LA VALSE HESITATION DE L'AUTONOMIE ET DU CONTROLE EN MANAGEMENT DE LA SECURITE AU TRAVAIL

Emmanuel ABORD DE CHATILLON
Stéphane VAUCLIN

Pour exécuter une valse, il faut être deux, et il est traditionnellement admis que l'un ou l'autre des danseurs assume le rôle de meneur. Le « couple » qui va nous intéresser ici est celui que forment les notions d'autonomie et de contrôle, et le Management de la Sécurité au Travail va nous servir de « piste de danse ». A l'intérieur des deux paradigmes centraux du Facteur Humain décrits par Dejours (1995), celui de la défaillance d'une part, et des ressources humaines d'autre part, autonomie et contrôle se lancent en effet dans des figures qui consacrent tantôt l'un, et tantôt l'autre comme moteur de l'action collective en matière de sécurité au travail. Mais si le paradigme de la défaillance renvoie plutôt à une idée de contrôle des comportements et si celui des ressources humaines semble miser d'avantage sur l'autonomie des acteurs, nos deux danseurs sont bel et bien présents dans l'un comme dans l'autre sous des apparences que l'on ne devine pas toujours. Aussi voyons-nous fleurir des dispositifs de contrôle qui s'assouplissent, et des politiques favorisant l'autonomie développer de nouvelles formes de contrôle. C'est bien ce balancement perpétuel qui nous permet de présenter les relations entre les deux termes comme l'exécution d'une valse hésitation.

1 CONTRE LA DEFAILLANCE : METTRE AU PAS LES INDIVIDUS ?

Le premier paradigme de recherche sur le Facteur Humain décrit par Dejours est celui de la défaillance. Il s'agit de se demander quelles peuvent être les origines des défaillances humaines et les moyens de contrôler leurs apparitions sur les lieux de travail (Dejours 1995 p 8). On pouvait légitimement craindre que la sécurité au travail ne soit, dans ce modèle, qu'une affaire de contrôle des comportements au travers d'une stricte obéissance aux consignes, tant les présupposés laissent peu de place à l'autonomie des acteurs. Les critiques sont d'ailleurs nombreuses qui dénoncent ce parti pris. Mais notre objectif n'est pas seulement ici de faire écho à ces dernières : il s'agit aussi de montrer que le paradigme de la défaillance ne se confond pas avec une simple idéologie du contrôle. L'autonomie des acteurs, bien que peu reconnue, n'en est pas moins présente, ce qui vient tempérer quelque peu les reproches qu'on a pu adresser à ce paradigme. Nous présenterons donc ce dernier sous la forme d'une valse à trois temps : affirmation, contestation, et enfin assouplissement du paradigme.

1.1 Affirmation du paradigme

Les recherches sur le Facteur Humain dans les systèmes socio - techniques ont à l'origine porté sur la prévention des erreurs humaines. Les contributions que leur ont apportées les partisans du paradigme de la défaillance ont eu trop d'influence sur le champ de la sécurité au travail pour qu'on en examine pas les présupposés : ceux relatifs au « fonctionnement » humain d'une part, et ceux relatifs au statut confié à la règle d'autre part.

1.1.1 Les présupposés portant sur le fonctionnement humain dans les systèmes socio - techniques

Le paradigme de la défaillance admet tout d'abord une tendance naturelle des opérateurs à commettre des erreurs ou des imprudences dont les accidents ne sont que la traduction (a). C'est cette tendance naturelle qu'il faut combattre, et à défaut, qu'il faut tenter de prévoir : cette dernière tâche sera d'autant plus aisée qu'une analogie sera établie entre la fiabilité technique du système et la fiabilité humaine dans le système (b).

a) «L'erreur est humaine » que ne l'avons nous entendu ! Chaque incident ou accident porte ainsi en lui une suspicion de culpabilité sur les opérateurs, qui se retrouveraient victimes de leur propre négligence. Le terme central est la vigilance, et le problème celui de sa variation. On accorde la plus grande attention aux tâches répétitives, aux actes de routines, et à la baisse de vigilance qui les accompagnent : les routines, telles qu'elles sont définies dans la littérature de l'apprentissage organisationnel, contiennent en

effet des vertus qui font aussi leurs limites (Levitt et March, 1988). Si elles permettent une meilleure répartition de l'attention des acteurs entre tâches répétitives et non répétitives (Cyert et March, 1963), et si elles conditionnent la possibilité même d'une action collective, leur adoption aveugle peut très bien aboutir à des « pièges à compétences » qui, dans les situations critiques, ne sont souvent d'aucun secours pour l'organisation. La recherche des causes de baisse de vigilance et des modalités de contrôle de celle ci prend donc toute son importance. Celle ci va se structurer en adoptant une double lecture en psychologie du travail : les effets des variations de la tâche d'une part (Leplat 1968), et l'étude des différences entre les individus : c'est surtout ce deuxième aspect qui nous intéresse ici : car si l'erreur est humaine, certains ne seraient ils pas plus humains que d'autres ? Une des questions les plus récurrentes en psychologie du travail est en effet celle de l'existence d'une prédisposition individuelle aux erreurs et aux accidents. On partait alors du constat de l'existence de poly-accidentés dont les malheurs à répétition devaient bien témoigner de leur appartenance à des « catégories » plus vulnérables. Globalement les études se sont essayées à la vérification/infirmation de toutes les hypothèses : mais qu'il s'agisse de traits de personnalité (l'attention, la vigilance chez Faverge 1967) ou de l'appartenance à une catégorie de travailleurs donnée (ex les « contingent workers » chez Rousseau et Libuser 1997), aucune étude à ce jour n'a permis de trancher dans cette direction (Reason 1993, Monteau 1998).

b) Le paradigme de la défaillance aboutit à une vision négative de l'Homme au travail, considéré comme un agent de non fiabilité du système global. Il faut donc étroitement contrôler son comportement, et prévoir du mieux possible ses écarts : ceci est d'autant plus envisageable que la fiabilité humaine sera abordée par analogie à la fiabilité technique. On peut définir la fiabilité humaine comme *« la capacité de l'homme à accomplir une fonction requise dans des conditions données pour une période de temps donnée »* (Leplat, 1985 p. 16-17). Cette capacité étant variable, on va s'efforcer d'établir des critères de mesure des défaillances possibles en fonction de leur probabilité d'apparition. Nous voyons donc surgir une lecture probabiliste du comportement humain, plus connue sous la dénomination d'Evaluation Probabiliste du facteur humain. Pour intégrer la composante humaine dans la fiabilité de l'ensemble du système, il fallait en effet assurer la traduction d'un jugement en valeur sous une forme plus objective que l'idée de probabilité semblait assurer. C'est ainsi que dans les années 60, Swain met au point la méthode THERP (Technique for Human Error Rate Prediction) où l'opérateur n'est perçu qu'à travers les résultats de son activité et où le contrôle ne s'exerce qu'en fonction de ces résultats.

La marge de manœuvre de l'opérateur face aux questions de sécurité est, on le voit, très étroite dans ce courant. La valse ne semble pas hésiter à première vue entre autonomie et contrôle. La conception négative et probabiliste de l'Homme au travail a évidemment pour corollaire une approche très particulière du prescrit, autrement dit de la règle au travail et de son application.

1.1.2 Les présupposés portant sur le statut pragmatique accordé à la règle

Par statut pragmatique d'une règle, il faut entendre *« la manière dont elle prétend guider la conduite d'une personne »* (Dodier, 1996 p.15). Dodier en dénombre trois : de légalité (relatif au système juridique en vigueur) ; de solidarité technique (relatif au système technique) ; et enfin dramaturgique (relatif aux acteurs/sujets dans le système technique). Dans le paradigme de la défaillance, nous aurions moins affaire à une conception légaliste de la règle qu'au pari d'une concordance affichée entre les statuts de légalité et de solidarité technique : autrement dit, les règles énoncées doivent être appliquées parce que ce sont les mieux adaptées aux situations de production, aussi diverses soient elles.

Ce pari de concordance est à rattacher à la conception Taylorienne de la répartition des tâches et du travail humain où la meilleure méthode de travail du point de vue de la productivité est nécessairement la plus sûre. Comme le soulignent Monteau et Favaro (1990), l'erreur humaine ne peut avoir de sens que comme écart aux procédures opératoires prescrites.

Les règles de sécurité sont donc supposées être des traductions fidèles des risques liés à l'activité, une fois modélisé le comportement des opérateurs (modèle probabiliste) : elles sont à la fois exhaustives (elles correspondent à tous les cas de figure a priori possibles), impératives (elles s'imposent à tous), et extérieures au lieu de la production concret (on ne reconnaît pas aux opérateurs une quelconque création en la matière). On comprend alors mieux la démarche et surtout qui, de l'autonomie ou du contrôle, donne le rythme de la valse dans le paradigme de la défaillance : le contrôle sera d'autant plus

important et l'autonomie suspecte en matière de sécurité au travail que la foi envers le prescrit sécuritaire sera grande.

Le paradigme de la défaillance, en n'accordant à l'Homme que la plus petite marge de manœuvre possible et son salut qu'à sa seule obéissance, a pu paraître un peu trop rigide et normatif : aussi un certain nombre de voix se sont élevées pour dénoncer ses limites et préparer le terrain de la contestation.

1.2 La contestation du paradigme de la défaillance

La contestation prend deux formes principales : on en souligne d'une part les dangers et la partialité, et on invoque d'autre part son manque de réalisme

1.2.1 Un rythme dangereux et orienté

Nous avons vu comment, dans l'exposé des présupposés du paradigme de la défaillance, pouvait exister un déséquilibre entre ce que d'aucuns appellent la régulation autonome et la régulation de contrôle du travail (Reynaud,1992, Terssac (de), 1992), au profit de la seconde. Le caractère attentatoire aux libertés dans le travail n'a pas manqué d'être relevé, et les critiques émises se confondent avec celles relatives à la distinction entre conception (organisation) et exécution propre au Taylorisme. Un des plus éminents porte-parole des contestataires est sans nul doute Friedmann qui en a souligné les relations conflictuelles (Friedmann, 1962).

Appliquée à notre sujet, cette idée de conflit nous fait apparaître des salariés dépossédés de leur propre sécurité et uniquement aptes à obéir à un prescrit sécuritaire élaboré à leur insu. Mais il ne faudrait pas limiter le débat aux réactions passées qu'ont pu susciter les abus du taylorisme : le thème plus large de l'impact des modes de gestion et de l'organisation du travail sur la sécurité et sur la santé physique et surtout mentale des employés est une préoccupation actuelle, aussi bien des organisations que de certains chercheurs en sciences sociales. Témoin de cette actualité, la presse spécialisée ne s'y trompe pas, en consacrant à trois mois d'intervalle deux numéros spéciaux portant sur le stress et la violence au travail[1]. Dans les milieux scientifiques, des travaux de plus en plus nombreux voient le jour sur ces questions : Chanlat (1996), qui est une des principales références dans ce domaine, distingue d'une part les contributions relatives au stress au travail (essentiellement originaire des USA et de Suède) et celles qui sont de près ou de loin en liaison avec le courant francophone de la psychopathologie du travail, devenue psychodynamique du travail (Dejours, 1993).

Mais le rythme donné à notre valse n'est pas seulement dangereux, il est aussi « orienté » dans la mesure où ne s'exprime dans le paradigme de la défaillance qu'une vision technicienne, voire techniciste de la sécurité au travail. Dodier établit précisément ce technicisme sur la confusion qui est entretenue entre deux des trois statuts pragmatiques de la règle : le statut légaliste et le statut de solidarité technique (Dodier, 1996, mais aussi Friedberg, 1993). Certes, il existe de nombreuses zones de convergence entre les deux statuts. L'obligation du port des EPI (Equipements de Protection Individuelle) en est un bon exemple : un chef d'équipe peut très bien demander à un de ses subordonnés de se protéger pour d'autres raisons que purement légales. Mais le rapprochement n'autorise pas la confusion : cette dernière donnerait en effet naissance à un ensemble technique capable de planifier l'activité et ses aléas dans ses moindres détails, et sans le plus petit heurt. Ce qui n'est pas très réaliste.

Le parti pris techniciste est bien sûr présent dans les outils de gestion de la fiabilité : historiquement, les techniques d'identification des risques dans les systèmes socio-techniques ont d'abord consisté en un contrôle minimal[2] : il s'agissait avant tout, dans une situation de travail donnée, de repérer toute anomalie ou dysfonctionnement eu égard aux règles en vigueur, que celles ci soient édictées par les autorités réglementaires ou par le bon usage traditionnel (Monteau et Favaro 1990). Nous sommes bien ici dans le cadre du modèle de la défaillance avec un éventail des risques prédéfini, et l'établissement de normes adaptées. A la différence des techniques mises en œuvre par l'école dite de la *sûreté des systèmes* (analyse préliminaire des risques, analyse des modes de défaillance et de leurs effets, méthode de l'arbre des conséquences), on a en quelque sorte absolument besoin des accidents et des dysfonctionnements pour faire évoluer le prescrit. Nous avons affaire ici à une représentation de l'opérateur exécutant, c'est à dire que tout se passe

[1] *Enjeux les Echos* mars 1999 : « stress : la fin d'un tabou » pp.63-76 et *L'Expansion* n°598, 27 mai 9 juin 1999 : « la violence au travail » pp. 48-63.

[2] Pour une revue complète des différents outils disponibles cf. Keravel (1994)

« comme si l'homme était un automate un peu particulier dont on ne disposerait pas de la description technique », et qui revient à *« résumer la fonction de ceux ci au travail prescrit qu'ils assurent »* (Abramovici, 1995). Conception négative et biaisée de l'être humain au travail qui n'est considéré que comme limite à la performance globale du système technique dans lequel il s'inscrit (Amalberti, 1998).

1.2.2 **Un rythme peu réaliste**

Miser sur l'indispensable respect des règles, c'est miser sur leur totale cohérence, autrement dit sur l'absence de confusions, de contradictions ou de conflits à ce niveau. C'est souvent professé : ainsi Constantin écrit il que *« la fiabilité humaine sera d'autant meilleure que (...) la formalisation des procédures sera simple, claire et accessible matériellement »* (Constantin, 1989). Mais c'est loin d'être toujours le cas : il est au contraire fréquent qu'une règle entre en contradiction avec une autre, qu'un événement nouveau et imprévu survienne pour lequel aucune réponse formelle n'existe, que le prescrit soit ambigu ou pose de sérieux problèmes d'opérationalisation, voire que son respect un peu trop strict expose la personne à de réels dangers (Mazeau, 1993). De plus, la règle n'est pas le reflet d'un accord total des esprits, que ce soit dans son élaboration comme dans son application : Friedberg (1993 p. 170) insiste bien sur cette idée :

> *« les règles sont (...) toujours profondément ambivalentes : correspondant à des contraintes, elles cristallisent et reflètent toujours un minimum de collusion en faveur de la stabilité de la relation de marchandage et autour du compromis auquel celle ci a donné naissance(...) Elles ont donc toujours aussi (...) un rôle de régulation des rapports de coopération conflictuels, c'est à dire une fonction irréductiblement politique et stratégique ».*

C'est précisément cette indépassable ambivalence qui plaide pour une relativisation des critiques formulées à l'encontre du paradigme de la défaillance. A bien des égards, celui ci n'a pu que prendre acte d'une autonomie irréductible des acteurs, et donc d'une part – salutaire – d'incontrôlabilité.

1.3 L'assouplissement du paradigme de la défaillance

Le troisième temps de notre valse est celui de l'assouplissement : les principes et présupposés du paradigme de la défaillance, tels qu'ils ont été exposés plus haut, ont pu laisser croire en une opposition insurmontable entre contrôle et autonomie dans la sécurité du travail. L'objectif de ce dernier chapitre est de montrer que les relations entre les deux termes ne se laissent pas enfermer dans une vision aussi antinomique. Notre valse n'est pas seulement menée tambour battant par une idéologie du contrôle : une autonomie irréductible des individus la suit comme son ombre.

1.3.1 **C'est le couple qui mène le bal**

Les acteurs ne se contentent pas de subir le prescrit sécuritaire : en agissant, ils le transforment. On doit leur reconnaître une autonomie irréductible, que ce soit sur le plan individuel ou collectif. Sur le plan individuel, il se peut très bien qu'un opérateur soit en mesure de détecter et de recouvrir ses propres erreurs, mais aussi celles des autres membres du collectif (Guillermain et Mazet 1993) : il sera alors décrit non plus seulement comme un agent de non fiabilité, mais aussi de sur-fiabilité du système. Exécutant, l'opérateur est aussi un utilisateur de la règle qui peut servir ses propres intérêts.

Outre l'utilisation stratégique de la règle (Crozier et Friedberg, 1977), il y a aussi création par ces collectifs de règles non écrites (Terssac (de), 1992). Cela peut prendre la forme d'une auto surveillance au sein d'un même collectif et donner lieu à la constitution de modes opératoires préventifs (Terssac (de) et Chabaud 1990) ou à des savoir-faire de prudence (Cru et Dejours, 1983), qui conduisent les opérateurs au delà de la tâche prescrite vers la constitution d'une sécurité clandestine, informelle (Faverge 1967) et ce dans les secteurs d'activités les plus divers (Girin et Grosjean 1996). La reconnaissance par l'organisation de cette sécurité informelle semble d'ailleurs constituer le point de départ obligé de toute réflexion en matière de prévention sous peine de voir échouer de telles politiques (Cru et Volkoff 1996).

Les vertus de l'autonomie, telles qu'elles peuvent s'exprimer au travers de l'interprétation ou de la transgression des règles - propriété émergente de l'intelligence collective (Weick et Roberts, 1993) – sont visibles dans certains cas de transgression du prescrit : celle ci peut en effet très bien être à l'origine de l'évolution de la règle

transgressée ou de la création de nouvelles règles. Monjardet (1996) nous cite ainsi le cas des livraisons contrôlées de drogue par les douaniers désireux d'infiltrer les réseaux, qui de l'illégalité sont passées à la légalité quand l'efficacité de la méthode s'est affirmée. La transgression de la règle peut aussi avoir des effets positifs pour l'atteinte des multiples objectifs de l'organisation : l'exemple le plus célèbre est celui des grèves du zèle de la part du personnel de la SNCF. Il est admis qu'un respect strict de toutes les procédures de sécurité avant chaque départ de train aurait vite fait de paralyser tout le trafic (Girin et Grosjean, 1996 p.8).

Un changement de perspective semble donc se dessiner, proposant un dépassement de l'opposition classique qui est établie entre un système de régulation autonome et un système de régulation de contrôle : une approche plus réaliste se dégage, faisant de la sécurité au travail le fruit d'une régulation conjointe (Reynaud, 1979; Terssac (de), 1992).

1.3.2 **Une autonomie séduisante**

Il y a un second point que nous aimerions préciser : celui des représentations de la fiabilité humaine dans le paradigme de la défaillance, et notamment des politiques de contrôle des défaillances possibles. L'évolution des outils de gestion en la matière a en effet été dans le sens d'un assouplissement considérable : on s'est ainsi acheminé vers la reconnaissance progressive de l'importance des représentations des opérateurs dans la gestion de la sécurité au travail.

On avait pu reprocher à juste titre aux premiers outils leur totale ignorance des facteurs psychologiques de l'opérateur ; aussi, dans les années 1970, Rasmussen rétablit un peu l'équilibre en proposant, pour le nucléaire, un autre modèle de l'opérateur, plus connu sous la désignation de cadre « automatisme-règles-connaissances ». Ce cadre distingue les activités de traitement de l'information des états de connaissance résultant de ces traitements. Le comportement humain est ainsi décomposé en trois niveaux d'activité : l'activité fondée sur les connaissances déclaratives, l'activité fondée sur les règles et l'activité fondée sur les automatismes (Rasmussen, 1997). Cette décomposition est reprise par Reason dans son « Système Générique de Modélisation de l'Erreur », qui y associe autant de types d'erreurs différents (Reason, 1993). On assiste avec Rasmussen et Reason à un renversement complet de perspective puisqu'on ne part plus de l'activité prescrite, mais plutôt des mécanismes psychologiques de l'activité mettant en jeu un opérateur qui devient agissant et non plus simplement exécutant. La méthode SHERPA (Systematic Human Error Reduction and Prevision Approch) d'Embrey est peut être une des techniques les plus achevées dans cet état d'esprit : le travail de l'opérateur cesse en effet d'être défini par rapport à la tâche prescrite pour prendre en compte le décalage prescrit/réel (Embrey,1986).

Nous voyons donc bien s'esquisser peu à peu les premiers pas de notre valse hésitation : le paradigme de la défaillance avait tout pour nous faire croire en un déséquilibre ou une antinomie entre les deux termes centraux de notre étude que sont l'autonomie et le contrôle, or il n'en est rien. Non seulement les acteurs ne font pas que subir le prescrit censé les prémunir des dangers et le transforment, mais en plus les méthodes d'évaluation de la fiabilité humaine dans les systèmes socio-techniques se sont considérablement assouplies, prenant en compte l'inévitable décalage qui existe entre une organisation prescrite et une organisation réelle du travail. Un aspect demeure quoiqu'il en soit en suspend : il n'a jamais été question dans cette première partie d'une quelconque volonté politique de se doter d'une gestion participative de la sécurité au travail, ni de se servir d'autres leviers d'actions comme la motivation, la culture... autant de concepts qui renvoient plutôt au deuxième grand paradigme décrit par Dejours : celui des ressources humaines.

2. MISER SUR LES RESSOURCES : LE CHOIX DE L'AUTONOMIE

Dans cette conception du facteur humain, l'individu est un acteur social, la technologie devient une science sociale (Dejours, 1995). On ne peut alors appréhender les situations de travail potentiellement dangereuses en dehors de la prise en compte de leurs éléments contextuels. L'action de prévention devient ainsi, elle aussi, une action sociale.

Dans une logique que ne rejetterait pas l'analyse systémique, le gestionnaire, sentant le processus de pilotage lui échapper, tente alors d'agir différemment. Il développe de nouvelles pratiques pour agir non plus directement sur la situation potentiellement dangereuse, mais plutôt sur les processus de gestion et l'organisation du travail.

Dans ce cadre, la fonction sécurité, qui n'est pas une fonction dominante de l'organisation, va tenter de trouver des appuis à l'extérieur de sa sphère d'intervention initiale dans le cadre d'une évolution globale des conditions de travail.

Cette évolution des conditions de travail, prises ici au sens large de l'ensemble des éléments qui contribuent au bien être de l'individu au travail, va donc produire des changements qui affecteront aussi bien les structures (2.1) que les outils de gestion (2.2).

2.1 L'évolution des structures : un peu de contrainte pour un peu d'autonomie

Le premier des leviers d'action réside dans la création de structures par les gestionnaires d'entreprises ou les pouvoirs publics. Ces structures sont-elles vouées à une prompte disparition ou préfigurent-elles d'une évolution durable ? S'agit-il de modes (au sens où l'entend Thévenet (1985, 1989) ou d'évolutions majeures des pratiques de gestion ? De plus, au-delà de la pérennité de l'outil, se pose la question de son efficacité micro et macro-économique : les structures mises en place atteignent-elles les objectifs qui leur étaient alloués ?

Les acteurs attendent ainsi que celles-ci fassent la preuve de leur efficacité et de leur utilité. En effet, la seule présence d'outils ne peut en aucun cas constituer un élément suffisant de performance du management de la sécurité (Abord de Chatillon, 1995).

Il reste cependant à examiner de près quels sont les objectifs de ces implantations et en quoi elles modifient la situation des acteurs dans le dispositif général de management de la sécurité du travail. Nous constaterons ainsi les multiples paradoxes de ces démarches juridiques (2.1.1) ou d'entreprises qui visent à structurer pour mieux responsabiliser (2.1.2)

2.1.1 **Des évolutions juridiques paradoxales**

Les problèmes de sécurité sont depuis longtemps pris en compte dans la législation du travail à travers la réglementation de différents aspects : rapport à l'institution, mais aussi rapport à l'appareil de production et au système de représentation salariale.

Le principe de base de la législation en matière de sécurité du travail repose sur la protection de l'individu dans ses tâches quotidiennes. Les réglementations visent ainsi soit à punir les entreprises et entrepreneurs exposant leurs salariés au danger, soit à inciter au dialogue et à l'examen paritaire des questions touchant aux conditions de travail. Le versant répressif trouve sa meilleure illustration dans la condamnation pénale du dirigeant responsable au regard de la loi de l'insécurité de son organisation. Il suffit de consulter les réactions de la presse au moment de la première mise en détention d'un patron de PMI (1970), pour comprendre l'impact de telles décisions sur les volontés des gestionnaires de faire évoluer les situations les plus dramatiques.

La protection des individus a ainsi été affirmée par le droit qui invite le salarié à être acteur de sa prévention, et pour cela le protège dans l'expression de ses remarques touchant à la sécurité du travail ou encore lui permet de se retirer d'une situation de travail potentiellement dangereuse. Si ces mesures semblent permettre une autonomie plus affirmée des employés, elles se heurtent à deux obstacles : celui des contraintes hiérarchiques locales et celui de l'efficacité macro-économique de ces dispositifs. Ainsi, Pierre Trinquet (1997), souligne l'importance de la pression hiérarchique existant dans l'accident de la grue de Toul :

> *«des témoins auraient assisté à une discussion peu avant le drame, entre le responsable du chantier et le grutier. Ce dernier refusant de monter sur la grue compte tenu de la violence du vent qui soufflait alors, et le responsable du chantier le menaçant de licenciements'il ne s'exécutait pas ».*

Cette pression hiérarchique, mais qui peut aussi être sociale ou économique, reste une limitation majeure à la capacité de l'individu à profiter de son autonomie dans une perspective de prévention.

De plus, la mise en œuvre des dispositifs réglementaires est variable d'une organisation à l'autre. En fait, on constate qu'il existe deux archétypes caricaturaux d'entreprises : d'un coté celles qui ont déjà des résultats positifs et qui bénéficient complètement des innovations réglementaires, alors que ce ne sont pas forcément celles qui en auraient besoin (Saari et ali 93), et de l'autre des entreprises moins performantes qui vont plutôt utiliser ces dispositifs à contrecœur sans leur donner alors tout le contenu espéré par leurs initiateurs. C'est ainsi que Hebdon et Hyatt (1998) ont montré qu'il

existait un détournement partiel des outils structurels de la sécurité du travail qui étaient alors davantage utilisés pour manifester des insatisfactions dans les relations sociales que dans un strict cadre de prévention des accidents.

De la même façon, Nytrö et ali. (1998), examinant la loi norvégienne sur la nécessité de mener une politique de prévention explicite, constatent que le discours ne conduit pas forcément à des résultats positifs, sauf si l'entreprise intègre la nouvelle donne législative dans la construction de sa structure organisationnelle.

Dans ce cadre, il convient d'examiner de près le rôle crucial des CHSCT français et des CSST québécois. Leur fonctionnement a été largement disséqué et on constate que si les législations respectives conduisent les CSST nord-américains a être parfois des acteurs importants de la politique de management de la sécurité du travail notamment lorsqu'ils obtiennent le soutien des parties patronales et syndicales (Marchand et Simard 96), ce n'est jamais le cas en France où les CHSCT sont le plus souvent réduits à traiter de problèmes de détail ou utilisés comme tribune pour des combats syndicaux plus généraux.

On constate ainsi que les constructions législatives qui visent à la fois à rendre du pouvoir en matière de sécurité aux opérateurs de terrains et à les protéger ne parviennent pas à atteindre leurs objectifs. En revanche, il semble que des évolutions structurelles plus larges, visant non pas à améliorer la sécurité du travail mais à responsabiliser en favorisant l'autonomie des acteurs, peuvent être associées à des évolutions favorables des indicateurs du niveau de la sécurité du travail.

2.1.2 **structurer pour mieux responsabiliser**

En effet, la constitution d'organisations de production plus performantes, en enrichissant les tâches ou en mettant en place des groupes semi-autonomes, est souvent accompagnée d'innovations majeures en matière de sécurité du travail. Bien entendu, ces évolutions organisationnelles n'ont pas a priori un objectif sécurité, mais le plus souvent celui-ci s'est greffé après coup. Le gestionnaire de la sécurité adapte alors sa politique aux innovations organisationnelles. C'est ainsi que l'on a vu des cercles de sécurité accompagner les cercles de qualité, des audits sécurité accompagner les audits qualité ou encore des groupes d'expression se bâtir autour de la sécurité.

Se pose alors la question de l'efficacité de ces dispositifs. En matière de sécurité, le lien entre existence de groupes de travail et performance a été largement examiné. Si au départ, il semble que la co-activité puisse devenir un facteur d'augmentation de la fréquence des accidents (Laflamme et Duguay 1993), Simard et Marchand ont perçu à travers les groupes de travail un élément susceptible de favoriser les comportements sécures des travailleurs.

Par ailleurs, il a été constaté que l'impact de la constitution de groupes semi-autonomes dans l'industrie manufacturière sur le niveau de sécurité semblait positif, même si, dans ce domaine, il est toujours difficile de comparer les situations *ceteris paribus*, ces opérations étant accompagnées de bouleversements de l'appareil de production et de réorganisations hiérarchiques.

Néanmoins, l'implantation de nouveaux principes d'organisation ne se réalise pas sans peine. Linhart (1993), estime que beaucoup des évolutions préconisées relèvent davantage du discours que des pratiques. L'entreprise pyramidale et cloisonnée est loin d'être dépassée et dans de nombreuses entreprises au contraire, on peut constater un durcissement taylorien des situations de travail ou une reproduction des organisations tayloriennes antérieures.

2.2 Les outils managériaux et la sécurité du travail : beaucoup d'autonomie pour un retour du contrôle

Lorsque l'on s'interroge sur ce qui fait la performance d'une entreprise en matière de sécurité du travail, on ne peut manquer de s'attarder sur l'influence des modes et outils de gestion mis en œuvre dans les organisations.

Le premier point à prendre en considération lorsque l'on parle de gestion de la sécurité du travail, c'est bien entendu son coût. Les dispositifs législatifs incitatifs invitent les entreprises à faire des gains de cotisation en diminuant le nombre et la gravité des accidents du travail. Certains d'ailleurs ont parfaitement compris ces dispositifs et choisissent de « casser le thermomètre » en organisant la dissimulation de leurs accidents ou en tentant de les disqualifier. Ces pratiques ne sont pas anecdotiques, c'est ainsi que l'on a pu lire dans la presse le compte rendu d'un comité prévention sécurité du 26 novembre 1997 d'EDF qui propose huit mesures *« pour changer les comportements et obtenir de*

meilleurs résultats sécurité et un taux de fréquence de 5 ». Les deux premières sont suffisamment explicites pour donner l'esprit de ce texte : *« 1 : un agent qui a un accident avec arrêt dans l'année n'a pas d'avancement; 2 : un quotad'avancement est prélevé sur le contingent attribué à l'unité et distribué aux sous-unités en fonction des résultats sécurité »*. Cette logique de dissimulation, présente à des degrés divers dans un grand nombre d'entreprises, conduit à s'interroger sur la pertinence des résultats obtenus et à remettre en cause bon nombre de comparaisons de situations d'entreprises.

Cependant, les dispositifs qui nous intéressent ici ne sont pas ceux qui permettent de minorer artificiellement le nombre d'accidents, mais ceux qui s'efforcent d'agir sur le phénomène accidentel. On choisira d'examiner ici deux éléments symptomatiques des pratiques organisationnelles actuelles : le management participatif (2.2.1) et le développement de la qualité (2.2.2). Ni l'une ni l'autre ne sont focalisées sur la sécurité, mais l'une comme l'autre induisent des bouleversements des dispositifs de prévention.

2.2.1 **Management participatif : un pas en avant vers l'autonomie des acteurs**

Le management participatif peut être aujourd'hui considéré comme le « best-seller » des pratiques de gestion de la sécurité du travail. Développer la participation des acteurs afin de leur permettre de piloter eux-mêmes la sécurité de leur travail semble un principe désormais acquis dans les organisations qui possèdent une véritable préoccupation sécurité. Les gestionnaires de la sécurité reprennent donc en cœur ce leitmotiv, sans pour autant que les pratiques soient à la hauteur des discours ni que le contenu du management participatif renvoie à des modalités d'application identiques.

Si le management participatif semble effectivement être associé à des résultats favorables en matière de sécurité (Shannon et ali. 1997, Randolph et Peters 1990, Baker 1990, Simard et Marchand 1994), il reste à déterminer quelles sont ses composantes qui contribuent le mieux à la prévention. On peut ainsi distinguer deux volets du management participatif de la sécurité du travail : la décentralisation des tâches et responsabilités et l'implication des acteurs.

Shannon et ali. (1997) ont ainsi montré l'importance de la délégation des tâches. Ici, les tâches délégués peuvent être aussi bien les plus insignifiantes comme l'observation des conditions d'insécurité du poste de travail, mais aussi les plus importantes comme la définition de la politique de l'entreprise en matière de sécurité (cf. le cas d'Imperial Tobacco, Abord de Chatillon 1998). Il faut pourtant distinguer à la suite de Bouteiller (1995) deux dimensions de la gestion participative : soit elle se manifeste à travers des structures intermédiaires ou bien elle s'adresse directement aux salariés au contact de la situation de danger potentiel. On peut ainsi constater que ce sont les tâches les plus simples et les moins associées au pouvoir du gestionnaire qui vont être déléguées directement, alors que la dimension politique ne pourra, elle, n'être confiée qu'à des organes intermédiaires dignes de confiance.

Ainsi, les acteurs pourront être impliqués à des niveaux distincts : responsabilisation des travailleurs et des superviseurs, gestion participative active de l'encadrement intermédiaire ou démarches collectives d'objectivation des risques (Baker 1990, Randolph et Peters 1990, Simard et Marchand 1994, 1995, Bouteiller 1995, Trimpop 1996, Shannon et ali. 1997, Cox et ali. 1998). Cependant, l'implication apparaît comme une forme aboutie de la participation, elle suppose que les individus aient intégré les règles afférentes aux situations de travail qui les concernent. C'est ainsi que, partant de ce principe, le CEA confie aux opérateurs la rédaction des Manuels d'Exploitation en Sécurité regroupant l'ensemble des procédures sécurité d'une unité donnée (Durand et ali. 1998).

L'implication des acteurs apparaît donc ici non pas comme un processus de gestion de la sécurité comme les autres, mais plutôt comme le résultat d'une politique participative aboutie.

Si la promotion du management participatif dans les organisations possède une influence sur le management de la sécurité du travail, elle ne va pas de soi et se heurte à de nombreux obstacles. Même si les relations sociales se sont largement décontractées, si l'autorité n'est plus aussi pesante ni aussi tatillonne, trop d'enjeux sont encore présents pour que la participation s'enracine réellement dans le corps de l'entreprise et y imprime sa marque (Martin, 1989). Ainsi, dans des organisations empreintes d'un fonctionnement sur le mode taylorien classique, on peut partager l'opinion de Simard et Marchand (1995) qui estiment que ce sont les stratégies qui se fondent sur une démarche complète de changement organisationnel qui sont le plus susceptibles de rencontrer le succès.

Par ailleurs, d'autres démarches transversales ont été également le terreau de pratiques managériales en matière de sécurité du travail, mais dans une logique très différente (à travers l'introduction de comités de sécurité au sein d'un laboratoire pharmaceutique par exemple : recherche action en cours).

2.2.2 La qualité : un pas en arrière vers le retour du contrôle

Au début des années 1990, la qualité et son assurance apparaissaient comme les nouveaux chevaux de bataille des théoriciens et gestionnaires de la sécurité du travail. On pouvait alors lire (Ripon 1982, Delobeau 1987, Lamere 1989, Jamieson et Procter 1990, EDF 1990, Moyen 1990, Hadjidakis 1991) qu'il fallait calquer les démarches sécurité sur les processus qualité. Cependant, la fonction sécurité qui souhaitait profiter de la vague qualité a vu ses espoirs déçus. Développée autour de la normalisation ISO et d'une application peut être trop rigide de cette norme, le développement de la qualité n'allait pas conduire vers l'objectif mythique du « zéro accident ».

Ainsi, nous avons pu montrer (1994) que cette démarche n'avait pas permis une amélioration des situations sécurité, les entreprises certifiées du secteur du décolletage de la vallée de l'Arve (74) n'ayant pas de meilleurs résultats sécurité que leurs concurrentes non certifiées.

TABLEAU 1

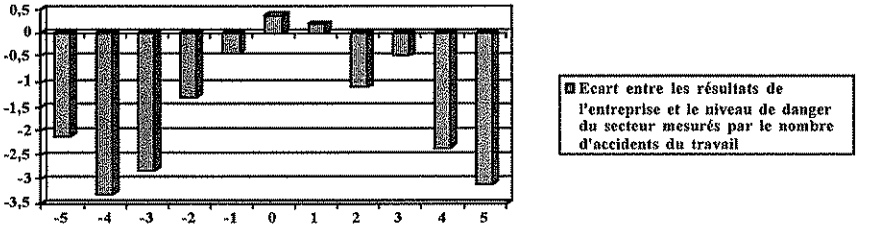
CERTIFICATION ISO ET NIVEAU DE SECURITE DE L'ENTREPRISE

Certification \ niveau de sécurité de l'entreprise	Sécure	Moyennement sécure	Insécure	Total
Entreprises certifiées	43 %	35 %	21 %	100 %
Entreprises non certifiées	53 %	25 %	23 %	100 %
Total	46 %	32 %	22 %	100 %

De la même façon, et avec un recul qui permet de prendre la pleine mesure du phénomène, Perriard (1998), après une étude qualitative de l'INRS (1997) sur une population de PME, confirme quantitativement sur un échantillon d'entreprises suisses, les doutes quant à l'apport de la normalisation qualité sur les résultats en matière de sécurité (cf. figure 1 ci dessous).

FIGURE 1

RESULTATS DE L'ETUDE DE JULIEN PERRIARD SUR LE RAPPORT ENTRE NORMALISATION QUALITE ET RESULTATS SECURITE



On constate ainsi que les entreprises de l'échantillon qui possèdent un niveau d'insécurité inférieur d'environ 3 % en moyenne au début du processus de mise en conformité ISO 9000 (2 à 3 ans avant la certification), se retrouvent avec des résultats dégradés au moment et juste après la certification avant de récupérer leur niveau d'antan 4 à 5 ans après l'année de certification. Ces résultats font ainsi apparaître un coût humain et financier de la normalisation qualité qui ne peut qu'inquiéter. Ils semblent aussi confirmer les hypothèses de Vaughan (1996) et Llory (1997) pour qui la conformité, qui fonde les démarche d'assurance qualité, est recherchée pour obtenir une efficacité des dispositifs de sécurité dans le temps, mais que des accidents peuvent survenir précisément à cause d'un excès de conformité de l'organisation.

Cependant, même si elles restent largement critiquées, les démarches qualité bien menées ont permis une promotion de la sécurité du travail et la valorisation des acteurs

gestionnaires de la sécurité. Elles ont également légitimé l'utilisation d'outils et de méthodes différentes qui renouvellent les pratiques, mais dans un sens opposé à celui de la politique de management participatif. Ainsi, si celui-ci prône l'autonomie plus importante des acteurs quels que soient leurs niveaux hiérarchiques, la démarche qualité va implanter des audits, contrôle et procédures qui réintroduisent une forme de contrôle plus insidieuse. Le contrôleur sécurité qui avait en partie perdu cette prérogative se voit alors confier des audits de conformité dont les conséquences sur les individus ou les groupes de travail s'apparentent aux contrôles les plus stricts. On passe alors du contrôle de la sécurité au contrôle de la conformité des actes de production.

CONCLUSION : UN NOUVEAU TEMPO, DE NOUVEAUX OBSTACLES...

Dans le balancement alternatif des politiques de management de la sécurité du travail qui oscillent entre autonomie et contrôle des acteurs, les choix définitifs ne semblent pas être faits. Cette absence de détermination résulte à la fois d'une nécessité de gestion pour des résultats rapides, mais également d'une peur des gestionnaires de l'inconnu. Tout vaut mieux pour eux que de déboucher sur une situation où le gestionnaire perdrait de son pouvoir. La réponse se trouve alors dans un activisme instrumental qui masque l'incapacité des structures et des individus à évoluer d'une manière radicale.

L'évolution des conditions générales du travail laisse apparaître de réels changements des situations à gérer. Les secteurs industriels réellement dangereux d'un point de vue «mécanique» sont désormais peu nombreux dans les pays occidentaux, même si en France, le travail fait encore 800 morts par an[3].

Néanmoins, le champ des problèmes relatifs aux conditions de travail s'élargit pour s'intéresser à d'autres dysfonctionnements dont on ne mesure pas toujours parfaitement l'impact financier, organisationnel et social. Les nouveaux maux de cette fin de siècle ont pour nom : stress, dépression, harcèlement et épuisement professionnel.

Ainsi, il peut être intéressant en conclusion de s'arrêter sur ce paradoxe : malgré des conditions générales de travail et des dispositifs de gestion qui tendent à laisser aux individus de plus en plus d'autonomie, une partie des individus semble souffrir de plus en plus des nouvelles contraintes organisationnelles. Face à ces nouvelles souffrances, on peut s'interroger sur les modes de gestion des organisations qui les induisent. Chanlat (1996) distingue ainsi quatre modèles organisationnels qui renvoient à autant de pathologies associées à la nature du pouvoir instituée par ces modèles.

TABLEAU 2 :

MODES DE GESTION, PATHOLOGIES (CHANLAT 1996)

Mode de gestion	Pathologies
Taylorien	Fatigue chronique, ulcères, maladies cardio-vasculaires, musclo-squelettiques, insomnie, fatigue nerveuse
Techno-bureaucratique	Epuisement professionnel, dépression
Compétitivité	Epuisement permanent, maladies cardio-vasculaires
Participatif	Amélioration de la santé

Ainsi, la tendance générale de la recherche en management de la sécurité du travail semble s'établir désormais autour de l'idée de la nécessité d'une prise en compte de l'organisation dans la conception des outils de gestion de la prévention. Si Dejours (1995) dénonce le syncrétisme qui s'est emparé des recherches portant sur le facteur humain, c'est pourtant dans cette voie que d'autres (et notamment Poumadère 1986 ou Rasmussen 1997) voient l'avenir de la recherche dans le champ de la sécurité du travail.

REFERENCES

Abord de Chatillon, Emmanuel, *Accident du travail et gestion de la sécurité : représentations des acteurs et efficacité des outils*, thèse de doctorat nouveau régime de Sciences de Gestion, GEREG, Université de Savoie, 396 p, 1995.

[3] Il existe cependant des secteurs industriels plus dangereux que les autres. En 1995, par exemple, le secteur du BTP a connu 189 victimes d'accidents du travail mortels et 6 414 622 journées perdues pour des arrêts de travail au moins 24 heures et un taux de fréquence de 63,6; alors que la chimie n'a fait "que" 8 victimes pour 241 279 journées perdues et un taux de fréquence de 12,8.

Abord de Chatillon, Emmanuel, « Management de la sécurité du travail : une comparaison entre l'usine de Montréal d'Impérial Tobacco et celle de Riom de la SEITA », *Actes du IXème Congrès de l'AGRH Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines*, T1, p.1-18.

Abramovici, Marianne, « L'évolution de la prise en compte des opérateurs dans les techniques d'identification des risques : les représentations de l'opérateur dans la gestion des risques », *Note de Recherche GRID* n°95-11, 1995, 35p.

Amalberti, René, « Les facteurs humains à l'aube de l'an 2000 », *Phoebus*, n° spécial sur le facteur humain, 1998.

Baker, S., « Participative Approach to Safety Management in the Bauxite-Alumina Industry », *Journal of Occupational Health and Safety*, 6, 6, 1990, p.469-480.

Bouteiller, D., « Gestion participative et santé-sécurité du travail : une exploration de la dynamique du pouvoir au sein de la ligne hiérarchique », *Actes du sixième congrès de l'AGRH, (Poitiers)*, 1995, p.21-34.

Chanlat, Jean François, « comptes rendus d'ouvrages », *Revue Internationale de Psychosociologie*, Vol. 3 N°5, 1996, 169-172.

Chanlat, Jean François, « Stress et détresse au travail : votre mode de gestion est-il malade ? », *Personnel ANDCP*, 375 (décembre 1996), p.56-59.

Constantin, Fabrice, « Nouvelles perspectives en organisation de la sécurité, *Revue Française de Gestion*, mars avril mai 1989, p.30-44.

Cox, S. ; Tomàs, J.M. ; Cheyne, A. ; Oliver, A., « Safety Culture : The Prediction of Commitment to Safety in the Manufacturing Industry », *British Journal of Management*, 9, Special Issue, (September 1998), p. S3-S11.

Crozier, Michel, Friedberg, Erhard, *L'acteur et le système*, Editions du Seuil, 1977.

Cru, Damien, Dejours, Christophe, « Les Savoir-Faire de Prudence dans les Métiers du Bâtiment », *Les Cahiers Médico Sociaux*, Genève, 3, 1983, p.239-247.

Cru, Damien, Volkoff, Serge, « La difficile construction de la santé au travail », *Revue de l'IRES*, 20 (hiver 1996).

Dejours, Christophe, *Le facteur humain* , QSJ N°2996, Presses Universitaires de France, 1995, 128 p.

Dejours, Christophe, *Travail usure mentale : de la psychopathologie à la psychodynamique du travail*, Bayard, 1993.,

Cyert, R.M. , March, J.G., *A behavioral theory of the firm* , Englewood Cliffs, Prentice Hall, 1963.

Delobeau, F., « Qualité et sécurité, deux impératifs liés pour l'entreprise », *Achats et Entretien*, 399 (Novembre 1987), p.35-37.

Dodier, Nicolas, « Ce que provoquent les infractions : étude sur le statut pragmatique des règles de sécurité », in Girin, Jacques, Grosjean (dir), Michèle, *La transgression des règles au travail*, L'Harmattan, 1996, p.11-37.

Durand, J.C. ; Bressieux, J. ; Ferray, M. ; Invernizzi, M., « Implication des opérateurs dans l'analyse des risques de leurs activités », *Revue Générale Nucléaire*, 1, 1998.

EDF, « Guide d'élaboration des plans qualité-sûreté », *SPT-DSN*, 19 Novembre 1990, 11 p.

Embrey, D.E., « SHERPA : a Systematic Human Error Reduction and Prediction Approach », *Proceedings of Advances in Human Factors in Nuclear Power System Meeting*, Knoxville, 1986.

Faverge, J.M, *Psychosociologie des Accidents du Travail*, Paris, PUF, 1967.

Faverge, J.M., « L'Homme agent d'infiabilité et de fiabilité du processus industriel », *Ergonomics*, 13, 3, 1970, p. 301-327.

Friedberg, E., *Le Pouvoir et la Règle : Dynamiques de l'Action Organisée*, Seuil, 1993.

Friedmann, G., « Tendances d'aujourd'hui et perspectives de demain », in Friedmann, G. et Naville, P. (Eds), *Traité de sociologie du travail*, T2, Paris, A. Colin, p.367-395.

Girin, Jacques, Grosjean, Michèle (dir), *La transgression des règles au travail*, L'Harmattan, 1996.

Guillermain, H., Mazet, Corinne, « Tolérances aux erreurs, sur-fiabilité humaine et sûreté de fonctionnement des systèmes socio-techniques, *Performances Humaines et Techniques*, 66 (septembre-octobre 1993), p.15-23.

Hadjidakis, Y, « Plan qualité-sûreté, démarche qualité associée », EDF, 1991, 15 p.

Hebdon, R, Hyatt D., « The Effects of Industrial Relations Factors on Health and Safety Conflict », *Industrial and Labor Relations Review*, 51, 4 (July 1998), p.579-593.

Jamieson, P., Procter, D., « Total Quality is No Accident », *The Safety and Health Practionner*, August 1990, p.25-29.

Kennedy, R., Kirwan, B., « Development of a Hazard and Operability-Based Method for Identifying Safety Management Vulnerabilities in High Risk Systems », *Safety Science*, 30, 1998, p.249-274.

Keravel, F., «Description des outils d'analyse et d'évaluation de la fiabilité humaine », *Qualité Espace Magazine*, 26, 1994, p.22-38.

Laflamme, L., Duguay, P., « Accidents du travail et assemblage », *Relations industrielles*, 48, 2, 1993, p.267-284.

Leplat, Jacques, Terssac (de), Georges (dir), *Les Facteurs Humains de la Fiabilité dans les Systèmes Complexes*, Toulouse, Octares, 1990..

Leplat, Jacques, *Attention et incertitude dans les travaux de surveillance et d'inspection*, Paris, Dunod, 1968.

Leplat, Jacques, *Erreur humaine, fiabilité humaine dans le travail*, Armand Colin, 1985.,

Levitt, B., March, J.G., « Organizational learning », *Annual Review of Sociology*, 1, 14, 1988, p.319-340.

Lievois, J., Réponses d'un expert en évaluation des risques aux questions de Libération, 23 février 1999.

Linhart D., « A propos du post taylorisme », *Sociologie du Travail*,1, 1993, p.63-74.

Llory, M., « Human- and Work-Centred Safety : Keys to a New Conception of Management », *Ergonomics*, 40, 10, 1997, p.1148-1158.

Marchand, A., Simard M., « Les facteurs influençant l'appui des travailleurs au comité de santé-sécurité du travail », *Recherches Sociographiques*, XXXVII, 2, 1996, p.229-246.

Martin, D., *Participation et changement social dans l'entreprise*, L'Harmattan, 1989.

Mazeau, M., « Intérêt et Limites des Règles », *Performances Humaines et Techniques*, 66 (septembre-octobre 1993), p.30-31.

Monteau, Michel., « Le rôle de l'opérateur dans les accidents de travail : le facteur humain sonne toujours deux fois », mars 1988.

Monteau, Michel, Favaro, « Bilan des méthodes d'analyse a priori des risques, *Publications de l'INRS*, ND 1779-138-90 et ND 1779-139-90, 1990.

Montjardet, D., « Règles, procédures et transgression dans le travail policier, in Girin, Jacques, Grosjean, Michèle (dir), *La Transgression des Règles au Travail*, L'Harmattan, 1996, p. 83-106..

Moyen, D, « Au travail, le risque zéro n'existe pas », *Face au Risque*, 267 (Novembre 1990), p.83-87.

Nytrö, K. ; Saksvik, P.O. ; Torvatn, H., « Organizational Prerequisites for the Implementation of Systematic Health, Environment and Safety Work in Enterprises », *Safety Science*, 30, 1998, p. 297-307.

Perriard, Julien, *Etude des relations entre sécurité au travail et certification qualité selon ISO 9000*, Mémoire de licence de psychologie du travail, Université de Neuchâtel, septembre 1998.

Poumadère, M., « Les stratégies de sécurité dans l'entreprise : concepts, outils, méthodes », *Revue Générale de Sécurité*, 54 (mai 1986), p.55-58.

Randolph, R.F., Peters, R.H., « Management and Behavioural Factors Associated with Safety and Productivity in the US Mining Industry », *Journal of Occupational Health and Safety*,6, 6, 1990, p.509-521.

Rasmussen, J., « Risk management in a dynamic society : a modelling problem », *Safety Science*, 27, 2/3, 1997, p.183-213.

Reason, J., *L'Erreur Humaine*, Le Travail Humain, PUF, 1993.

Reynaud, J.D., « Conflit et régulation sociale. Esquisse d'une théorie de la régulation conjointe », *Revue Française de Sociologie*, XX, 1979, p.367-376.

Reynaud, J.D., préface à Terssac (de), *Autonomie dans le travail*, Sociologie d'Aujourd'hui, PUF, 1992

Ripon, A., « Des cercles de qualité aux cercles de sécurité », *Revue de la Sécurité*, (Novembre 1992), p.5-9.

Rousseau, Denise, Libuser, Carolyn, «Contingent Workers in High Risk Environments », *California Management Review*, 39, 2, Winter 1997, p.103-123.

Saari, J. ; Bedard, S. ; Dufort, V. ; Hryniewiecki, J. ; Theriault, G., « L'attitude des entreprises face aux nouvelles règles de sécurité : une enquête canadienne », *Revue Internationale du Travail*, 132, 1, 1993, p.71-82.

Shannon, H.S. ; Mayr, J. ; Haines, T., « Overview of the Relationship between Organizational and Workplace Factors and Injury Rates », *Safety Science*, 26, 1997, p. 201-217.

Simard, M, Marchand A., « A Multilevel Analysis of Organisational Factors Related to the Taking of Safety Initiatives by Work Groups », *Safety Science*, 21, 1995 p. 113-129.

Simard, M., Marchand, A., « L'adaptation des superviseurs à la gestion participative de la prévention des accidents », *Relations Industrielles*, 50, 3, 1995, p.567-588.

Simard, M., Marchand, A., « The Behaviour of First-Line Supervisors in Accident Prevention and Effectiveness in Occupational Safety », *Safety Science*, 17, 1994, p. 169-185.

Singh, S., Zarifopoulos, Z., « Socialisation in the Workplace and the Acceptance of High Risk Work Practices », *Journal of Occupational Health and Safety*, 13, 4, 1997, p.389-395.

Terssac (de), Gibert, Chabaud, C., « Référentiels Opératifs Communs et Fiabilité », in Leplat, Jacques, Terssac (de), Gilbert, *Les facteurs humains de la fiabilité dans les systèmes complexes*, Octares, p.111-139.

Terssac (de), Gilbert, *Autonomie dans le travail*, Sociologie d'Aujourd'hui, PUF, 1992.

Trimpop, R.M., « Risk Homeostasis Theory : Problems of the Past and Promises for the Future », *Safety Science*, 22, 1-3, 1996, p.119-130.

Vaughan, D., *The Challenger Launch Decision* , The University of Chicago Press, Chicago, 1996.

Weick, K.E, Roberts, K.H., « Collective Mind in Organizations : Heedful Interrelating on Flight Decks », *Administrative Science Quaterly*, 38, 1993, p.357-381.