettant d'être plus attentive, et de contribuer à réduire les effets négatifs et à favoriser les effets positifs. Si l'offre de l'entreprise cible les effets immédiats auprès des bénéficiaires directs, les externalités renvoient aux effets induits auprès d'un réseau plus large de personnes et de groupes. Pour que la prise en compte des externalités ne soit pas réduite à une charge/contrainte supplémentaire mais s'inscrive bien dans une rationalité économique, il est nécessaire de développer un dispositif d'évaluation permettant d'identifier la manière dont ses effets indirects peuvent en retour bénéficier à l'entreprise, à travers les ressources que lui offre son ancrage dans un milieu donné et un territoire. Cela conduit à créer une plus grande porosité entre l'entreprise et son environnement : l'organisation réelle de l'activité déborde les frontières de l'entreprise, si on considère la question des ressources et des effets. *De facto*, la question de la gouvernance s'élargit grâce à l'implication d'un nombre plus important de personnes dans l'évaluation et la décision sur les orientations à prendre.

Le registre de la *réflexivité* renvoie à l'attention accordée à la dynamique des ressources immatérielles. Celles-ci ont la particularité de pouvoir se développer par l'usage, sous certaines conditions, contrairement aux ressources matérielles qui ne peuvent que se détériorer ou se réduire. Le déploiement de savoir-faire dans des situations inédites

accroît la compétence. La confiance accordée à un collègue peut augmenter en retour sa loyauté. Mais, en dehors de ces conditions, elles peuvent aussi se dégrader, s'épuiser. L'absence de reconnaissance peut laisser le *bon* professionnel dans un état d'incertitude, l'amenant alors à douter de son savoir-faire, avec pour effet de diminuer réellement sa compétence. Une incompréhension entre collègues non discutée peut déstabiliser durablement leur confiance réciproque. Pour assurer la performance de l'organisation, il s'agit alors – notamment pour le management – de créer les *conditions favorables à un développement des ressources* de l'activité. Ces conditions passent par la mise en place d'investissements spécifiques, dits « immatériels », dans l'organisation, tels des dispositifs de retour d'expériences, d'analyse du travail réel, de délibération collective, de soutien à la professionnalisation, d'innovation, c'est-à-dire d'évolution de l'offre de l'entreprise, à partir des acquis de l'évaluation interne et des coopérations avec le client (Hubault, du Tertre, 2007).

Ici, la question de la reconnaissance du travail réel – ce qui se joue concrètement dans l'activité – vise à augmenter la valeur des ressources productives et du service rendu. Un enjeu majeur de santé correspond à un enjeu majeur pour la performance de l'organisation.

Enfin, le registre de la *rentabilité*, essentiel pour garantir la pérennité de l'organisation et les ressorts de son développement, doit être remis à sa juste place. Les dimensions monétaires doivent être considérées comme étant au service des autres registres de la performance. La conversion de la qualité d'un service en valeur monétaire se complexifie et peut être réinterrogée lors de chaque échange. De nouvelles conventions sont alors nécessaires pour stabiliser des règles sans pour autant fixer des corrélations trop strictes. Le financement des investissements immatériels est aussi un enjeu majeur, qui pourrait relever d'une fonction de contrôle de gestion renouvelée.

Ces cinq registres sont à considérer à partir des dynamiques concrètes de la création de valeur, des rapports sociaux, des relations intersubjectives, du rapport au réel, de l'histoire d'une organisation

et de son milieu. Il s'agit donc de registres hétérogènes de nature très différente, qui ne peuvent pas être appréhendés dans un système métrique unique qui chercherait à les intégrer les uns aux autres. Lorsque l'on met à distance les outils de mesure – et les approches qui cherchent à tout ramener à une même et unique unité de valeur monétaire, comme dans l'approche gestionnaire –, se pose alors la question de l'évaluation, qui est centrale, sur laquelle repose la dynamique de performance servicielle.

On voit ici l'importance stratégique que représente la capacité de passer par le travail réel, c'est-à-dire par les situations réelles d'activité, et par la compréhension de l'engagement subjectif de tous les acteurs, c'est-à-dire leurs intentions, leurs difficultés, leurs intuitions dans l'activité, car c'est le seul moyen *ad hoc* pour appréhender la manière dont ces différents registres entrent en relation et se structurent. Le pilotage stratégique des organisations a donc besoin de *se réapproprier le rapport au travail réel*, par des dimensions non mesurables relevant de la délibération.

Vers un modèle renouvelé de la santé en lien avec le travail

Traditionnellement, la santé est conçue comme un état, propriété de l'individu, séparé du système de production, qu'il faut protéger des effets de nuisance du travail (Sznelwar et Hubault, 2015). Il est alors très facile de glisser, en suivant la pente gestionnaire, vers une conception de la santé en tant que « capital humain » et d'y appliquer toute une batterie d'outils de gestion des risques, relevant davantage de la logique assurantielle que du rapport sensible au monde (Cru, 2014). Trois registres distincts seraient à considérer pour repenser le lien entre la santé et le travail, pouvant utilement nourrir la réflexion sur l'organisation du travail à l'aune d'une nouvelle perspective économique.

La santé comme enjeu d'émancipation des personnes

Si on laisse de côté l'approche médicale, qui aborde surtout les manifestations de « non-santé », alors il est possible de réaffirmer une dimension existentielle et politique de la santé : les conditions du devenir des personnes, leur capacité de se développer et de se construire en tant que sujets, parmi un ensemble de déterminations biologiques, psychiques et sociales.

Une autre définition de la santé renvoie à des notions plus philosophiques – le « pouvoir d'agir », une certaine philosophie de la vie (Canguilhem, 2002) – ou politiques – l'émancipation, l'*empowerment* (Bacqué et Biewener, 2015). La santé renvoie aux conditions de vie d'un individu non séparé de son milieu, mais actif dans et sur celui-ci. La manière dont se développe la santé tient à l'activité du sujet et aux caractéristiques de son milieu. Pour penser le rapport entre la santé et le travail, il est donc indispensable de passer par une théorie de l'activité (Dujarier et coll., 2016), qui est aussi une théorie de la subjectivité. C'est la perspective tenue, selon des orientations différentes, par l'ergonomie de l'activité, la psychodynamique du travail, l'ergologie, la clinique de l'activité, la sociologie clinique, l'économie de la fonctionnalité et de la coopération, toutes disciplines qui alimentent les sciences cliniques du travail.

La santé comme levier économique stratégique de l'entreprise

Si les ressources immatérielles appartiennent aux dispositions des personnes et aux caractéristiques des situations, leur activation et leur développement sont directement liés à la qualité de l'engagement des personnes dans l'activité. C'est pourquoi on peut considérer la santé, qui renvoie à cette capacité d'engagement dans la situation réelle, comme un levier structurant de la dynamique de performance de l'organisation. La santé n'est plus confinée au registre des externalités, et se situe surtout du côté de ce qui fait ressource à la création de

valeur, de ses déterminants. Dès lors, l'entreprise doit être en mesure de répondre à cette nouvelle dynamique économique, sur le plan de sa gouvernance, de son organisation et de ses pratiques managériales.

La santé comme perspective de développement sociétal et territorial

Un modèle de performance basé sur la dynamique de service et la prise en compte des externalités peut aboutir, au-delà d'un modèle économique plus soutenable pour l'entreprise, à l'émergence d'une nouvelle perspective de développement sociétal et territorial. La relation de service et la coopération peuvent alors se présenter comme les fondements d'une organisation sociale plus inclusive et solidaire, où l'attention à l'autre, pris en tant que sujet d'activité, dans son effort d'émancipation et de contribution à la vie commune, deviendrait le mécanisme de base pour l'instauration du lien social. Cette perspective rejoint certaines propositions, élaborées notamment au sein du mouvement de l'éthique du *care*, qui présentent ce paradigme comme une vision alternative du politique, une pensée différente du « vivre ensemble » (Tronto, 2009). La question de la santé peut alors devenir structurante d'une vision du politique où le « souci de l'autre », le « soin » seraient des valeurs centrales (Fleury, 2019).

Pour éviter de tomber dans une vision idéalisée, candide ou idéologique, il s'agit bien ici de comprendre ces mécanismes non pas comme l'expression « naturelle » d'une humanité retrouvée par le dépassement des contradictions du modèle économique dominant, mais bien comme de nouvelles exigences de travail, nécessitant des règles contraignantes, des formes d'organisation spécifiques et des institutions adaptées. L'expertise professionnelle du lien entre la dynamique de santé et les formes d'organisation du travail peut utilement contribuer à cette nouvelle perspective sociétale et politique.

CONCLUSION

L'analyse du travail réel et des enjeux économiques contemporains qui s'y jouent, notamment à travers la dynamique de service, le rapport aux externalités, le besoin de redimensionner la place accordée à la finance, permet d'esquisser les lignes d'un modèle de performance alternatif, permettant de penser positivement la possibilité d'un développement économique respectueux de la santé des personnes, du lien social et de l'environnement.

Il s'agit plus que jamais d'affirmer la centralité du travail au regard de la santé, dans ses dimensions subjective, économique et politique : à l'échelle du devenir des personnes, de l'économie de l'entreprise et du développement social et territorial.

Le changement de modèle ne se réalise pas sur papier ; il passe par une confrontation constante avec une pratique, de sorte qu'elle nourrisse la réflexion et la pensée de manière vivante. Pour accompagner cette évolution, de nouvelles pratiques nous semblent importantes à développer et à renforcer.

Le modèle économique d'entreprise doit être abordé d'un point de vue opérationnel, et seulement ensuite sur le plan théorique. Cela passe par le fait de s'intéresser au travail réel du dirigeant, aux tensions qui traversent son activité, ses leviers et ses contraintes, ses efforts et ses échecs, sa volonté de changement, et non à la seule fonction « employeur » au regard de la loi ou à son statut de « décideur » dans la conduite de projets. En outre, la transformation du modèle économique d'une entreprise ne peut pas se faire d'une manière qui l'isole de son environnement. L'organisation du travail, la dynamique des ressources immatérielles, le rapport aux externalités, les relations avec son écosystème débordent les frontières de l'entreprise. Il est donc utile de développer une approche collective territoriale, en combinant des accompagnements individualisés et des espaces plus collectifs pour créer de nouvelles relations entre acteurs (De Gasparo, Hubault, 2018). Enfin, notons que les transformations de

la dynamique économique d'entreprise sont bien plus accessibles à l'échelle des TPE/PME que des grandes entreprises : les dirigeants sont souvent les fondateurs, avec un rapport personnel et sensible aux projets et aux personnes ; les exigences de la finance y occupent une place généralement plus limitée (sans être absentes) ; les impasses du modèle dominant sont ressenties de manière plus aiguë ; le rapport au territoire est plus immédiat.

Le développement de nouvelles approches et pratiques semble donc nécessaire – dans les activités concernées par la santé au travail, tant dans l'entreprise que dans les institutions publiques et les organisations citoyennes –, davantage centrées sur la dimension stratégique de la santé, dans une dynamique de performance soutenable.