



HAL
open science

Développement du pouvoir d'agir et genre professionnel : le métier d'agents communautaires de santé au Brésil

Matilde Agero Batista

► To cite this version:

Matilde Agero Batista. Développement du pouvoir d'agir et genre professionnel : le métier d'agents communautaires de santé au Brésil. Santé publique et épidémiologie. Conservatoire national des arts et métiers - CNAM, 2015. Français. NNT : 2015CNAM0984 . tel-01283037

HAL Id: tel-01283037

<https://theses.hal.science/tel-01283037>

Submitted on 4 Mar 2016

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

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

ÉCOLE DOCTORALE Abbé Grégoire

**Centre de Recherche sur le Travail et le Développement (CRTD,
EA 4132)**

THÈSE présentée par :

Matilde AGERO BATISTA

soutenue le : **13 AVRIL 2015**

pour obtenir le grade de : **Docteur du Conservatoire National des
Arts et Métiers**

Discipline/ Spécialité : **Psychologie du travail**

**Développement du pouvoir d’agir et genre
professionnel :**

**Le métier des agents communautaires de santé au
Brésil**

THÈSE dirigée par :

Yves CLOT

Professeur de psychologie du travail, CNAM

RAPPORTEURS :

Daniel FAÏTA

Professeur émérite de linguistique,
Université Aix-Marseille

Marianne LACOMBLEZ

Professeure de psychologie du travail,
Université de Porto

JURY :

Elizabeth LIMA

Professeure de psychologie du travail,
Université Federal de Minas Gerais

Leny SATO

Professeure de psychologie du travail,
Université de São Paulo

À mon mari, ma famille et mes amis.

Remerciements

À Yves Clot, pour m'avoir accepté dans l'équipe et m'avoir encouragé dans les moments difficiles.

Aux collègues de l'équipe.

Aux doctorants.

Aux ACS.

Résumé

Cette thèse présente des résultats empiriques issus d'une intervention dans le cadre d'un programme de santé du gouvernement fédéral du Brésil. Certaines transformations repérées comme résultantes de l'intervention sont analysées du point de vue de l'objectif de l'intervention : le développement du pouvoir d'agir des professionnelles de deux groupes d'agents communautaires de santé.

Quelques extraits de dialogues issus de l'intervention sont analysés afin de trouver des marques qui puissent étayer ou réfuter l'hypothèse selon laquelle les transformations sont des développements du pouvoir d'agir des professionnels. Nous concluons qu'il s'agit effectivement du développement du pouvoir d'agir des professionnels, malgré les distinctions entre eux. Les distinctions remarquées concernent le rayon d'extension du pouvoir d'agir (sur eux-mêmes, sur le genre professionnel ou sur l'organisation), les différents types d'instruments développés (instrument pour agir sur eux-mêmes et pour agir sur autrui ; manières d'agir et règles de valeur). L'analyse des moteurs du développement - sens et efficacité - nous a permis de réaffirmer la nécessité du mouvement d'alternance fonctionnelle entre eux afin de garantir l'efficacité de l'activité.

La différenciation et les limites du développement du pouvoir d'agir des professionnels nous a permis de conclure que l'absence d'un comité de pilotage engagé dans l'intervention ne soutient pas les développements du pouvoir d'agir sur l'organisation, ce qui suscite un risque pour l'efficacité de l'organisation et la santé des professionnels. Mots clés : développement, pouvoir d'agir, intervention, efficacité, instruction au sosie, clinique de l'activité, santé publique au Brésil.

ABSTRACT

This thesis presents some empirical results of an intervention in a health program of the federal government of Brazil. It analyzes the development of the *power to act* in professional practices of two health agent groups.

Analyzing excerpts of dialogues collected during the intervention, we conclude that the development of the *power to act* has to be understood in a deep way that concerns: the extension of *power to act* (on themselves, on the professional genre or on the organization); different types of instruments that are created (to act on themselves and to act on other; ways of acting and value rules).

The analysis of the motivation of the development has enabled us to reaffirm the need for alternating functional movement between sense and efficiency to ensure the effectiveness of the activity.

Differentiation and limits of the development of the *power to act* of professionals has allowed us to conclude that the absence of a steering committee involved in the intervention does not support the development of *power to act* in an organization. It put at risk the effectiveness of the organization and the health of the professionals.

Key words : development, *power to act*, intervention, efficiency, instruction to the double, clinic of activity, public health in Brazil.

Table des matières

Résumé et Abstract	4
Liste des annexes	7
INTRODUCTION	8
I Partie : De l'intervention à la recherche	11
I.1 De la santé publique au métier des ACS.....	11
I.2 L'intervention	39
I.2.4 La méthode utilisée	49
I.3 Les resultats de l'intervention.....	57
II Ressources theoriques	60
II.1 La psychopathologie du travail.....	60
II.2 L'ergonomie.....	64
II.3 La Clinique de l'activité.	74
III Partie : analyse langagière des données	87
III.1 Les choix de matériaux empiriques à des fins scientifiques.....	87
III.2 Ressources theoriques pour l'analyse de dialogues	89
III.3 Analyse de cas : le mutirão	95
III.4 Le travail en dehors du travail	140
III.5 Les transformations repérées	159
IV Discussion des resultats	161
IV.1 Les transformations de l'activité : sont-elles des developpements du pouvoir d'agir ?	161
IV.2 Le cas du mutirão	162
IV.3 Le développement du mutirão comme développement du pouvoir d'agir des professionnelles sur le genre professionnel : éclaircissements	190
IV.4 L'appropriation du genre professionnel et sa place dans le développement du métier	201
IV.5 Le travail en dehors du travail et le développement des règles génériques ...	212
IV.6 La regle generique transforme l'activité d'une professionnelle	221
IV.7 Empêchement du développement du pouvoir d'agir	224
V Quelques considérations à propos du développement du pouvoir d'agir sur l'activité	229
V.1 Développement de la pensée et développement de l'activité pratique	229

V.2	Discordances créatrices dans le développement du pouvoir d’agir sur le métier.	233
V.3	Pouvoir d’agir et marges de manoeuvre	234
V.4	Pouvoir d’agir et efficacité de l’activité.....	236
V.5	Cadres dialogiques et développement du pouvoir d’agir.....	238
CONCLUSION		241
BIBLIOGRAPHIE		245

Liste des annexes

ANNEXES.....	248
ANNEXE 1 : Extrait dialogue de la partie III.3.1 – Le mutirão à decouvert (portugais)	248
ANNEXES 2 : Extraits 1,2,3 e 4 de la partie III.3.2 - La transformation de l’activité de travail à travers le genre professionnel (portugais)	253
ANNEXES 3 : Extrait dialogue 1, 2, 3 de la partie III.4 – Le travail en dehors du travail (portugais)	256

INTRODUCTION

Cette thèse résulte d'un projet ample et ambitieux qui a pris forme en 2004 suite à la participation aux cours dispensés par le Professeur Yves Clot à São Paulo, organisés par le Professeur Ana Raquel Machado. Dans le cadre de ce cours, nous avons été profondément affectés par la découverte de l'approche de la clinique de l'activité et les interventions présentées.

Notre formation en psychologie du travail, avec un grand intérêt porté sur l'ergonomie, n'était pas suffisante pour développer le pouvoir d'agir des professionnels dans les situations de travail. A plusieurs reprises, nous sommes parvenus à réaliser un diagnostic de la situation sans pour autant avoir accès aux moyens de la transformer. Les empêchements de transformation des situations constituaient le point le plus sensible qui nous conduisit vers la clinique de l'activité.

C'est alors que nous nous sommes engagés pour venir en France pour mieux connaître les travaux développés au sein de l'équipe de clinique de l'activité. A l'époque, nous avons justifié notre intérêt :

«(...) pouvoir continuer mes études à l'étranger, assurera non seulement mon développement personnel et professionnel, mais aussi l'avancée théorique et pratique d'actions et de recherches destinées à promouvoir la santé mentale des travailleurs brésiliens. Il est nécessaire de souligner l'urgence qu'il y a à développer des recherches et à travailler dans cette perspective, si l'on considère l'augmentation préoccupante de la maladie mentale diagnostiquée par les professionnels de santé chez des travailleurs appartenant aux catégories et aux institutions les plus variées et la perplexité et l'angoisse des professionnels face à l'impossibilité d'une action plus effective dans ce contexte. En outre, je crois qu'un an à peine serait insuffisant pour atteindre les objectifs que l'on se propose. Mais pour réaliser cette étude, je prétends m'immerger dans ce laboratoire afin de consolider cette formation et revenir au Brésil enrichie des avancées de ce champ d'études en France ».

Ce projet s'est concrétisé en 2007 par notre inscription en doctorat, en clinique de l'activité. L'appropriation théorique, l'intervention réalisée, le travail scientifique sur les

résultats de cette intervention pour écrire une thèse, présentèrent d'incessants défis. Malgré toutes les difficultés de cet engagement et la réalisation du doctorat, nous pensons avoir fait un bon et beau choix en nous lançant dans la recherche de nouveaux moyens pour développer notre métier. L'importance de ce parcours vient du fait que le contexte de l'époque n'a malheureusement pas changé dans le domaine de l'atteinte à la santé des travailleurs. Néanmoins, les moyens d'action face aux problèmes de santé professionnelle ont été considérablement développés dans notre activité propre. Un long chemin reste à faire. Mais l'expérience vécue nous assure, plus qu'auparavant, de pouvoir faire un travail de qualité au nom du développement du pouvoir d'agir des professionnels sur leur métier. Au-delà des interventions, nous pensons aussi pouvoir contribuer au développement du métier de psychologue du travail à travers la formation et la recherche.

L'objet de notre thèse est le développement du pouvoir d'agir produit par une intervention en clinique de l'activité dans le contexte brésilien.

1. En premier lieu, nous présentons le modèle brésilien de santé publique dans lequel s'inscrit le programme fédéral de Stratégie de santé de la famille. Nous présentons les objectifs du programme, l'émergence et les attributions de ce nouveau métier d'Agents Communautaires de Santé (à la suite : ACS). Nous fournissons quelques éclaircissements sur le travail des ACS et les difficultés qu'elles rencontrent à travers plusieurs articles académiques sur le sujet. Le deuxième chapitre de cette partie présente l'intervention de travail avec 12 ACS dans l'analyse collective de leurs activités, ainsi que la méthode que nous avons utilisée. L'intervention a provoqué des transformations que nous avons soutenues comme développements du pouvoir d'agir des professionnelles. Nous citons ces transformations à la fin de cette partie.

2. Puis nous décrivons quelques approches dont le développement du pouvoir d'agir et/ou la santé des professionnels constituent des finalités, à savoir : la perspective de Le Guillant, l'un des représentants de la psychopathologie du travail, quelques représentants de l'ergonomie française et de la clinique de l'activité.

3. L'analyse langagière des données constitue la troisième partie. Nous présentons les choix des données empiriques que nous avons séparés en deux cas : le cas du *mutirão* et le cas du travail en dehors du travail. Le chapitre deux présente les ressources

théoriques pour l'analyse des extraits de dialogue. Dans le chapitre 3, nous cernons les objets de discours, les objets de débats et les rapports entre eux. Cette analyse nous permettra de bien cerner les aspects de la dynamique entre pensée et langage résultant des cadres dialogiques proposés par l'intervention.

4. Les analyses résultantes de la partie trois nous permettent d'entamer la discussion pour pouvoir ou non affirmer si les transformations sont des développements du pouvoir d'agir, cette discussion constituant ainsi la quatrième partie de la thèse. Nous arrivons à la conclusion que l'analyse des cas a permis l'identification des résultats de ces deux processus en tant que développement du pouvoir d'agir des professionnels sur l'activité. Ces développements du pouvoir d'agir concernent la dimension transpersonnelle du métier. Dans le cas « Mutirão », le développement porte sur la généralisation d'un instrument de travail. En ce qui concerne le cas du « travail en dehors du travail », c'est aussi un instrument psychologique générique qui est développé. Le développement du pouvoir d'agir n'est toutefois pas homogène. La discussion suivante cherche à différencier les développements et leurs places dans le développement du métier.

5. En tout lieu, nous abordons les différences du développement du pouvoir d'agir et proposons ainsi de souligner l'importance d'un comité de pilotage comme l'un des cadres dialogiques de l'intervention favorisant le développement du métier.

I Partie : De l'intervention à la recherche

I.1 De la santé publique au métier des ACS

Nous présenterons, dans ce chapitre, le système de santé publique du Brésil, le programme de santé de la famille (PSF), plus récemment appelé Stratégie de Santé de la Famille (ESF), dans le cadre duquel travaillent les agents communautaires de Santé (ACS), des femmes, avec lesquelles nous avons travaillé dans l'analyse de leurs activités.

I.1.1 Le Système Unique de Santé au Brésil

La prise en charge de santé de la population brésilienne était, du point de vue historique, destinée aux travailleurs ayant accès aux services par le biais de la "Caixa de previdência" (Caisse de Prévoyance), ou sinon par le paiement de services privés. Ceux qui n'avaient pas les moyens de payer devaient recourir aux "Santa Casa de Misericórdia" – organisations philanthropiques de santé – ou aux centres de santé municipaux qui étaient toujours débordés par les demandes.

Selon Espinola et Costa (2006), la fin des années 70 a vu surgir des mouvements qui créèrent, à échelle mondiale, les attentes d'un nouveau système de santé publique. Parmi ces mouvements, la Conférence Internationale de Prise en Charge et de Soins Primaires en Santé se transforma en référence mondiale. Elle s'est tenue dans la ville d'Alma-Ata, dans l'ancienne Union Soviétique en 1978 et fut organisée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et par le Fonds des Nations-Unies pour l'enfance (UNICEF).

« La Déclaration d'Alma-Ata de 1978 fut révolutionnaire en ce sens qu'elle a relié l'approche de la santé fondée sur les droits à une stratégie viable pour y parvenir. La déclaration issue des travaux de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires a identifié les soins de santé primaire comme étant la clé de la réduction des inégalités en matière de santé entre les pays et en leur sein, ce qui contribue à la réalisation de l'objectif ambitieux, mais non encore atteint de « La santé pour tous » à l'horizon 2000. Les soins de santé primaires ont été définis dans ce document comme étant « des soins de santé essentiels », fondés sur des interventions scientifiquement éprouvés. Ces services devaient être rendus universellement accessibles à tous les individus et à toutes les familles à un coût que la communauté et le pays puissent assumer. Les soins de santé primaires devaient comprendre huit éléments : une

éducation concernant les problèmes de santé, une nutrition adéquate, des soins de santé maternelle et infantile, des mesures d'assainissement de base, un approvisionnement suffisant en eau salubre, la vaccination contre les grandes maladies infectieuses, la prévention et le contrôle des endémies locales, le traitement des maladies et blessures courantes, et la fourniture de médicaments essentiels.

La Déclaration d'Alma-Ata appelle les gouvernements à élaborer des politiques nationales visant à introduire les soins de santé primaires dans leur système national de santé. Elle insiste sur l'importance des soins de santé communautaires qui reflètent les conditions économiques et les caractéristiques socioculturelles et politiques du pays. Ce modèle permettrait de « rapprocher le plus possible les soins de santé des lieux où les gens vivent et travaillent » en leur permettant de se faire traiter par des agents de santé communautaire, des infirmières et des médecins dûment préparés. Un tel modèle devrait également favoriser l'autosuffisance des individus au sein d'une communauté et leur participation à la planification et au fonctionnement des programmes de soins. Des systèmes d'aiguillage viendraient compléter la gamme de soins en offrant des services complets aux personnes qui en ont le plus besoin – les plus pauvres et les plus marginalisées » (OMS, 2011).

Les auteurs affirment que, internationalement, c'était par le rapport de cette conférence que les expériences avec les travailleurs communautaires ont acquis un accroissement et ont été institutionnalisées. A cette époque, la plupart de ces agents ne suivaient pas de formation et leurs activités étaient encadrées par des professionnels de haut niveau.

Selon le Ministère de la Santé du Brésil (2000), les points importants d'engagement de la Conférence étaient les suivants:

- ✓ Promouvoir la santé pour tous en améliorant la qualité de vie
- ✓ Réduire les inégalités sociales
- ✓ Promouvoir la participation de la population à l'égard de la mise en œuvre des soins de santé
- ✓ Les gouvernements sont responsables pour la santé et doivent organiser l'accès aux soins primaires qui doivent être disponibles pour toutes les personnes et dont les coûts sont assumés par les nations
- ✓ La nécessité de promotion de la santé au niveau intersectoriel était également soulignée et il fut déclaré que l'autonomisation des communautés à travers l'éducation serait un point clé.

Le Ministério da Saúde (2000) affirme que le Mouvement de la réforme sanitaire, formé par des étudiants en médecine, des universitaires et des sociologues, émergea et fut inspiré par la Déclaration d'Alma-Ata. Il vise à améliorer les conditions de santé de la population et les inégalités sociales. Ce mouvement prône l'accès universel aux services de santé sous le parrainage du gouvernement. Dans ce sens, c'est en 1986 que s'est tenue au Brésil la VIII Conférence Nationale de Santé et la création de la Commission Nationale de Réforme Sanitaire, dans le but de formuler des bases pour le système de santé brésilien. Cette conférence s'organisa autour de la contribution de membres de la société dans son ensemble, y compris des politiciens, qui participèrent à l'élaboration de la Constitution Fédérale de 1988.

En 1988, la promulgation de la nouvelle Constitution brésilienne amena la devise suivante : « La Santé est un droit pour tous et un devoir de l'État », autrement dit, chaque brésilien a légalement un accès garanti aux actes de prévention, promotion et récupération de la santé, indépendamment de ce qui se faisait auparavant quand le droit à la santé était réservé aux travailleurs qui contribuaient à la Sécurité Sociale.

Grâce au Système Unique de la Santé (SUS), la population a accès à la prise en charge de base (Assistance Primaire) dont font partie le médecin généraliste, le pédiatre, l'obstétricien et le gynécologue. Cette conception du système, avec des niveaux idéaux d'accueil, pourrait répondre à 80% aux besoins et problèmes de santé de la population brésilienne.

Au Brésil, selon Starfield (2002), le terme Assistance Primaire de Santé, utilisé internationalement, a été adapté sous la forme d'Assistance Basique de Santé et constitue la « porte d'accès » des services de santé publique. Les services de Santé basiques sont caractérisés par leur faible niveau de complexité. « L'assistance secondaire » (consultations) permet aux usagers d'accéder à des processus de prise en charge plus complexes, tels que les services hospitaliers, les examens et quelques interventions chirurgicales. L'Assistance tertiaire est le plus haut stade de complexité et est constituée de processus de prise en charge de haute technologie et/ou avec un coût important – cardiologie, traumatologie-orthopédie, oncologie, etc ...

Le présupposé de continuité de la prise en charge de santé (l'intégralité) détermine la co-responsabilité de l'assistance basique avec les autres niveaux de prise en charge. Ainsi, même si l'utilisateur est pris en charge à un autre niveau, le niveau primaire doit organiser et coordonner les actions de la prise en charge de cet individu.

I.1.2 La Stratégie de Santé de Famille (ESF)

Historiquement, comme l'affirment plusieurs auteurs (Bydlowski, Westphal et Pereira, 2004 ; Scherer, Marino et Ramos, 2005), le modèle de l'assistance de santé au Brésil fut marqué par la prédominance d'une assistance médicale curative et individuelle. La compréhension de la santé comme l'absence de maladie définissent les principes de son modèle. Ce paradigme fut malmené par la création du SUS, ceci étant justifié par la constatation que le précédent modèle n'abordait pas les problèmes de l'organisation des services et des actions de santé afin de répondre aux besoins réels de la population.

À ce moment-là, on assiste à une nouvelle manière d'agir des professionnels de la santé, qui se traduit par le changement d'une conception basée sur la médecine curative tenant compte de l'individu dans sa communauté socio-économique et culturelle.

Le Ministère de la Santé développe alors en 1991 le Programme des Agents Communautaires de Santé (PACS) afin de contribuer à la réduction des mortalités maternelle et infantile, surtout dans le nord et le nord-est du Brésil, grâce à l'extension des services de santé dans cette zone de grande pauvreté. Ce programme s'est montré efficace et a abouti, en 1993, à la création du Programme de Santé de la Famille (ESF) qui considère la famille comme étant l'objet des actions des programmes de santé au lieu d'une orientation centrée individuellement sur le sujet.

Ce programme est développé par le gouvernement du pays dans le but d'améliorer la santé de la population. L'ESF est caractérisé par une stratégie qui favorise l'intégration, qui élabore l'organisation des activités dans un territoire défini pour surmonter et résoudre des problèmes identifiés. Ce programme vise aussi à construire un réseau de relations avec les communautés qui ont le droit de participer au processus de planification locale et de définition des priorités. Ces communautés contribuent aussi à l'exécution et à la fiscalisation de ce processus au travers de la création de commissions de santé, et ceci à divers niveaux du système. L'ESF est donc mis en place pour garantir les principes du SUS sur le territoire national.

L'ESF est composé d'équipes pluridisciplinaires comprenant un médecin, un infirmier – coordinateur de l'équipe - deux aides-soignantes et trois à sept agents communautaires de santé (ACS). Il peut y avoir aussi des professionnels de l'hygiène dentaire qui travaillent avec les équipes. Les équipes de l'ESF sont responsables du point de vue sanitaire d'un territoire. Elles doivent identifier et programmer des actions de

promotion, de prévention, de diagnostic, de traitement et de réhabilitation pour la population en question.

Depuis sa mise en place, l'ESF a connu des améliorations et fut davantage développé. Parallèlement à cette croissance, des obstacles et des problèmes liés à ce programme sont apparus. La grande quantité d'études académiques l'atteste et repère des freins quant à l'accomplissement des buts proposés. Nous nous servons d'une revue de question sur le travail de l'agent communautaire de santé du programme de santé de la famille afin de mettre en lumière ce qui fut produit dans le champ scientifique, dans les diverses contrées du pays.

Selon Medina (2005), « Il est vrai que, dans un pays aux dimensions continentales, marqué par une diversité culturelle et une hétérogénéité sociale, la mise en place de l'ESF, en tant que politique du gouvernement fédéral, ne pourra jamais se faire de façon homogène partout. Il est également vrai que l'un des principaux défis est de maintenir la qualité des actions du programme sans empêcher la créativité. Il s'agit de préserver la liberté des acteurs et le potentiel d'innovation qui peut en découler avec le maintien de la responsabilité sociale de l'Etat envers les citoyens, de permettre la recherche de solutions locales pour les problèmes qui s'expriment localement ».

Il y a 32 970 équipes de santé de la famille dispersées sur tout le territoire national et plus de 253 000 agents communautaires de santé dans le pays (Ministère de la Santé, 2013)

Les agents ont chacun la responsabilité de 150 à 200 familles. Au total, l'équipe est responsable d'environ mille familles, c'est-à-dire à peu près 3.500 personnes. La connaissance de l'espace est fondamentale pour que l'équipe connaisse la population et c'est le premier pas pour identifier les problèmes de santé et pour programmer les actions. Les agents communautaires sont, très souvent, les seuls à détenir des informations au sujet de la population et du territoire.

Les ACS font ainsi le lien entre la communauté et les services de santé, ce qui fait qu'ils sont vus comme les responsables de la santé dans leur communauté. Dans le cas où l'ESF est bien structuré et qu'il a les moyens de répondre aux nécessités de la population, tout se passe bien. Cependant, quand les équipes n'ont pas la structure adéquate pour travailler et qu'elles ne peuvent pas répondre aux besoins d'une population socialement défavorisée, ces agents sont confrontés à des situations à risque,

à des problèmes de violence, etc. C'est le cas de notre terrain d'intervention – la ville de Ribeirão das Neves.

I.1.3 La ville de Ribeirão das Neves

La municipalité de Ribeirão das Neves fut créée à partir de l'acquisition d'exploitations agricoles par l'Etat de Minas Gerais pour la construction d'un pénitencier agricole, ce qui fut à l'origine de l'augmentation de la population. Actuellement la ville est grande et peuleuse avec une superficie de 157 km² et 296 317 habitants. (Ribeirão das Neves, 2006, Campos, 2009).

Selon Campos, le Pénitencier Agricole de Neves (PAN) fut ouvert en 1938 et était considéré comme un modèle de modernisation du système pénitentiaire, de la récupération, de la réhabilitation et de la réinsertion sociale des détenus par le travail. La décision d'installer une prison d'Etat à l'écart du centre de la capitale est venue du gouvernement de l'Etat. C'est donc autour de ce PAN que la population va se concentrer. L'auteur affirme que au début des années 60, la prison publique du district de Belo Horizonte fut transférée à Ribeirão das Neves - maison d'arrêt Antonio Dutra Ladeira. En 1982, la ville abrita une autre unité de prison féminine – Abranches José Gonçalves. En 2006, une autre unité de la prison fut construite dans la ville, le pénitencier d'Inspecteur Jorge Martin Drummond, avec une capacité de 820 détenus, ce qui renforça une fois de plus l'intention du gouvernement de l'Etat de transformer la ville en un "espace-prison" (2009, p. 6).

Campos observe que l'ouverture de ces différentes prisons ne fut pas associée à des investissements importants dans le domaine des infrastructures, de la santé, de l'éducation, du logement, de l'assainissement et de la création d'emplois. De plus, les prisons municipales constituent un fardeau pour certains services municipaux, comme la santé et l'assistance sociale, pour lesquelles les détenus bénéficient d'un service prioritaire par rapport à la communauté, mais sans source de revenus pour la municipalité .

A partir des années 70, Ribeirão das Neves entre dans le scénario métropolitain, non plus comme un "espace-prison" (Campos 2009, p.8) exclusivement, mais aussi en tant que «quartier défavorisé» à cause d'un processus intense d'urbanisation et d'occupation des terres par la population pauvre.

Sa croissance intense dans les années 1970 est l'expression d'un processus national de ségrégation dans les villes brésiliennes à une époque de grande faiblesse des politiques

d'aménagement du territoire comme observent Andrade et Mendonça (2010). Les agents immobiliers ont agi directement et indirectement dans la ville. Tout d'abord, ils ne laissèrent aucune lacune dans les zones urbaines de la Région Métropolitaine de Belo Horizonte (RMBH), pourvues d'infrastructures, pour pouvoir valoriser ces propriétés afin de les vendre ultérieurement. Les agents immobiliers agirent de façon directe ensuite, par la création de quartiers précaires dans les banlieues les plus éloignées, beaucoup d'entre eux illégaux et sans aucune infrastructure.

La ville a ainsi offert des conditions propices au développement de zones d'habitations populaires parce que cette démarche a favorisé des régions aux investissements publics inexistantes et donc plus accessibles financièrement. Il s'avère que les produits, les terrains vendus, furent à l'origine de mauvaises conditions en termes qualitatifs et quantitatifs, et représentèrent des superficies alarmantes. La construction de la maison elle-même devait se faire par l'acheteur et, ainsi, ce coût fut éliminé des affaires. Pour construire les maisons, les habitants réalisèrent un système « mutirão¹ ». (Costa, 2009, p. 18 ; Andrade et Mendonça, 2010, p.174). , qui se caractérise par la constitution d'un groupe de familiers et d'amis, réunis pour la construction des maisons pendant le week-end

Par ailleurs, comme décrit par la Fundação João Pinheiro (2004), la disponibilité de ressources, pour répondre à la demande de services publics et d'infrastructures urbaines, a toujours été rare. De plus, Ribeirão das Neves est marquée, depuis son origine, par une faible activité économique et industrielle, qui se traduit par l'incapacité d'absorber une grande partie de sa force de travail, présentant ainsi des taux élevés de mouvement pendulaire². Ribeirão das Neves se trouve dans l'ensemble en situation de forte dépendance vis-à-vis de Belo Horizonte, et particulièrement pour la question de l'emploi : 50 % environ de sa population active travaille à Belo Horizonte. De ce fait, moins de la moitié de cette population active exerce un métier sur le territoire de la municipalité.

La moitié de la population travaillant à Belo Horizonte se répartit de la façon suivante : 47% exerce une activité informelle (travailleurs domestiques et travailleurs indépendants), pour ceux qui exercent dans le marché formel du travail, 30,6 %

¹ Définition: aide gratuite entre paysans voisins à l'occasion d'une grande récolte ou pour bâtir une maison (minidictionnaire d'Olim Marote portugais/français, 2002). Le terme s'est généralisé pour désigner des mobilisations collectives et gratuites des individus, pour l'exécution de services dont bénéficie une communauté

² La population travaille dans une autre ville.

travaillent dans le tertiaire, 15 % dans le bâtiment et 13,8 % sont commerçants. (Mendonça, 2009).

Actuellement, la population de Ribeirão das Neves se réunit en associations populaires pour défendre l'amélioration de processus pertinents et pérennes, permettant de pallier au manque d'infrastructures, à la mauvaise qualité des services publics, à la stigmatisation de « ville-prison » en « ville-dortoir », à l'insécurité, la violence et la misère évidentes.

Costa (2009) observe que certains groupes de la société civile sont mobilisés principalement autour de la lutte contre l'expansion des prisons. Malgré cela, le gouvernement de l'Etat met actuellement en œuvre le projet d'un nouvel établissement pénitentiaire complexe, de plus de trois mille prisonniers³, dans le cadre d'un partenariat public-privé (PPP) inédit sur le territoire national.

L'expansion logique centre - périphérie métropolitaine peut être vue dans sa plénitude à Ribeirão das Neves. Comme le montre Campos (2009), la concentration d'une population à faible revenu, le manque de base économique capable d'absorber une partie de cette force de travail sur son territoire et le manque de ressources publiques pour faire face à la demande de services et d'infrastructures résultant de l'occupation accélérée, sont des facteurs à l'origine d'un scénario de misère, de dénuement et d'exclusion. L'auteur mentionne un aspect historique à prendre en compte, à savoir, le fait que Ribeirão das Neves est caractérisée par un espace d'identités fragmentées, décousues et fragiles. Et il conclut que son insertion dans la RMBH est due à sa localisation périphérique et subalterne avec une position double et contradictoire : un « quartier populaire » qui trouve son origine dans une « ville-prison », contrôlée par le dehors, par l'Etat.

1.1.3.1 Ressources financières et coordination de santé primaire

Le faible niveau des recettes fiscales de la ville impose des contraintes budgétaires pour la mise en œuvre de l'amélioration des services de santé. Mendonça, F. (2009) souligne que le pavage précaire, la distance entre les quartiers et les transports publics inefficaces restreignent l'accès à certaines zones de la ville. Le manque de ressources financières entrave donc l'expansion des services de santé dans la mesure où il faut prévoir des

³Des détenus originaires d'autres prisons de Minas Gerais furent transférés dans cette nouvelle prison en janvier 2013. (Journal Hoje em Dia le 17 janvier 2013)

mesures d'hygiène et des soins médicaux appropriés impliquant ainsi des investissements locaux..

La création de nouvelles Unités Basiques de Santé (UBS) et le recrutement des équipes de santé familiale correspondantes constituent un moyen d'augmenter la couverture de l'ESF, comme prévu dans le Plan National de Santé depuis 1996. A Ribeirão das Neves, l'ESF est le principal outil stratégique pour les soins de santé primaires de la municipalité.

L'ESF couvre actuellement environ 60% du territoire, qui est divisé en cinq zones sanitaires, chacune ayant son Unité Basique Régionale⁴ (UBR). Le secteur primaire compte 47 unités de santé de base (UBS - structures physiques où se trouvent les équipes de santé de la famille), qui comptent 57 équipes dont seulement 50% disposent d'un médecin.

Les conditions géographiques et l'assainissement municipal sont à l'origine de problèmes à résoudre pour déployer les unités. Les zones où doivent s'installer de nouvelles UBS, ne disposent pas toujours des conditions suffisantes d'accès et d'assainissement, ce qui demande de trouver une maison en bon état et qui soit située dans un point central au sein des régions non couvertes par l'ESF.

Quant aux unités déjà installées, beaucoup d'entre elles le sont dans des endroits difficiles d'accès et les taux élevés de violence inhibent l'arrivée des professionnels dans ces régions.

Même les zones faciles d'accès, pourvues d'assainissement et avec de faibles niveaux de violence, présentent des incompatibilités du point de vue des constructions. Celles qui sont disponibles à la location, dans un bon emplacement, sont des maisons qui furent autrefois habitées par des personnes de la communauté, généralement petites et dont la conception n'est pas adaptée aux services de soins de santé. Des travaux de modernisation et d'entretien sont à faire de façon constante, origine de l'une des difficultés de la gestion courante des soins primaires.

Le nombre de décès et le taux de mortalité dû à la violence sont élevés dans la ville et constituent les taux les plus élevés de l'Etat de Minas Gerais. La violence dans la Municipalité se traduit également par des vols fréquents dans les centres de santé (UBS), ce qui provoque une réticence (du coordinateur-infirmier et de son équipe) à

⁴ L'UBR (unité basique régionale de santé) est aussi un centre de santé destiné à prendre en charge la population d'une région spécifique de la ville. Elle offre des services publics de santé aux individus qui ne sont pas inscrits dans l'ESF et au-delà de la fonction primaire elle est responsable pour plusieurs services de la fonction secondaire de santé.

l'achat de matériel, comme des ordinateurs, par exemple. Les demandes de renforcement de la surveillance dans les UBS ne sont jamais acceptées vu les contingences financières de la municipalité.

La création des UBS nécessite le recrutement et la formation des ressources humaines pour former des équipes de santé (ESF), ce qui s'avère un autre problème. Le maintien du personnel est entravé par les bas salaires imposés par les contraintes budgétaires, les difficultés d'accès aux zones et la question de la violence. Le salaire offert à un médecin à Ribeirão das Neves est pratiquement le même que pour Belo Horizonte ; les professionnels choisissent donc, de préférence, de travailler près de leur domicile.

« Ecoutez, mettez-vous à ma place. Vous pouvez faire à peu près la même chose à Belo Horizonte, en prenant des gardes, par exemple. La garde n'est pas facile, mais vous êtes plus en sécurité dans un hôpital, votre voiture dans le parking, relativement proche de votre domicile. Ici, vous obtenez presque la même chose, vous allez au bout du monde pour voir en consultation on ne sait pas combien de personnes et sans condition de travail correcte, parfois sans matériel, en plus avec le risque pour votre voiture ou même qu'il vous arrive quelque chose ... » (Médecin).

En général, les médecins se plaignent donc du rapport coût /avantage d'un poste à Ribeirão das Neves en attribuant la responsabilité au manque de ressources de la municipalité et à l'exposition à la violence. Le problème de manque de médecins ne permet pas d'offrir des consultations médicales à une grande partie de la population et augmente les délais d'attente considérablement. Afin de résoudre ce problème, la Coordination de l'assistance primaire a prescrit un tour de rôle entre les Unités et celles qui ne disposent pas de médecin depuis longtemps, ces dernières étant prioritaires. Toutefois, dans certains cas, nous observons un refus des médecins de travailler dans les zones les plus pauvres, les plus dangereuses et difficiles d'accès.

La façon de faire face à cette situation (afin que le processus de couverture municipale de l'ESF ne soit pas retardé, voire empêché) était donc de constituer des équipes sans médecin. Cette situation implique de négocier avec l'hôpital afin que les médecins qui y travaillent puissent absorber le surplus de demandes de l'UBR.

Un nouveau problème se crée ainsi dans la mesure où tous les usagers de l'ESF sans médecin arrivent dans l'UBR. De son côté, l'UBR est responsable des patients qui ne sont pas inscrits dans l'ESF. A cette fonction, s'ajoute la nécessité de prendre en charge cette population sans médecin. Le volume de consultations dépasse les capacités de l'UBR qui va donc appeler l'hôpital à la rescousse. L'hôpital a également des

contraintes financières qui l'empêchent de recevoir tous les patients demandeurs de soins primaires.

Le manque de ressources humaines, allié aux conditions de la municipalité, impose des obstacles à une planification tactique de succès en ce qui concerne l'opérationnalisation (la décomposition et la pertinence) de mise en œuvre et de maintenance de l'ESF. L'organisation et la gestion des aspects discutés sont de la responsabilité de la Coordination de la Santé Basique (CSF), le même coordinateur responsable de l'ESF.

I.1.4 Le métier des ACS.

L'agent communautaire de santé (ACS), élément nucléaire de certaines politiques de santé, s'est transformé en une force de travail très dense et essentielle pour la stratégie de santé de la famille (ESF). En suivant l'histoire des politiques publiques de santé au Brésil, il est possible d'identifier des programmes du gouvernement qui annoncent la définition du travail de l'ACS jusqu'à la création de cette profession. Nous suivrons Morosini (2007) dans la description de ce parcours historique pour relever que ces programmes proposent l'institutionnalisation d'un travailleur dont l'attribution principale est de promouvoir le lien entre les services de santé et la communauté:

- l'institutionnalisation des pratiques de soins infirmiers et la définition de la visite à domicile comme procédé de sa compétence en 1920
- l'action du Département National d'Endémies Rurales – DENERU – développé par des éducateurs sanitaires et par des inspecteurs qui sont intervenus à domicile sous forme de modèle de policier médical
- la création du Service Spécial de Santé Publique – SESP et la normalisation de la visite à domicile par la visiteuse sanitaire en 1940
- l'incorporation du Paradigme de la Médecine Communautaire et le développement de l'expérience pilote de l'Extension de Couverture avec la présence des Agents de Santé qui ont à leur charge des activités d'éducation sanitaire et de mobilisation communautaire dans les années 70
- la mise en place du Programme d'Intériorisation des Actions de Santé et Sanitaire – PIASS – en tant que Politique Nationale du Ministère de la Santé en 1976. Selon Siva et Damasio (2002), la formation de ces agents est moins pesante et il s'agit d'une instrumentalisation pour la pratique

- La mise en place de Programmes d'Agents Communautaires pour faire face aux situations d'urgence selon le modèle développé par l'Etat du Ceará en 1987
- La création du Programme National d'Agents Communautaires de Santé en tant que Politique du Ministère de la Santé en 1991.

En ce qui concerne la participation de ce professionnel aux programmes publics nationaux, Morosine (2007) et Flores (2007) identifient :

- 1992 le Programme des Agents Communautaires de Santé (PACS)
- 1994 le Programme Santé de la Famille (ESF) – aujourd'hui appelé Stratégie Santé de la Famille (ESF)
- 1997 la Loi 1886 – l'approbation des normes et directives du PACS et de l'ESF, tout comme la définition des attributions des agents communautaires de santé (AS)
- 1999 Décret 3189 – établissement des lignes directrices pour l'exercice de l'activité des AS.

Les activités de l'ACS y sont ainsi définies:

- utiliser des outils de diagnostic démographique et socioculturel de la communauté de sa zone
- effectuer des activités d'éducation en santé
- l'enregistrement des naissances, des décès, des maladies et autres problèmes de santé
- encourager la participation communautaire
- effectuer un suivi des situations à risque de la famille
- renforcer les liens entre le secteur de la santé et les autres politiques publiques
- développer d'autres activités en lien avec la fonction de l'ACS.

Pour entrer dans le métier, quelques pré-requis sont nécessaires :

- habiter dans la communauté depuis deux ans
- avoir l'esprit de leadership et de solidarité
- l'âge minimum est de 18 ans
- savoir lire et écrire
- une disponibilité pour travailler à plein temps.

- 2000 - Modalité d'embauche des agents communautaires de santé - Un pacte tripartite - l'embauche voie OSCIP (loi 9790/99- Droit du Secteur Tertiaire) sous le régime du Code du travail.
- Loi 10507- 2002 – cette loi crée la profession des ACS et détermine :
 - l'exclusivité dans le domaine du SUS
 - une supervision-gestion locales
 - de résider dans la région
 - de disposer d'un niveau scolaire de 3^e
 - d'achever avec succès le cours de formation de base (contenu défini par le Ministère de la Santé, MS)
 - un lien direct ou indirect avec le gouvernement local.
- 2004 - Publication du programme de référence du Cours Technique d'Agent Communautaire de Santé. Le processus de formation est composé de trois étapes de formation:
 - Etape 1: Contextualisation, approche et définition du problème, le profil social de l'agent communautaire de santé et son rôle technique au sein de l'équipe pluridisciplinaire du réseau basique du SUS - 400 heures.
 - Etape 2 : Promotion de la santé et de la prévention de la maladie du point de vue individuel et collectif et pour les maladies à prévalence - 600 heures.
 - Etape 3 : Promotion, prévention et contrôle des situations de risque environnemental et sanitaire - 200 heures.

Depuis l'implantation de cette politique, on repère la prévalence formelle de la formation technique des ACS sans qu'elle soit substituée. Selon Morosini, Carbo et Guimarães (2007), on peut dire que cette formation n'est pas pleinement réalisée étant donné que:

- le Ministère de la Santé n'a financé que l'étape 1 (ce qui correspond aux exigences de la Loi 11350)
- les étapes 2 et 3 n'ont pas été réalisées (sauf dans certains états), les gestionnaires craignant une demande d'augmentation de salaire (Loi de responsabilité budgétaire, profil social de l'ACS)
- le non-respect des heures de l'étape formative 1 (difficultés pour libérer les ACS de leur activité professionnelle afin de suivre la formation).

- 2006 –Selon Furlan (2008), la Loi n° 10.507 fut révoquée et remplacée par la Loi 11.350 qui régle le contrat des ACS par un processus de sélection publique.
- En 2007, le décret ministériel n °1761 a établi le montant du salaire de base à R\$ 871,00 (soit 335 euros) par mois, par ACS, référence enregistrée dans le système national d'information et en repasse les montants aux municipalités et à l'Etat du District Fédéral (ibd).

La Loi fédérale n °11.350 interdit donc d'embaucher des agents communautaires de santé temporaires ou sous-traitants, observe Furlan (2008). Cette loi établit que les ACS soient embauchés sous le régime de salarié, sous la responsabilité des municipalités et des gouvernements des Etats de la région dans lesquels ils opèrent. L'entrée dans la profession, à partir de cette date, serait donc réalisée par un appel d'offres public municipal dirigé vers la région dans laquelle l'ACS devrait travailler. Cette exigence ne serait cependant pas valable pour ceux qui étaient déjà en fonction et qui étaient soumis au processus de sélection. La municipalité en non-conformité légale courrait le risque d'une suspension de l'aide financière supplémentaire reçue du gouvernement fédéral au titre de l'ESF. A Ribeirão das Neves, l'embauche est toujours effectuée sur la base d'une sélection municipale avec convocation des candidats reçus. Espinola et Costa (2006) affirment que certains effets purent être observés après plusieurs années de fonctionnement du PACS : une réduction de certains indicateurs de morbidité et de mortalité et une amélioration de la prestation de services. Parmi les indicateurs, on peut citer la réduction de la mortalité infantile, l'amélioration de l'accès de la population aux unités, l'augmentation de la couverture vaccinale des enfants, l'allaitement maternel plus encourageant, la réduction du taux de malnutrition des enfants et l'augmentation du suivi des femmes enceintes par l'incitation aux consultations en période prénatale. Bien que l'action des ACS dans le système de santé présente un bon nombre de points positifs, en tant que performance isolée du PACS ou comme aujourd'hui, avec l'insertion dans le Programme de santé de la famille, il subsiste encore, en termes d'analyse générale, un grand mécontentement populaire et professionnel.

Silva et Dalmaso (2004) affirment que, depuis la création du PACS, l'ACS est devenu un élément de travail efficace de la santé et un acteur clé sur la scène de structuration et restructuration des soins de santé primaire, en particulier par l'expansion de la couverture des soins de santé, avec l'amélioration de l'accès dont l'ACS est la porte

d'entrée, à travers l'identification des nécessités, le suivi des demandes et la résolution des besoins en santé de la population.

L'ACS est considéré, du point de vue de la politique nationale, selon Flores (2007), comme un travailleur qui sait allier la compétence culturelle aux soins primaires, facteur qui différencierait le modèle brésilien des autres expériences dans le monde. Néanmoins, dans des pays développés ou sous-développés qui ont un système de santé plus ou moins structuré à partir des besoins de la population, nous pouvons situer des actions reconnues dans le niveau basique (primaire) sans pour autant faire appel à des travailleurs comme l'ACS.

Dans les lignes directrices de l'ESF (Ministerio da Saúde, 1994), il est recommandé de prendre en compte la diversité sociopolitique et économique, la densité de population, l'accessibilité aux services, entre autres facteurs, pour la délimitation des zones. Dans la pratique cependant, comme l'a souligné Pereira et Barcellos (2006), la limite de la population est, le plus souvent, définie en fonction de la quantité numérique des familles et non pas en fonction des caractéristiques propres à chaque zone.

Furlan (2008) insiste sur la grande variété de situations sociales et économiques de la population auxquelles l'ACS doit faire face. Les besoins en santé et les demandes des usagers accompagnent cette variété. Quand le PACS fut conçu avant 1991, sa mise en œuvre et son expérimentation commencèrent dans le nord et le nord-est du pays. Au sein de ces régions, la priorité des soins, à la fois préventifs et curatifs, fut axée sur le contrôle des maladies infectieuses et parasitaires, particulièrement en ce qui concerne la réduction des taux élevés de malnutrition et de mortalité infantile et maternelle. Cette priorité était liée à l'assainissement précaire, à la pauvreté et au manque de professionnels, de services et de technologies pour les soins.

L'auteur mentionne que lorsque le programme commence à être mis en œuvre dans les régions du pays où les questions urbaines des grandes villes, telles que la violence, le chômage, la consommation de drogues et les maladies chroniques font leur apparition, les «autres» besoins sociaux furent mis en évidence par les soins de santé. Le résultat est que le taux de morbidité et de mortalité de la plupart des villes brésiliennes est plus complexe et varié que l'intervention initialement désignée comme prioritaire par le PACS. La prise en charge primaire de santé au Brésil est donc appelée à s'engager avec les «autres» besoins sociaux/santé. Ainsi, en plus des soins classiques qui intégraient déjà ce niveau de prise en charge, tels que le contrôle de l'hypertension artérielle, le diabète, la tuberculose, etc., il faut ajouter les problèmes de santé de dimension

collective qui finissent toujours par relever de spécialisations telles que la santé mentale, les handicaps, l'alcoolisme et la violence. Les soins de santé primaires deviennent, encore selon l'auteur, souvent un service de transition vers les services spécialisés (quand ils existent), sinon les usagers avec de telles demandes restent en itinérance dans le Système ou ne réussissent même pas à y accéder.

Traverso-Yepey (2007) atteste que l'ESF fut créé dès le départ comme un défi pour surmonter les limites de la biomédecine. Il incorpore des aspects sociaux, politiques, économiques, culturels et psychosociaux habituellement négligés. Magalhães et Senna (2007) proposent que ces aspects définissent des scénarios et différentes possibilités d'action pour le développement du programme dans chaque état du pays, dans chaque région et dans chaque municipalité. Vasconcelos (1999) observe que la difficulté à faire face à cette complexité est peut-être le plus gros obstacle à l'inadéquation entre la proposition de documents officiels et la réalité quotidienne dans les services de soins dédiés à la population. Nous sommes donc d'accord avec les auteurs qui définissent l'ESF comme une simplification des soins de santé tournés vers les classes sociales défavorisées (Senna, 2002; Traverso-Yepey, 2007).

1.1.4.1 L'intégralité et l'intersectorialité du service de santé publique et le travail des ACS.

L'étude de Traverso-Yepey (2007) montre que les membres de l'équipe mettent l'accent sur le fait que tous les investissements et les efforts sont inutiles sans améliorations environnementales, étant donné que de nombreuses maladies sont générées ou aggravées par les mauvaises conditions de vie des usagers. Les professionnels estiment qu'il y a des limites quant aux orientations données à la communauté, simplement du fait des conditions de vie minimales. Une autre étude de mastère en médecine à l'université de São Paulo (Croccia, 2009) relève que les problèmes liés à la précarité des conditions de vie des usagers (la faim, la misère, le chômage, le manque d'hygiène) sont des aspects qui limitent l'activité de travail et sur lesquels les professionnels ne peuvent pas agir directement.

Plusieurs recherches (Menegolla, Polleto et Krahl, 2003; Espínola et Costa, 2006; Furlan 2008) confirment ce constat. Espinola et Costa (2006) ajoutent que les ACS invoquent qu'il n'y a pas d'espace, dans le cadre des formations éducatives, pour discuter des questions relatives aux conditions d'accueil, à l'accumulation des déchets et à l'assainissement, avec les institutions concernées qui ne répondent pas toujours à leurs obligations dans ce sens.

Selon Traverso-Yépez., Bernardino et Gomes (2007), certains professionnels de l'équipe de santé sont d'accord sur l'absence totale de dynamique intersectorielle établie dans les documents officiels de l'ESF. Il s'agit d'une plainte stipulant qu'il n'y a pas de subventions pour réaliser l'activité prévue de la santé globale. Ainsi, la question de l'intersectorialité se montre faible dans le projet de l'ESF.

Martines et Chaves (2007) pointent que l'idée que la mission de l'agent de santé communautaire est l'agent du changement, n'explore pas les contraintes de ce type, à savoir : la précarité des ressources, la structure de l'UBS, l'extension du nombre de familles (qui dépasse parfois le nombre recommandé par le Ministère de la Santé) et le manque de dynamisme du réseau complémentaire du SUS local – accès difficile aux spécialités et aux moyens de plus grande complexité, diagnostics et autres soins secondaires et tertiaires.

L'auteur propose que se construit donc une idée lourdement fautive dans le quotidien de travail car les actions de l'AS sont proposées comme étant primaires, mais le personnel et le programme travaillent dans le cadre du paradigme de l'intégralité.

Plusieurs recherches (Furlan, 2008 ; Morosini, Carbo et Guimarães, 2007; Brigagão et Gonçalves, 2009 ; Bispo 2011) montrent que le fait de n'avoir pas les moyens de résoudre les problèmes des usagers est perçu comme un aspect négatif du travail. Crocchia (2009) relève que le manque d'autonomie et les lacunes du système de santé pour faire face aux nécessités des usagers sont vus comme problématiques par les professionnels qui prennent en charge la responsabilité de trouver des solutions pour résoudre les problèmes qui ne sont pas à leur charge.

A partir d'une recherche auprès des ACS, Martines et Chaves (2007) corroborent le constat que le processus de travail provoque un déplacement opéré par les usagers qui tiennent les ACS comme responsables pour fournir des réponses dans le cadre du principe de la prise en charge de santé intégrale, principe même du programme. Les ACS se sentent également responsables pour trouver les solutions dans ce système précaire afin de pouvoir garantir le suivi de santé des usagers.

Il faut ajouter, à partir de Crocchia (2009), que la non résolution des problèmes des usagers, dûs aux failles structurelles de la municipalité, diminue la crédibilité des ACS auprès de la population. . En tant que lien entre la population et le système de santé publique, les ACS cristallisent sur eux les problèmes structurels de santé publique.

Nous accompagnons Furlan (2008) dans son analyse sur les effets des problèmes liés au suivi des usagers qui, après identification de leurs nécessités, dépendent d'autres

instances de santé dont la municipalité ne dispose pas. L'ACS est idéalisé comme étant dans la communauté celui qui pourrait faciliter la liaison entre les usagers et les pratiques de santé, et qui réalise des activités et des interventions que d'autres professionnels, sans contact avec cette culture et cette réalité périphérique, auraient du mal à faire. Cependant, l'auteur considère que résider dans la région dans laquelle l'on travaille et être immergé dans un contexte complexe, peut « aveugler » les sujets par rapport aux offres possibles, au-delà de ce qui est déjà réalisé par les services et les politiques de santé. Donc, un problème sans solution locale ou stratégies d'intervention immédiate peut demeurer un territoire vierge

L'agent communautaire de santé : deux activités ?

Le métier des Acs est marqué par deux conceptions :

1. L'ACS en tant que partie d'un groupe d'infirmiers à cause des soins de santé qu'il doit réaliser. Donc, une conception basée sur la médecine curative.
2. L'ACS en tant que travailleur générique, de caractère singulier étant donné son rôle inédit parmi les professionnels de santé. Ce courant est basé sur les principes de la Santé Collective qui propose, au-delà de la prise en charge basique de santé, des actions d'éducation des usagers (Flores 2007, p.33).

Selon Flores (2007), ces deux courants sont complémentaires et balisent l'activité des ACS. Mais, il faut observer que la fonction de lien, entre l'équipe et la communauté, est l'exclusivité des ACS, ce qui rend leur exercice solitaire en tenant compte du fait que le support de l'équipe et des formations sont plutôt centrés sur les questions techniques. Ceci confirme donc la prédominance des actions préventives et curatives réalisées par le professionnel.

Silva et Dalmaso (2004) parlent eux aussi d'un profil occupationnel social à deux pôles : le premier en tant qu'agent institutionnel de santé et le second en tant qu'agent de la communauté. Ils soulignent toutefois que dans la réalisation de l'activité des ACS, il y a une hégémonie des activités du premier pôle, contrairement au point de vue communautaire.

Dans son étude, Furlan (2008) constate que malgré le fait que le discours de l'ACS soit basé sur un concept plus large de santé, le regard et les interventions sont guidés par le sceaun de la maladie, par des programmes qui visent à y remédier d'une façon collective.

L'évaluation des besoins de santé est encore traduite en termes d'accès aux procédés de santé offerts.

Nous avons vu qu'un des critères d'embauche des ACS est lié à leur lieu de vie, devant résider dans le quartier où ils vont exercer leur activité. Schmidt et Neves (2010) montrent que l'argument en faveur de ce type de recrutement est précisément l'intérêt de fournir au système de santé publique un individu dont les connaissances, la familiarité et l'insertion locale puissent produire un regard plus représentatif des besoins de la communauté. Il doit également prendre le rôle d'animateur de la participation populaire à la vie politique et éducative. Hormis ces tâches de représentation et d'organisation populaire, il y a de plus l'attribution de surveillance et de contrôle sanitaire dans la communauté. Actuellement, l'agent n'est plus nécessaire pour représenter la population, mais il l'est en tant que porte-parole du système de santé. Idéalement, il s'agit d'imaginer un professionnel capable de construire des liens et des relais entre les modes de vie et les savoirs populaires et des formes de soins et contrôles basés sur la connaissance scientifique.

Ferreira (2008) affirme aussi une tension entre les deux pôles à laquelle contribuent les ACS : la première centrée sur la logique de production et de procédures comme expression des soins, et la seconde axée sur les activités de soins et sur les nécessités des usagers. Elle repère qu'il y a deux logiques conflictuelles dans l'activité des ACS. D'une part, on distingue une logique représentée par un ensemble de techniques, normes et procédures. La médicalisation de la maladie est étayée par une rationalité normative et instrumentale identifiable dans les actions d'éducation en santé informatives, correctives et prescriptives des pratiques d'hygiène et d'auto-soin destinées aux familles. D'autre part, l'ACS semble bénéficier d'une grande marge de liberté dans la réalisation de l'activité qui se traduit par les technologies relationnelles utilisées par les ACS pour effectuer des actions inventives dans le cadre de la prise en charge et du soin. Cette autre forme de rationalité place l'utilisateur au centre de la prise en charge et de la gestion.

Silva et Dalmaso (2004), quant à eux, constatent que la pratique de l'agent communautaire est capturée par la prévalence du modèle biomédical au sein d'un programme qui tente de le dépasser. Ils observent que la description de l'action des agents est centrée sur la prise en charge et le contrôle des risques (médicament de contrôle, la prise de rendez-vous de consultations et la programmation des examens,

etc.). Ils marquent une double fonction de fournir des informations aux usagers à propos des services et des directives médicales, d'une part et, d'autre part, de repasser des informations sur les usagers, recueillies durant les visites à domicile, aux spécialistes des établissements de santé publique. Les actions de ces agents sont conformes aux approches biologiques et comportementales en ce qui concerne les problèmes des usagers.

1.1.4.2 Activités bureaucratiques

Fonseca, Machado, Bornstein et Pinheiro (2012) affirment, à partir des récits des ACS, qu'un ensemble d'activités diverses trouvent place au sein du processus de travail, mais qu'elles sont considérées comme une action unique dans le cadre de l'évaluation. C'est le résultat final des activités qui gagnent de la visibilité dans cette situation ; l'effort pour les réaliser est grandement minimisé. Ces efforts, réduits au minimum pour l'évaluation, portent sur la visite à domicile, la recherche active des cas et les activités administratives.

Bornstein et Stotz (2008), dans leur étude sur le processus de travail de l'ACS, identifient des pratiques d'accumulation de tâches des travailleurs, surtout en ce qui concerne l'attribution de tâches administratives. La récurrence de ce phénomène le mène à réfléchir sur la dépréciation du travail de l'ACS en tant que médiateur dans le travail éducatif. Morosini, Corbo et Guimarães (2007) ajoutent que cette surcharge de tâches représente une façon de voir l'activité de travail des ACS comme non spécifique et peu complexe. Sous cet angle, l'activité des ACS peut être redirigée, en fonction des besoins du service, vers des activités qui exigent soi-disant peu de formation.

Par l'analyse des pratiques des ACS, Nascimento et Correa (2008) identifient des activités qui concernent l'incorporation de ces travailleurs dans l'équipe de santé : visites à domicile, participation à des collectifs d'enseignement tels que hypertendus, diabétiques, femmes enceintes, nouveau-nés ...etc, surveillance de la dengue, inscription de revenu minimum, la poursuite active des défailants, travail communautaire, inscription dans le programme. Ils repèrent ainsi des activités qui ne sont pas à leur charge, mais qui leur sont attribuées en fonction du manque de personnel pour effectuer les activités administratives, entre autres.

Furlan (2008) mentionne que les activités bureaucratiques, comme le remplissage de fiches et l'élaboration des rapports, sont considérées, par les ACS, comme des activités qui consomment beaucoup de temps et limitent d'autres activités comme les visites et le

travail avec des collectifs. Ces activités sont reconnues comme faisant partie de leurs attributions. Par contre, les professionnels relatent que l'accueil dans le centre de santé et la prise de rendez-vous avec médecins spécialistes (souvent attribués aux ACS quand il n'y a pas d'aide-soignant dans l'équipe) sont une accumulation de tâches qui bouleverse les autres activités qui sont les attributions même du poste.

La recherche de Brigagão et Gonçalves, (2009) relève aussi ce que disent les ACS à propos des attributions cumulatives qui ne font pas partie de leur poste de travail. Parmi les exigences qui ne font pas partie des tâches originales, les ACS citent la vigilance sanitaire des animaux de rue, le contrôle des réservoirs d'eau des habitations, entre autres. Elles rapportent que l'ajout d'autres tâches ne diminue pas l'exigence liée aux autres activités qu'elles réalisent et pour lesquelles elles sont censées garantir la productivité pré-établie. Il est ainsi fréquent que les ACS dépassent leur horaire de travail de 40 heures par semaine. Les auteurs de la recherche signalent que les professionnels présentèrent des points de vue différents à propos des tâches « supplémentaires » du poste d'ACS. Si une partie du groupe pense que tout ce qui est lié à la santé fait partie des attributions, d'autres ACS considèrent que capturer les chiens de rue relève de la compétence du service de zoonose.

1.1.4.3 Le rapport avec les usagers et la visite à domicile

Espinola et Costa (2006) décrivent également que les agents interrogés préfèrent les activités sur le terrain, les visites à domicile en particulier et que les activités les moins appréciées sont celles qui occupent le plus de temps utile, comme la prise de rendez-vous, l'organisation des dossiers et le remplissage des fiches du SIAB (Système d'Informations de l'Assistance Primaire), c'est-à-dire des activités administratives.

Menegolla, Polleto et Krahl, (2003) :

- Les agents communautaires de santé sont responsables des visites, doivent observer et prendre des notes à propos de la santé des usagers. Il faut aussi qu'ils soient attentifs aux problèmes sanitaires de l'environnement de cette communauté (égout, eau, ordures), (Ministério da Saúde, 1997).
- Selon le Ministère de la santé, dans les villes où le programme de santé de la famille est en place, nous pouvons observer une diminution des enfants malades, les femmes enceintes ont la garantie du suivi pendant leur grossesse, les usagers

hypertendus, diabétiques et les personnes âgées sont suivis par le programme. (Ministério da Saúde, 2000).

Martines et Chaves (2007) observent que les ACS ne furent pas capables d'établir des limites en ce qui concerne les liens avec les usagers et le temps utilisé pour leurs activités. Cette difficulté les conduisit à des vécus d'impuissance, de fatigue et de solitude. Les auteurs relèvent la difficulté des ACS à fixer des limites entre l'espace public et privé.

Le manque de l'espace de vie privée, comme le décrivent plusieurs articles, (Cheavegatti, 2008 ; Lunardelo, 2004 ; Nunes, Bonfim, Almeida, Homem et Melo, 2002 et Wai 2007) est source d'insatisfaction chez les ACS qui sont sollicités en dehors des horaires de travail. L'exigence des usagers d'une disponibilité intégrale fait que les ACS ont des difficultés pour imposer des limites précises, comme le pointe Crocchia (2009).

Imbrizi, Aguiar, Fajardo, Hirata, Kawagoe et Miyaura (2012) constatent que les ACS se plaignent des usagers qui veulent être accueillis 24 heures sur 24 et qui pensent que le soin est une obligation des professionnels et non la leur.

Nascimento et Correa (2008) parlent des différents rôles des ACS dans le cadre de leur contact avec la communauté. Les rôles des ACS vont au-delà des attributions de leur poste car les usagers les identifient à quelqu'un qui doit s'articuler entre les problèmes personnels ou collectifs et les situations problématiques de santé. Comme résultat, il semble que les ACS incarnent la représentation du pouvoir public et qu'ils se sentent responsables des familles qui sont à leur charge. Encore selon les auteurs, en ce qui concerne le rapport des usagers avec les activités réalisées par les ACS, presque la moitié des professionnels présente des difficultés : certains usagers n'acceptent pas l'activité réalisée. Les chercheurs disent que cette difficulté est liée au manque de compréhension de la population au sujet de la philosophie du programme ou l'inaptitude du professionnel qui devrait être proche, avoir de l'amitié ou des rapports affectifs avec les usagers pour faciliter son activité. Ils citent une étude (Silva et Dalmaso, 2004) pour justifier cette assertion en affirmant que, pendant la durée de l'exercice professionnel, les ACS finissent par se consacrer à prendre soin et à répondre aux besoins des usagers à partir d'une conception élargie de la santé où ils organisent l'accès de la population à l'assistance de santé. Ils effectuent la surveillance des risques et contrôlent les soins de santé, ils exécutent des actions intersectorielles, etc.

Menegolla, Polleto et Krahl (2003) disent que les usagers veulent que les ACS accomplissent le travail de soins infirmiers vu que la population tient au modèle antérieur de détection et de résolution des problèmes de santé. La population attend des solutions qui sont de la responsabilité d'autres professionnels comme les médicaments, la mesure de la pression, etc. Les orientations et informations ne sont pas reconnues comme faisant partie du service de santé et ces procédures ne sont pas valorisées par la majorité des usagers. Les auteurs précisent plusieurs situations face auxquelles les ACS se montrent compréhensives dans la réalisation de leurs activités : il y a des familles qui se sentent menacées dans leur vie privée par la visite des ACS. Il y a aussi par ailleurs des zones très violentes et les ACS peuvent même être reçus par des usagers armés. Des exigences de prise de rendez-vous avec des spécialistes sont parfois liées à des menaces contre l'ACS ou l'ESF. Il y a des endroits où il faut être accompagné étant donné les menaces des usagers. Les ACS ressentent aussi la peur de ne pas être capables de bien faire ce que dit le programme : dans le cas des orientations d'hygiène, les usagers veulent quelque chose en échange pour suivre les orientations.

1.1.4.4 Le métier et la violence

Bispo (2011), dans une recherche réalisée dans l'Etat de Bahia, affirme que l'un des conflits les plus significatifs est celui qui concerne le risque de victimisation⁵ étant donné que les ACS, comme nous l'avons vu, travaillent dans la même région de leur domicile et qu'il leur faut également aller chez les usagers qu'ils ne connaissent pas très bien. Il faut rappeler que le programme est centré en priorité sur l'accès aux soins primaires dans les zones les plus nécessiteuses où les structures économiques sociales sont plus fragiles. Par ailleurs, les ACS parcourent des rues où il existe du trafic de drogues et de la criminalité en général. Les actes de victimisation dans l'espace public sont caractérisés par des vols, des agressions verbales et physiques des usagers insatisfaits. Selon l'auteur, les ACS se sentent en situation de risque et certains ACS ont relaté qu'ils se sont rendus compte des risques à partir de l'entrée dans le métier qui lui avait révélé des cas de violence dans la zone. Plusieurs situations constituent une violence : dans certaines zones, demander l'autorisation des trafiquants pour entrer dans

⁵Ici, victimisation est utilisé pour désigner un processus dans le cadre duquel les professionnels sont victimes d'actes de violence ou dans les cas où ils ont assisté à ces actes. Il semble que la signification du mot en français se restreint à des situations qui concernent la victimisation par le sujet lui-même. Le mot victimisation en portugais est aussi défini comme « la transformation en victime » en ne déterminant pas si cela peut se faire par le sujet lui-même ou par d'autres voies comme, par exemple, le fait d'avoir subi de la violence. Il semble que la signification du mot en français se restreint à des situations qui concernent la victimisation par le sujet lui-même.

la zone fait partie de la routine des ACS, les coups de feu sont aussi présents dans la zone et intensifient le niveau de tension des professionnels.

Bispo (2011) caractérise la victimisation directe et la victimisation indirecte. Dans la victimisation directe, les ACS sont victimes des situations de violence. La victimisation indirecte, quant à elle, est caractérisée par le fait d'être témoin des actes de violence ou d'abus, ce qui inclut également d'être au courant des actes et des abus commis contre des amis, des membres de la famille ou des connaissances. L'auteur décrit les principaux types de victimisation indirecte rapportés à trois situations : le trafic de drogues, la sécurité dans la zone et l'action policière. Il affirme que l'on peut penser que les femmes, la grande majorité des ACS, sont plus exposées à certaines modalités de violence comme le harcèlement sexuel. L'étude montre cependant que les hommes, tout comme les femmes, se sentent également vulnérables dans la réalisation de leurs activités. A la question sur « ce qu'est » la violence dans le groupe, les ACS d'un groupe ont répondu que c'est le manque de valorisation de la part des professionnels de niveau supérieur. Un autre groupe a cité la violence de la communauté.

L'auteur dit plus précisément que les situations de violence dans le cadre du travail des ACS se configurent, entre autres, par l'agression verbale, psychique et physique. Le chercheur relate que les ACS ont exprimé qu'elles n'ont pas de soutien entre collègues ou de la part de l'équipe pour faire face à ce type de problème.

En ce qui concerne les manières de faire face à la violence, les ACS de cette recherche ont relaté que les professionnels évitent certains types de vêtements et des endroits dangereux. Elles réalisent les visites en binôme dans des zones violentes ou dans des maisons où il n'y a que des hommes qui les ont courtisées auparavant. Elles évitent certaines zones à des heures précises, etc. La « loi du silence » - les ACS font semblant de ne pas voir des situations de violence par omission - est décrite comme une façon de ne pas s'exposer. La distance et l'arrêt des visites dans les zones durant les moments de conflits entre trafiquants de drogues sont aussi des stratégies de protection.

Les ACS, selon cette étude, disent communiquer à la coordination de l'unité les problèmes de ce genre, mais personne ne prend des mesures pour les résoudre. Il y a même des cas où elles sont culpabilisées de la violence endurée. Les travailleurs ont donc la charge de développer les stratégies étant donné le manque de résolution de ces problèmes par la hiérarchie. Quelques ACS relatent pouvoir compter sur les collègues, tout comme sur la population, les usagers et les trafiquants pour s'affranchir des risques auxquelles elles sont confrontées dans l'aire.

1.1.4.5 L'évaluation du travail

Flores (2007) observe que les traces de la pratique éducative sont inscrites dans la manière de structurer les systèmes de santé. Le PPP – Projet Politique Pédagogique – est un instrument qui donne cours à l'activité des ACS. Il faut remarquer que la pratique éducative des ACS est définie comme la principale attribution du métier.

Fonseca, Machado, Bornstein et Pinheiro (2012) observent que les pratiques des surveillances, fréquemment tournées vers la comptabilisation du travail des ACS, interviennent directement dans leur organisation en constituant une forme privilégiée d'évaluation. La priorité dans la dimension productive amène à des distorsions dans la qualité du travail des ACS, et ceci parfois à l'insu des professionnels.

En reprenant les catégories construites dans leur recherche, les auteurs concluent qu'il y a des moyens spécifiques pour agir dans la gestion du travail. Dans ce cas, la gestion tend à induire que l'activité des ACS se tourne vers la production de phénomènes mesurables sans donner de centralité à la discussion des processus qui peuvent les qualifier dans leur dimension éducative. Les auteurs se montrent préoccupés par cette orientation étant donné son potentiel d'affaiblir la perspective de renverser le modèle et le maintien de l'accent sur le caractère biomédical de soins de santé et aussi de perpétuer l'ambiguïté autour du profil professionnel de l'ACS. Ils remarquent encore que la façon d'évaluer les ACS résonne fortement sur la façon dont ces travailleurs exercent leurs activités.

Traverso-Yépez., Bernardino et Gomes (2007) observe que la dynamique d'évaluation quantitative et épidémiologique du Système d'Information de l'Assistance Primaire⁶ (SIAB) induit une limite au développement du travail de prévention et de promotion de la santé.

Fonseca, Machado, Bornstein et Pinheiro (2012) relèvent un danger pour ce système. Malgré son utilité pour planifier les actions de santé, l'utilisation du système devient un instrument privilégié d'évaluation en valorisant le suivi de productivité des

⁶ SIAB – Selon Figueiredo, Neves, Montanari et Camelo (2009), à propos de l'évaluation et du suivi des objectifs et des actions de l'ESF, en 1998, le Département de la Santé Primaire/ Secrétariat de l'Assistance en Santé en collaboration avec le Département d'informatique et d'information du SUS (Datusus), a mis en place un système d'information sur l'Assistance Primaire (SIAB).

Le SIAB fut développé comme un outil de gestion des systèmes de santé locaux et incorpore dans sa formulation des concepts de base tels que la planification, les problèmes de santé et inaugure une nouvelle logique de production et d'utilisation de l'information sanitaire en permettant une vision plus précise des problèmes de santé et de l'évaluation des interventions, une utilisation des informations plus dynamique et rapide, des indicateurs de production qui couvrent l'ensemble du cycle de vie de l'organisation de la santé à partir de l'identification des problèmes, des niveaux moins agrégés à plus agrégés. (Ministério da Saúde, 1998)

professionnels de santé. Ce qui aboutit à l'abandon de l'amélioration du processus de travail de ces mêmes travailleurs.

L'étude de Bispo (2011), en prenant appui sur les travaux Martines et Chaves (2007), démontre un manque de clarté sur l'utilité de ce système de la part des ACS qui finissent par le voir comme une activité bureaucratique qui pose des obstacles à la réalisation des activités vraiment importantes du quotidien.

Figueiredo, Neves, Montanari et Camelo (2009) ont réalisé une recherche avec les professionnels de l'équipe de santé de la famille dans laquelle ils ont constaté que le système est présent dans la réalisation de leurs activités. Les ACS ne l'utilisent que pour le registre et le remplissage des fiches de données. Même si les professionnels comprennent que le système peut fournir des informations pour opérer des diagnostics sur la réalité locale, leur pratique se limite à l'enregistrement des données.

1.1.4.6 La hiérarchie de proximité des ACS

L'infirmière de l'équipe de santé de la famille est la coordinatrice des activités dans le centre de santé. Elle est donc responsable de la gestion des activités. C'est elle qui est en contact avec les autres instances hiérarchiques à propos de la réalisation du travail et il lui incombe de repasser les demandes et informations des autres instances aux professionnels de l'équipe. Elle prend également en charge les fonctions techniques de soins infirmiers et de gestion du fonctionnement et des décisions du centre de santé. Face aux difficultés rencontrées dans leur quotidien de travail, les ACS font appel à leur coordinateur.

Neumann, Cardoso et Oliveira (2011) soulignent l'importance de la relation entre infirmiers et ACS à cause du rôle d'orientation assumé par ces infirmiers dans le cadre des actions réalisées. Les auteurs de cette étude confirment la place très importante des discussions dans les groupes sur le sujet des relations entre ces deux catégories professionnelles.

Fonseca, Machado, Bornstein et Pinheiro (2012) discutent ces relations en ciblant le rôle de superviseur des infirmiers auprès des ACS. Les auteurs affirment que l'infirmier se sert de cet espace pour évaluer ses subordonnés. Ce qui se concrétise par le suivi des objectifs de production qui sont définis à partir des programmes traditionnels, c'est-à-dire, par le contrôle quantitatif des actions réalisées qui feront l'objet d'une évaluation par la Coordination du Programa (CSF) de la municipalité. Cette forme de supervision, que les professionnels considèrent comme punitive et disciplinaire, ne favorise pas la

participation des ACS et des autres professionnels qui pourraient construire, avec leur superviseur, un espace de formation continue pour le développement de leurs activités. Furlan (2008) dit que les ACS qui ont participé à la recherche voient la réunion sous la forme d'un espace d'attribution et de délégation de tâches pour les ACS. Neumann, Cardoso et Oliveira (2011) observent, contrairement à l'étude de Fonseca, Machado, Bornstein et Pinheiro (2012), que l'infirmier est le support des ACS pour la réalisation des activités de travail. Les auteurs rapportent que les ACS ont présenté leurs pairs comme support pour la résolution des doutes et des problèmes dans le travail des ACS. Dans l'étude de Martines et Chaves (2007), la supervision de l'infirmier, selon les ACS, présentait une dimension précaire. Les auteurs affirment que la supervision doit également comprendre l'offre de formation continue et la prise en charge des souffrances psycho-affectives des professionnels issues du contact des ACS avec les situations de vie précaire des usagers.

1.1.4.7 *L'infrastructure physique et la précarité des contrats de travail*

Traverso-Yépez., Bernardino et Gomes (2007) relèvent la précarité des structures physiques de travail des ACS :

- a) il n'est pas possible d'utiliser la salle d'attente pour les activités éducatives dispensées à la population parce que l'espace, en plus d'être minime, ne dispose pas d'éclairage et de ventilation adaptés,
- b) l'absence d'une unité centrale de stérilisation fait que les procédés de stérilisation dépendent d'un moyen de transport pour être réalisés,
- c) le manque également d'un espace pour les réunions entre membres de l'équipe, qui en cas de nécessité, finissent par utiliser la salle des soins odontologiques ou même l'ombrage d'un arbre dans le jardin situé derrière le bâtiment,
- d) les ACS n'ont pas de place dans l'unité de santé. Le problème des centres inappropriés, à structure improvisée, a été relevé dans plusieurs études (Simões, 2009 ; Furlan, 2008, Imbrizi, Aguiar, Fajardo, Hirata, Kawagoe et Miyaura, 2012; Bispo, 2011 ; Brigagão et Gonçalves, 2009).

Les difficultés pour promouvoir la santé des usagers cités par les ACS sont :

- La composition de l'équipe pour faire face à une demande excessive entraîne une restriction de l'accès de la population, nombre insuffisant de fiches et de rendez-vous avec le médecin du ESF, chez les spécialistes et pour les examens de moyenne et haute complexité,

- l'infrastructure physique inadéquate constitue un obstacle au développement des actions éducatives de groupes et pour la prise en charge des familles inscrites dans le programme,
- L'insuffisance, l'absence ou les problèmes de matériels et d'instruments de travail des ACS nuisent à l'assistance offerte aux familles,
- Ferreira (2008) constate que les programmes et formations continues ne fonctionnent pas correctement et ne fournissent pas de support aux professionnels dans la réalisation du travail auprès des usagers

Marques et Mendes (2003) remarquent qu'au niveau de la précarité des infrastructures et de la précarité d'un service, la responsabilité n'est pas toujours limitée aux locaux municipaux plus immédiats, il faut aussi tenir compte des relations complexes de pouvoir issues de pratiques politiques quotidiennes. Il existe une bureaucratie complexe pour répartir les fonds fédéraux, des états et des municipalités, qui sont toujours limités et insuffisants, étant donné que le montant total ne représente que 3,2% du PIB pour un système qui prône l'universalité et l'intégralité de ses actions.

Bispo (2011) dit que les ACS sont divisés en ce qui concerne le manque de matériels professionnels. Certains achètent du matériel et d'autres refusent de le faire.

Espinola et Costa (2006) ont également identifié une insatisfaction des ACS à propos des conditions de travail, de la sécurité de l'emploi et des bas salaires par rapport aux tâches qui leur sont confiées. Ils ont également souligné l'inexistence d'un programme de formation continue, ainsi qu'un soutien institutionnel insuffisant de la part du secrétariat de santé de la ville.

Imbrizi, Aguiar, Fajardo, Hirata, Kawagoe et Miyaura (2012) identifient, par le biais du discours des ACS, des problèmes liés aux conditions contradictoires de l'ESF. Ils sont situés au carrefour entre une proposition différente de soins primaires et la réduction des coûts d'activités qui en font partie. Ceci pourrait corroborer la précarisation du travail et le manque de reconnaissance des activités professionnelles des ACS, qui peuvent être entendus comme le résultat de la non valorisation des soins primaires au profit des autres niveaux de complexité.

Bispo (2011) et Ferreira (2008) relèvent dans leurs études l'insatisfaction des ACS face à la précarité des modalités de contrats de travail.

Les conclusions de l'étude de Croccia (2009) indiquent que l'entrée dans le métier a modifié la vie des ACS sous deux angles contraires : la perte de l'espace de vie privée à cause de la popularisation de leur fonction dans leur district et le gain d'une identité

professionnelle au détriment de l'identité personnelle. Cette même étude montre que les ACS ne veulent pas continuer à travailler en tant qu'ACS à longue durée et que les insatisfactions du poste les conduisent à chercher d'autres opportunités de travail, ou encore à poursuivre des études pour garantir une meilleure formation professionnelle. C'est la nécessité de trouver un travail qui motive d'accepter le poste d'agent de santé. La fragilité des modalités d'embauche de ces travailleurs semble contribuer au taux élevé de rotation. Vieira, Durão et Lopes (2011) citent l'insatisfaction des ACS comme élément qui pourrait compromettre le travail du programme de santé de la famille. Selon des données du Ministère de la Santé Primaire, une quantité expressive de plus de 217 000 employés qui travaillent au Brésil présentent une insertion précaire dans le système. Le choix du matériel présenté fut effectué en fonction de la proximité des sujets que nous avons repérés, nous aussi, dans notre intervention et qui seront analysés dans la recherche.

Cette description constitue un moyen pour présenter le métier des ACS au lecteur à partir d'un certain nombre de questions. D'autres sujets, tout aussi importants pour le débat au mieux scientifique, seront abordés ultérieurement dans la discussion des analyses des données. Et d'autres questions de même importance – par exemple, la formation initiale et continue des ACS, les relations entre les différents métiers qui composent l'équipe de santé - ne figurent pas ou ne sont pas discutées au sein de notre recherche.

Le contenu présenté sert à aider le lecteur pour trouver un repère autour des questions qui donnent forme, en partie, au champ scientifique sur l'activité de travail des ACS. Les descriptions des recherches effectuées nous donnent l'occasion de pointer quelques différences importantes du contexte socio-historique des politiques de santé au Brésil par rapport à la France. Nous pouvons repérer quelques aspects du système de santé publique et sa mise en place sous la vision plus approfondie du métier des ACS. En résumé, les tensions et les descriptions évoquées permettent de situer le contexte dans lequel nous avons réalisé l'intervention et de repérer leurs effets sur l'activité des ACS.

1.2 L'intervention

L'objet de recherche et la finalité de l'intervention est le développement du pouvoir d'agir.

La recherche en clinique de l'activité se fait toujours à partir d'une intervention en situation de travail qui cherche à développer le métier. C'est la primauté de l'action qui

est la base de recherche. En nous donnant comme objet l'histoire du développement de l'activité de travail et du métier, il faut provoquer ce développement dans les contextes de travail afin de l'étudier. Il s'agit donc d'un décalage temporel entre les deux moments : intervention, recherche. À la suite, nous présenterons l'intervention réalisée.

1.2.1 Intervenir pour développer : le noeud du problème dans l'intervention

1.2.1.1 *La commande*

Il faut tenir compte de la spécificité qui marque l'entrée de l'intervenant dans la situation de travail. Elle se fait le plus souvent par une commande. Cette commande peut être réalisée par des représentants des institutions comme des ministères, des directeurs d'entreprise, mais elle peut aussi venir des représentants du personnel ou des collectifs de travail, des membres du chsct, des syndicats, etc. Elle peut également partir d'un appel d'offres. Bref, la commande adressée à l'équipe de clinique de l'activité est très diverse du point de vue du porteur de cette commande. Cette variabilité peut être aussi observée en ce qui concerne la spécificité du problème posé : problème de sécurité, de santé, de dysfonctionnements divers, de formation, etc. De plus, les métiers sont aussi très divers : prêtres, juges d'instruction, conducteurs de train, aides-soignantes, professionnels de sport de haut niveau, kinésithérapeutes, chirurgiens, jury de validation d'acquis, guichetiers de La Poste, managers d'entreprises privées, médecins, syndicalistes, fossoyeurs, formateurs d'auto-école, professeurs, agents de santé brésiliens pour n'en citer que quelques-uns.

La commande est le point de départ de l'intervention. Il n'est pas difficile d'apercevoir comment la spécificité de la commande joue un rôle important dans l'activité que le clinicien propose dans le milieu de travail.

1.2.1.2 *Le comité de pilotage...*

La commande, après avoir été proposée à l'intervenant, est discutée et retravaillée avec les commanditaires. Elle peut être transformée tout au long de l'intervention. C'est donc les problèmes pris du point de vue des commanditaires qui sont adressés à l'intervenant. Ce qui « ne marche pas », « ne trouve pas réponse », qui doit être « amélioré » ou « mis en place » dans l'organisation se transforme en objet qui va être pris comme point de départ dans le travail de l'intervenant. De toute façon, c'est cette commande, retravaillée ou pas, qui ouvre l'espace dialogique entre les commanditaires,

l'intervenant et les autres acteurs qui prendront part à l'intervention. Cette ouverture est l'occasion de la mise en place d'un comité de pilotage qui doit être constitué et qui aura un rôle précis dans l'intervention. Ce comité de pilotage a à sa charge la conception des prescriptions et donc les possibilités de changements. Mais, en avançant plus, la commande est la concrétisation d'un « problème » qui demande une réponse de l'intervenant. C'est pour cette raison que la constitution de ce comité de pilotage doit être négociée et travaillée afin que les problèmes adressés à l'intervenant puissent se déplacer pour trouver des issues produites collectivement dans l'organisation. C'est donc le développement du métier qui est l'horizon du travail dans le comité de pilotage. Cependant, les façons de voir les problèmes sont très différentes dans l'organisation et les attentes par rapport au travail de l'intervenant le sont aussi. Le comité de pilotage se configure donc comme un espace « tendu » où les métiers se croisent dans une négociation dialogique où, en principe, tous sont préoccupés et responsables du développement. Il s'avère que la manière convenue pour travailler les problèmes organisationnels, dans la majorité des cas, ne prend pas en compte ce qui se passe réellement dans la situation problématique. Les professionnels qui font le métier où « se trouve » le problème, ne sont pas fréquemment convoqués pour donner leur point de vue par rapport aux difficultés repérées et aux possibilités de les surmonter. A vrai dire, l'autonomie de ces professionnels est très étroite quand il s'agit de la mise en place de transformations ou de créations de procédures formelles. Tout le problème est que la responsabilité des problèmes qui leur est attribuée est inversement proportionnelle à l'autonomie de changement des prescriptions.

Le travail avec le comité de pilotage cherche donc à rendre propice un espace dialogique où les cadres ont l'occasion d'expérimenter ce que les professionnels peuvent faire pour l'organisation, la façon durable dont ils se mobilisent pour surmonter les problèmes rencontrés dans le quotidien de travail, même si cela est « systématiquement négligé » (Clot, 2013b) par les organisations.

Selon Clot (2013b), il s'agit d'établir de nouveaux objets de conflits dans les rapports entre les différents niveaux hiérarchiques. Plutôt que de trouver des coupables aux dysfonctionnements dans l'organisation, il s'agit de convoquer l'initiative des professionnels et des cadres pour développer leurs métiers, pour le reprendre en mains. Instituer le conflit social sur le travail de qualité peut revitaliser un système de relations professionnelles intoxiqué et dévitalisé.

Il reste que la commande peut venir, par exemple, d'un médecin du travail préoccupé par les problèmes de santé des travailleurs. Les hiérarchies de l'organisation peuvent considérer cette commande comme étant de la responsabilité du médecin et lui laisser la responsabilité de chercher les moyens pour trouver les solutions, sans pour autant prendre part à l'intervention. Cela poserait problème pour le développement du travail. Les efforts d'une intervention en clinique de l'activité doivent donc se tourner vers la constitution d'un comité de pilotage pour garantir que les développements du métier puissent demeurer en mouvement. Pour que cela soit possible, un travail de négociation de participation des niveaux hiérarchiques supérieurs doit être mis en place.

La constitution du comité de pilotage influence les professionnels associés à l'analyse du travail. Le professionnel va avoir d'autres destinataires que ceux qui travaillent avec lui dans l'analyse de leur activité - les pairs et l'intervenant. Les supérieurs hiérarchiques, plus autonomes dans la conception des procédures, sont convoqués pour prendre part à l'intervention et à contribuer pour surmonter les problèmes à partir des questions du métier qui leur sont présentées. La mobilisation des professionnels qui font l'analyse de l'activité est complètement différente de celle d'une situation où les hiérarchies ne sont pas concernées par les analyses produites par le collectif de travail dans l'intervention.

1.2.2 L'intervention auprès d'un Programme de santé de la famille

L'intervention que nous avons menée auprès d'une équipe de santé de la famille au Brésil est le résultat d'une histoire. Cette histoire garde des spécificités qui se répercutent dans ce que l'on cherche à faire quand on intervient sur le terrain. Autrement dit, les résultats de cette intervention se sont produits en lien avec la manière dont nous sommes « entrés » dans le terrain. Quelques aspects de cette histoire nous semblent importants à mettre au clair.

1.2.2.1 La commande de la secrétaire de santé de la municipalité

Nous voulons préciser les conditions dans lesquelles nous sommes appelés à intervenir dans un programme de santé de la famille dans une municipalité du Brésil.

Ce fut grâce au professeur Francisco de Paula Antunes Lima, ergonomiste et professeur de l'Université Fédérale de Minas Gerais, que nous avons pu faire partie d'une équipe.

L'équipe fut appelée à mettre en place un logiciel, développé par quelques-uns des membres afin d'aider la secrétaire de santé à diagnostiquer les zones de travail et la planification des actions de ce service. Quelques sous-équipes ont été constituées pour cette intervention. Chaque groupe avait à sa charge différentes attributions.

Notre sous-équipe était responsable du développement des compétences des coordinateurs de la santé primaire (CSF) et en faisait partie un professeur ergonomiste, le coordinateur de l'équipe, une étudiante de maîtrise en ergonomie et une doctorante en clinique de l'activité. Le terrain était restreint à la coordination du Programme. Cette coordination est composée de trois personnes qui ont des fonctions différentes.

L'entrée sur le terrain a vite révélé des problèmes relatifs à la gestion des 52 équipes de santé de la famille. La coordinatrice passe la majorité de sa journée à répondre aux demandes urgentes formulées par les équipes de santé de famille. Cette partie de son activité occupe la majorité de son temps et ne lui laisse pas le temps de réaliser l'activité de planification de l'ensemble de l'assistance primaire de la municipalité.

Les problèmes, nombreux et divers, au sein des équipes nous ont signalisé l'importance de travailler auprès de ces équipes pour développer leur travail. De plus, nous avons pris connaissance d'une proportion importante d'ACS qui prenaient des médicaments psychiatriques depuis leur début dans le métier. Nous avons donc décidé de travailler avec les ACS de l'équipe de santé de la famille.

Le projet de développement des compétences au sein de la coordination du PSF était basé sur l'analyse ergonomique du travail. L'intervention auprès des équipes du PSF est basée sur la Clinique de l'activité. Les différences entre une analyse ergonomique du travail (AE) et une intervention en clinique de l'activité (CA) ne sont pas anodines. Ces différences se situent au niveau des objets d'étude, des buts, des méthodes et des méthodologies. L'AE cherche à comprendre l'activité de travail afin de la transformer. La CA vise la compréhension du développement dans leurs activités de travail par les professionnels. Pour y arriver, il faut provoquer ce développement avec les travailleurs et comprendre ensuite l'histoire du développement qui eut lieu ou non et pourquoi. Il faut également relever les protagonistes de chaque approche. L'AE a comme protagonistes du changement les ergonomistes tandis que la CA cherche à faire une co-analyse de l'activité de travail dont les professionnels sont les acteurs de la transformation. Les méthodes utilisées en CA - instruction au sosie et auto-confrontation croisée - sont inscrites dans une méthodologie qui a pour visée d'inciter le collectif des professionnels à prendre en main leurs activités afin que ceux-ci se

réapproprient le travail pour participer à sa transformation. Les ergonomes utilisent des méthodes – observation, autoconfrontation – dont le but est d’explicitier comment les professionnels font leur travail pour proposer des changements dans les situations de travail.

Pour ces raisons et afin de construire une intervention en clinique de l’activité, l’intervenante se désengage de l’équipe dans laquelle elle a été inscrite et propose au Secrétariat à la Santé une autre intervention dont le but était de travailler avec les ACS afin de développer leur métier.

Il faut remarquer que les changements opérés dans la construction de notre intervention ont provoqué des effets importants aussi bien positifs que négatifs. Nous serons en mesure de préciser ces effets dans la discussion des résultats, après avoir présenté les processus de développements et ses empêchements pour le métier des ACS dans l’organisation.

I.2.2.1.1 Le nœud du problème : L’intervention auprès des ACS

A partir de la commande aussi, l’intervenant doit donc s’occuper du métier sur lequel porte la commande. C’est le travail avec un collectif de pairs qui doit être construit. La constitution de ce groupe de travail se fait par le biais de l’invitation des professionnels à participer à l’analyse de leurs activités.

I.2.2.1.2 La formation d’un binôme d’intervenantes

Les équipes ont été choisies sur indication d’une psychologue qui travaille dans la municipalité. La rencontre avec cette psychologue, C., a lieu par hasard dans le cadre de la vie privée de l’intervenante. C. est employée comme psychologue dans la municipalité dans l’équipe « matricielle ».

Cette rencontre nous a conduits à un travail conjoint dont les perspectives envisagées pouvaient être complémentaires. Nous avons donc composé un binôme pour travailler avec les professionnels.

Les justifications de la formation de ce binôme reposent sur divers aspects :

C. avait une expérience importante des enjeux politiques et pratiques qui imprègnent le système de santé appliqué dans la municipalité. Elle avait travaillé avec plusieurs équipes dans la ville, surtout pour le développement des actions de promotion de santé auprès de la population avec les ACS. Elle avait un rapport de confiance, construit tout

au long de son travail, avec les professionnelles avec lesquelles nous avons envisagé de travailler ensemble.

Nous avons jugé intéressant d'avoir avec nous une personne qui pouvait être aussi le lien entre l'intervention, les professionnelles associées et leurs hiérarchies, étant donné les grandes périodes de notre séjour à l'étranger. Ce point était important à nos yeux, mais il n'était pas décisif. C. était claire à propos de l'un des objectifs de l'équipe « matricielle », à savoir, prendre en compte l'axe qui correspondait au soin des professionnelles des équipes de santé. Elle nous a relaté la difficulté à réaliser cette activité. Chaque professionnel - psychologues, ergothérapeutes, psychiatres, ... etc de l'équipe « matricielle » était responsable d'une zone précise. La façon de procéder avec les membres de l'équipe de santé de la famille était à la charge de ce professionnel et les résultats ne montraient pas de développement des actions. Les manières d'agir étaient construites selon ce que chacun pensait être intéressant et les défis de ce travail étaient toujours vus par l'équipe comme difficiles à surmonter. Ce binôme pourrait donc constituer un moyen d'enrichir les repères de C. à propos du travail avec les professionnels des équipes de santé qu'elle disait ne pas savoir mettre en marche et qu'elle voulait développer. La possibilité d'un travail en continuité avec d'autres groupes d'ACS et d'autres métiers qui composent l'équipe de santé pourrait peut-être avoir lieu ultérieurement, une fois que le clinicien de l'activité serait partie.

1.2.2.1.3 L'engagement de la Secrétaire de Santé de la municipalité dans le « re-travail » de la commande

Le fait que la municipalité s'engage dans la construction de l'intervention est un autre point qui nous a paru important d'expliquer. Et cet engagement s'est construit dans les négociations que nous avons menées avec la secrétaire de santé de la municipalité.

Après avoir décidé de travailler avec les ACS, il fallait reconstruire les liens intervention/municipalité sur les changements opérés de la part du psychologue. Si l'intervenante est entrée dans la municipalité par le biais de la mise en place du Projet de l'installation du logiciel, il s'agit ensuite de développer le métier des ACS. Nous avons justifié ce changement sur la base des problèmes rencontrés par la CSF, ce qui l'empêchait de programmer les actions de la santé primaire : le taux élevé de congés maladie des ACS et le fait de l'importance de ce métier dans la structure de santé de la municipalité. La présentation de cette proposition déclencha promptement l'intérêt de la

secrétaire qui présenta néanmoins comme obstacle le fait de ne pas disposer de moyens financiers pour payer l'intervention.

Nous avons donc proposé que le travail des ACS avec l'intervenante soit inscrit dans les critères de productivité des tâches mensuelles à accomplir et que C. puisse travailler avec l'intervenante durant les périodes destinées aux travaux dans la municipalité. La secrétaire a immédiatement accepté et nous a dit de discuter avec la hiérarchie de proximité de C. à propos de la possibilité de déplacer les activités ordinaires pour consacrer une partie de ses heures de travail à l'intervention.

Remarquons bien que, malgré l'intérêt de la secrétaire de santé, cette dernière ne place pas notre proposition d'intervention dans les priorités d'urgences des actions à mener auprès des professionnels. Nous savons que la municipalité ne dispose pas des ressources financières disponibles et le secrétariat est toujours déficitaire même en ce qui concerne les achats de matériels pour le travail de l'équipe ou les retards de paiement des salaires. Cependant, la configuration qui s'était mise en place, surtout en ce qui concerne la négociation de l'intervention qui a été proposée par l'intervenante, et non pas par la secrétaire, dénote un rapport intervention/municipalité fragile au niveau du poids du travail avec les ACS et les possibilités d'ouverture des discussions de ces résultats dans le comité de pilotage.

Nous essayons d'être plus clairs. Une commande faite par l'institution et adressée aux intervenants identifie la reconnaissance d'un problème que les cadres supérieurs ont besoin de résoudre. Les commanditaires attendent des intervenants des réponses aux problèmes et ils sont à l'écoute des résultats. La contractualisation de l'intervention est un investissement et la reconnaissance de la nécessité d'un « expert » qui puisse donner une réponse à ce que l'institution ne peut pas résoudre. L'intervenante a ainsi un espace de négociation plus souple et en même temps plus cadré sur la poursuite de l'intervention. Plus souple parce que les commanditaires s'engagent dans l'intervention et reconnaissent l'expertise de l'intervenante. Plus cadré parce que les commanditaires sont dans l'attente des réponses et, par conséquent, à l'écoute de l'intervenant et de ce qu'il propose, par exemple la constitution d'un espace dialogique dont font partie des professionnels associés choisis par leur collectif.

Notons bien que la commande d'une institution adressée à un intervenant et la constitution soignée d'un comité de pilotage ne garantissent pas la réussite d'une intervention, mais donne l'occasion de pouvoir le faire. Au contraire, un contrat précaire

d'engagement de l'institution demeure un obstacle, une préoccupation à laquelle l'intervenant et les professionnels associés doivent faire face.

Cette fragilité contractuelle associée à d'autres fragilités dans l'administration de la secrétaire de santé et l'inexpérience de l'intervenante se sont dressées comme des obstacles pour la poursuite de l'intervention. Nous reviendrons sur cette question dans les discussions des analyses de résultats pour préciser les effets de ce contrat sur l'intervention.

Le comité de pilotage s'avère très compliqué dans le déroulement de l'intervention. D'abord, il nous faut signaler que le secrétaire à la santé changea après une année d'intervention et trois changements concernant le poste de coordination de la santé primaire se sont produits tout au long de l'intervention. Il y eut également un changement au poste de coordinatrice - infirmière coordinatrice – pour l'une des deux équipes avec lesquelles nous avons travaillé. Les ACS du collectif associé sont aussi partis à leur propre demande et d'autres (2) ont démissionné. Parmi les 12 ACS associés au projet, 6 seulement sont restés en poste jusqu'à la dernière séance.

Le contrat initial fragile et ces changements pendant l'intervention n'ont pas contribué à la formation du comité de pilotage. Le contrat a ainsi dû être refait à plusieurs reprises et, à chaque fois, les articulations se sont avérées plus ou moins difficiles. Quoi qu'il en soit, l'intervention n'a jamais occupé une place de choix fait pour les hiérarchies concernées et fut toujours vu comme la continuation d'un travail en cours accordé avec la secrétaire ancienne. Les responsables hiérarchiques n'ont donc jamais pris le projet en charge.

1.2.3 L'arrivée dans l'équipe de santé de la famille : la construction de la demande des professionnels

L'arrivée dans le centre de santé a été réalisée de façon concomitante au travail mené par l'intervenante auprès de la CSF. Il fallait, en poursuivant le but d'établir l'organigramme des problèmes retrouvés dans la coordination d'attention primaire, trouver leurs sources jusqu'à l'arrivée dans la coordination. Ce chemin a commencé tout d'abord par la participation aux réunions régionales - regroupement de plusieurs zones définies par la localisation géographique - et ensuite, par l'observation du travail de l'équipe dans le centre de santé.

Cela nous a permis l'identification d'un problème, à savoir : la coordination n'avait pas de temps pour se consacrer à la planification des activités de la coordination primaire,

car tout le temps était dépensé en répondant aux demandes des équipes de santé de la famille.

Le changement de cible de l'intervention a eu lieu une fois ces observations faites. Ces observations ont mis en lumière le besoin de travailler auprès des ACS.

La demande du groupe de professionnels n'est cependant pas toute prête dans l'attente de l'intervenant. Elle se révèle à partir de l'entrée de l'intervenant sur le terrain et des constructions qui vont se faire avec les professionnels du milieu. Simonet affirme que *« la demande n'est pas un préalable à l'action, elle est action et se révèle dans l'action »*. (2011, p 108)

Après la négociation avec la secrétaire à la santé, nous avons donc présenté aux deux groupes des ACS la proposition d'un travail conjoint de coanalyse de leur activité. Les ACS se sont montrées intéressées et ont décidé de laisser une liste à signer par les intéressés pendant la semaine suivante. À notre grande surprise, nous avons constaté la semaine suivante que sur un total de 14 ACS, nous avons recueilli 12 inscriptions. Comme la réalisation de la méthode d'instruction au sosie était possible avec ce nombre de travailleurs, nous avons décidé de composer un collectif avec tous les ACS intéressés. Nous avons même pensé que cette configuration - la participation de deux équipes - pourrait être enrichissante vu qu'il y avait différentes coordinatrices. Durant cette réunion, nous avons fixé la date de la première réunion des intervenantes avec le groupe associé pour poser le cadre de la poursuite de l'intervention.

Revenons à l'observation de l'activité des ACS durant les visites à domicile.

L'entrée de l'intervenant dans un milieu donné va bouleverser l'action des professionnels. L'observation du travail provoque chez les professionnels l'appropriation de la position de l'intervenant qui les observe. Le professionnel commence à s'observer lui-même. Il ne fait ainsi plus son activité comme d'habitude, il interpose à la façon de faire son activité un observateur, d'abord externe (interpersonnel) et concrétisé par la figure de l'intervenant, ensuite interne et réalisé par le sujet lui-même (intrapersonnel). L'intervenant ne reste pas dans l'observation, il intervient dans le cours de l'activité par des questions qu'il pose aux professionnels. Ces questions concernent la façon dont les professionnels font leur activité et, plus précisément, les différentes façons de faire d'un professionnel et les différences entre sa propre façon d'agir et celle de ses collègues. C'est de cette manière que les professionnels peuvent percevoir leur activité sous un autre point de vue instauré par l'entrée de l'intervenant dans le milieu. Ce processus va se poursuivre tout au long de

l'intervention dans les différents contextes mis en place par l'intervenant afin que les professionnels associés puissent analyser leur activité.

L'observation cherche à provoquer l'intérêt des professionnels par une analyse issue de l'observation de l'activité par l'intervenant et qui mobilise le dialogue intérieur chez le sujet qui cherchera à poursuivre les questions qu'il se pose pour leur donner un destin. La curiosité sur les multiples façons de faire dans son milieu de travail amène le professionnel à s'engager dans l'activité d'analyse, dans des cas réussis, avec l'intervenant et les collègues de travail.

Chaque fois que nous avons procédé à l'observation de l'activité de travail, les situations ont été différentes : accueil dans le centre de santé, réunions de l'équipe, visite des usagers en situation d'alitement, ... etc. Afin que l'objectif de la phase d'observation de l'activité puisse fournir à l'intervenante le moyen de confronter les professionnels aux différentes manières de procéder entre pairs ou chez le sujet dans des situations similaires, il fallait beaucoup plus de temps d'observation de l'activité. Nous remarquons qu'ainsi que les vidéos des professionnels révèlent ces différences, l'instruction au sosie produit le même résultat dans ce qui concerne les différentes manières de réaliser l'activité. D'ailleurs, la tâche d'instruire le sosie met le professionnel - celui qui instruit et ceux qui suivent l'instruction - dans un contexte qui rend le retournement de l'observation vers sa propre activité, intensément propice.

1.2.4 La méthode utilisée

Après la constitution du collectif de pairs associé, le travail d'énonciation et d'analyse se déroule par les entretiens d'instruction au sosie, d'écoute de l'entretien, de réaliser les surlignages des instructions au sosie⁷, d'analyse collective des surlignages et la préparation du « comité de pilotage ». Ce processus a la caractéristique d'être collectif tout au long de l'intervention.

La méthode d'instruction au sosie est une méthode indirecte qui permet l'analyse de l'activité de travail par les professionnels à travers la confrontation du sujet avec leur activité propre et celle de l'autre en ouvrant la voie au « pas encore dit », « pas encore pensé », « pas encore fait ». L'analyse de l'activité pratique dans un cadre dialogique

⁷ L'activité de surlignage est une phase de la méthode. Cette phase sera mieux explicitée dans la description des changements méthodiques que nous avons effectués.

avec plusieurs contextes cherche à provoquer une répétition sans répétition de l'expérience vécue par les professionnels.

Ce passage dans des contextes variés avec des destinataires variés peut donner l'occasion au sujet de transformer une expérience vécue en moyen de vivre une autre expérience, et de contribuer au développement du métier. La méthode s'inscrit dans la méthodologie d'intervention, elle est un moyen pour réaliser la méthodologie.

Selon Faita, *« rien n'est plus éloigné des principes initiaux de l'autoconfrontation que sa réduction au statut d'outil ou de méthode centrée sur le recueil de données (...) ». Rappelons que l'autoconfrontation, « activité sur l'activité », constitue avant tout la scène offerte à une suspension du temps de leur activité permettant aux professionnels une prise de recul par rapport aux situations d'action qui les mobilisent quotidiennement. L'occasion est donc donnée pour que les professionnels « se voient offrir la possibilité de constituer leur propre activité en objet de réflexion » (2013, p.66).*

Même s'il ne s'agit pas de la même méthode, nous pouvons affirmer que l'utilisation que nous avons faite de la méthode d'instruction au sosie cherche, elle aussi, à donner cette même possibilité aux professionnels.

Muniz, Brito, Souza, Athayde, et Lacomblez (2013) montrent l'importance d'Ivar Oddone quand ils affirment que leur originalité était de placer l'ouvrier en tant que protagoniste de l'analyse de l'activité pour construire des nouvelles expériences et non plus comme celui qui donne les informations aux experts. C'est dans cette visée, selon les auteurs, qu'Oddone a développé la technique de l'instruction au sosie. La méthode a connu des transformations par rapport aux objectifs et aux analyses de la clinique de l'activité. Cela, comme signale Clot (2008), fait partie du projet d'Oddone : développer des instruments pour agir dans les transformations des situations de travail.

1.2.4.1 Les phases de la méthode

Repérons maintenant comment l'instruction au sosie, avec ses techniques développées précisément à cette finalité, peut nous aider à provoquer le développement de l'activité.

La méthode d'instruction au sosie suit des phases spécifiques dans l'intervention. Nous avons scindé la méthode en 6 phases. Ce découpage sert à préciser ce que l'on cherche à provoquer dans chaque phase et dans le passage d'une à l'autre.

1. Le choix d'une séquence de l'activité

C'est ce dont il s'agit pour le choix d'une séquence de l'activité pratique. Ce choix, réalisé par les professionnels à la demande de l'intervenant, incite les professionnels, et aussi l'intervenante, à s'attacher à des actions bien précises de l'activité. Le choix d'une séquence précise de l'activité va délimiter artificiellement un périmètre interlocutoire destiné à produire et à mobiliser des échanges dialogiques autour des actions.

Comme à d'autres moments de la méthode, l'intervenant donne des consignes précises quant au choix de la séquence où le sosie va remplacer le professionnel. La séquence de l'instruction est choisie en tenant compte de quelques éléments spécifiés. La séquence portera tout d'abord sur quelque chose que le professionnel a l'habitude de faire, qu'il a déjà fait plusieurs fois et qui fait partie de son travail de routine. Le professionnel peut ainsi dévoiler les attentes et les anticipations concernant l'activité de travail.

Une deuxième spécificité concerne le moment de la réalisation de la séquence choisie qui doit être programmée dans un futur proche, la semaine suivante, le lendemain, etc. Cette précision aide le professionnel à se placer dans la situation pour "instruire" le sosie à propos du "comment faire" dans la situation réelle. Il s'agit d'une substitution hypothétique, bien sûr, mais il faut produire une sorte de contenance pour amener le professionnel à entrer dans le jeu. C'est dans ce but que l'attention sur le futur proche nous semble porteuse.

2. L'instruction au sosie proprement dite

L'instruction au sosie est une activité à part entière. Le professionnel donne les instructions à son sosie pour qu'il puisse réaliser l'activité du professionnel comme il le fait. La consigne est précise à ce propos: « Suppose que je sois ton sosie et que demain je doive te remplacer dans ton travail. Quelles sont les instructions que tu voudrais me transmettre afin que personne ne remarque le changement ? »

Les actions du sujet vont être le moyen par lequel il va agir sur le sosie en le guidant dans la réalisation de l'activité. Afin de régler l'échange durant lequel le professionnel doit prendre le rôle d'instructeur de son sosie et non pas de celui qui fait les actions, l'utilisation des pronoms « tu » ou « je » doit faire l'objet d'attention. Le sosie se place dans l'exécution faisant usage du pronom « je » alors que l'instructeur utilise « tu ». Se tenir dans ce cadre est donc une manière de maintenir le professionnel dans une position qui peut le faire mobiliser son

expérience vécue pour faire une autre activité dans un contexte différent de celui du quotidien. Nous poursuivons ainsi le principe selon lequel il faut passer l'action au crible de la pensée pour qu'elle se transforme en une action réfléchie. Sans aucun doute les professionnels réfléchissent-ils *dans* leur travail. Mais réfléchir *sur* le travail est autre chose. Le professionnel, une nouvelle fois, a donc l'occasion de passer son expérience dans une nouvelle activité pour la scinder de son activité ordinaire.

Le sosie ne se contente pas des instructions données par le professionnel, il questionne l'instructeur à propos de ce qu'il pense pouvoir faire, mais aussi à propos de ce qu'il ne peut pas faire. Il interpelle son instructeur avec la naïveté de quelqu'un qui n'a pas l'expérience du milieu. Le sujet est donc forcé de regarder sa propre activité sous un autre point de vue, celui du sosie. Il doit prendre en compte sa position afin de l'instruire pour agir dans les situations qui le préoccupent. Ce changement forcé de position peut étonner le professionnel puisqu'il se place dans une perspective à laquelle il n'a pas encore pensé, mais à laquelle il doit donner une réponse. Le processus qui se met en place transforme l'activité pratique du sujet en objet de cette activité dialogique adressée au nouveau destinataire. L'instructeur est forcé de s'arrêter sur des aspects de son activité pour donner des réponses à son sosie. Même si l'instructeur insiste pour décrire de façon ordinaire ce qu'il fait, la dynamique du dialogue ne le permet pas, il faut qu'il explicite les sous-entendus de l'activité. C'est ainsi faisant que le sujet peut dénaturer son activité.

3. Les commentaires et les questions posées par le collègue.

Pendant l'instruction au sosie avec l'un des professionnels du groupe, la règle est que les pairs ne peuvent pas intervenir pendant l'instruction. Plus précisément, ils doivent accompagner attentivement le collègue pour repérer les différentes manières de conduire l'activité. L'étape suivante leur fournira un espace pour intervenir. Ces interventions doivent toutefois obéir à des restrictions posées par l'intervenant : les jugements de valeur et les questions normatives ne seront pas permis et, au cas où cela arrive, l'intervenant doit le signaler pour marquer le manque de pertinence de ce type de commentaire ou question. Les professionnels sont une nouvelle fois contenus par les règles du jeu. Il s'agit de pousser les professionnels à s'intéresser aux différentes manières de faire dans le groupe sans pour autant qu'ils se placent dans une position à la

recherche de la bonne manière. C'est plutôt la variabilité des façons de faire et les conflits qui amènent chacun à agir qui doivent conduire la production des questions ou les commentaires. Les problèmes et les conflits vécus émergent et dévoilent les préoccupations de l'instructeur. Mais, les conflits ne concernent pas seulement l'instructeur. Les conflits du métier sont également présents. On voit ainsi émerger ce qui concerne le sujet lui-même, mais aussi ce qui n'appartient à personne en particulier, mais à tous à la fois.

Rappelons que, si dans l'instruction au sosie proprement dite le professionnel est face à un « naïf » de ce métier, la situation dans laquelle les pairs ensuite posent des questions change considérablement. L'instructeur doit faire face à ses pairs, connaisseurs du métier. Ce décalage de contexte place le professionnel dans une position nouvelle. Les destinataires directs vont le confronter à des questions tout à fait différentes de celles du sosie. Mais, c'est sur la base de ce qu'il a donné à faire au sosie que les collègues doivent partir. Nous pouvons retenir que ce moment sert, une nouvelle fois, à développer des objets de l'activité dialogique antérieure, toute en changeant son sens par la variation des destinataires. De nouvelles significations peuvent apparaître.

La règle du jeu ici donne l'occasion au professionnel de renouveler les exigences de l'activité par l'entremise d'autres destinataires. Il peut donc revivre le travail qui reste l'objet de l'échange dans un nouveau contexte dont les destinataires sont ses collègues. Ceci modifie le sens de l'activité car le rapport du sujet avec son vécu doit maintenant être considéré différemment, il ne parle plus à un naïf, mais à des connaisseurs du métier. Ce changement reconfigure la signification de l'objet de l'échange. C'est ainsi que le sujet peut revivre le vécu autrement. L'histoire du vécu peut se poursuivre.

Nous sommes dans une activité conjointe qui peut affecter également les autres professionnels. Les commentaires et les questions sont donc le moyen d'agir sur les autres afin d'actualiser des préoccupations qui concernent chacun dans la dynamique du dialogue. Mais un point est décisif : étant donné les limites imposées par l'activité dialogique, les professionnels sont contraints à se positionner à partir du point de vue du collègue et de leur façon de faire. Ils ne partent pas de n'importe où, il y a là donc un effort considérable qui peut donner l'occasion de voir autrement ce qui est en question pour chacun des participants. L'occasion est également propice pour les collègues de retrouver leur vécu de

l'expérience ordinaire pour en faire quelque chose dans ce contexte, même si l'interpellation du sosie est l'expérience de quelqu'un d'autre.

4. L'écoute de l'enregistrement/la retranscription de l'instruction au sosie

L'instruction au sosie est enregistrée afin de produire des traces matérielles pour mener plus loin l'analyse de l'activité par les professionnels. Il s'agit d'un nouveau contexte où le professionnel peut se servir de ce qui a été produit dans l'échange avec le sosie pour poursuivre l'analyse de l'activité. L'intervenant suggère au professionnel des moments qui peuvent l'aider dans l'analyse : rires, silences, impatience, irritation, surprise, joie, tristesse, angoisse, étonnements qui doivent faire objet de recherche. En plus, le professionnel doit accorder une attention spéciale à la façon dont il instruit le sosie, les mots qu'il utilise, les manières dont il dit les choses, mais aussi à ce qui ne se dit pas, ce qui lui semble bizarre à l'écoute. La tâche est de réfléchir sur ces moments afin de chercher pourquoi ils se produisent, comment le professionnel pourrait se servir de ces traces pour en dire quelque chose. L'intervenant signale aussi la richesse de comparer ce que le professionnel a explicité au sosie et ce qu'il a fait effectivement dans la situation.

La consigne est que le professionnel écoute l'enregistrement pour choisir des passages qui lui semblent importants pour en faire l'objet d'une réflexion. C'est donc l'occasion de dérouler l'expérience vécue du professionnel dans une nouvelle activité. Le travail d'écoute met le professionnel en contact avec ce qu'il a dit, pour l'analyser et le présenter au sein du collectif de travail associé.

5. Le professionnel est chargé de retranscrire l'instruction au sosie. Ce travail minutieux lui donne l'opportunité d'entrer en contact de façon intense avec ce qui a été produit dans les contextes antérieurs. Il écoute, ensuite il écrit ce qu'il a dit. Le travail de retranscription est difficile, mais l'on peut y voir un moyen d'entrer en contact plus intensément encore avec ce qui s'est passé durant l'entretien d'instruction au sosie : le commentaire écrit / les adressages autour de l'instruction au sosie.

Dans cette phase, le professionnel doit écrire un commentaire à propos des questions qu'il s'était posé, des réflexions qu'il a entamées durant ces activités afin de les présenter au groupe d'analyse.

Selon Vygotsky (1997), la pensée s'exprime dans les significations formelles des mots que l'on emploie et dans des proportions plus grandes si l'on compare

le langage écrit au langage oral. Le fait que l'interlocuteur ne soit pas présent concrètement ne nous donne pas les éléments pour savoir comment il est affecté par le discours. Celui qui écrit, doit anticiper pour agir sur les destinataires et, à cette fin, il doit développer beaucoup davantage son discours. Cette situation force le sujet à utiliser plus de mots que nécessaire dans un contexte où le sujet est présent. Donc, pour dire ce qu'il veut dire, le sujet va réaliser un discours plus exact, plus développé afin d'agir sur l'autre sans pour autant pouvoir repérer, au moment même du discours, des signes pour l'aider à atteindre son but. Dans le processus où le sujet cherche à être efficace dans l'action sur l'autre par le biais d'un discours plus élaboré qu'il ne le fallait durant le tête-à-tête, ce qui se produit affecte le sujet par un choc en retour. Le changement de contexte dans lequel le sujet doit produire un commentaire écrit sur le passage des contextes peut être également porteur d'élaborations intenses parce qu'elles sont écrites, ce qui provoque d'autres formes de réalisation de la pensée.

6. Les discussions autour du commentaire

A partir du commentaire écrit, le sujet présente ce résultat au groupe pour discuter. Nous dirons que ce moment fait apparaître la possibilité des confrontations sur les manières de faire, sur les adressages réalisés, sur les conflits proposés par les locuteurs, sur les critères du travail bien-fait, etc. Plutôt que la façon de faire dans une situation spécifique guidée par exemple par une image vidéo, le choix de chaque professionnel dans l'ensemble de son instruction au sosie laisse place à différents aspects autour de la réalisation de l'activité. Autre point important à souligner concerne l'adressage réalisé par les professionnels autour des passages des instructions au sosie. Si un moment spécifique est choisi, il est lié à qui cela devrait être adressé. C'est ce couplage – passage de l'instruction + adressage réalisé – qui devient objet de discussion dans le groupe. La tâche à ce moment, c'est de commenter les choix opérés, au groupe. Que ce soit fait pour donner son accord ou son désaccord, le dialogue prend place et les différents regards portés amènent souvent les professionnels dans des situations inattendues dont l'activité est analysée de plusieurs points de vue en donnant l'occasion d'un accès au réel de l'activité, et au développement de la pensée et du pouvoir d'agir des professionnels.

1.2.4.2 Les changements techniques de la mise en place de la méthode

Nous avons réalisé quelques modifications dans l'utilisation de la méthode qui méritent d'être présentés.

Si la définition des séquences de l'activité peut être faite collectivement, nous avons renvoyé ce choix à chaque professionnelle individuellement en fonction de la discussion entamée dans la première session de travail collectif. La discussion entre professionnelles a vite pris le chemin de l'établissement de « la bonne manière de procéder ». Même avant de pouvoir réfléchir sur leur propre activité, les ACS se sont engagés à définir ce qu'il fallait faire. Le problème était le ton normatif et la position de défense autour de chaque façon de faire. Il y avait un conflit à propos de la meilleure façon de faire qui n'a pas laissé d'espace pour qu'elles puissent s'étonner et s'interroger sur leurs activités de travail. Il y avait une atmosphère de « c'est ça qu'il faut faire, c'est la bonne manière ».

Cette situation était donc préoccupante pour la poursuite de l'intervention et l'obstacle a été contourné. Nous avons changé l'orientation en donnant la consigne que la procédure serait limitée à la mise en question en tant que sosie après l'instruction au sosie. Ce changement se justifie dans la mesure où le cadre que nous avons posé n'était pas aussi contraignant permettant ainsi aux professionnels de sortir des manières convenues de voir et de dire. Ceci pourrait garantir une immobilité psychique sans que les professionnels aient l'occasion d'opérer des déplacements, mais, au contraire, pour les approfondir. La restriction opérée était nécessaire dans le but de fournir un support à l'analyse de l'activité pour les professionnels.

Nous avons également modifié d'autres moments de la méthode afin de favoriser les développements que nous cherchons à provoquer.

Il s'agit de la phase de décryptage de l'entretien et des commentaires écrits sur des passages des entretiens d'instruction au sosie. L'entretien d'instruction au sosie fournit des possibilités insoupçonnées autour de l'activité de travail alors que le commentaire place le sujet dans des carrefours de choix opérés pour instruire le sosie. L'analyse de ce qui fut dit devient objet d'analyse. Le décryptage de l'enregistrement et le commentaire écrit donne l'occasion au sujet de reprendre les traces d'une confrontation avec lui-même - par le moyen de l'activité réglée du sosie - pour l'adresser à d'autres destinataires.

Nous avons cependant anticipé quelques difficultés pour poursuivre les étapes de la méthode. En premier lieu, les décryptages de l'enregistrement audio se présentèrent comme un obstacle. Afin que les ACS puissent écouter l'enregistrement, l'intervenante

a dû acheter l'équipement car les ACS n'en disposaient pas à leur domicile et ni au centre de santé vu le manque de conditions matérielles. Même situation pour la retranscription des enregistrements audio : le manque d'ordinateur et le temps passé à faire le décryptage nous a conduits à développer une nouvelle manière – moins coûteuse – de réaliser ces moments de la méthode. Il fallait alléger la tâche. Le travail allait se déployer par une activité sur les traces de l'instruction au sosie afin de permettre l'adressage à d'autres destinataires comme il fallait. Nous avons donc réalisé les décryptages des instructions au sosie pour les remettre aux professionnels.

Chaque professionnel a reçu son entretien imprimé et des marqueurs de couleur pour réaliser une activité de surlignage du texte.

Les ACS furent encouragées à lire le matériel et sélectionner ce qui leur paraissait important dans l'entretien. Il fallait adresser aux autres professionnels les passages qu'elles avaient trouvés important à transmettre pour faire savoir ce qui avait été dit. Ces destinataires pouvaient être de l'équipe (médecins, infirmière, aide-soignante, les collègues), de la hiérarchie ou d'autres métiers qui composent le système de santé publique (à tous ses niveaux) ou même des usagers. Chaque couleur de marqueur était réservée à un type de destinataire. Il leur fut conseillé de faire attention aux inattendus, aux surprises à propos de ce qui est dit au sosie de faire, de ne pas faire, aux décalages entre ce qui se dit et ce qui se fait vraiment, aux moments de doute, de manque de mots, de surprise, d'impatience, de rires, de suspension, etc. Les surlignages seraient ensuite présentés au groupe pour en discuter.

L'activité de surlignage des retranscriptions trouve son importance dans l'activité d'analyse de l'activité pour instaurer d'autres adressages dans l'analyse de l'activité. Ce faisant, les professionnels peuvent élargir leur quête en vue de destinataires, changer le sens de l'action pour recréer leur activité et trouver les destinataires qui puissent contribuer aux transformations des situations de travail. Les autres professionnels qui travaillent sur les mêmes objets que les ACS peuvent donc être convoqués de différentes manières dans le déroulement de l'analyse.

Le résultat de l'activité de surlignage de chaque ACS, qui remplace dans notre intervention le commentaire écrit, était soumis à une analyse collective dans la phase de discussions des surlignages.

1.3 Les résultats de l'intervention

Nous pouvons repérer la transformation de l'activité de travail sur 3 plans.

- Le cas du « mutirão ⁸ » : il s'agit de la transformation d'un instrument collectif de travail qui gagne de nouvelles fonctionnalités.
 - La transformation d'une manière de faire d'une professionnelle qui s'affranchit d'un conflit par la réalisation d'une façon d'agir utilisée par d'autres collègues.
- Le cas du travail en dehors du travail : il s'agit de la transformation collective des critères du travail bien fait qui permet de ne plus travailler au-delà de l'horaire de travail.
 - La transformation d'une manière de faire d'une professionnelle qui s'affranchit d'un conflit à partir de la délibération collective sur la qualité du travail.
- L'empêchement pour développer des conflits de l'activité.

Les différentes transformations repérées nous posent les questions suivantes :

Est-ce qu'il s'agit du développement du pouvoir d'agir des professionnels ?

Si c'est le cas, sur quoi porte ce développement ? Et encore, sur quelle(s) instance(s) du métier (Clot, 2008) se situe ce développement ?

Notre hypothèse est que les deux situations de transformation de l'activité de travail peuvent être définies comme des développements du pouvoir d'agir sur l'activité de travail sur deux registres dans un mouvement de discordance créatrice entre les registres personnel, interpersonnel et transpersonnel du métier des ACS. Le cadre dialogique instauré par l'intervention a donné l'occasion aux professionnelles de surmonter des obstacles dans l'activité pratique à travers la création et/ou la mise en place des ressources génériques. Nous analysons que le manque d'un comité de pilotage a produit une situation d'empêchement du développement du pouvoir d'agir, même sans pouvoir affirmer que la constitution d'un comité de pilotage aurait certainement provoqué ce mouvement de développement. Nous discutons de quelles façons ces deux développements aident les professionnels dans la résolution des conflits de l'activité pratique, mais sans garantir l'efficacité de l'activité.

⁸ Définition: aide gratuite entre paysans voisins à l'occasion d'une grande récolte ou pour bâtir une maison (minidictionnaire d'Olim Marote portugais/français, 2002). Le terme s'est généralisé pour désigner des mobilisations collectives et gratuites des individus, pour l'exécution de services dont bénéficie une communauté. Ici, il s'agit d'aller à la zone de travail avec une ou plusieurs collègues pour réaliser quelques actions spécifiques ou pour faire face à des situations spécifiques. Le mutirão sera présenté dans la partie d'analyse des données.

Cela ouvre la discussion autour des rapports entre développement du pouvoir d'agir et l'efficacité de l'activité, dont nous ne faisons que donner quelques indices.

II Ressources theoriques

Dans l'introduction de cette thèse, nous avons explicité notre intérêt en faveur de la transformation des situations de travail dégradées afin d'aider les professionnels dans le développement de leur pouvoir d'agir. Nous avons aussi noté l'importance que l'ergonomie et la psychopathologie françaises eurent dans notre parcours pour aboutir à la clinique de l'activité. Ceci n'est guère étonnant vu que les deux perspectives sont des piliers sur lesquels la clinique de l'activité a été développée. La psychopathologie du travail montre son importance dans les rapports entre l'activité de travail et la santé mentale des professionnels alors que l'ergonomie propose la transformation des situations de travail.

II.1 La psychopathologie du travail

Dans le contexte français, le champ de la psychopathologie a fait ses débuts à partir du mouvement de la « psychiatrie sociale » qui a émergé après la Seconde Guerre Mondiale. Quelques éléments du contexte historique de l'époque sont intéressants à relever :

« La modernisation croissante de l'industrie française (basée sur les tentatives de rationaliser et d'accroître la productivité) depuis la Première Guerre Mondiale, la création de politiques de prévention dans le domaine de la santé et un ensemble de mesures pour la promotion de l'«hygiène sociale», la consolidation du travail comme un champ d'étude par la contribution d'un large éventail de disciplines : sociologie empirique , la sociologie des organisations , sciences de gestion , la psychotechnique , la psychophysiologie du travail , la psychologie du travail , la médecine du travail, l'ergonomie , etc. » . (Lima, 1998, p. 2)

Dans la période entre les deux guerres, il y eut également des changements de disciplines qui traitaient de la question de la santé mentale en raison de l'influence de la psychanalyse, qui a été approprié par les uns et critiqué par d'autres psychiatres.

Les réflexions sur le travail trouvèrent leur origine dans les besoins induits par la Seconde Guerre Mondiale. La pénurie de main-d'œuvre au cours de la guerre conduisit à la nécessité de comprendre les moyens d'adaptation des nouveaux travailleurs

(femmes, personnes âgées, personnes souffrant de troubles mentaux, les employés avec différents types d'adaptation) à des tâches variées. La question de la réadaptation au travail des hommes et des femmes blessés ou traumatisés, les greffés et ceux qui se sont retrouvés coupés de leur vie familiale ou sociale est aussi mise en place.

En outre, durant la guerre, les hôpitaux psychiatriques étaient incapables d'alimenter les patients et se trouvaient soumis au danger de bombardement, ce qui poussait les médecins à libérer les patients pour rentrer chez eux ou aller dans les fermes, où ils étaient nourris en échange d'un service. À la fin de la guerre, certains malades chroniques furent considérés comme guéris ou ils réussirent à bien s'intégrer dans leur milieu familial. A partir de ces expériences, les psychiatres furent amenés à transformer leurs techniques diagnostiques et thérapeutiques, à développer de nouvelles façons de comprendre et de traiter la maladie mentale dans leur relation au travail. En conséquence, ce dernier a connu un développement considérable de disciplines telles que l'ergothérapie, la psychothérapie institutionnelle et la psychopathologie du travail (Billiard, 2001).

II.1.1 Louis Le Guillant et la psychopathologie du travail

À l'intérieur du Mouvement de la psychiatrie sociale en France, deux courants théoriques se sont révélés importants pour le développement du champ de la psychopathologie du travail : l'organogenèse et la sociogenèse. L'organogenèse a été développée à partir de la continuité donnée aux œuvres d'Henri Ey par Paul Sivadon, son représentant au sein de la santé mentale et le travail. Les contributions de Sivadon sont indéniables : il fut le premier théoricien à utiliser le terme «Psychopathologie du travail». Il chercha à comprendre la façon dont le travail peut être utilisé comme une ressource pour le traitement des malades mentaux – l'ergothérapie – arrivant à fournir des éléments pour comprendre aussi comment le travail peut être lié à des troubles mentaux. Dans cette perspective théorique, la maladie mentale est, avant tout, le résultat de changements biologiques, bien qu'il y ait ici une préoccupation d'intégration des dimensions psychologiques, biologiques et sociales.

Louis Le Guillant, psychiatre qui soutient avec le plus d'engagement le point de vue d'une sociogenèse, développe son travail sur la base des théories marxistes. S'appuyant sur les travaux de Politzer, le fondateur de la psychologie concrète en France, Le

Guillant vise à clarifier le rôle de l'environnement dans l'apparition et la disparition des troubles mentaux, sans nier l'importance des facteurs biologiques de la maladie. En exposant son projet de construction d'une psychopathologie sociale, il précise que il ne s'agit pas exactement d'une conception sociogénétique, mais de montrer comment les facteurs sociaux peuvent élargir la compréhension de ce domaine d'étude. Il cherche à comprendre l'histoire du patient en intégrant les aspects sociaux. Sa proposition est de développer une « clinique concrète » *et, sur la base des réflexions de Politzer, il conclut qu'« il faut prendre en compte l'existence réelle des individus, leurs moyens réels de travailler et de gagner leur vie, afin de comprendre son psychisme et les troubles qui peuvent présenter »* (Le Guillant, 1984).

Des études menées par ces théoriciens, quelle que soit la perspective théorique sur laquelle ils se sont basés, sont essentielles pour ceux qui se sont intéressés à l'activité de travail, en particulier en ce qui concerne la relation entre le travail et la santé.

Cet héritage a également son poids dans son pays d'origine – la France, étant l'un des piliers à partir duquel la clinique de l'activité fut développée. Dans l'article « Psychopathologie du travail et clinique de l'activité » Clot se penche sur les écrits de Le Guillant et remarque sa contribution dans la rupture avec une approche linéaire pour les problèmes liés à la santé mentale au travail : *« Entre la cause et l'effet, il existe toujours une activité » dramatisée » du sujet*". (Clot 2008, p. 85)

Nous retrouvons dans les écrits de Le Guillant l'effort de tenir compte du comment les sujets sont affectés par les contradictions et conflits du travail. Il s'agit de la construction d'une approche clinique qui prend en compte la complexité de tels rapports. Ainsi, il marque la nécessité d'une approche dont les analyses subjective et objective ne peuvent pas être perçues séparément, mais comme un rapport nécessaire pour comprendre les incidences psychopathologiques.

Cette exigence est à la base d'une approche pluridimensionnelle qui cherche à comprendre le potentiel pathogénique du travail. Plusieurs aspects sont considérés par des « données statistiques, des interviews, des données obtenues à partir des syndicats et de services médicaux spécialisés, la lecture de la littérature médicale et de la littérature générale (romans, poésie) qui traitent du sujet étudié, ainsi que des données indirectes. Il est mis en œuvre à travers un "aller et retour" entre qualitatif et quantitatif, entre les « numéros individuels et des faits » (Le Guillant, 1984, p.367). En bref, Le Guillant tente de déterminer les conditions sociales, les conditions de travail et les faits cliniques » (Lima, 1998 p. 13).

II.1.2 Le Guillant et le négatif de l'activité

L'expérience citée auparavant, pour laquelle les psychiatres ont retrouvé, après la guerre, certains malades chroniques guéris ou bien intégrés à leur milieu familial, amène Le Guillant à proposer la réinsertion sociale des patients psychiatriques selon les possibilités individuelles, mais sans complaisance dans l'effort de les placer en situations d'existence réelle. Lima (2006) dit que quand Le Guillant « *a proposé des mesures qui vont au-delà de l'examen des pratiques de soins couramment offerts aux patients de l'hôpital ou de créer des institutions extra-hospitalières, notre auteur occupa une place parmi les précurseurs de la lutte anti-asilaire dans votre pays. Et ce qui est le plus important : au-delà d'une réflexion sur la nécessité de surmonter les formes traditionnelles de traitement, il a repensé la place de la psychiatrie dans la société, en proposant qu'elle agisse dans la prévention des troubles mentaux dans tous les endroits où ils se manifestent et d'entreprendre un effort pédagogique auprès de la population afin de réduire les comportements de rejet qui renforcent l'isolement des malades mentaux* » (p. 2).

Se référant aux études de Le Guillant avec les travailleurs de la SNCF et avec les « bonnes à tout faire », Clot (2008) attire l'attention sur l'idée d'un comportement passif vu comme un acte psychique défensif, et la pathologie comme une activité suspendue écartant l'idée d'un sujet innocent, opprimé de l'extérieur.

Relevant la charge critique sur une psychologie du travail « trop « positive » », Clot affirme que « *Les notations cliniques de L. Le Guillant à propos des conducteurs de train font entrer les puissances du négatif dans l'analyse du travail. L'activité réalisée du sujet dans les modes opératoires observables ne rend pas compte du réel de l'activité.* » (2008 p. 86)

Clot cherche à montrer, à travers la récupération des écrits de Le Guillant, comment l'activité réalisée du sujet ne permet pas l'accès direct au réel de l'activité. Une partie de l'activité qui met en forme les conflits, parfois une source de fatigue intense, échappe au sujet. Les observations de Le Guillant datant de 1996 sont réutilisées par Clot avec les conducteurs de trains de la banlieue parisienne. Ces données vont « *contre la neutralisation des dimensions subjectives de l'action en psychologie. Le sujet de l'activité n'est pas un système de traitement de l'information mais le siège de contradictions vitales auxquelles il cherche à donner une signification* » (Clot, 2008, p.87)

Si la contribution théorique de Le Guillant est importante, nous ne trouvons pas de développements méthodologiques permettant d'agir dans la transformation des situations de travail dégradées.

Sato et Bernardo (2005) sont, eux aussi, critiques des actions menées dans le domaine de la santé mentale et au travail, au Brésil, et ils en soulignent des limites importantes. L'un d'entre eux est l'augmentation du chômage, avec des conséquences négatives importantes pour ceux qui n'arrivent pas à trouver un emploi. Parmi les employés, l'auteur affirme que les travailleurs sont en mesure de reconnaître les situations à risque, mais ils ne trouvent d'autre option que la soumission à ces conditions. Du fait que les travailleurs employés se considèrent comme très chanceux d'être employé, conduit à la soumission consciente de situations de travail inadéquates, ce qui semble être un facteur supplémentaire de détresse psychologique au travail.

Lima (2013) affirme que l'une des limites dans le champ de la santé mentale et le travail se trouve dans la difficulté d'établir des actions effectives pour faire face aux problèmes de santé mentale présentés par les professionnels. L'indentification et la dénonciation à partir des recherches dans ce champ n'a pas de pouvoir résolutif dans la transformation des situations dégradées de travail. Diagnostiquer les problèmes de santé mentale au travail est basé sur une perspective où l'expert, le spécialiste, est responsable pour la compréhension des problèmes, leurs causes et c'est donc à lui de proposer des changements pour les résoudre. L'auteur est en résonance avec Clot, selon qui il est vital pour la psychologie de ne pas se limiter à une méthode de connaissance pour devenir une méthode d'action. En se basant sur Clot, Lima (2013) ajoute qu'il faut créer les conditions pour que les professionnels puissent se réappropriier leur travail, et elle caractérise les méthodes développées par la clinique de l'activité comme prometteuses.

II.2 L'ergonomie

Nous nous tournons vers l'ergonomie afin de pouvoir discuter les manières de transformer les situations de travail. L'ergonomie cherche à comprendre l'activité de travail afin de la transformer. Au début de la tradition de l'ergonomie francophone, le travail était vu comme un champ d'application des connaissances sur l'homme en général. Elle a cependant progressivement délaissé les laboratoires pour trouver des théories et méthodes d'analyse qui pourraient saisir l'activité humaine dans des situations réelles de travail (Lima, 2001). L'analyse ergonomique du travail se tourne

donc vers « *la production de connaissances et méthodes immédiatement applicables aux problèmes détectés, ce qui semble se distinguer aussi des sciences sociales, qui ont une nature plus théorique* » (Lima, 2001, p.36).

Lima souligne que l'ergonomie se distingue des autres sciences du travail possibles car elle se refuse de procéder à une simple application des connaissances sur l'homme en général, dans la mesure où elle prend l'activité de la situation réelle de travail comme un objet avec sa propre réalité.

L'ergonomie est une discipline de l'action (Daniellou et Béguin, 2007) qui cherche à agir dans la situation réelle de travail afin de comprendre pour transformer les situations qui causent détresse, malaise, inefficacité et inefficience du professionnel. Elle a un double objectif : améliorer la performance des organisations chargées de l'efficacité, de la productivité, de la fiabilité, de la qualité, de la durabilité et être en quête du bien-être, de la santé et de la sécurité, par des actions sur les conditions des tâches externes et des conditions internes des professionnels (Falzon, 2007). Elle a été développée en tant que discipline théorique et pratique, ce qui démontre un changement de paradigme : auparavant son objectif était de concevoir un système adapté aux hommes et aujourd'hui il s'agit, avant tout, de créer des conditions pour que les sujets puissent développer, apprendre et créer leurs propres mécanismes de régulation individuelle et collective face à la variabilité, aux exigences de production. Actuellement, nous pouvons dire que "l'une des catégories centrales de l'ergonomie est précisément la « régulation » établie en permanence par les travailleurs entre les objectifs de production et l'auto-préservation de leur intégrité physique, mentale et émotionnelle." (Lima, 2000, p. 77).

II.2.1 L'ergonomie constructive

Dans récent ouvrage intitulé « Ergonomie constructive », nous pouvons également voir le développement des préoccupations des ergonomes qui cherchent à franchir les obstacles de leur métier, travaillés depuis longtemps (Teiger et Lacomblez, 2013). Dans la présentation de cet ouvrage, Falzon se demande s'il est suffisant, même s'il est louable, que l'objectif de l'ergonomie soit d'adapter le travail, les machines et l'environnement à l'homme. Selon lui et les auteurs de cet ouvrage, il semble que non. Falzon écrit que « *L'objectif de l'ergonomie doit être le développement* » (Falzon, 2013, p. 1). Il s'agit du développement des individus et des organisations par l'instauration de libertés d'action pour que les professionnels puissent construire de façon continue les

règles du travail. Les textes regroupés dans cette collection qui, selon Falzon, est un manifeste, qui redéfinit l'ambition de l'ergonomie, défendent une vision constructive, développementale, de l'ergonomie. Petit et Coutarel (2013) proposent de discuter « l'intervention comme dynamique de développement conjoint des acteurs et de l'organisation » (p. 134).

L'ergonomie constructive, développementale a pour objectif l'élimination des obstacles à la réussite et au développement en visant la maximisation des opportunités à travers l'organisation des instances qui permettent aux individus et aux organisations de progresser. Les termes "constructive" et "développementale" pour caractériser cette ergonomie sont utilisés indifféremment et cherchent à signifier l'idée que, les opérateurs et le collectif se construisent dans l'interaction avec le monde et dans l'action sur celui-ci pour le comprendre et pour le transformer également (Falzon, 2013, p.1,2).

Il s'agit de développer le potentiel capacitant des organisations pour contribuer simultanément et de manière pérenne à l'amélioration du bien-être des salariés, au développement des compétences et à une meilleure performance (Falzon, 2013).

En proposant de voir le développement comme décrit, l'auteur relève que les compétences sont envisagées comme des résultats de savoirs et savoirs – faire liés à la tâche, et de savoirs sur le travailleur lui-même. Il ponctue que le temps possède des effets positifs et/ou négatifs sur le bien être des individus selon les occasions qui permettent de se développer dans leur parcours professionnel. Il s'agit, selon Falzon, « *de concevoir une organisation du travail qui laisse des marges de manœuvre permettant le développement de compétences et de pratiques où les méthodologies favorisent l'expression ou l'émergence des savoirs et des savoirs-faires* ». (2013 p.3)

Quand l'auteur présente le développement comme finalité, il relève le concept « d'environnement capacitant » - concept développé sur l'idée de capacités et le définit comme un ensemble de fonctionnements réellement accessibles à un individu. Ce concept suppose donc la disponibilité d'une capacité, d'un savoir, d'un savoir-faire, mais également, des conditions favorables qui relèvent des possibilités réelles de leur mise en œuvre.

L'environnement capacitant peut être compris sous trois points de vue :

- Préventif : l'environnement ne produit pas d'effets néfastes sur l'individu et préserve les capacités futures à agir. Ce point de vue renvoie à des interventions classiques en ergonomie visant la détection et la prévention des risques.

- Universel : l'environnement prend en compte les différences interindividuelles et compense les déficiences individuelles afin d'empêcher l'exclusion et le chômage.
- Développemental : l'environnement permet aux personnes et aux collectifs
 - *« de réussir, de mettre en œuvre leurs capacités de façon efficace et fructueuse, de rendre les personnes capables.*
 - *De développer de nouveaux savoir-faire et de nouvelles connaissances, d'élargir leurs possibilités. Il est un environnement d'apprentissage continue et d'élargissement de l'autonomie des individus ».* (Falzon, 2013, p. 4)

Le développement comme moyen de l'action ergonomique sert au développement comme objectif car il favorise des dynamiques de développements et l'apprentissage au cours de l'intervention et de la conception des systèmes de travail en faveur du développement. Selon l'auteur, ceci possède une conséquence méthodologique, à savoir, la participation active des professionnels aux démarches de changement et de conception pour assurer la cohérence d'une démarche constructive (idem, p.4). Les ergonomes, dans l'ergonomie constructive, passent du rôle d'expert du facteur humain auprès de décideurs ou de représentant des opérateurs parmi les concepteurs à celui de pivot d'une démarche participative développementale afin de transformer les représentations des acteurs qui occupent différentes places au sein de l'organisation pour produire une situation déclenchant le développement (Falzon, 2013,, p.4,5). Selon l'auteur, *« il ne s'agit pas d'une forme de démission du métier d'ergonome, où l'ergonome se cantonnerait à un rôle d'animateur, mais plutôt d'un dépassement, où les savoirs qu'il a en propre⁹ sont mis au service d'une démarche de développement »* (Falzon, 2013,p. 5).

En adaptant le modèle classique de la régulation de l'activité de Leplat (2000), Falzon élargit ce modèle en soulignant des précisions nécessaires à la visée d'une ergonomie constructive.

⁹ *« Il conserve ce qu'il sait des effets de certaines conditions de travail sur l'activité humaine, ce qu'il sait des méthodes utiles à l'analyse du travail, ce qu'il sait du travail analysé ou du travail dans d'autres situations parentes, ce qu'il sait sur la conception et sur les méthodes de conception. En fonction des besoins du moment, il aura à faire valoir ces savoirs, lorsque leur partage lui semblera utile à l'avancée du projet »* (Falzon, 2013p.5)

Il relève l'absence d'une dichotomie entre effets côté tâche et effets sur le sujet en signalant que les effets côté tâche peuvent retentir sur le sujet. Si les critères de performance de l'organisation ne sont pas les mêmes que ceux du sujet, la réussite pour l'organisation n'est pas synonyme de réussite pour le professionnel.

Les rapports entre les caractéristiques du sujet et celles de la tâche peuvent entraîner des mobilisations problématiques lorsque les marges de manœuvre sont faibles et que le professionnel est limité à une façon de faire unique, répétitive. Quand les exigences prescrites sont en contradiction insoluble avec les souhaits des opérateurs, le développement peut s'avérer impossible. Ces difficultés s'intensifient par l'absence de la possibilité d'un débat dans l'organisation au sein de laquelle le sujet doit faire face tout seul à ces difficultés (Falzon, 2013,p.8).

Il faut tenir compte de la régulation de l'activité à long terme où se précipitent des transformations qui sont le résultat d'un autre processus de régulation, celui du changement provoqué par l'avancée en âge des opérateurs et les effets sur le sujet de la transformation qu'il réalise ou non sur le travail. Pour cela, Falzon propose d'ajouter au modèle l'activité métafonctionnelle, alimentée par l'activité fonctionnelle et caractérisée par l'observation faite par le sujet des effets de son activité sur lui-même pour aboutir à l'élaboration de ressources internes et/ou externes (Falzon, 2013, p.9). Cette boucle de régulation ajoutée montre son importance car favoriser l'activité métafonctionnelle est nécessaire pour les individus et pour l'organisation. Voici le modèle proposé :

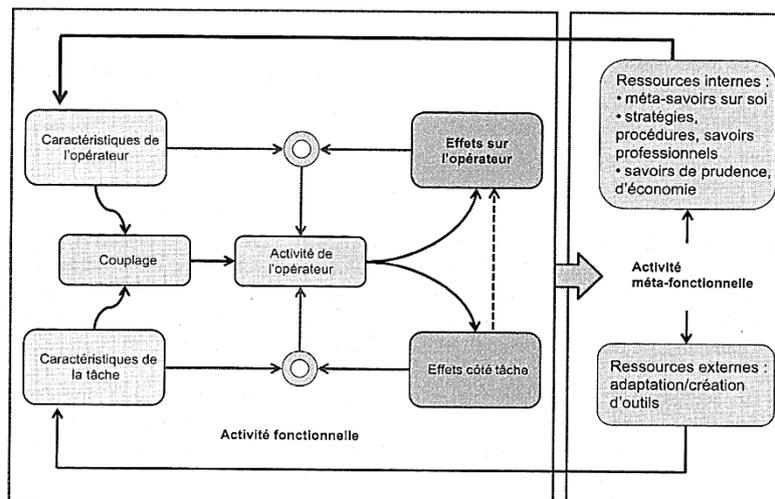


Figure 2. – La régulation à long terme de l'activité

En ce qui concerne santé, performance et développement, plutôt que de supprimer toute difficulté du travail, Falzon souligne que, avec des conditions favorables, la confrontation du professionnel aux difficultés gérables et intéressantes conditionne l'occasion de développer des nouveaux savoirs et savoir-faire. Ce qui est confirmé par une constatation constante des développements réalisés par les opérateurs dans le travail et qui signale un appétit naturel pour l'acquisition de compétences. Il s'agit d'encourager cette tendance spontanée, même si elle fut et est encore aujourd'hui ignorée par les organisations.

Selon Falzon (2013, p. 10), il existe un changement de perspective quand la qualification est dépassée par la compétence. Ce passage est marqué par la nécessité d'un élargissement allant du respect d'un prescrit à la capacité « à réagir de façon pertinente et autonome à des événements aléatoires et imprévisibles ». L'autre changement concerne l'attente que l'opérateur construise ce qu'il est censé faire, ce qui révèle une prescription en termes de mission et non en termes de tâches à effectuer. La conséquence est que l'acquisition de compétence est fondamentale. L'auteur affirme que cette compétence ne se construit plus via la confrontation répétée à des situations identiques ou similaires, mais via la confrontation et l'analyse de situations singulières. L'apprentissage fondé sur la répétitivité évolue vers l'apprentissage fondé sur des pratiques réflexives explicites, individuelles ou collectives.

II.2.2 L'ergonomie constructive de Petit et Coutarel

Petit et Coutarel (2013) participent, à leur manière, au mouvement de l'ergonomie constructive. Ils défendent, en retrouvant l'insistance de Clot (2010), que la qualité du travail est un enjeu majeur pour l'individu. Si le professionnel doit se tenir à la stricte prescription, même si la situation demande des innovations, le résultat du travail peut se transformer en un échec et l'opérateur se trouver dans un développement cognitif empêché avec des effets négatifs pour son état psychique. (Petit et Coutarel, 2013 p. 134). Les compétences doivent faire objet de discussion car l'expérience vécue par les professionnels prend sa valeur si elle acquiert une dimension collective dont « *le partage d'expérience ouvre des perspectives de développement des compétences aux autres individus* » (Petit et Coutarel, p.134). La complexité du travail doit être « *débatue et utilisée pour adapter l'organisation* » (idem).

Les auteurs proposent une approche dont le fonctionnement de l'organisation consiste à établir un équilibre pour faire évoluer les activités humaines et la structure organisationnelle, ce qui permet aux ergonomes de comprendre le niveau de négociation entre opérateurs et structure organisationnelle pour atteindre les objectifs et définir les marges de manœuvre nécessaires aux opérateurs. La conception d'un système organisationnel doit présupposer que les acteurs de ce système doivent construire l'organisation à travers la prise en charge du changement organisationnel comme ressource pour élaborer des réponses locales à leurs problèmes spécifiques. Ceci pose la question de « comment structurer une plasticité organisationnelle » par l'action ergonomique de sorte que les opérateurs participent de façon permanente à la redéfinition de cette structure dans une perspective développementale ?

Coutarel et Petit (2013) proposent, eux aussi, une approche développementale en quête des moyens de prévenir des TMS. La conception des postes de travail ou la conduite du projet n'est plus une finalité en soi, mais des moyens pour produire des développements (p.176). Dans cette visée, la participation des professionnels ne réside plus seulement en moyen pour la réalisation d'autres objectifs.

La perspective qu'ils adoptent est celle de la prévention par le développement des activités des professionnels. En conséquence, les auteurs soulignent que « le sens du travail pour ceux qui le réalisent est au cœur de la démarche » (p. 177), qu'il faut comprendre l'activité du point de vue de ceux qui la réalisent et que les questions de performance sont au centre de l'activité.

S'agissant d'une approche développementale, plutôt que de la réduction des contraintes d'exposition, la question est de développer les ressources des professionnels et des organisations pour « faire face aux défis quotidiens du travail, pour favoriser la possibilité de rencontrer les objectifs de performance dans des conditions favorables » (idem).

Coutarel et Petit (2013) théorisent cette approche développementale à partir de deux concepts : la marge de manœuvre et le pouvoir d'agir. Ils relèvent qu'il s'agit de la marge de manœuvre situationnelle définie comme « *l'espace de régulation de l'activité qui résulte de la rencontre entre un système de contraintes (les marges de manœuvre externes) d'une part, et un individu ou un collectif d'autre part, dans une situation de travail donné.* » (p.178). Le pouvoir d'agir concerne le rapport actif de l'individu avec son milieu et il se distingue de la marge de manœuvre du point de vue de la temporalité et du périmètre des situations concernées.

La marge de manœuvre traduit le lien actif de l'individu avec sa tâche et comme elle fait écho au concept de pouvoir d'agir développé ailleurs (Clot, 2008), les ergonomes courent le risque de passer d'un concept à l'autre sans plus de précaution. Les auteurs proposent donc un modèle afin de préciser la notion de marge de manœuvre par son articulation avec le concept du pouvoir d'agir, qui est caractérisé par un développement durable inscrit dans une histoire dont la temporalité et le rayon dépassent ceux de l'intervention et du périmètre de la « situation prétexte » à concevoir (Coutarel et Petit, 2013 p.178, 180).

La marge de manœuvre situationnelle repose sur des marges de manœuvre internes (perçues et construites par l'individu à partir de ses caractéristiques du moment) et externes (construites par le milieu sociotechnique et organisationnel), qui sont en rapport entre elles (p.178).

L'intervention ergonomique peut contribuer au développement de la marge de manœuvre situationnelle si la subjectivité, définie comme la capacité d'être affecté par l'expérience du travail, définition très proche de celle retenue en clinique de l'activité (Clot 2008), est une cible sur laquelle l'ergonome cherche à agir. Cette action se tourne vers les marges de manœuvres internes. Sous une autre forme, l'action ergonomique porte sur les marges de manœuvre externes, la capacité d'organisation et ses outils à gérer la variabilité du travail (Coutarel et Petit, 2013 p. 179,180). Le développement de la marge de manœuvre situationnelle présuppose de « *développer les ressources de la situation et donc les possibilités pour les travailleurs concernés de répondre aux exigences du travail dans des conditions qui favorisent la prise en compte des différentes modalités de leur mobilisation* ». Ces développements amèneraient à la diminution des facteurs de risques de TMS (Coutarel et Petit, 2013 p.180).

Les auteurs soulignent que le développement restreint de marges de manœuvre internes résulterait en activités empêchées alors que la restriction au développement de marges de manœuvres uniquement externes résulterait en peu de changements réels dans l'activité de travail. Ainsi, le développement de la marge de manœuvre situationnelle peut contribuer au développement du pouvoir d'agir, associé à d'autres éléments. Comme le développement du pouvoir d'agir appelle d'autres changements de situations, il favorise ainsi la création de nouvelles marges de manœuvre (p.181).

Le modèle « Marge de manœuvre et Pouvoir d'agir » :

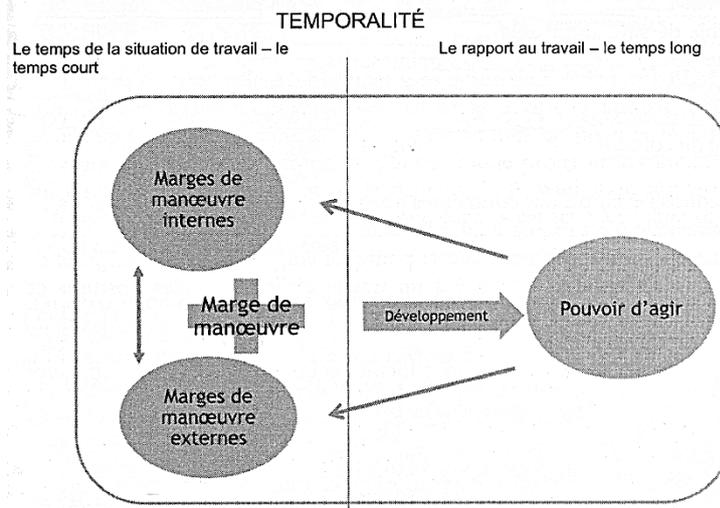


Figure 2. – Marge de manœuvre et Pouvoir d'agir

Les auteurs ne se cantonnent pas au but de contribuer au développement du pouvoir d'agir en développant la marge de manœuvre situationnelle, ils proposent de définir l'objectif de l'intervention ergonomique comme le développement du pouvoir d'agir. Recréé, le nouvel objectif constitue pour l'intervention ergonomique des défis et des possibilités : l'introduction de la dimension durable du rapport au milieu et le renforcement de l'enjeu des transformations des rapports humains dans le travail.

Ils affirment que pour développer la capacité de transformation du milieu des professionnels, il faut connaître l'entreprise et créer le sens par le renforcement du travail du collectif. Mais, il faut aussi développer la capacité organisationnelle à penser le travail dans toute sa complexité pour s'affranchir de l'incapacité des acteurs qui « *se traduit par des modalités de pilotage des organisations qui ignorent l'activité de travail, et notamment sa dimension subjective* ».

La prévention est donc reprise comme résultat de l'action de l'ergonome qui est à la recherche du développement des acteurs à partir du développement de leurs activités professionnelles. Ainsi conçue, l'expertise de l'ergonome relève davantage du « faire faire, et de l'accompagnement » que du « faire soi-même ».

Comme nous le verrons encore par la suite, plusieurs points rapprochent ici la clinique de l'activité et l'ergonomie, notamment à partir des avancées de l'ergonomie qui pose le développement du pouvoir d'agir des professionnels comme finalité de l'intervention. Cependant, face au développement du pouvoir d'agir par l'intervention, plusieurs différences prennent place dans les façons de développer ce pouvoir d'agir. Ces

différentes façons d'intervenir nous paraissent aussi résulter de la définition de qui sont les experts de la transformation des situations de travail.

Cette définition nous amène à différentes façons de procéder pour transformer la situation de travail. Si nous définissons que l'expert reste l'intervenant, nous admettons que les professionnels restent au second plan, même s'ils sont essentiels dans la transformation des situations de travail. D'ailleurs, la transformation ne se produirait pas de la même manière en fonction des protagonistes de la transformation.

En ergonomie, l'analyse de l'activité de travail des professionnels est reprise par l'ergonome et réinterprétée dans une articulation avec d'autres activités analysées afin de "développer les capacités des auteurs à transformer le milieu". Ce processus permet à l'ergonome de produire un diagnostic et des recommandations nécessaires pour transformer la situation de travail. Nous pourrions dire que l'ergonomie suit le principe selon lequel les savoirs scientifiques sont mobilisés dans l'intervention afin d'agir dans les situations de travail, de les transformer en un "environnement capacitant".

Falzon (2013) affirme que « *Les savoirs que l'ergonome a en propre sont mis au service d'une démarche de développement* ». Ainsi, « *Il conserve ce qu'il sait des effets de certaines conditions de travail sur l'activité humaine, ce qu'il sait des méthodes utiles à l'analyse du travail, ce qu'il sait du travail analysé ou du travail dans d'autres situations parentes, ce qu'il sait sur la conception et sur les méthodes de conception. En fonction des besoins du moment, il aura à faire valoir ces savoirs, lorsque leur partage lui semblera utile à l'avancée du projet* » (. p.5).

Coutarel et Petit (2013) proposent la prévention des TMS par le développement des activités des professionnels. Les auteurs marquent que « *le sens du travail pour ceux qui le réalisent est au cœur de la démarche* ». Il faut ainsi comprendre l'activité du point de vue de ceux qui la réalisent. « *Il s'agit de développer par l'intervention les capacités des acteurs à transformer le milieu, et ceci pour une diversité la plus large possible de situations. Cela suppose la connaissance de l'entreprise, de son fonctionnement, des acteurs, des contraintes, des enjeux, du travail d'autrui, etc. Cela suppose aussi la création de sens, pour laquelle le collectif constitue une ressource majeure (Clot 1999), ce qui conduit pour l'intervention à renforcer l'enjeu du travail du collectif.* » (p.181, 182). Les auteurs affirment que, dans cette visée, la participation des professionnels ne constitue plus un moyen pour réaliser d'autres objectifs (p. 177), et « *l'intervention ergonomique est donc ici une occasion (un prétexte ?) de développement des activités professionnelles (donc des individus) destinées à*

développer durablement les capacités des organisations à gérer le travail et ses aléas » (p. 182). L'expertise de l'ergonome repose sur le « faire faire, et l'accompagnement ». Selon Clot, l'activité consiste à se sentir actif. Afin de se sentir actif, il faut être sujet et non seulement l'objet d'une organisation. Il faut aller au-delà de la prescription en créant les moyens de faire ce qu'il faut faire malgré tout. Il s'agit de faire du réel une source de création des professionnelles.

De l'ergonomie, nous avons appris que l'activité n'est pas simplement l'application des prescriptions mais que cette dernière est en profonde relation avec la capacité de transformer en situation réelle de travail, les prescriptions et les tâches en ressources pour faire ce qu'il faut faire, et pas forcément ce qui a été prévu de faire. Autrement dit, l'activité est en lien avec la santé, c'est-à-dire avec la capacité de créer des normes (Clot et Roger, 2005).

II.3 La Clinique de l'activité.

II.3.1 Les professionnels, les experts de la transformation de situations de travail

Le cadre en clinique de l'activité est depuis longtemps, développemental (1995, 1999, Clot et Faïta 2000). Ce que dit Faïta à propos de l'autoconfrontation croisée sert également pour l'instruction au sosie. Il dit que « *le chercheur demeure indéniablement chercheur. Il propose et crée les conditions de mise en route du processus* (de constituer leur propre activité en objet de réflexion), *il entretient celles de poursuite du dialogue, dont la confrontation de l'opérateur au film de son travail est un moment non négligeable »* (2013, p.66).

Pour inciter les travailleurs à analyser et interpréter leur propre activité, le clinicien se concentre sur les moyens de provoquer le développement du pouvoir d'agir professionnel. Ce développement n'est pas un processus inédit provoqué par la seule intervention. Au contraire, il s'agit de retrouver ce dont les sujets sont capables lorsqu'ils ne sont pas empêchés de le faire. Muniz, Brito, Souza, Athayde, et Lacomblez (2013) soulignent que Oddone, Re et Briante (1981) ont réalisé que, avant l'intervention d'experts, les travailleurs interviennent sur leur travail.

Cette perspective est également présente dans l'ergonomie (Teiger et Lacomblez, 2013). L'activité est la même que celle d'une clinique de l'activité en psychologie du travail. Il s'agit donc de la mise en place d'une méthodologie dont les contextes produits sont l'occasion pour les sujets de produire collectivement un milieu pour vivre. Il est sûr que

les résultats de cette production sont variés et ils peuvent même échouer. A travers l'intervention, le clinicien de l'activité cherche ainsi à restaurer le développement du pouvoir d'agir des professionnels. Dans cette démarche, l'expertise de la transformation des situations de travail repose sur les professionnels avec lesquels nous travaillons.

Nous pouvons dire que l'activité clinique conduit en dernière conséquence, au constat, qui est réalisé par plusieurs sciences du travail, y compris l'ergonomie et toutes les cliniques du travail, que le professionnel dispose des ressources nécessaires pour analyser, interpréter et transformer le métier. C'est donc lui qui peut et doit agir dans l'analyse de la propre activité pour la transformer. L'expert, psychologue du travail, peut les seconder, mais il ne possède pas l'expérience nécessaire pour recréer l'activité. En d'autres termes, l'expertise du métier se trouve dans et entre les professionnels qui ont du métier, entre ceux qui sont du métier. Ce sont uniquement les acteurs de l'organisation qui détiennent les ressources nécessaires pour le transformer et le réinventer.

Ainsi, en clinique de l'activité, *« les professionnels sont définitivement, entre « connaisseurs », meilleurs juges que nous des limites de leur métier. Le nôtre n'est sûrement pas d'expliquer ce qu'ils font. Il consiste peut-être à leur permettre de s'expliquer avec ce qu'ils font pour qu'ils puissent éventuellement faire autrement, s'ils pensent devoir ou pouvoir le faire »* (Clot, 2008b. p.6).

Quel est alors le rôle du clinicien de l'activité dans les transformations de situations de travail ? Les dysfonctionnements au sein des contextes de travail et le nombre croissant de maladies liées au travail sont des symptômes d'empêchements du développement de l'activité. Et c'est dans ce contexte que le clinicien de l'activité est appelé à agir. Alors, pour agir, il doit avoir une expertise qui réside dans la mise en place de contextes qui fournisse un support aux professionnels pour développer leur propre métier.

Clot insiste sur l'exigence de la clinique de l'activité au sein des sciences du travail : *« Le problème qui se pose à l'intervenant est de lutter, dès le début de son intervention, contre ce qu'il sait déjà. S'affranchir de cette tentation est un enjeu pour le métier d'intervenant, a fortiori lorsque l'intervenant est également chercheur. Le chercheur qui sait déjà est un obstacle interne pour l'intervenant qu'il est simultanément. Ce conflit est au cœur du métier »* (Clot, 2008b p.7).

Afin de clarifier la position du clinicien de l'activité au cours de l'intervention, nous tenons à souligner que les préoccupations qui le guident sont d'ordre pratique. Il est habité par les manières et moyens d'agir pour affecter les professionnels dans les

contextes multiples instaurés pour analyser leur activité. Il ne cherche pas à comprendre les « invariants » des activités de travail. Il s'occupe de rendre possible les développements. Donc, ce qu'il cherche est de s'assurer que les professionnels analysent leur activité et qu'ils puissent se servir de ces analyses et du clinicien comme moyen pour développer leur pouvoir d'agir.

Ce processus et les actions du clinicien deviendront, après la fin de l'intervention, un objet de l'activité scientifique. Par le travail scientifique, le chercheur en clinique de l'activité cherche à expliquer le processus de développement du pouvoir d'agir des professionnels et leurs empêchements.

La clinique de l'activité utilise l'analyse de l'activité en plaçant les professionnels, à la manière d'Oddone I. (1981), comme des experts de l'interprétation et de la transformation. En clinique de l'activité, ce choix est le résultat des présupposés théoriques et méthodologiques sur lesquels nous nous appuyons. Déjà présenté, nous pouvons remarquer le non-sens d'une expertise extérieure sur le métier de l'autre. En plus, si l'on veut que le développement du pouvoir d'agir des professionnels ne soit pas empêché, il faut qu'ils expérimentent les manières de pouvoir le produire. Avançons dans la présentation de la démarche clinique de l'activité autour du développement du pouvoir d'agir des professionnels.

II.3.2 Le pouvoir d'agir

Clot (2008) affirme que le pouvoir d'agir concerne l'activité ordinaire car il peut se définir par le rayon d'action du sujet ou des sujets dans leur situation de travail, ou encore par le rayonnement du pouvoir de récréation de l'activité. Il faut ici remarquer que, dans le premier cas, le rayon d'action effectif correspond au pouvoir d'agir conquis. Dans le deuxième cas, toujours par rapport au premier mais au-delà de ce dernier, le rayonnement du pouvoir de récréation de l'activité marque les possibilités et les empêchements que le rayon d'action effectif repousse de façon continue.

Ainsi, le pouvoir d'agir relève de l'établissement ou non par le sujet « *des relations nouvelles aux objets, à autrui ou à eux-mêmes* » en produisant ou pas « *d'autres buts, d'autres destinataires et d'autres manières d'être soi-même dans un milieu professionnel transformable et inachevé* » (p.19, 20).

La diminution ou l'augmentation du pouvoir d'agir dépendent d'une alternance fonctionnelle entre le sens et l'efficacité de l'activité. Cette double vie de l'action pousse les professionnels dans deux directions possibles, mais sans coïncidence dans la

recherche jamais achevée du « travail bien-fait » (Clot, 2008). Cette approche tire les consignes de la tradition ouverte par Vygotski (1997).

À la suite de Vygotski, Léontiev (1984) propose un modèle dont l'activité se compose par les actions, qui, à son tour, sont définies comme l'ensemble des opérations qui les réalisent. Il n'y a pas d'activité sans motif. L'activité est réalisée par l'action, un processus soumis à un but conscient, qui est accomplie par les moyens, les opérations qui réalisent l'action. Buts et mobiles ne s'identifient pas. De même, les actions et les opérations non plus. Les passages inter-niveaux de cette structure sont un invariant du développement.

Vygotski insistait sur le fait que le développement n'est pas une simple progression, mais une métamorphose des fonctions psychologiques. C'est pour cette raison que le développement du pouvoir d'agir réel du sujet ne suit pas mécaniquement le développement du pouvoir d'agir professionnel.

Celui-ci le rend propice, mais chaque sujet relie et délie, de manière unique, les rapports établis entre plusieurs activités. Plus ou moins liés ou déliés, plus ou moins disponibles aux réorganisations fonctionnelles, les différentes activités psychiques et pratiques, qui convergent dans le sujet, relèvent de son développement. La plasticité subjective est donc la clé du développement du sujet. Il faut être précis, cette plasticité n'est pas donnée au sujet mais conquise par chacun, sous diverses intensités, dans l'histoire singulière des activités. . C'est donc la vitalité dialogique interne qui permet aux sujets de faire face aux inattendus du réel dans lesquels ils doivent se déterminer. Le pouvoir d'affectation du sujet et le développement du pouvoir d'agir sont donc liés.

II.3.3 Le réel de l'activité

Clot s'appuie sur Vygotski pour affirmer que le réalisé ne détient pas le monopole du réel dans l'activité. En reprenant la contribution de Le Guillant, nous avons pu identifier l'importance de faire entrer les puissances du négatif dans l'analyse du travail. L'activité réalisée n'est qu'une partie de l'activité. Les conflits qui conforment l'activité restent obscurs dans la « boîte noire » des travailleurs et de l'activité si l'on ne cherche pas à tenir compte de l'activité dans toute sa complexité. Il faut donc également s'intéresser au réel de l'activité.

« *Le réel de l'activité, c'est aussi ce qui ne se fait pas, ce qu'on cherche à faire sans y parvenir — le drame des échecs — ce qu'on aurait voulu ou pu faire, ce qu'on pense pouvoir faire ailleurs. Il faut y ajouter — paradoxe fréquent — ce qu'on fait pour ne pas faire ce qui est à faire; ce qui est à refaire et tout autant ce qu'on veut sans avoir voulu le faire* » (Clot 2008, 89). Ceci montre l'importance des réactions inhibées. Ces dernières forment des résidus incontrôlables qui influencent fortement l'activité du sujet pouvant le laisser sans défense. Cependant, ce négatif - ce que le sujet n'arrive pas à faire, ce que le sujet cherche à faire - mobilise le sujet et est source d'énergie pour le développement. Ces conflits vitaux de l'activité sont transformés en intentions mentales qui doivent être admises dans l'analyse. Le sens de l'activité se trouve dans le résultat entre l'activité réalisée et le réel de l'activité. L'activité réalisée prend son sens par rapport à d'autres possibilités de réalisation.

Le sens, premier moteur de la disponibilité d'action, « *s'y re-mobilise en régénérant les échanges avec l'activité des autres et les autres activités du sujet* » (Clot 2008, p.18). Si les buts de l'action sont déliés de ce qui compte pour le sujet et que le sujet n'arrive pas à créer de nouveaux buts, le pouvoir d'agir est amputé. Mais, il est augmenté lorsque l'accomplissement des buts de l'action déclenche la découverte de nouveaux buts.

L'efficacité de l'action est garantie par la création de nouveaux buts réalisables et à moindre coût (Clot 2008). Une fois créés, les nouveaux buts font appel à des moyens pour leur réalisation. Les professionnels cherchent les techniques pour accomplir l'action, mais aussi pour s'économiser dans cette réalisation. Dans ce processus, la vitalité subjective se maintient ou se perd en fonction de l'opérationnalité éprouvée. Elle peut même se renouveler par les surprises de l'action, dès que « *l'action dépassant les résultats escomptés par le sujet au travers même des buts accomplis, débouche sur une situation inattendue : la découverte d'un nouveau but possible ignoré jusque-là, la reconnaissance d'autre chose qui serait réalisable au travers et au-delà de ce qui vient de se réaliser, l'identification de possibilités insoupçonnées dans le réel dont l'activité peut se saisir* » (2008 b, p.13).

L'économie des moyens réalisée, à l'épreuve de la pratique par le renouvellement des techniques, produit une disponibilité psychologique pour d'autres préoccupations, d'autres destinataires. Le sens peut, une nouvelle fois, faire vivre l'activité.

En tension, sens et économie de moyens relèvent des discordances créatrices qui provoquent la désorganisation familière du professionnel, mais qui débouche sur une libération de la disponibilité psychique. Le pouvoir d'agir peut donc se développer à

travers la transfiguration du donné en créé. Le pouvoir d'agir est la disponibilité de l'action par le sens et l'efficience, moteurs alternés qui réalisent le dynamisme de l'activité régulée par l'efficacité et dont les dissonances entre occupation et pré-occupation poussent les professionnels vers deux directions différentes.

Ces deux directions sont l'atteinte des buts poursuivis, mais aussi la création de buts pour réaliser du « travail bien-fait » ; ainsi les sujets ont l'occasion de se reconnaître individuellement et collectivement, de se sentir comptable dans une histoire qui les dépasse pour s'inscrire dans la société.

II.3.4 La structure de l'activité

Les processus décrits ci-dessus prennent place parce que l'activité est triadique. Si l'activité est propre à chacun, elle n'est jamais *un solo*. L'activité est conflit. L'activité triplement dirigée, proposée par Clot (2008), est le résultat d'un développement d'une structure de l'activité monologique, où le sujet agit sur l'objet à travers des instruments, pour un modèle dialogique où l'autre est assimilé.

L'activité est dirigée vers l'objet (le but de l'action), vers les destinataires (collègues, hiérarchies, d'autres qui agissent sur le même objet) et vers le sujet lui-même, répondant à ses autres activités.

En s'approchant de la structure de l'activité dirigée, l'objet à transformer se révèle le nœud de plusieurs conflits. Il n'existe pas de rapport direct du sujet sur l'objet, ce rapport est toujours médiatisé par l'autre. Et, inversement, pour le rapport des sujets entre eux, dans ce cas, c'est l'objet de l'activité qui médiatise ce rapport.

II.3.5 Le fonctionnement de l'activité

Dans l'activité de travail, cette structure montre son mouvement. Quand il agit sur l'objet, les rapports aux autres prennent place par la saturation d'activités hétérogènes. Plein d'intentions étrangères, le sujet doit s'affranchir des conflits inscrits dans l'objet pour le faire sien (Clot, 2006, p.22). Le sujet lui-même est dans un conflit car, en agissant sur cet objet, il agit sur les rapports aux autres et, grâce à ces derniers, sur lui-même.

Tout ceci relève des contextes dans lequel le sujet se trouve, les conditions matérielles pour agir et l'incidence des autres actions sur ce même objet. L'objet comporte ainsi la

collision entre les différentes activités du sujet lui-même et celles d'autrui (les concepteurs, les hiérarchiques, les collègues, les clients).

Cet objet est toujours inachevé car les sujets agissent sur l'objet afin de produire un monde pour vivre. Mais le réel impose des objections dans cette production.

« Dans l'activité pratique, des objets ou des relations avec autrui résistent, deviennent, affectent le sujet. Le cercle des processus psychiques s'ouvre donc au réel qui y fait irruption. Pour arriver à apprivoiser ce réel, le sujet doit mettre du sien, qu'il s'y transforme pour pouvoir le faire sien » (Clot, 2008, p.7).

La réalisation de l'action présuppose hésitations et options entre plusieurs actions possibles, comme présentée auparavant. Ainsi, dans la réalisation d'une action, il faut laisser derrière d'autres actions possibles, peut-être même celle qui, au regard des sujets, seraient la plus souhaitable.

Dans cette production de subordination du contexte pour vivre, plusieurs conflits prennent place. Dans les formes dominantes du travail contemporain, nous pouvons observer la perte de sens de l'activité, quand l'activité réalisée dissocie les liens entre ce qui compte pour les travailleurs, les buts et les résultats qu'ils sont forcés à atteindre. Dans ce cas, les sujets ne se sentent pas actifs dans la réalisation de leur activité. Ceci est le résultat d'une déliaison entre les préoccupations réelles des travailleurs et les occupations immédiates dans l'activité.

Si certains conflits inscrits dans l'objet peuvent empêcher le sujet d'agir, il garde également la force de pousser les sujets pour surmonter les obstacles rencontrés, car sans discordances, sans conflictualité, les choses ne se délient pas et donc ne peuvent pas se relier pour accroître le répertoire des façons de penser et d'agir sur le monde.

II.3.6 Santé et travail

Canguilhem note : "*Je me porte bien dans la mesure où je me sens capable de porter la responsabilité de mes actes, de porter des choses à l'existence et de créer entre les choses des rapports qui ne leur viendraient pas sans moi*" (2002, p. 68). En reprenant l'auteur cité, Clot (2010) nous fait remarquer que « *la lutte contre les "maladies du travail" consiste moins à supprimer les maladies qu'à entretenir la santé, c'est-à-dire à développer « entre les choses » des liens qui ne leur viendraient pas sans nous* » (Clot

2011a). Il s'agit d'un processus de création auquel nous identifierons le développement du pouvoir d'agir du sujet au travail.

Ces liens construits, ces développements, sont la marque d'un engagement consenti des professionnels à « faire » le métier. Le "faire" pouvant désigner ici à la fois l'activité réalisée et le développement du métier lui-même.

II.3.7 Le genre professionnel

Le genre professionnel (Clot et Faïta, 2000) est une construction collective entre professionnels d'un même métier qui sert, lorsqu'il est « vivant », d'instrument aux sujets pour faire ce qu'il faut faire. Car ce qu'il faut faire dans l'activité ordinaire n'est pas évident et s'affranchir des divers conflits dans lesquels les professionnels sont insérés ne l'est pas moins non plus. Le travailleur, même sans le savoir, s'implique dans les procédures du travail, car même en courant le risque des pires aliénations, c'est par cette implication qu'il peut participer au genre d'activité propre à l'homme en donnant sa contribution à la pérennité du monde auquel il participe.

Le travail insère le professionnel parmi ses semblables, dans la chaîne des générations par la médiation de ses œuvres (objets, institutions, histoires, territoires, techniques, langage). Il peut « *permettre au sujet de sortir de ses préoccupations personnelles et participer à quelque chose de plus grand. C'est là que se trouve la fonction psychologique du travail. Dans un premier temps, il s'échappe de soi par le travail. Dans un second temps, le travail permet son développement, même dans les conditions les plus aliénantes. La perte du travail est une perte significative de la survie psychologique. Et le sujet peut difficilement s'en séparer sans perdre le sentiment d'utilité sociale qui lui est attribué.* » (Clot 2007). Le travail implique effort, concentration et un cadre qui permet à l'individu de s'organiser soi-même et face à autrui.

Dans cette prise de risque continue pour créer le contexte, l'individu participe à un processus dans l'interrelation et l'interdépendance de l'autre. C'est dans cette interdépendance que l'individu s'insère, ce qui implique nécessairement qu'il faille sortir de soi pour participer au genre. Il s'agit de déliaisons et de liaisons subjectives du sujet pour faire sien l'objet de l'activité, comme nous l'avons signalé auparavant. La source de ces processus qui élargissent le pouvoir d'action du sujet est liée au degré de

conflictualité qui affecte le sujet et augmente sa conflictualité interne. Le pouvoir d'être affecté du sujet est donc décisif. De même, la conflictualité du milieu peut se trouver dans le collectif de pairs, mais aussi au-delà, dans l'organisation elle-même. Cette conflictualité n'est cependant pas donnée d'avance, car elle prend place dans une dynamique où les conflits sur la qualité du travail ne peuvent être négligés, ravalés, sans risque. Cette dynamique présuppose, de prendre au sérieux les conflits de critères de la qualité du travail, comme objet et moyen pour avoir l'occasion de développer le métier. Les collectifs professionnels sont convoqués à une réorganisation de la tâche, une recreation de l'organisation par le travail du collectif en construisant le genre professionnel, qui conserve en lui l'histoire collective d'un milieu. Ce genre professionnel est plus sous-entendu qu'explicité. Il n'est pas possible de l'enseigner car il est appris dans la pratique au moyen de la réalisation collective de l'activité. C'est le passé constitué par les traditions, par les valeurs, par ce qui est accepté ou non dans le groupe. C'est ce que l'histoire collective considère comme défendable ou non. Le genre professionnel prépare l'action future au travers de schémas génériques qui y sont fixés pour faire face au réel en délimitant les frontières mouvantes de ce qui est acceptable ou non, de ce qu'il faut faire ou non, de ce qu'il faut dire ou non dans la réalisation de l'activité à un moment donné et dans des situations spécifiques.

Le genre professionnel entretient plusieurs actions différentes qui peuvent être mobilisées selon le choix des professionnels. C'est cette caractéristique qui signale, quand il existe, un genre plein de vitalité. « Être » dans le genre n'est pas actualiser les actions génériques tout le temps. C'est pouvoir mobiliser les façons de faire dans la réalisation de l'activité pratique en fonction des circonstances toujours singulières. Et c'est ainsi que le genre, même réitérable dans chaque situation de travail, acquiert dans la situation vécue avec ses traits particuliers, ses contingents uniques et non réitérables, son achèvement (Clot et Faïta, 2000). Cependant, le genre est aussi une contenance dans l'exercice du métier. Il n'est pas aussi varié que peuvent l'être les actions de plusieurs professionnels insérés dans une situation de travail qui les convoque à la retouche du genre.

C'est que la vitalité du genre professionnel n'est pas synonyme d'un équilibre. Le genre est toujours inachevé. Afin de pouvoir demeurer instrument générique, le genre doit être continuellement retouché, recevant de nouvelles attributions et fonctions. Ce processus de retouche, la transformation des genres dans l'histoire réelle des activités au moment d'agir ne va pas sans une bonne maîtrise du genre, qui fournit les bases sur lesquelles le

sujet se sert pour créer des manières d'agir. Ces nouvelles manières d'agir cherchent à surmonter les difficultés face aux inattendus du réel quand le genre professionnel n'offre pas dans sa palette les possibilités de le faire. Disposées, disponibles, discutées, observées, ces nouvelles façons de faire, une fois éprouvées dans leur fonctionnement auprès des pairs, peuvent se transformer en action générique.

La vitalité du genre, contenance de l'activité individuelle en tant qu'ensemble de façons efficaces de procéder pour un collectif, dépend de sa transformation incessante pour continuer à faire preuve de fonctionnalité. Et ceci grâce aux contributions des sujets qui, par un processus de stylisation, mettent du leur pour contribuer à la construction de cet instrument générique. Cette construction relève de la création de nouvelles façons de faire pour élargir le rayon d'action du genre professionnel (Clot et Faïta, 2000).

Il y a ainsi deux moments dans l'achèvement du genre. D'abord, l'activité de l'autre doit être disponible pour le professionnel qui va s'approprier cette manière d'agir. Ensuite, l'action va être réalisée dans des situations adaptées. Le genre n'est pas seulement mobilisé dans l'action, il est aussi démobilisé pour certaines de ses possibilités pour n'utiliser que les combinaisons requises par l'activité en cours de réalisation. Le style opère donc par simplification, par un élagage dans le genre selon son activité réelle (Clot et Gollac, 2014).

Nous pouvons repérer une autre figure de style par l'affinement générique où l'activité du sujet en situation peut dissoudre des blocs d'action génériques préexistants. Ce processus prend place lorsque le genre n'est pas fonctionnel dans l'action à accomplir et sa fonction sera celle de support qu'il fournit au professionnel pour qu'il réalise une création stylistique. Dans la dernière figure de style, dénommé stylisation du genre, il y a le développement du genre professionnel. Clot et Roger (2005) soulignent que le style se fabrique dans l'intersection productive de plusieurs genres, dans le choc des genres, quand je peux faire migrer un genre dans un autre.

Pour comprendre le développement du pouvoir d'agir, il faut remarquer que le genre est une catégorie et la généricité est une fonction qui prend place par le processus de stylisation qui, « attaquant » le genre, en permet sa recréation.

II.3.8 La vitalité dialogique du social

Ce processus de généricité est entretenu par la conflictualité sociale. C'est grâce à l'hétérogénéité du collectif de travail que peut s'entretenir la conflictualité sociale,

source décisive pour le développement de chacun. Comme le montre Clot, "*la conflictualité interne du sujet, base de sa dynamique psychique, n'est pas installée une fois pour toutes. L'ouverture du dialogue intérieur ne peut se maintenir sans relais social qui l'alimente en énergie conflictuelle. En un sens, la clinique de l'activité professionnelle que nous pratiquons s'intéresse à ce relais. Elle cherche à maintenir ou à restaurer la vitalité dialogique du social grâce à l'analyse du travail en expérimentant la fonction psychologique du collectif de travail*" (Clot, 2008, p.204).

C'est surtout l'hétérogénéité des sujets, entre eux et dans les situations au sein desquelles ils sont amenés à travailler, qui permet le développement car les conflits vécus sont des résultats qui peuvent devenir des moyens - si ces conflits ne sont pas niés, mais instruits dans les situations - pour réussir à créer des manières de s'affranchir par leur développement.

II.3.9 Quand le genre fait défaut

Sans les moyens offerts par le genre d'activité, l'action individuelle se dérègle. Une chute du pouvoir de cette action a lieu ainsi que celle de la tension vitale du collectif des travailleurs. Ceci induit une perte de l'efficacité du travail et de l'organisation en elle-même. Ceci montre que cette détérioration du genre et du collectif, en plus de conduire à une dérégulation individuelle et à la possibilité d'une maladie mentale, mène aussi à une perte d'efficacité du travail de sa propre organisation (Clot et Faïta, 2000).

Si le genre professionnel présente une fonction psychologique dont les professionnels font l'expérience grâce à la vitalité du genre, il peut aussi remplir une fonction sociale – le genre peut être utilisé aussi par l'organisation, plus précisément par les prescripteurs, comme instrument de transformation de l'organisation du travail. Lorsque la fonction sociale prend place, elle marque officiellement la contribution des professionnels à la construction de l'organisation et engage, par un choc en retour, l'investissement des professionnels dans la recherche de constructions plus efficaces dans le fonctionnement institutionnel.

La disponibilité psychologique des professionnels peut donc être entretenue par l'organisation à travers la fonction sociale du genre professionnel. L'engagement consenti du sujet à « faire » le métier se maintient ainsi par le sens de l'activité pour et par le sujet. Si les sujets ne peuvent pas mettre du leur, créer des rapports entre les choses qui ne viendraient pas sans eux, l'activité est désaffectée, refroidie. La passivité

prend le dessus dû à l'effort important du sujet devant l'action ou la parole inutile. La fonction psychologique du travail se perd. Dans ces cas, la santé des professionnels est en danger et l'efficacité de l'organisation s'en trouvera, par ce même processus, affaiblie.

II.3.10 Le métier

Il s'agit, pour expliquer le développement du pouvoir d'agir, de mettre en lien plusieurs processus que nous venons de décrire. Pour cela, nous utiliserons le concept de *métier* (Clot 2008) car il intègre les instances hétérogènes qui régissent le travail et les rapports avec ces dernières. En fait, Clot définit le métier comme « *une discordance créatrice — ou destructrice — entre les quatre instances en conflit d'une architecture foncièrement sociale qui peut acquérir une fonction psychique interne. Une liaison-déliaison à entretenir et toujours à refaire entre des espaces-temps irréductiblement personnel, interpersonnel, transpersonnel et impersonnel* » (2013, p.8). Personnel, comme activité réelle exposée à l'inattendu, interpersonnelle, car cette activité réelle est toujours adressée, transpersonnel puisqu'il se construit dans, par et pour le genre professionnel, enfin impersonnel par les prescriptions qui inscrivent les sujets dans le travail.

La dynamique entretenue ou empêchée par des liaisons créatrices ou destructrices entre les registres expliquent le développement du pouvoir d'agir des sujets sur eux-mêmes, sur la situation de travail et sur l'organisation. Des possibilités d'élargir le rayon d'action des sujets au travail présuppose que le développement dans l'un de ces registres devienne le moyen de développement des autres registres car le métier n'est pas sédentaire, il est nomade.

Clot (2014) signale que le métier n'existe à part entière ni dans l'activité, ni dans la tâche, ni dans le collectif. Vivant, il transite partout. Mort à un bout, il peut ressusciter à l'autre. Mais quiconque prétend l'incarner exclusivement le manque et l'usurpe. C'est une hétérotopie que ne peut s'approprier nul individu, nulle organisation, nul collectif. Mais le paradoxe est que cette hétérotopie soumet tout le monde aux exigences de la retouche. La santé au travail prend peut-être sa source là car c'est aussi le ressort du travail d'institution du métier, de liaisons « entre les choses » qui ne leur viendraient pas sans nous.

Il s'agit d'une coopération qui ne peut réussir que par une dispute sur les désaccords de ce qu'il faut faire, de ce qu'on n'arrive pas encore à faire ou à dire autour du travail bien-fait.

II.3.11 Le débat sur la qualité du travail

L'autonomie des sujets pour résoudre ces conflits est à la base de leurs développements, c'est-à-dire que le degré d'autonomie et de responsabilité dans le jeu social où chaque sujet prend sa place dans l'activité de travail doit être entretenu afin de construire des coopérations inévitables dans la résolution de ces conflits. Cependant, cette coopération n'a rien d'évident quand les critères qui guident l'activité de travail et le but des sujets dans l'organisation sont définis et scindés selon des prescriptions qui ne sont seulement différentes selon les métiers, mais qui peuvent contrarier la coopération¹⁰ au travail. Dans cette situation, le conflit de critères ne peut pas se faire par l'enrichissement de points de vues qui amplifient des formes d'agir dans une même direction.

Une organisation monologique, sans l'espace de controverses sur les critères de qualité, empêche le transit entre les quatre dimensions du métier. Les effets de cette imposition ne se voient pas seulement au niveau de la santé des professionnels qui ont comme critère le travail bien-fait, même si le travail bien-fait fait débat entre les professionnels d'un même métier. Ces effets sont également visibles dans la société. Les dérèglements constatés aujourd'hui, qui ont pour résultat une constante insatisfaction sociale face aux produits et services qui sont offerts, est le résultat d'un déni sur les conflits de critères. C'est pour cela que la clinique de l'activité cherche à faire de la qualité du travail l'objet et le moyen au nom duquel les débats du métier peuvent s'enrichir.

¹⁰ La coopération telle que nous l'utilisons ne concerne pas un caractère solidaire ou éthique, mais repose sur le constat que plusieurs forces agissent sur l'objet de travail.

III Partie : analyse langagière des données

III.1 Les choix de matériaux empiriques à des fins scientifiques

Les résultats de l'intervention sommairement décrite auparavant (I.2.5) seront précisés dans l'analyse. Les résultats de cette analyse peuvent devenir un moyen de développer les façons d'intervenir en situation de travail ou un moyen d'expliquer le processus de développement et ses empêchements pour appuyer la construction des nouvelles formes d'agir dans l'intervention. On retrouve là les liens entre intervention et recherche. Les choix des résultats empiriques sont donc ensuite déplacés au rang d'objet du travail scientifique. Ce choix et ce déplacement sont déjà le résultat d'une première analyse un peu intuitive du chercheur sur l'ensemble des données produites par l'intervention articulée à notre question de travail : les processus de développement et empêchements du pouvoir d'agir des professionnelles et leurs spécifiés.

Nous avons choisi, parmi ces résultats, 2 situations que nous repérons de transformation de l'activité des ACS comme résultats empiriques. Nous faisons l'hypothèse que ces changements sont des développements du pouvoir d'agir des professionnelles, mais qu'ils ont certaines spécificités importantes.

Nous soutiendrons l'hypothèse selon laquelle les transformations repérées dans l'intervention sont des développements du pouvoir d'agir spécifiques par rapport aux développements des registres du métier, de ressources pour agir, et de la dynamique de leurs productions. Cette dynamique de la production du développement du pouvoir d'agir des professionnelles et leur empêchement nous amène à nous focaliser sur les rapports entre les cadres spécifiques de dialogue instaurés par l'intervention et les contextes favorables, mais pas certains du développement du métier.

La spécificité des développements du pouvoir d'agir et ses rapports semblent féconds du point de vue scientifique. Il s'agit de préciser la spécificité des développements et ses enchainements pour rendre plus clairs les processus de facilitation ou d'empêchement du développement du métier.

Nous procéderons, pour démontrer notre hypothèse à différents plans d'analyse. Les choix de dialogues déroulés pendant l'intervention et de situations issues de l'observation de l'intervenante laissent des traces sur lesquels nous nous appuyons pour analyser les résultats. À travers l'analyse langagière, nous cherchons à cerner les objets de discours, les objets de débats et leurs rapports. Cette analyse nous servira de base

pour pouvoir discuter les processus de développement du pouvoir d'agir des professionnelles. Elle nous permettra de bien cerner des aspects de la dynamique entre pensée et langage résultant des cadres dialogiques proposés par l'intervention.

Deux situations ont été choisies pour l'analyse des données empiriques :

L'une qui concerne la pratique du *mutirão* (façon de procéder développée par les ACS, et utilisée dans des buts spécifiques). Afin de pouvoir expliquer le développement repéré, plusieurs extraits de dialogues ont fait l'objet d'analyse :

- 2 extraits de dialogues produits dans la phase de discussion de surlignage,¹¹ dont le *mutirão*, sont objets d'analyse.
- 1 extrait de l'instruction au sosie
- 2 extraits produits dans la phase de la méthode, où les ACS ont la tâche de poser des questions aux collègues qui viennent de passer son instruction au sosie.

L'autre situation porte sur la demande des usagers faite aux ACS en dehors de l'horaire de travail et les différentes façons de faire face à ces demandes par les professionnels. Plusieurs extraits composent également les données empiriques que nous analyserons :

- 1 extraits de dialogues produits dans la phase de discussion de surlignage dont l'accueil de demandes des usagers en dehors de l'horaire de travail fait question.
- 2 extraits de l'instruction au sosie d'une ACS : 1 extrait où l'ACS instruit le sosie sur comment il doit faire face aux demandes des usagers chez elle et l'autre à propos de la façon dont le sosie doit accueillir les usagers au centre de santé.

¹¹ Comme nous avons expliqué dans la présentation de la méthode plus précisément dans « Les changements techniques de la mise en place de la méthode », la phase de discussion de surlignages concerne les discussions autour du travail de surlignage de chaque ACS. Rappelons que les ACS furent orientées de façon à lire le matériel et sélectionner ce qui leur paraissait important dans l'entretien. Il fallait adresser aux autres professionnels les passages qu'elles avaient trouvés importants à transmettre pour faire savoir ce qui avait été dit. Ces destinataires pouvaient être de l'équipe (médecins, infirmière, aide-soignante, les collègues), de la hiérarchie ou d'autres métiers qui composent le système de santé publique (dans tous ses niveaux) ou même des usagers. Chaque couleur de marqueur était réservée à un type de destinataire.

III.2 Ressources théoriques pour l'analyse de dialogues

III.2.1 Le langage comme action et les rapports entre pensée et langage.

Les recherches en clinique de l'activité à ce propos nous donnent des repères qui vont nous aider dans l'analyse des données. Il s'agit maintenant de présenter la conception théorique qui nous guide dans l'analyse des rapports entre langage, pensée et activité. *Faita relève l'importance de la notion de « sujet » en sciences du langage. Il considère que « ce sujet communicant n'est pas considéré sous l'angle de ce qu'il fait en agissant sur les autres et son environnement, sur les objets, en même temps que sur lui-même. Ce qui lui vient d'autrui, ce qu'il adresse à autrui en matière d'actions et de ressource pour l'action, en bref cette totalité qui lui permet d'être et de se développer parmi d'autres ne trouve pas de terrain pour être saisie, du point de vue des études du langage » (2011, p.59). L'auteur marque que « le langage comme activité n'est que très partiellement théorisé ».* (ibid)

Dans la même direction, Kostulski (2004) affirme que le langage peut prendre différents statuts dans le cursus de l'intervention : il peut être simultanément le produit d'une activité conjointe, un instrument au service d'une autre activité et une activité constituée de ses propres objets et instruments. L'activité langagière est un rapport entre plusieurs activités. Les réalisations langagières sont l'expression de l'activité langagière des sujets.

Selon Bournel-Bousson, après Faita (2011), avec Vygotski et Bakhtine, la clinique de l'activité donne au langage le statut d'activité dialogique (p.149). *« En donnant la parole au travail, on a créé une activité à part entière. (...) le discours sur le travail n'est pas recueilli, il est coconstruit, entre les collègues de travail et le chercheur. Cette construction permet « un développement de l'interprétation de la situation chez nos interlocuteurs » (Clot, 2001, p.11) »* (Bournel-Bosson, 2011, p.152). Clot (2001) affirme que passer l'action au crible de la pensée est une action à part entière pour le sujet.

Afin de pouvoir définir si les transformations des activités sont des développements du pouvoir d'agir des professionnels, nous procédons à l'analyse des dialogues produits lors de l'intervention pour déceler les événements de pensée qui produisent du nouveau : une nouvelle façon de penser, de sentir, de dire et/ou d'agir. Ces événements de pensée peuvent se transformer en ressources pour l'analyse d'un problème, comme le montrent Kostulski et Clot (2007). Ce rapport entre deux activités, activité langagière et

activité d'analyse, prenant différentes fonctions – source et ressource - au cours du dialogue, est un processus fondamental du développement. Kostulski et Clot (2007) signalent que ces migrations fonctionnelles prennent place lorsqu'une activité migre de source à ressource de l'autre activité, lorsqu'une se transforme en instrument de l'autre dans le passage de l'une dans l'autre (Clot 2008, p. 208).

Pour reprendre les termes de Bounel-Bousson, il s'agit d' « *offrir à la parole au travail d'autres projets que celui de sa mise en mots* » (2011, p. 151). Comme le montrait Vygotski, il y a « *un devenir en partie imprédictible de la pensée dans le mot et inversement* » (Vygotski, 1997) ». Autrement dit, nous cherchons à donner l'occasion aux professionnels *de développer leur interprétation des situations (idem)*, d'aller au-delà du déjà vécu en le prenant comme moyen pour franchir ses limites en augmentant le rayonnement du pouvoir d'agir. Les cadres dialogiques instaurés par l'intervention se prêtent à cet exercice, comme l'avait déjà établi Oddone (1981).

Selon Vygotski (1997), le langage est un instrument interpsychologique et destiné à devenir intrapsychologique. La « signification » du mot est l'unité d'analyse. Le rapport entre pensée et langage est lié par la signification. Le passage du langage intérieur au langage extérieur n'est pas une traduction directe. Ce processus relève d'une transformation complexe dont on peut repérer une dynamique d'abréviation du langage intérieur qui se transforme en un langage syntaxiquement décomposé et compréhensible à tous. La pensée n'est pas prête à être employée dans le langage. La signification médiatise la traversée de la pensée en une autre structure, qui caractérise le langage extérieur. Dans cette traversée, la pensée se réorganise et se modifie. Clot (2008) souligne que « *nous cherchons la réorganisation fonctionnelle de la pensée au travers du dialogue* » (p.238). À la base de cette traversée, il existe une fonction, celle qui pousse le sujet à parler de quelque chose à quelqu'un, l'activité langagière. La pensée effectue ainsi un travail, elle sert à résoudre un problème.

Bakhtine souligne que « *Tout énoncé a la prétention d'être juste, vrai, beau, etc. Et ces valeurs de l'énoncé ne se déterminent pas par rapport à la langue (en tant que système), mais par les formes de leur rapport à la réalité, au sujet parlant, aux autres énoncés – aux énoncés d'autrui (en particulier, à ceux qui les posent comme valeurs du vrai, du beau, etc.)* » (1984, p. 333). L'énoncé, comme le définit Bakhtine, est une triade vivante tournée vers l'objet, vers autrui et vers soi (Faïta, 2013).

Le réel de l'activité, comme nous avons présenté, ne peut être soustrait de l'activité sans la priver des conflits qui sont le point de départ de son développement. Pour

l'étude de ces processus de développement et ses empêchements, les rapports entre le réalisé et le réel peuvent servir de base (Clot 2008). Le sujet doit donc se laisser surprendre par l'activité réalisée pour ouvrir la voie au réel en transformant, dans les cas réussis, l'activité empêchée en une histoire possible. On se sert de l'activité réalisée pour avoir accès à l'activité inobservable. Uniquement en ce faisant, l'interprétation des conflits du réel et de ses empêchements devient jouable aux yeux des professionnels et des chercheurs dans ces domaines respectifs.

L'expérience et le développement sont des processus qui se déploient quand les sujets sont confrontés au réel. Les produits de cette confrontation ne sont que des formes sédimentées provisoirement qui se défont continuellement quand les sujets doivent trouver des issues pour surmonter les obstacles quotidiens dans les réalisations de leurs actions. Avec le développement comme objet, il s'avère nécessaire de le provoquer pour restaurer la vitalité de l'activité de travail et également pour pouvoir l'étudier.

Pour ce faire, la multiplication des contextes dans l'intervention est nécessaire, car elle provoque différentes réalisations qui dupliquent l'activité en rendant possible l'accès au réel de l'activité. Il s'agit de provoquer un changement dans le statut du vécu. Quand le vécu est transformé en objet d'analyse, il peut devenir le moyen de vivre d'autres vies. Dans ce processus, il y a donc un passage d'une activité à l'autre. C'est cette histoire de la transformation du fonctionnement de l'activité qui nous intéresse.

Cependant, Faita nous alerte « *qu'en aucun cas l'auto-confrontation (et l'instruction au sosie) n'est conditionnée par une quelconque obligation de résultat ! Le processus peut fort bien tourner court, le dialogue se tarir, des enseignements pourront également en être tirés, puisque c'est de l'établissement (ou non) d'un rapport dialogique qu'il s'agit, visant à la transformation positive de situations de travail et la production de connaissances à propos de celle-ci, en aucun cas d'entretiens orientés vers «l'extraction» de savoirs détenus par les sujets soumis à des situations expérimentales* » (2013, p.65).

La méthodologie cherche donc à organiser la transformation de l'action afin de développer l'activité du sujet et rendre visible ce processus. « *Il y a là développement du fonctionnement grâce à l'organisation d'une répétition sans répétition au sein d'une nouvelle activité dirigée, une histoire du développement dans le fonctionnement. C'est cette migration de fonctions qui supporte le développement et qui le réalise même.* » (Clot, 2008. pag169). Dans l'analyse des données, nous cherchons à cerner ces migrations fonctionnelles dans le processus de développement du pouvoir d'agir.

L'analyse de l'activité tient à ce que les sujets puissent transformer leur activité de travail justement parce que les expériences vécues dans l'activité de travail vont être déplacées dans au moins plus d'un contexte. Il faut considérer que dans ces passages au sein de différents contextes, « *le changement d'adresse et de destinataire de l'activité est le ressort central et même l'énergie motrice de la relance ou la reprise de l'activité* » (Clot 2008, p.167). Nous procédons également à l'analyse du changement des destinataires et ses effets dans l'activité d'analyse des données comme pistes importantes dans le développement du pouvoir d'agir.

Nous allons procéder à l'analyse des données issues de l'intervention par la présentation de ce que nous avons identifié comme les conflits réalisés dans le cadre dialogique d'analyse de l'activité. Ces conflits sont la marque de préoccupations des professionnels transportées et adressées au groupe d'analyse ou issues de l'activité dialogique. Quel qu'ils soient, ils sont réalisés dans le cadre d'analyse de l'activité. Nous suivrons ces conflits dans leur déroulement pour déceler les développements psychologiques et pratiques provoqués par l'activité d'analyse de l'activité pratique. Avant d'analyser la dynamique du processus de ce qui, selon nous, est un processus de développement du pouvoir d'agir, nous nous concentrerons dans l'analyse des objets de discours et objets de débats dans le dialogue.

III.2.2 Ressources théoriques pour l'analyse de dialogues sur les objets de discours et objets de débats.

III.2.2.1 *Objets de discours*

Nous analyserons les extraits de dialogues à partir des travaux de Sitri et de Clot pour déceler la production et développement d'objets de discours et objets de débats.

Pour analyser les extraits de dialogues retenus, nous nous appuyons sur les travaux de Frédérique Sitri (2003) afin de saisir les objets de discours, leur constitution et leur développement.

Sitri est dans la perspective de l'analyse de discours français et elle cherche, par son travail sur l'objet de discours, à articuler les catégories de langue et les catégories de discours. Selon Sitri, l'objet de discours est « *une entité constitutivement discursive, et non pas psychologique ou cognitive* » (p.39). Il naît et se développe dans le discours et il est pris dans la matérialité de la langue.

Afin de ne pas tomber dans « *une reconstitution difficilement contrôlable d'un « vouloir dire* », supposé transparent aux interlocuteurs eux-mêmes et à l'analyse » (p.26), Sitri se tourne vers les contraintes formelles qui marquent la constitution des objets de discours, leur construction collective dans l'interlocution et la dimension interdiscursive de ces objets. Sitri garde de la tradition de l'analyse de discours français « *l'importance accordée à la présence dans le discours des « discours autres* » » (p. 26 et 27).

L'interdiscours fait écho à la notion de dialogisme chez Bakhtine, comme l'affirme Sitri. Elle retient de Bakhtine que les mots utilisés par les locuteurs sont « habités » par les voix d'autrui. Sitri dénomme dialogisme interdiscursif, l'énoncé qui se constitue par les discours déjà tenus. F.Sitri souligne que le dialogisme interlocutif est compris comme « *le discours autre, c'est aussi le discours de l'autre, autre interlocuteur, réel ou supposé, producteur de discours antérieurs aussi bien que de la réponse attendue par l'énoncé en cours* » (p. 29).

La logique naturelle sert à Sitri de base pour proposer la notion d'objet de discours, car elle s'intéresse à l'argumentation non pas comme démonstration, mais en tant qu' « *une activité discursive toujours produite en situation et orientée vers certains destinataires* », qui produit ainsi une schématisation par le locuteur à un interlocuteur. La logique naturelle, à contrario de la logique formelle, donne une vision dynamique à l'objet de discours (p.32).

Sitri propose deux catégories descriptives intermédiaires entre la notion d'objet de discours et ses formes. Il s'agit de la thématization et de la reprise. La thématization est une opération déterminante de l'apparition et de la transformation des objets de discours. Elle permet de « *détacher, d'extraire, de contraster et d'emboîter* » (, p.190). La reprise est un processus paradoxal, car une fois repris, un segment du discours devient l'objet de discours et est transformé, modifié – jusqu'à devenir autre. L'objet de discours configuré par la reprise peut se repérer par un emboîtement, un passage d'un élément thématique à un autre, par spécification progressive, ou par la juxtaposition, définie par le développement d'une thématique en particulier lorsque plusieurs sont proposées dans l'intervention initiale.

Nous utilisons les travaux de Sitri (2003) sur la constitution et le développement des objets de discours, afin de comprendre les processus d'altération dans l'activité dialogique. L'analyse du discours a donc constitué un moyen pour accéder aux processus de pensée et les analyser. Nous procédons par cette analyse des activités

psychologiques à un renouvellement de ce que propose Sitri. Nous prenons la caractéristique déformable de l'objet de discours (p.50) comme le signe d'un développement du réel du dialogue. Comme le justifie Bournel-Bousson, « *Ce qui est important, dans cette déformation des mots, c'est qu'elle révèle l'activité psychique des sujets aux prises avec un difficile à dire. Confrontés à l'obstacle de l'indicible, les sujets, pour parvenir à une issue heureuse, doivent détacher les mots des significations auxquelles ils étaient liés, provoquant un choc en retour sur la manière de penser. Séparer le travail des mots d'une quelconque activité psychique, comme le propose Sitri, apparaît une entreprise hasardeuse, tant objets de discours et objets de pensée sont intrinsèquement liés* ». (2005, p.113)

Objets de débats

III.2.2.2 Objets de débats

Clot, à partir d'une approche d'inspiration bakhtinienne, propose un rapport entre l'objet de discours et l'objet de débat (2008, p. 245). Ce dernier se développe par l'augmentation du volume de l'activité de pensée en le renouvelant. Selon l'auteur, Sitri identifie le terme objet de débat seulement à l'objet de discours. Clot fait la distinction conceptuelle entre l'objet de discours et l'objet de débat. Il relève que l'objet de débat est difficile d'accès, mais que les objets de discours sont développés au service du développement de l'objet de débat. L'objet de débat se configure comme un souci habituel, un « problème de métier », à partir duquel se développent les objets de discours qui sont, au début, imposés par la réduction du périmètre interlocutoire dans le cadre du dialogue réalisé. Des conducteurs de train dans le cadre font du freinage un objet de discours. Plusieurs objets de débat, propres au métier s'y réalisent : la sécurité, les horaires à tenir, le confort des passagers (Clot 2008, p. 245, 246). L'objet de débat, source, peut devenir ressource pour discuter l'objet de discours, qui peut une nouvelle fois devenir la source de la poursuite d'un débat du métier. Ce processus intègre les valeurs du métier. Il s'agit d'un processus des migrations fonctionnelles entre objet de discours et objet de débat.

Nous nous servons de cette distinction proposée par Clot afin de cerner les objets de débat du métier comme moyen d'accéder aux critères, ou les conflits de critères de

valeur, qui s’instaurent dans le cours du dialogue, et également dans le processus du développement du pouvoir d’agir et/ou leur empêchement.

III.3 Analyse de cas : le mutirão

Le mutirão à découvert

III.3.1 Extrait dialogue – Le mutirão à découvert

L’extrait de dialogue que nous présentons ensuite est issu d’une séance de discussion des surlignages

Extrait I	1	L – J’ai marqué ce truc de mutirão, ici. Et dans la légende j’ai marqué le Secrétariat de Santé.(CSF)
	2	C – Tu penses que c’est important que le Secrétariat de Santé sache ça ?
	3	L – Oui.
	4	C – Donc, lis-nous ce que tu as marqué.
	5	Passage choisi et lu :
	6	« Sosie : J’ai compris, et c’est... c’est... Elles m’aident ?
	7	Travailleuse : Oui, on fait un mutirão.
	8	Sosie : Comment c’est, un mutirão ?
	9	Travailleuse : Elle sort avec moi, elle sort avec quelques fiches à faire, elle fait une maison, et une autre en fait une autre, on donne tant de fiches à une et autant à l’autre, donc on partage. »
Extrato II	10	L – J’ai marqué que c’est important que le Secrétariat sache, car je ne sais pas si c’est correct, n’est-ce pas ? Si c’est correct qu’on le fasse, l’une va dans la zone de l’autre pour l’aider, n’est-ce pas ? Parce que je pense que c’est important qu’on puisse s’aider entre nous.
	11	C – Mais ce n’est pas prévu par le Secrétariat ?
	12	L – Non.
Extrait	13	C – Vous pensez que c’est intéressant ?
	14	A – Ha, je pense.

	<p>15 C – Pourquoi ?</p> <p>16 A – Ha, aller dans les zones, les collègues travaillant ensemble, c'est sympa d'avoir ce partage l'un avec l'autre. Aller tout le monde ensemble dans la même zone, faire la même chose. L'un aidant l'autre. Ainsi c'est bien mieux.</p>
Extrait IV	<p>17 NT – Même, pour que l'une connaisse la zone de l'autre. Quand quelqu'un part en vacances, on doit pouvoir remplacer l'autre, n'est-ce pas ? C'est comme ça, au moins on interagit, avec telle zone, avec telles personnes.</p> <p>18 LDN – Et le travail est bien meilleur, (il)¹² devient plus agile.</p> <p>19 FBC – (il) donne plus de sécurité...</p>
Extrait V	<p>20 C – comment il s'améliore ?</p> <p>21 NT – c'est plus rapide. Cette carte SUS même. C'est un coup de pied au derrière, on doit prendre les documents des gens un par un, remplir trop de données. Ça prend beaucoup de temps pour tout le monde, et si tu vas le prendre pour le faire, tu ne fais plus de visites, tu ne réussis plus à faire toutes les visites de la journée.</p> <p>22 C – Ce que je ne comprends pas, c'est ceci, chacune de vous doit faire la carte SUS de 10 personnes ... Quelle est la différence si vous y allez à deux ? Par exemple, une personne va avec moi, si elle vient avec moi, mon travail avance, mais le sien... Elle pourrait être en train de faire la carte SUS dans sa zone.</p> <p>23 NT – C'est justement ça, ce jour-là est fixé, supposons que dans la zone de FBC, ils vont dans la zone de FBC. Mais alors de la même manière que nous sommes allées dans sa zone, elle vient dans la nôtre.</p>
Extrait VI	<p>24 C – Quelle est la différence entre y aller ensemble et y aller séparément. Pourquoi c'est plus rapide dans un cas et plus lent dans l'autre?</p> <p>25 NT – Non, il n'y a pas ce truc d'être plus rapide ou plus lent. Le problème c'est que c'est plus agile !! Sa zone est alors plus rapide, et donc il y a une suite. Donc, ça n'est plus ce truc trop lent. Parce que même la secrétaire, maintenant, pour prendre rendez-vous avec le médecin, les usagers ont besoin de la carte SUS, ils ne peuvent le faire qu'avec cette carte. Donc, OK, ça marche plus vite, ça va plus vite, pour tout le monde. Pas pour nous, mais pour le patient.</p>

¹² Dans la langue portugaise, il y a une structure qui s'appelle « sujet occulte ». Dans les phrases avec le sujet occulte, l'agent de l'action est implicite, il n'est pas explicite. Il peut être sous-entendu dans la désinence verbale ou dans une phrase antérieure. Cette formation grammaticale permet aisément la déduction du sujet. Le sujet mis en parenthèses dans les dialogues remplace le sujet occulte du portugais.

	<p>26 LOC – Ho, je vais faire ma zone, ok ? Alors, j’ai environ cinq familles. Et je dois m’arrêter et faire autre chose... je vais rendre un examen, je vais faire une carte miroir. Donc je laisse de côté la carte SUS et ça reste là derrière. Je vais faire autre chose. Et on est perdu. Et si on prend la carte, tu fais tout.</p> <p>27 ALN – Par exemple, si tu es toute seule dans ta zone pour le faire... Si dans une maison, il y a 7 personnes, tu vas devoir remplir 7 fiches. Tu vas faire les 7 personnes, seule. Si tu es avec un collègue, tu lui donnes une fiche à remplir et toi tu en fais une autre. Tu en termines une, tu en prends déjà une autre. Donc ça avance.</p> <p>28 C – Sauf que ce collègue, pendant qu’il t’aide, il ne fait pas son travail.</p> <p>29 ALN – Mais dans ce cas, on peut séparer comme ça : un jour tu vas dans ma zone, et l’autre on va dans la tienne. Et donc la sienne avance, tu vois ?</p>
Extrait VII	<p>30 FBC – Je suis en train de comprendre ce que tu demandes...</p> <p>31 C – Si chacune y va séparément, chacune fait le sien. Par exemple, sept jours vont suffire pour faire celui de tout le monde. Si tu fais les sept jours dans ta zone, tu vas réussir à tout faire chez toi. Pourquoi c’est plus rapide ?</p> <p>32 FBC – alors (c’)est à ça que personne ne sait répondre, mais (ça) arrive. Par exemple, moi et ALN, on va dans la zone, on réussit à faire toute une rue, par exemple, la mienne. Demain on va dans la sienne, on fait toute la sienne. Mais si je vais toute seule dans la mienne et si elle va toute seule dans la sienne, on n’y arrive pas toute seule.</p> <p>33 C – Ah bon ?</p> <p>34 FBC – (il)peut sembler étrange, mais (c’)est la vérité. Je crois que quand on y va pour remplir une fiche, c’est différent de quand tu fais vraiment une visite. Quand il y a une autre personne avec toi, ils ne restent pas aussi longtemps, du genre, à te poser des questions sur la consultation, sur autre chose, sur la consultation de la grand-mère... Ils savent que tu es ici et que tu es pressée de remplir tout ça. Je ne sais pas, en tout cas je le sens comme ça : quand j’ y vais pour remplir des fiches et que je suis avec une autre personne, ils ne me demandent pas autant de choses que quand je suis toute seule. Il semble que quand je suis seule, ils se disent : ah, aujourd’hui elle a plus de temps. Et donc (ils) occupent plus notre temps.</p>

Extrait VIII	<p>35 NT – J’ai remarqué ça aussi aujourd’hui quand je rentrais de vacances. Rien que dans une seule maison, je suis restée plus d’une heure pour remplir les fiches de quatre personnes. Parce qu’il y a des problèmes, et j’ai dû écouter. Quand on est comme ça (elle fait référence au travail en collectif), ça fonctionne mieux, ça va plus vite.</p> <p>36 C – ça s’améliore comment, c’est ça que je veux que vous m’expliquiez... Genre, vous me donnez déjà quelques éléments...</p> <p>37 FBC – En tout cas dans ma zone, de ce que je vois, c’est comme ça, quand je suis avec une autre personne, on dirait qu’ils se disent : « ah non, il y a une autre personne qui l’aide, c’est parce qu’elle en a vraiment besoin. » Et donc ils ne te prennent pas vraiment ton temps avec des problèmes, comme quand je vais faire une visite. Là c’est différent, on reste plus longtemps dans la maison pour écouter plus. Donc on reste plus longtemps pour une visite à domicile que pour remplir le papier.</p>
Extrait IX	<p>38 NT – Quand on sort à deux, à trois, c’est important même pour une question de sécurité. Parce que quand tu arrives dans une maison et que tu dois faire quelque chose qui prend du temps, une carte de bourse familiale, c’est une autre chose qui est en retard, tu finis par rester plus longtemps dans les maisons. Et il y a des endroits ici qui sont plus ou moins risqués, donc il faut y aller au moins à deux. Alors même s’ils viennent te questionner, que tu ne peux pas faire ça, mais on doit le faire, parce que c’est une question de sécurité. On doit être plus exposé, plus longtemps, et quatre oreilles entendent plus que deux.</p>
Extrait X	<p>39 LOC – Il y a un cas même, dans la zone de Geralda, des ivrognes tu sais, le truc le plus chiant au monde...</p> <p>40 C – Ces cas de sécurité sont communs dans la zone ?</p> <p>41 NT – Beaucoup. Ici dans notre zone, C (infirmière du PSF), parfois elle ne nous laisse pas y aller parce qu’on court un risque.</p> <p>42 ALN – La zone de Priscila même, c’est une zone très dangereuse. Parce que sa zone est encerclée de forêt, il y a des endroits où il y a deux, trois maisons, et le reste c’est de la forêt.</p>
	<p>43 C – Mais, ce danger... qu’est-ce qui est dangereux... quel genre de danger il y a ?</p>

	<p>44 ALN – Ah, tout aussi dangereux que de marcher seule dans la rue. À cet endroit même, il arrive un fou, un obsédé au milieu de la forêt, qui te choppe et hop, c’est fini. Il y a aussi les gens qui se droguent et qui restent là-bas, qui sont des endroits bien cachés, et qui peuvent faire quelque chose, et il y a des patients qui, parfois, tu ne peux pas y aller toute seule, qui sont un peu nerveux, agressifs.</p> <p>45 C – Il y a des patients, il vaut mieux y aller avec quelqu’un d’autre...</p> <p>46 ALN – Oui, oui. Et y aller avec quelqu’un d’autre, on est déjà inhibé, tu vois ? Parce qu’il va voir qu’il y a déjà un témoin avec toi, une autre personne. Donc c’est une sécurité.</p>
Extrait XII	<p>47 C – Et le Secrétariat ne permet pas d’y aller à deux ?</p> <p>48 NT – Ils n’en parlent jamais. A ce que l’on sache, non.</p> <p>49 LDN – Ils peuvent te demander. C’est comme la dernière fois, ils sont venus demander mon acte¹³. Dans mon acte, je mets où je vais. Donc, si je suis allée dans la zone de FBC, ce jour est occupé, je travaille de la même manière. Je mets la zone de FBC. Et donc une fois, ils sont venus, le Secrétariat, et ils ont vu que j’étais allée à cette adresse, faire quelque chose, et ils ont vu à côté le nom de FBC. Ils m’ont demandé : « c’est quoi ça ? » J’ai donc expliqué que c’était sa zone. Ils m’ont demandé ce que j’étais allée faire là. J’ai dit que je suis allée l’aider. Et ils m’ont demandé si, pendant que je l’aidais, ça ne gênait pas mon travail. J’ai dit que non, qu’on allait à deux, que notre infirmière était au courant et que c’était une question de sécurité. « Donc votre infirmière est au courant ? Oui, on en a justement discuté avec elle, de la question d’aller seule dans des zones dangereuses. » Ils ont dit que si l’infirmière était au courant, alors c’est bon.</p> <p>50 C – Et par rapport à la productivité... vous avez dit que c’était même plus rapide.</p> <p>51 NT – Ce qui est plus rapide, ce qu’on a voulu dire, c’est par rapport à la question de remplir les fiches, c’est ce qu’il faut envoyer le plus rapidement possible au patient. Maintenant, ça ne change pas vraiment la spécialité qu’il y ait la carte</p>

¹³ Chaque ACS a son acte. Toutes les visites chez les usagers, ainsi que les données de santé de la population accompagnée, les visites chez le médecin, les résultats d’examens ... etc sont enregistrés dans l’acte. Les usagers doivent signer l’acte à chaque procédure, c’est ce qui permet à la hiérarchie de contrôler ce qu’ont fait les ACS. Les actes sont pour les ACS un instrument d’accompagnement de leurs patients et d’organisation de leur travail.

	SUS. Donc, en fait, on doit même courir. On ne peut pas le laisser sans carte. Et c'est une carte qui est valide dans tout le pays.
52	C – Mais du point de vue du travail, ça vous gêne ?
53	NT – Non, pas du tout. C'est bien.
54	C – Parce que vous êtes remarqués par la productivité dans la feuille que vous envoyez au Secrétariat, n'est-ce pas ? Finalement c'est là que c'est fait ?
55	LDN – Là c'est fait.
56	C – Ou non ?
57	NT – On arrive toujours à atteindre notre productivité. Même plus que ce qui est exigé.
58	LDN – Nous devons accompagner toutes nos familles. Donc on finit par accompagner toutes nos familles plus la production.
59	C – Et vous trouvez que le Secrétariat doit nécessairement savoir ?
60	LOC – Et si après ils ne viennent pas après nous, à vouloir nous punir... c'est chiant, non ?
61	Rires
62	NT – Mais je pense que pour le secrétariat il n'y a pas de problème, par rapport à la santé, c'est même intéressant qu'on fasse ce mutirão, comme ça.
63	C – Mais tout le monde fait ça ?
64	LDN – Je connais PSF qui le fait, pas seulement pour remplir les fiches, mais aussi pour les visites, elles y vont à deux.
65	C – Donc c'est fréquent...
66	LDN – En tout cas, dans une réunion ¹⁴ où on représentait Cristiane, on a décidé comme ça, que les ACSs iraient à deux.
67	C – Qui a décidé ça ?
68	LDN – La coordination. Genre, ils disaient que les ACS sortaient à deux et ont demandé ce qu'il se passait. Et il n'y avait pas que moi et JLN comme ACS, mais il y en avait d'autres qui représentaient d'autres infirmières. Alors on a expliqué que c'était pour aider, parce que question sécurité, ils avaient autorisé les ACS à aller à deux. Parce qu'il y a des patients qui menacent, qui sont difficiles... Donc du fait d'être deux dans la zone, on se sent plus en sécurité. C'est vrai que... si j'y vais avec FBC, et qu'il se passe quelque chose, l'autre

¹⁴ Les infirmières ont des réunions avec d'autres infirmières et un représentant de la CSF

	peut partir en courant...
69	FBC – Parce qu’il y a des patients qui menacent, qui sont difficiles... Donc du fait d’être deux dans la zone, on se sent plus en sécurité. C’est vrai que... si j’y vais avec FBC, et qu’il se passe quelque chose, l’autre peut partir en courant...
70	Rires
71	LOC – L’autre jour, il y avait un mec qui me faisait la cour dans la rue, un drogué. Je suis allée chez sa mère pour une visite, alors que Geralda était en vacances. Il m’a rencontré au milieu de la rue. Il m’a demandé si j’étais veuve, si je me marierais avec lui. J’ai crié Mon Dieu ! Je suis partie, je me suis cassée.
72	C – Donc vous pensez que ça serait mieux si vous pouviez faire votre travail à deux ou en groupe. Mais dans toute situation ?
73	LOC – Je pense que le secrétariat devrait savoir...
74	LDN – Pour moi, je pense qu’ils savent, ça a déjà été dit en réunion, la coordinatrice elle-même sait. Ils ont dit que ça dépendait du risque.
75	C – Et avec les infirmiers il n’y a pas de problème...
76	Leid – Non.
77	C – Donc ça n’est pas interdit, et c’est ce que vous faites. Donc ce n’est pas un problème...
78	LDN – Non, c’est la solution du problème.

Quelques précisions à propos du mutirão

Le mutirão n’est pas prévu dans l’activité des ACS. Il a été conçu par les professionnels eux-mêmes pour faire face aux problèmes dans le travail quotidien. Nous nous appuyons sur une réponse donnée par une ACS à la demande de l’intervenant au sujet de la « découverte » du mutirão:

« Intervenante - Et qui qui a défini ce mutirão, de faire cela en mutirão? Comment cela a commencé ? C'est l'infirmière qui parle – c'est mieux de faire le mutirão, ou c'est moi qui dit – on fait le mutirão. Comment cela se passe?

ACS - Non, c'était tous ensemble. Cela a commencé en ... avec la carte SUS... Je pense que c'était la première fois que nous sommes allés faire la carte SUS, nous sommes allés enregistrer ... C'était il y a longtemps, quand nous sommes allés pour inscrire les usagers. D'abord, (nous y étions) pour inscrire tout le monde, si je ne me trompe pas, cela a commencé avec moi, J et LDN, (nous) qui étions ici d'abord, nous travaillions seulement à trois. Donc, la deuxième fois que nous sommes allés faire la carte SUS, c'était tout le monde, toute l'équipe, tout le monde effectivement, et cela a vraiment aidé. Ah, là, ça y est, on a découvert que ça marchait bien. Alors, quand on doit le faire, il y a des jours, il y a les jours où on sort en mutirão. Cela fait très longtemps qu'on a pas ce genre de choses à faire, cela fait très longtemps qu'il n'y en a pas ».

III.3.1.1 L'histoire du mutirão dans les contextes de l'intervention.

LOC retient de son entretien d'IAS un passage qui montre comment elle pratique le mutirão avec ses collègues. LOC instruit son sosie à faire le mutirão avec les collègues. Elle l'instruit sur la manière dont les fiches doivent être distribuées entre les collègues, comment le sosie doit prendre les fiches des usagers les plus difficiles, quelle doit être son attitude à leur égard, etc. LOC laisse percevoir dans l'entretien que le mutirão est très utilisé dans son activité et qu'elle le réalise toujours avec les mêmes collègues dans des situations précises : carte miroir¹⁵, réinscription, carte de Sécurité Sociale, etc.

Changement de contexte.

- L'instrument de l'activité pratique, le mutirão, devient instrument pour instruire le sosie.
- Dans le contexte de l'instruction au sosie : l'instrument de l'activité dans l'instruction au sosie devient objet de l'instruction.

Le souci de savoir si le mutirão est correct ou non n'est pas apparu durant l'entretien et pas davantage dans la suite des questions posées par les autres ACS après la session d'IAS. Ce qui pose question à ce moment-là pour LOC a donc surgit après la lecture de

¹⁵ Carte miroir – L'organisation des vaccinations au Brésil est définie en fonction de l'âge des citoyens. Certaines vaccinations sont obligatoires. Le Programme de Santé de la Famille est chargé du suivi des vaccinations des enfants qui sont inscrits au programme de santé de la famille. Les ACS ont l'attribution de diffuser les informations sur les calendriers de vaccinations et d'orienter les familles à faire vacciner leurs enfants. La carte miroir est un document où chaque vaccination est notée. Chaque ACS a un double de la carte miroir de chaque enfant qui habite dans la zone dont elles sont responsables. Cela permet une sauvegarde des informations et une mise à disposition pour l'utilisateur. Cette carte doit être mise à jour à chaque fois que l'enfant est vacciné.

son IAS. Sa tâche était de relire les instructions et d'adresser ses remarques, elle souligne donc une préoccupation qui va être présentée au collectif dans cette phase de l'intervention dont nous avons extrait une partie du dialogue.

Changement de contexte : l'activité de surlignage

- Le professionnel doit choisir des destinataires à qui adresser des passages de son instruction au sosie qui lui semble importante. Le mutirão est adressé à la CSF.
- Le conflit registre tranpersonnel / registre impersonnel se réalise dans l'activité de surlignage = est-ce correct de le faire ?

Le mutirão, dans l'activité pratique de LOC, en premier lieu, est utilisé pour atteindre des objectifs dans des situations précises. Dans un deuxième temps, le mutirão est vu comme une pratique douteuse par rapport à la procédure formelle, incarnée par la figure de la coordination du PSF (à la suite CSF). Que faire de ce conflit ? Examinons de plus près la façon dont ceci est réalisé dans le cadre dialogique d'analyse des surlignages.

III.3.1.2 Analyse linguistique de l'extrait de dialogue

III.3.1.2.1 La constitution d'un objet de discours – le mutirão

Extrait I

A propos des objets de discours

Notre analyse se concentre sur l'extrait de dialogue qui est produit dans l'activité de discussion des surlignages. Cette activité d'analyse des surlignages est cependant en lien avec d'autres contextes mis en place par l'intervention, comme décrit auparavant. Cette multiplication de contextes est, elle-même, source de possibles développements que nous cherchons à provoquer. Nous tiendrons donc compte de la dynamique de l'intervention dans son ensemble, sinon nous risquerions de supprimer des processus en lien, ce qui peut compromettre les analyses du développement psychologique que nous cherchons à montrer. Ce faisant, l'objet de discours « mutirão » doit être vu dans l'activité d'analyse des surlignages en lien avec le processus d'analyse de l'activité qui s'est déroulée auparavant.

Le résultat de l'activité de surlignage de l'ACS est présenté au groupe à travers l'énoncé 1 où LOC synthétise le passage choisi par : « *ce truc de mutirão* », et à qui ce passage doit être adressé : « *le Secrétariat de Santé* ». Ce mouvement nous permet de définir le « mutirão » comme un objet de discours qui est repris, transporté d'une activité à l'autre pour pouvoir être réfléchi dans une nouvelle situation. Caractériser le mutirão comme

un objet de discours, c'est établir une connexion, une continuité entre les différents contextes dialogiques dans lesquels il a été réalisé. Nous pouvons donc définir le « mutirão » comme premier objet de discours – OD1 — constitué dans cet échange.

Néanmoins, le mutirão est repris de façon inédite et est situé par rapport à la hiérarchie. L'intervenante reprend l'adressage opéré par LOC en posant une question qui dénote une appréciation: « *Tu penses que c'est important que le Secrétariat de Santé sache ça ?* ». La réponse est positive et ne se prolonge pas. De toute manière, il existe la constitution d'un deuxième objet de discours qui provient d'une remarque de l'intervenant pour cibler le destinataire de l'activité de surlignage de LOC. L'OD2 peut être défini comme - « *c'est important que le Secrétariat de santé sache ça* », où le « *ça* » peut être renvoyé au « mutirão ».

Il nous semble important d'observer que, dans le passage de l'instruction au sosie choisi et lu, le « mutirão », comme énoncé dans la ligne 9, peut être défini par le fait que les ACS se rendent ensemble dans la zone de l'une d'elles.

Objets de discours, objets de débat

L'extrait nous permet de dire qu'une ACS prend le contexte dialogique proposé par l'intervention comme moyen de s'affranchir de sa préoccupation, de trouver avec ses collègues une issue au problème. Si cette préoccupation est partagée ou pas par ses collègues et si cela fera débat entre professionnels, il est trop tôt pour le dire. Avançons donc dans l'analyse de l'échange dialogique.

Extrait II

À propos des objets de discours

C'est le résultat de l'activité de surlignage qui est placé en tête de l'énoncé. Il est donc mis en distinction (E10). Mais cette fois, l'OD2 est repris avec des justifications. LOC a un doute au sujet de la légitimité de mise en œuvre d'une telle action vis-à-vis de la CSF « *car je ne sais pas si c'est correct* ». La conjonction « car » marque un lien de justification entre l'adressage à la CSF et la légitimité de la pratique du mutirão qui peut être identifié par le démonstratif « c' ». Le « *n'est-ce-pas ?* » est une façon de demander l'adhésion du groupe pour confirmer le doute. Par la suite, LOC précise son doute : « *Si c'est correct qu'on le fasse, l'une va dans la zone de l'autre pour l'aider* ». Or, le passage « *ce truc de mutirão* » est repris par l'énoncé 10 où le « c' » (mutirão) est questionné par « est correct ». Une nouvelle fois, le constituant « mutirão » est précisé

par « *l'une va dans la zone de l'autre pour l'aider* » qui est suivi une nouvelle fois de « *n'est-ce pas ?* » pour demander l'accord des collègues.

Mais LOC ne s'arrête pas à ce niveau, elle justifie le mutirão : « *Car je pense que c'est important qu'on puisse s'aider entre nous* ». LOC extériorise une autre préoccupation ponctuée par « *car, je pense que* » et s'adresse au groupe de collègues et aux intervenantes. Ce faisant, elle élargit la signification du mutirão qui laisse transparaître un conflit jusqu'alors inédit : d'abord, « *si c'est correct de le faire* » et ensuite « *c'est important de s'aider* ». L'OD2 semble proposer une solution au conflit. Ainsi, le mutirão « *doit être connu par la CSF* », car l'ACS ne sait pas « *si c'est correct de le faire* » étant donné « *qu'une va dans la zone de l'autre* », car « *c'est important de s'aider* ». Après la reprise de l'objet de discours « *c'est important que le secrétariat de santé sache* », les propositions suivantes vont présenter deux côtés distincts du même objet OD1- il est important puisqu'il déclenche l'entraide, mais il n'est pas endossé par la hiérarchie. Ces deux aspects seront développés tout au long de l'échange dialogique l'un après l'autre.

Nous voyons dans la suite de l'échange dialogique qu'« aller ensemble » (OD1) ne figure pas dans la prescription du travail. (E 11, E12).

Objets de discours, objets de débat

Nous suivrons le processus du développement de l'objet de débat « *C'est correct de le faire ?* » (ODE 1) afin de réfléchir sur la proposition d'informer la CSF au sujet du mutirão (OD 2). Nous soutiendrons donc que des objets de discours vont être développés afin de pouvoir aider les ACS dans la démarche de répondre à la convocation de LOC à propos de « *je ne sais pas si c'est correct, n'est-ce pas ? Si c'est correct qu'on le fasse, l'une va dans la zone de l'autre pour l'aider, n'est-ce pas ?* ».

Plus précisément, dans le déroulement du dialogue, l'objet de débat 1 - « *C'est correct de le faire ?* » - s'effacera. Cet effacement est le résultat de l'effort des professionnels pour maintenir cet objet de débat, qui sera poursuivi par la constitution et les développements des objets de discours.

III.3.1.2.2 Réfractations d'un complexe objet de discours

Extrait III

À propos des objets de discours

En 13, l'intervenante essaye de connaître l'avis des autres ACS à propos de ce que vient de dire LOC. Elle pose une question qui renvoie à ce que LOC (E10) a dit. Donc, « c'est important que le secrétariat sache », « si c'est correct qu'on le fasse » ou « c'est important qu'on puisse s'aider entre nous » sont des remarques différentes qui peuvent être saisies comme objet de réflexion pour les professionnels dans la suite de l'échange. La question de l'intervenante crée cependant une grande ouverture possible de poursuivre dans la mesure où la réponse peut être renvoyée à n'importe quel aspect énoncé auparavant et non pas seulement à un élément spécifique proposé par LOC.

Afin de justifier la question posée par l'intervenante pour savoir pourquoi les dires de sa collègue sont intéressants, ALN (E 15) reprend le discours de LOC à travers la paraphrase « *aller dans les zones, les collègues travaillant ensemble* » en la détachant en tête¹⁶ de son énoncé. Elle reprend aussi « *aller tout le monde ensemble dans la même zone* » et « *l'un aidant l'autre* ». Les reprises paraphrastiques marquent les reprises de l'OD1- qu'on appellera « aller ensemble » ou « mutirão ». ALN opère donc une recatégorisation du mutirão qui marque la transformation des mots de LOC en ses propres mots.

Du point de vue sémantique, il n'y a pas de changement par rapport à la nomination opérée par ALN. Il est vrai que dire « *aller dans les zones, les collègues travaillant ensemble* » n'est pas la même chose que dire « *l'une va dans la zone de l'autre pour aider* ». Nous sommes bien conscientes que le processus de référenciation/recatégorisation peut marquer le dialogisme interdiscursif, la recherche du mot juste, une controverse, un processus de développement entre pensée et langage, etc. Mais dans ce cas précis, la recatégorisation de l'aspect principal du mutirão – aller ensemble dans la zone - semble plutôt un consensus qui peut être remplacé, comme nous le faisons, par « aller ensemble » qui implique le contraire, précisément la prescription du travail que l'on pourrait résumer comme: « chaque ACS va toute seule dans sa zone ». Ce qui marque que les différentes façons de nommer le mutirão n'est pas la référenciation elle-même, mais ce qui se dit à propos de cette façon de faire.

Mais nous soutiendrons qu'il n'y a pas, par rapport à la signification, de changements substantiels. Les différentes façons de catégorisations ne sont pas questionnées, problématisées ou confrontées au long de l'échange dialogique. Nous pensons que c'est

¹⁶Procédure de constitution d'objet de discours proposé par Sitri (2003).

le fait d'aller ensemble dans la zone qui déclenche la préoccupation de LOC, c'est la source du problème. Mais ce problème pourrait très rapidement se résoudre si l'« aller ensemble » n'était pas important, s'il n'apportait aussi de l'entraide pour résoudre les problèmes dans la réalisation de l'activité pratique. C'est ce double résultat du *mutirão* qui est à l'origine du conflit.

La recatégorisation par la paraphrase permet donc la reprise de l'objet de discours qui se transformera en objet de déchirement dans le développement du dialogue.

L'objet du discours se maintient donc au fur et à mesure que de nouvelles variantes d'appréciations positives sont rattachées à cet objet. ALN enrichit l'objet en circulation par: « *c'est bien mieux* », « *c'est sympa* ». Elle apporte des qualificatifs positifs, mais avec d'autres termes que ceux de LOC en E10 (« *c'est important* »). Nous pouvons donc retenir que l'énoncé d'ALN maintient en scène l'objet de discours « aller ensemble », potentiellement posé par LOC et lui donne des significations positives.

Objets de discours, objets de débat

Nous avons surligné auparavant que l'on peut voir dans l'échange dialogique l'effacement de l'objet de débat posé par LOC. Plus précisément si « c'est correct de faire le *mutirão* ».

Nous pouvons interpréter l'appréciation positive d'ALN comme un argument qui, même sans justification, relève un élément positif de cette pratique. C'est plutôt un ressenti, une perception générique du résultat du *mutirão* qui sont réalisés par ALN dans son énoncé afin d'endosser la pratique du *mutirão*.

Extrait IV

À propos des objets de discours

Dans l'énoncé 17, NT continue à répondre à l'intervenante en donnant un nouveau point de vue sur l'OD1. L'expression « *et aussi* » indique que NT reprend l'objet de discours en circulation (OD1). Elle prolonge l'énoncé précédent. L'objet de discours est présumé, mais aisément identifié. C'est le résultat d'aller ensemble qui est utilisé comme justification pour parler de l'importance de le faire. Elle n'est pas en désaccord avec ALN. Elle ajoute son appréciation à propos du pourquoi c'est intéressant d'« aller ensemble »: « connaître la zone de l'autre » et « interagir avec la zone, avec les personnes » c'est aussi important. NT opère l'extraction d'un aspect précis de l'« aller

ensemble » dans la pratique de son activité : pouvoir remplacer les collègues en vacances.

Tout se passe comme si les locuteurs acceptaient les énoncés des autres, mais pas leurs exclusivités. A chaque fois, l'énonciateur insiste en renforçant l'intérêt d'aller ensemble. Il est donc possible de voir que l'OD1 est repris par NT qui le transforme par rapport à l'importance qui lui est attribuée auparavant dans la dynamique dialogique. Il y a une prise de position de NT où elle sort d'une évaluation trop générale pour justifier la nécessité – remplacer les collègues en vacances - de faire le *mutirão*. L'ACS n'affronte pas les arguments présentés, elle les renforce par la réalisation d'un nouvel élément. Elle ajoute donc ce qu'elle juge important à ce qui a été dit. Nous pouvons souligner que NT partage les appréciations de l'objet de discours en dévoilant des détails pour les justifier. Tout comme le font d'autres ACS dans les énoncés 18 et 19.

LDN (E18) reprend le ressenti réalisé par ALN (E16) « *bien meilleur* » pour le réaliser de façon plus détaillé. Le « *et* » de cet énoncé marque un enrichissement par rapport à l'énoncé 17. L'ACS ajoute que « *le travail est bien meilleur, il devient plus agile* ». Dans cet énoncé, le « *meilleur* » prend la spécification de qualifier le travail, car « (il) *devient plus agile* ». Notons que l'OD1 réalise la rapidité que le *mutirão* opère dans l'action pratique. L'énoncé 18 marque l'enrichissement par la reprise (E16) de l'appréciation donnée par ALN avec spécification. Cette fois, c'est le travail précisément qui s'en trouve amélioré. Pouvons-nous alors dire que c'est dans la poursuite d'améliorer le travail que les ACS font le *mutirão* ? Il y a dans cet énoncé une piste qui semble dire que si le travail devient plus agile, il s'améliore. Il faut donc « agiler »¹⁷ le travail. Cependant, rien ne montre la nécessité de cette agilité et donc la mise en marche du *mutirão*. Ceci est incorporé et sous-entendu en arrière-plan de ce qu'il faut faire dans la réalisation de l'activité.

FBC (19) entre aussi dans la lutte pour l'OD1 et lui attribue une nouvelle nuance, « (*II*)¹⁸ *donne plus de sécurité...* ». C'est comme si FBC complétait l'énoncé de LDN en ajoutant un autre élément. Le « *il* » opère dans l'énoncé 19 une reprise de l'OD1 et lui confère une différente qualité jusqu'ici signalée : « le *mutirão* » donne plus de sécurité

¹⁷ En portugais, « agiler » peut être synonyme de rendre plus rapide. Même si « agiler » n'existe pas en français, nous l'utilisons parce que nous voudrions maintenir les mots utilisés dans le dialogue.

¹⁸ Dans la langue portugaise, il y a une structure qui s'appelle « sujet occulte ». Dans les phrases avec le sujet occulte, l'agent de l'action est implicite, il n'est pas exprimé. Il peut être sous-entendu dans la désinence verbale ou dans une phrase précédente. Cette formation grammaticale permet aisément la déduction du sujet. Le sujet mis entre parenthèses dans les dialogues remplace le sujet occulte de la langue portugaise.

au travail. Or, les ACS semblent chercher à convaincre les intervenantes de l'importance du *mutirão*. L'objet de discours 1 est donc repris et relancé dans le flux discursif. Cette fois, c'est l'aspect de la sécurité qui est mis en lumière. Nous verrons que cet objet potentiel de discours – la sécurité – sera repris plus en avant pour y être développé. Comme nous l'avons signalé à propos de l'énoncé 18, identique par rapport à cet énoncé : rien ne nous laisse supposer pourquoi il existe la nécessité de donner plus de sécurité au travail. Comme auparavant, l'OD1 contribue à plus de sécurité.

L'OD1, plus précisément dans les énoncés 17, 18 et 19, est repris de façon à visualiser plusieurs constituants. L'« aller ensemble » permet de faire connaître d'autres zones pour remplacer les collègues en vacances (E17), le travail devient plus agile (E18) et donne plus de sécurité (E 19). Sitri (2003, p.145) note qu'un objet peut se diviser, se ramifier ou disparaître pour donner l'espace à un objet dérivé ou annexe. Nous pouvons caractériser la dynamique dialogique autour de l'OD1, notamment dans les énoncés 17 à 19, comme une structure dont l'extraction est marquée par le détachement en tête (Sitri). Cette procédure peut marquer le passage d'un objet à l'autre, il y a ici production de nouveaux objets de discours potentiels. Nous pouvons donc considérer les constituants cités précédemment comme des ingrédients de l'objet principal « aller ensemble ».

Ainsi, si le dialogue s'oriente vers la précision autour de la requalification du *mutirão*, il reste toutefois chargé de sous-entendus.

Nous pouvons dire, à partir de cet extrait de l'échange dialogique (E16 -19), qu'il y a eu enrichissement de l'OD1 – « aller ensemble » - qui se confirme par les différents constituants qui lui sont rattachés par les ACS : c'est sympa, c'est bien mieux, l'une connaît la zone de l'autre, le travail est bien meilleur, devient plus agile, donne plus de sécurité. Le changement de prédicat élargit la façon de voir l'objet dans le sens où ce changement lance un nouveau point de vue qui peut être saisi par les autres locuteurs ou déclencher une controverse sur les différentes appréciations réalisées. D'une façon ou d'une autre, l'objet se déforme, il bouge.

L'objet de discours est ainsi appréhendé par les professionnels et se configure comme un objet multicolore porteur de nombreuses significations qui ne s'excluent pas. Ce processus permet de voir la complexité de l'objet de discours. L'« aller ensemble » gagne une épaisseur caractéristique d'une construction collective où chacun met du sien. Le dialogue, tel qu'il est construit, montre la potentialité des regards croisés sur un même objet qui est maintenu pour pouvoir être analysé. Notons que les énonciateurs

donnent, à chaque énoncé, une sorte de complément à ce qui suit dans l'échange. L'objet du discours est réfracté par les multiples regards qui le mettent en lumière.

Objet de discours, objet de débat

Rappelons que les ACS sont en train de constituer des objets de discours qui vont être des ressources nécessaires pour poursuivre un débat sur des questions sensibles du métier.

La préoccupation des ACS dans l'activité dialogique à ce moment précis est de trouver les moyens de montrer aux intervenantes l'importance du mutirão par les résultats qu'il provoque. Nous pouvons dire qu'il y a une lutte dialogique entre ACS/intervenantes qui incite les ACS à trouver des justifications du pourquoi faire le mutirão afin de répondre à « si c'est correct de faire le mutirão » (ODE1). Chacune y ajoute une justification pour faire le mutirão, mais elles ne se sont pas en désaccord. Nous constatons, qu'à ce moment, il n'y a pas d'objet qui fasse débat entre elles, concernant un désaccord d'interprétations. Mais il y a une analyse sur une manière de faire que les ACS cherchent à légitimer, mais dont elles n'ont pas la justification pour répondre à la question du pourquoi faire le mutirão, si celui-ci n'est pas conforme à la prescription. Ce qui fait débat est « un difficile à dire » qui se trouve entre elles et les intervenantes. Plus précisément elles cherchent à trouver une réponse à « pourquoi faire le mutirão », qui soit comprise par quelqu'un qui ne soit pas du métier. Même si la question n'est pas réalisée dans le dialogue - c'est souvent le cas des objets de débats - il semble que c'est à cela que les ACS répondent. Nous proposons donc la question « pourquoi faire le mutirão » comme le deuxième objet de débat. A la recherche d'une réponse au conflit réalisé, le mutirão est positivement qualifié à travers la réalisation des résultats qu'il provoque : l'une connaît la zone de l'autre, le travail est bien meilleur, il devient plus agile, il donne plus de sécurité.

L'objet de débat, source de l'activité dialogique, devient ressource pour enrichir l'objet de discours, qui devient, à son tour, ressource pour faire progresser le débat.

III.3.1.2.3 Le mutirão et la rapidité : conflit de buts

La transformation d'un objet de débat – comment améliorer l'activité ?

Extrait V

À propos des objets de discours

Nous avons repéré que les ACS répondent à l'intervenante que le *mutirão* est positif sur plusieurs points de vue. Ces appréciations du *mutirão* ont-elles le même poids dans l'activité d'analyse ? Comment « aller ensemble » rend le travail agile ou apporte de la sécurité ? Il y a de nombreux sous-entendus que l'intervenante peut pousser à mettre en lumière. Non pas pour qu'elle puisse avoir accès à l'activité des professionnelles, mais pour que les professionnelles aient la possibilité d'aller plus loin dans l'activité d'analyse. L'intervenante provoque les professionnelles par la question (E20) « *comment il s'améliore ?* ».

Il est possible de voir les différentes thématiques, présentes auparavant, comme l'émergence d'objets potentiels qui découlent de l'objet de discours précédent. Ainsi, après la constitution de l'OD1, plusieurs constituants sont énoncés pour le qualifier au fur et à mesure de la poursuite du dialogue. Sitri relève que le dernier objet proposé est le plus fréquemment repris. Dans notre cas, c'est la première attribution de l'objet qui est reprise par l'intervenante. On note que d'autres thématiques pourraient être saisies pour se transformer en objet de discours. Ce processus prendra place plus loin dans l'échange. Ainsi, les thématiques diffractées de l'objet en circulation ne seront pas abandonnées et feront l'objet de développements postérieurs.

L'intervenante pourrait reprendre d'autres objets de discours potentiels, présentés au long du flux discursif. « C'est mieux » était apparu deux fois et il déclenche, la deuxième fois, un processus dont l'objet du discours est marqué par les différentes thématiques qui lui sont raccrochées dans les énoncés 17, 18 et 19. En s'abstenant de choisir la poursuite de l'échange par la reprise de tel ou tel ingrédient de l'OD1, l'intervenante contraint les ACS à se positionner pour répondre à la question. Ce sont à elles de s'expliquer avec l'explicitation de sous-entendus qui posent question à l'intervenante.

NT (E21) répond donc à la question : « *c'est plus rapide* ». Nous pouvons rapprocher le début de l'énoncé de NT aux paroles de LDN dans l'énoncé 18 « *(il) devient plus agile* ». Cette reprise en tête du résultat d'« aller ensemble » est marquée par « *c'est* » où « *c'* » renvoie au « *travail* » dont la prédication qualifie avec la même attribution donnée par LDN (E18). Dans l'énoncé de NT, cette attribution est néanmoins reprise par un autre mot « *rapide*¹⁹ ». Il est intéressant de voir que NT ne revient pas sur ses

¹⁹Rapide et agile sont des mots qui peuvent être considérés comme synonymes dans la langue portugaise – les deux signifient « aller plus vite ». Dans le dialogue en portugais, le mot utilisé par l'ACS est « *agiliza* » qui a le même sens de « est plus agile ». En portugais, il existe le verbe « *agilizar* » qui n'est pas disponible en français. Nous avons donc choisi de maintenir les deux vocables (vite, agile) et leurs dérivations pour marquer la reprise du discours de l'autre sous d'autres termes mais avec la même signification.

propres mots, sur sa position antérieure, mais elle reprend les mots de sa collègue. Nous pouvons retenir de cet énoncé que « c'est plus rapide » opère la reprise de l'OD3, choisi parmi d'autres objets de discours potentiels et énoncé d'une façon presque similaire puis que « *est plus agile* » (E18) et « *c'est plus rapide* » sont liés par un rapport de sens. Ce procédé opère la constitution d'un nouvel objet de discours – « C'est plus rapide » – OD3. NT (E21) poursuit son énoncé en essayant de revenir sur la rapidité qu'elle avait évoquée. Elle reprend la carte de Sécurité Sociale pour exemplifier une action qui requiert beaucoup de temps. Il semble que l'exemple soit mis en place pour pouvoir justifier l'OD3. Il faut tenir compte que faire la carte de Sécurité Sociale a été choisi comme séquence de l'instruction au sosie sur laquelle LOC informe le sosie pour faire le mutirão. C'était justement cet extrait de la séquence que LOC avait choisi pour le présenter au groupe.

L'intervenante (E22) marque un temps d'arrêt sur les mots de NT et de LDN à propos de l'OD3. Elle le fait en montrant qu'elle ne comprend pas. Ce procédé prépare l'introduction que le locuteur veut relever. Elle reprend l'exemple de la carte de Sécurité Sociale en questionnant la différence d'« aller à deux ». Cette différence est explicitée dans la poursuite de l'exemple qui touche à la question de la rapidité/agilité par le mot « avance », qui peut être aisément restitué par la parenté sémantique en revenant sur le contexte dialogique : « *mon travail avance, mais le sien...* ». Le locuteur laisse supposer que le travail de l'autre n'avance pas. C'est une remise en question des mots de l'autre (E18 et E21) qui est opérée par l'exemple introduit. L'intervenante insiste sur le fait que la rapidité et l'avancée du travail se situent du côté de celle qui est accompagnée. Elle confronte l'explication de NT. Notons que l'intervenante propose une nouvelle question qui cherche à apporter des éléments qui puissent expliciter la différence entre aller dans la zone toute seule ou avec une collègue et comme cela accélère le travail. L'intervenante lance un objet de discours potentiel.

La réponse de NT (E 23) commence par « c'est justement ça », le « ça » renvoie à l'exemple de l'intervenante « *par exemple, une personne va avec moi, si elle vient avec moi, mon travail avance, mais le sien... Elle pourrait être en train de faire la carte de Sécurité Sociale dans sa zone* ». NT précise donc qu'« aller ensemble » présuppose que les ACS doivent aller un jour dans une zone et l'autre jour dans une autre. C'est donc la manière de faire l'« aller ensemble » qui justifie la rapidité. La comparaison proposée par l'intervenante est contournée par la justification de comment les ACS procèdent quand elles font le mutirão. La spécification de l'« aller ensemble » acquiert une

justification à travers la manière de faire – « *de la même manière que nous sommes allées dans sa zone, elle vient dans la nôtre* ».

Objet de discours, objet de débat

Il semble que le travail s'améliore s'il devient plus rapide. C'est la réponse que donne NT à l'intervenante. Et c'est aussi en accord avec une collègue qui a fait la même affirmation auparavant. Très vite l'amélioration du travail est remplacée dans le flux dialogique par le rapport entre « aller ensemble » et le « plus rapide ». La discussion autour de l'« amélioration » du travail, reprise par l'intervenante, s'efface. C'est le « plus rapide » qui revient en scène, choisi parmi d'autres constituants, en tant que moyen de pouvoir discuter l'amélioration du travail. Nous soutiendrons que « comment il s'améliore » ou « l'amélioration du travail » est un objet de débat – ODE3. Les objets de discours seront, une nouvelle fois, les moyens pour agir sur l'intervenante et la convaincre de l'importance du *mutirão*. Mais, l'intervenante ne le voit pas. Les ACS construisent ensemble ce qui, selon elles, sont les critères du travail bien fait. Convaincre l'intervenante est le moyen de le faire. L'activité d'analyse contraint les ACS à révéler des éléments qui n'auraient pas été nécessaires si elles avaient été entre elles. Cet effacement de l'objet de débat, sur lequel insiste l'intervenante, est un moyen pour pouvoir analyser et discuter entre professionnels « le travail bien fait » ou encore « comment le travail s'améliore » (ODE3).

Extrait VI

À propos des objets de discours

L'intervenante (24) pose encore une fois la question pourquoi « aller ensemble » est plus rapide qu'aller toute seule. L'énoncé reprend le lien entre l'OD2 et l'OD3 pour le remettre en question. C'est la deuxième fois que l'intervenante récupère ce rapport en essayant de confronter les ACS à cette question.

L'énoncé 25 opère une reprise de l'OD3 par la mise en place d'une négation de ce qui a été dit auparavant. NT nie le « plus rapide » qu'elle-même a énoncé. Pour NT, cette négation peut être une façon de faire taire l'intervenante qui insiste pour savoir pourquoi aller ensemble est plus rapide. La valeur « constative » assurée par « il n'y a pas » contredit l'existence de la rapidité. Mais par la suite, la locutrice la remplace par le « plus agile ». Si elle est d'accord sur l'OD3, elle cherche dans son expérience, tout en énonçant, ce qui peut expliquer la rapidité. Dans la mesure où elle énonce, elle évalue la

justesse de ce qu'elle dit pour réaliser son énoncé autrement. Ainsi, « plus rapide » est repris pour donner une caractérisation à la zone plutôt qu'à « aller ensemble ». La rapidité est ensuite rapportée à « tout le monde ». L'objet de discours parcourt les différentes significations pour trouver sa justification. NT précise, à la fin de son énoncé, que cette rapidité concerne le patient. L'énoncé de NT marque le lien entre pensée et dialogue, entre langage intérieur et extérieur. Il semble que le lien entre l'OD2 et l'OD3 n'est pas facile à expliquer, NT est à sa recherche. Par le langage, NT opère une construction entre ce qui est de l'ordre du tacite et ce qu'elle veut expliciter. Elle élabore et énonce à la fois des significations pour arriver à répondre à l'intervenante, mais également pour arriver à la justesse de ce qu'elle dit. C'est un processus d'élaboration psychique en cours de réalisation.

LOC (E26) vient au secours de sa collègue pour répondre à l'intervenante. Elle le fait en utilisant un exemple qui montre que, pour faire la carte de Sécurité Sociale, il faut laisser les autres actions de côté. Autrement « on est perdu ». Il semble que l'OD3 prend une spécification par rapport aux buts concurrents de l'activité. L'ACS priorise la carte de Sécurité Sociale afin d'organiser son action et pour pouvoir la terminer. La spécification de l'OD3 s'opère par rapport à l'organisation d'une priorité donnée à une action dans l'ensemble de son activité de travail : « *Et si on prend la carte, tu fais tout* ». C'est l'efficacité de l'activité qui est une nouvelle fois en scène pour servir de justification.

L'objet de discours OD3 se déchire et laisse entrevoir les multiples points de vue qui y sont rattachés. ALN, dans l'énoncé 27, intervient pour donner l'exemple de comment partager les fiches à remplir avec une collègue pour que le travail avance. Elle introduit son énoncé par « par exemple » qui, dans le contexte dialogique, est une tentative pour montrer à l'intervenante comment « *c'est plus rapide* ». C'est la manière précise de distribution des fiches à remplir, donc la manière de faire le partage des fiches, qui est à l'origine de la rapidité. « Donc (ça) accélère²⁰ » clôture l'énoncé. Le « donc » est employé comme un connecteur qui marque la cause de l'accélération fondée sur le partage des fiches entre les collègues.

L'intervenante (E28) confronte ALN en insistant que l'accélération obtenue ne concerne pas l'activité de travail de la collègue qui l'aide. ALN (29) argumente en proposant

²⁰Nous précisons que le mot utilisé en portugais est « *adianta* ». La signification de ce verbe dans le dictionnaire est « faire progresser, presser, anticiper, etc. ». Nous avons choisi le mot accélérer parce qu'il maintient l'identité sémantique et marque à la fois un nouveau mot qui n'était pas encore apparu dans le dialogue. Le ça est mis entre parenthèses étant donné qu'il n'apparaît pas dans l'énoncé en portugais.

l'inversion de zone pour que la rapidité s'opère également pour le travail de la collègue. Elle confirme le partage des fiches comme étant à l'origine de la rapidité. Si nous revenons sur l'énoncé 23, nous pouvons identifier leur proposition dans l'argument présenté dans l'énoncé 29 où il semble que *c'est suffisant d'aller dans les deux zones et partager les fiches pour provoquer l'agilité de l'activité de travail*.

Objet de discours, objets de débats

En ce qui concerne l'objet de l'activité dialogique, l'objet et leurs qualifiants sont développés pour répondre aux interlocuteurs, pour chercher une justification qui soit juste par rapport aux autres, mais aussi pour le propre locuteur. Les objets de discours continuent à être développés afin d'affranchir le locuteur de la situation, par l'explication de pourquoi « c'est plus rapide ». Rappelons que, selon les ACS, la rapidité est associée à l'amélioration du travail. Ainsi, expliquer la rapidité est aussi montrer comment le travail améliore, c'est la justification pour faire le *mutirão*. Le critère de l'amélioration du travail est décelé par le fait de devoir réaliser l'activité avec rapidité.

Extrait VII

À propos des objets de discours

L'énoncé 30 dénote une dynamique différente de celles que nous avons identifiées préalablement. Il y a un déplacement qui opère le changement du regard de la façon de faire l'activité pour chercher ce qui est à l'origine de l'incompréhension de l'intervenante. La marque de ce changement se trouve dans l'énoncé de FBC « *ce que tu demandes* ». La locutrice se déplace vers la position portée par l'intervenante aux justifications de l'OD3 dans l'activité dialogique. C'est comme si FBC changeait de position et passait à regarder ce que les ACS disent de l'extérieur, au niveau de la perception subjective de l'intervenante, celle qui n'appartient pas au métier. Il s'agit de l'appropriation d'un point de vue étranger, d'abord inter-psychologique – intervenante/ACS - et ensuite intrapsychologique – chez FBC. Il faut préciser que cette prise de position n'abandonne pas sa cible, l'objet de discours, qui est repris par FBC à partir d'une spécification que le trnaforme - OD4 – « pourquoi aller ensemble est plus rapide ? ». Nous pouvons dire que FBC est sensible à l'insistance de l'intervenante pour avoir les avis des ACS sur un objet potentiel que les ACS refusent de transformer en objet de discours, mais auquel FBC essaie de faire face sans tricher avec le réel.

L'intervenante profite de l'ouverture donnée par FBC pour reprendre et préciser avec d'autres mots ce qu'elle veut savoir : « pourquoi c'est plus rapide d'aller à deux ».

L'énoncé 32 reprend la dynamique de l'énoncé 22 à l'énoncé 29. Le « *c'est à ça* » renvoie à la question de l'intervenante à propos de l'OD4, que nous pouvons définir comme : « pourquoi aller ensemble est plus rapide qu'aller toute seule ». FBC poursuit son énonciation pour affirmer que « *personne ne sait répondre* ».

FBC explicite la difficulté dans laquelle les professionnels se trouvent : la limite de traduire le vécu en mots pour pouvoir justifier une manière d'agir auprès de ceux qui ne sont pas du métier. FBC réoriente l'activité dialogique en s'appropriant la position de l'intervenante. Dans la mesure où elle considère que personne ne sait répondre, elle nie l'expérience éprouvée de rapidité par l'utilisation du mutirão collectif du « c'est plus rapide » et le partage des fiches comme des justifications pour expliquer « pourquoi aller ensemble est plus rapide ». L'ACS, ayant elle-même vécu « *c'est plus rapide* », ne se sert pas de cette expérience pour convaincre l'intervenante. Au contraire, elle la rejoint dans le questionnement proposé par l'OD4. Cependant, et même sans en connaître la cause, elle ne laisse pas de doute que « c'est plus rapide ».

Plutôt que de revenir sur son incompréhension, l'intervenante explicite sa surprise (E 33). FBC corrobore la réaction de surprise de l'intervenante tout en confirmant que c'est vrai : « *Il peut sembler étrange, mais c'est la vérité* ». En réalisant son énoncé elle réaffirme sa position d'incompréhension. « Étrange » est le mot choisi par FBC pour définir le rapport entre le résultat du mutirão et l'explication des causes de ce résultat.

C'est d'abord dans des termes d'actions à accomplir que FBC réalise son énoncé. Le « *je crois que* » marque un effort d'analyse personnelle dont deux actions sont prises pour être comparées. Si l'intervenante questionne « c'est plus rapide » en terme de « différence entre aller à deux ou séparément », FBC repose cette différence en terme d'actions à accomplir : « *y aller pour remplir une fiche, c'est différent d'y aller pour faire des visites*²¹ ». La différenciation entre les actions de l'ensemble de l'activité de travail avait déjà été évoquée par d'autres ACS. Dans l'énoncé 21, la carte de Sécurité Sociale est évoquée comme une action qui prend beaucoup de temps pour être réalisée et ne laisse pas de temps pour faire toutes les visites de la journée.

²¹Il est nécessaire de préciser que les ACS remplissent les fiches durant les visites mais les données à recueillir ne sont pas les mêmes que celles constamment demandées par la CSF (recherche, réenregistrement, carte miroir, carte de Sécurité Sociale) qui n'assurent pas le suivi des usagers comme c'est le cas des visites durant lesquelles les ACS réalisent des évaluations complètes des conditions de santé des usagers.

Nous avons vu, à propos de l'énoncé 25, que NT présente un aspect qui place la rapidité en lien avec les besoins des usagers et avec une action spécifique de leur activité. Les usagers ne peuvent pas accéder à de nombreux services de santé publique sans la carte SUS. NT montre que faire la carte SUS, une prescription de la CSF, déclenche une urgence différente de celle de répondre à la tâche attribuée. Pour les ACS, c'est plutôt la santé des usagers qui est en jeu et c'est dans ce but qu'il faut "agiliser" la carte SUS, la tâche. C'est l'utilisateur qui prend place dans l'échange dialogique. La tâche de faire la carte de Sécurité Sociale gagne une autre signification face au besoin des usagers d'avoir accès aux services de santé.

L'énoncé 26 fait surgir le besoin de focalisation sur la carte de Sécurité Sociale à travers le mutirão pour que le professionnel ne se perde pas. Le mutirão est ainsi mis en place dans des situations précises, notamment pour remplir des fiches (carte de Sécurité Sociale, carte miroir, inscription dans le service, etc.).

FBC se lance dans la recherche d'une réponse qui puisse dissiper l'étrangeté évoquée auparavant. Elle reprend les mots de ses collègues dans le cours du dialogue. Il faut s'arrêter sur ce point car la reprise de ces éléments énoncés montre comment elle se sert des « déjà dits » réalisés par leurs collègues pour arriver à justifier l'OD4.

FBC (E34), après avoir marqué les différences entre « faire vraiment une visite » et « remplir les fiches », convoque l'utilisateur d'une façon spécifique. « *Quand il y a* » introduit un constat qui met en rapport la présence d'une autre collègue avec l'ACS dans la zone et le comportement des usagers. FBC voit son activité pratique sous un nouvel angle, celui des usagers. Ces derniers avaient été évoqués dans l'énoncé 25 pour justifier l'OD3. Si, à ce moment-là, les usagers sont vus comme les bénéficiaires du mutirão : «... *ça va plus vite, pour tout le monde. Pas pour nous, mais pour le patient.* », l'énoncé 34 nous présente le rapport avec les usagers sous un autre aspect : « *ils ne me demandent pas autant de choses que quand je suis toute seule.* ». Ce constat souligne la reprise de l'exemple donné dans les énoncés 25, 26 et 27 à propos des buts concurrents : la visite ou le remplissage des fiches.

Nous pouvons dire que la rapidité du mutirão sert à résoudre un conflit de buts qui préconise une façon d'agir plus ou moins générique lorsque les ACS doivent remplir des fiches. C'est aussi dans le genre qu'elles doivent être rapides pour ce type de remplissage afin de pouvoir accorder aux visites le temps nécessaire. La relation avec les usagers est donc gérée de façon différente selon le but qu'elles poursuivent.

Toutefois, même dépourvus de sens pour FBC, les énoncés de ses collègues constituent la base sur laquelle elle prend appui pour aller au-delà de la signification donnée. C'est pour cette raison que nous pouvons affirmer qu'il s'agit ici d'un processus collectif de découverte du *mutirão*.

FBC attribue un repérage effectué par les usagers à la présence de collègues accompagnant l'ACS dans la zone : « *Il sait que tu es ici et que tu es pressée de remplir tout ça* ».

FBC remet en question ce qu'elle vient de dire, « *je ne sais pas* ». Elle précise ensuite ce qu'elle ressent comme argument pour ce qui se passe dans l'activité pratique « *en tout cas je le sens comme ça* ». Elle a dépassé l'étape interrogative de son énoncé et souhaite rendre compte de ses certitudes actuelles quant à la véracité de ses dires, et pour ce faire, elle a besoin que ses collègues évaluent, comme elle l'a fait pour les énoncés précédents, ce qu'elle réalise à propos de l'objet de discours.

En résumant, nous cernons trois moments dans l'énoncé de FBC: la réalisation du caractère étrange de la réalité que les ACS décrivent ; ensuite, l'effort d'une analyse sur ce qui se passe quand elles ne sont pas seules et le point de vue des usagers à ce sujet ; et dans un troisième moment, la réaffirmation de la justesse de l'analyse sur le comportement des usagers face au *mutirão*. Ce processus semble confirmer que FBC analyse la situation en même temps qu'elle énonce cette analyse, aux collègues et à l'intervenante. Elle a besoin de temps, comme souligné auparavant, pour se rassurer que ce qu'elle dit est juste. Elle confirme une nouvelle fois ce qu'elle a dit à la fin de son énoncé.

Objet de discours et objet de débat

C'est par l'explication d'ALN que nous pouvons repérer l'objet de débat de l'échange dialogique. Quand FBC marque que « y aller pour remplir une fiche, c'est différent d'y aller pour faire des visites. », elle montre la nécessité de faire différemment la visite à domicile. Il faut faire vite le remplissage des fiches pour avoir du temps pour faire les visites, qui permettent le suivi des usagers. Il y a donc une évaluation de comment bien faire le travail, de ce qui semble à leurs yeux, le plus important par rapport à l'ensemble de buts à accomplir. De façon schématique :

ODE1 – C'est correct de faire le *mutirão* ? – préoccupation réalisée et adressée au groupe

OD2 - il faut informer la CSF – proposition pour résoudre le conflit

OD1- mutirão

- Bien mieux - tentative de justifier la pratique du mutirão

ODE2– pourquoi faire le mutirão – parce que le travail devient meilleur. Controverse située entre l'intervenante et les professionnelles.

- Pour que l'une connaisse la zone de l'autre
- Le travail est bien meilleur, il devient plus agile
- Il donne plus de sécurité

ODE3– comment le mutirão améliore le travail ? Controverse entre l'intervenante et le groupe se déplace pour se situer entre les professionnelles.

OD3 –C'est plus rapide - le difficile à expliquer prend place

- Organise les actions
- C'est agile pour le patient

OD4 – pourquoi le mutirão est plus rapide ? Controverse les professionnelles

- Il contrôle le comportement des usagers
 - o Remplir vite les fiches peut prendre du temps dans les visites à domicile, ce qui est nécessaire pour réaliser un suivi de qualité.

Pour répondre si « c'est correct de faire le mutirão » (ODE 1), il fallait réaliser pourquoi elles font le mutirão (ODE2). Les justifications mènent à la précision de la manière dont le mutirão améliore le travail (ODE3). La justification de la rapidité engendrée fait émerger une difficulté à énoncer la différence entre aller ensemble et aller toute seule à la zone. C'est la nécessité de répondre à cette question qui provoque une nouvelle façon d'interpréter le mutirão comme une manière de changer le comportement des usagers afin de bien faire le travail, d'améliorer le travail. Ce développement de l'objet de débat montre un débat autour des critères du travail bien fait - il faut contrôler le comportement des usagers pour aller vite dans le remplissage des fiches afin d'avoir du temps pour faire un suivi de qualité. En fait, par le développement et le changement des objets de discours, les ACS finissent par dévoiler ce qui compte pour elles dans la réalisation de l'activité pratique associée à l'exigence de la tâche. Autrement dit, les professionnelles sont préoccupées par la qualité du travail et par la réalisation des exigences de la CSF. Afin de faire face à ce conflit et dans la recherche des issues, l'objet de débat devient la source des nouveaux objets de discours.

Extrait VIII

A propos des objets de discours

NT soutient sa collègue (E35). Ce que FBC vient de dire fait écho puisqu'elle retrouve dans ses rapports avec les usagers les mêmes dynamiques énoncées par sa collègue. Précisons cette affirmation. NT reprend l'énoncé de FBC pour le renforcer. L'écho que nous avons évoqué se manifeste par « *j'ai remarqué ça aussi* » où le verbe remarquer décrit ce qu'elle a éprouvé durant son activité le jour même de cet échange. Le « ça » renvoie à ce qu'a dit FBN à la fin de son énoncé : « *Il semble que quand je suis seule, ils se disent : ah, aujourd'hui elle a plus de temps. Et donc (il) occupe plus notre temps* ». NT précise de quoi il s'agit par un exemple qui reprend l'expérience vécue pendant la durée d'une visite, c'est-à-dire dans une situation inverse au mutirão, le même type de situation évoquée par FBN. Elle dévoile les causes expliquant sa présence « *plus d'une heure* » « *rien que dans une seule maison* » par l'affirmation « *j'ai dû écouter* ». NT, à la fin de son énoncé, confirme aussi la redécouverte de FBC : « *Quand on est comme ça (elle fait référence au mutirão), ça fonctionne mieux, ça va plus vite* ». Nous pouvons prendre l'énoncé de NT pour une confirmation, son accord à propos de l'explication de l'objet de discours 4 donnée par FBC.

NT(38) reprend l'objet de débat, jusqu'à ce moment-là effacé, pour montrer comment l'analyse de FBC désigne la façon dont le travail s'améliore (ODE3) par l'agilité résultante du mutirão.

La position de l'intervenante se transforme. Même si elle insiste sur l'explication de l'amélioration du travail, elle affirme aussi que les ACS fournissent des éléments à ce propos. Elle reconnaît donc ce qu'a dit FBC et NT en tant qu'explications de l'objet de discours 4. Ceci semble nous confirmer que les objets de discours développés dans l'échange furent fondamentaux pour que les ACS puissent justifier pourquoi rendre le travail plus vite – OD3 est une façon d'améliorer le travail - objet de débat 3.

Dans l'énoncé 37, une fois encore poussée par l'intervenante pour trouver d'autres positions, FBC réaffirme ce qu'elle a pu apporter de neuf à l'analyse. En reprenant son propre énoncé et l'énoncé de NT, FBC constate la justesse de son analyse sans toutefois mettre fin à la dynamique du dialogue. Elle précise que ce qu'elle vient de dire est sa façon de voir à partir de son vécu. Elle ne clôt donc pas la question, mais laisse une ouverture vers d'autres possibilités non encore actualisées.

Objet de discours, objet de débat

La redécouverte du mutirão est justifiée par une autre ACS. Elle semble confirmer que faire le suivi des usagers ne se fait pas rapidement. C'est l'accord sur la qualité du suivi comme critère de la façon de faire le mutirão qui semble justifié.

III.3.1.2.4 Le mutirão et la sécurité

Il semble que les ACS aient momentanément épuisé l'objet de discours 3 « *c'est plus rapide* ». NT reprend l'OD1 – « aller ensemble » - pour justifier un autre aspect de son importance. Il faut rappeler que l'analyse de l'extrait IV présente un processus où nous avons repéré plusieurs objets de discours potentiels réalisés par les énoncés d'ACS, plus précisément les énoncés 17, 18 et 19. Nous avons également pu analyser la constitution et le développement de l'OD3.

Si le mutirão permet de remplir les fiches plus vite en laissant du temps pour les visites, ce résultat n'est pas le seul qui compte pour les ACS. La question de la sécurité est un aspect sensible de l'activité des ACS qui sera développé par la suite.

Extrait IX

A propos des objets de discours

L'énoncé de NT marque une reprise de l'énoncé de FBC (E19) où l'« *aller ensemble* » « *donne plus de sécurité* » au travail. En revenant au début de l'échange dialogique, nous avons constaté que l'énoncé 19 est une réponse à la demande de l'intervenante sur ce que les ACS pensent à propos de l'énoncé réalisé par LOC (E10). Rappelons que LOC (E10) affirme l'importance que « les ACS s'aident entre elles », ce qui justifie « aller ensemble ».

L'énoncé 38 admet toutefois de manière plus précise la nécessité d'« aller ensemble ». Le mutirão est placé en tête de l'énoncé et suivi par sa justification. L'objet de discours potentiel est constitué par la réalisation de l'énoncé de NT par « *c'est important pour une question de sécurité* ». Les deux énoncés marquent un arrêt sur « la sécurité » au travail. Encore du point de vue sémantique, les deux énoncés laissent transparaître une relation de cause/effet où le fait d'« aller ensemble » rend l'activité « *plus sûre* ». Ce nouvel objet de discours, constitué pour légitimer le mutirão et nommé par nous « C'est une question de sécurité/C'est plus sûr » (OD5), va être écorché tel que nous l'avons vu par rapport à l'objet de discours OD3 – « c'est plus rapide ».

On voit donc que NT se rapporte à l'énoncé de FBC pour continuer à discuter. Le « *parce que* » introduit l'élément qui sert à éclairer la nécessité d'aller dans la zone « au

moins à deux ». La durée d'exposition dans des endroits qui sont plus ou moins risqués fonde le mutirão.

Si jusqu'ici le dialogue prend une forme pour expliquer l'importance du mutirão, dans l'énoncé de NT (38), l'importance de cette pratique prend une autre nuance. En ce qui concerne la rapidité, elles peuvent choisir de mettre ou non le mutirão en place. Cependant, « *pour une question de sécurité* », « *il faut y aller au moins à deux* », « *on doit le faire* ». La mise en marche du mutirão continue à se justifier et est renforcée quand il s'agit de la sécurité.

Tel que nous avons vu plusieurs fois dans l'échange dialogique, NT répond à la CSF dans une situation supposée où les ACS sont censés donner des explications sur le fait de faire le mutirão « *s'ils viennent te questionner* ». Elle répond aussi au groupe, intervenantes et collègues, et à elle-même. Elle renforce sa position quand elle explique « *mais on doit le faire* ». NT place ainsi virtuellement la CSF dans le dialogue. Elle se justifie : « *parce que c'est une question de sécurité* ». La façon utilisée par NT pour répondre à une possible répréhension à cause du mutirão se réalise par le « on », et laisse une nouvelle fois transparaître l'aspect générique du mutirão.

NT finit cet énoncé par « *quatre oreilles entendent plus que deux* ». Mais, qu'est-ce que les oreilles doivent entendre et en quoi cela contribue-t-il à la sécurité ?

Tel que nous avons vu par rapport au début de l'analyse de l'objet de discours « *c'est plus rapide* », les intervenantes, étrangères au métier, n'ont pas les moyens de repérer les risques posés dans la réalisation de l'activité pratique des ACS et n'identifient donc pas non plus pourquoi aller ensemble rend l'activité plus sûre.

Objet de discours, objet de débat

Tel que nous l'avons affirmé dans l'analyse précédente, le développement de l'échange dialogique nous amène à appuyer que l'objet de discours OD5 -« C'est une question de sécurité/C'est plus sûre » - sert à légitimer pourquoi les ACS vont ensemble dans la zone en reconfigurant la manière formelle de procéder. Ceci réaffirme le lien entre les objets de discours constitués et l'objet de débat 2 – « pourquoi faire le mutirão ».

L'énoncé 38 nous permet d'aller un peu plus loin dans l'analyse pour affirmer qu'il fallait, pour les ACS, analyser le mutirão afin de répondre « comment le mutirão améliore le travail (ODE3) » qui justifierait « pourquoi elles font le mutirão (ODE2) ».

Nous pouvons dire que la question n'est pas de tenir la CSF au courant de la réalisation du mutirão, tel que le propose LOC au début de l'échange (E 10), mais qu'elles doivent

le faire pour rendre l'activité plus sûre. Plutôt que de relever la question de la sécurité, NT la repose sous un autre point de vue : c'est une réponse dans un dialogue potentiel où les ACS sont questionnées par la CSF sur le fait d'aller ensemble dans la zone.

Pour répondre si « c'est correct de faire le mutirão », il fallait réaliser pourquoi elles font le mutirão. Les justifications amènent à préciser la manière dont le mutirão améliore le travail. L'explication de la sécurité produite par le mutirão fait émerger une difficulté à dire la différence entre aller ensemble et aller toute seule à la zone.

Extrait X

À propos des objets de discours

Après l'énoncé de NT (E38), LOC (39) prend la parole. A nouveau, les dires de NT font écho pour les autres ACS. « *Il y a un cas même* » en tête de l'énoncé constate la présence du problème souligné par NT. C'est un exemple lié aux risques. La présence d'ivrognes dans la zone d'une collègue suit l'énoncé et sert d'exemple. Toutefois le risque n'apparaît pas. Même avec une charge affective importante pour qualifier la situation - « *le truc le plus chiant au monde...* », le danger n'apparaît pas concrètement. L'intervenante cherche à faire circuler la question du danger dans la réalisation de l'activité d'analyse en demandant la fréquence à laquelle les professionnels font face à des risques.

Comme vu auparavant à propos de l'objet de discours « c'est plus rapide », les ACS produisent une nouvelle fois une sorte de discours général qui réalise les risques de l'activité avec de nombreux sous-entendus qui sont insaisissables pour ceux qui ne sont pas du métier ; ces derniers n'identifient pas quels sont les risques auxquels les professionnels peuvent être exposés dans la réalisation de leur activité. . Dire qu'il y a un danger ne présuppose pas les problèmes auxquels peuvent être confrontés les ACS pendant leur activité. Si le mutirão rend l'activité plus sûre, nous n'avons pas les moyens de le percevoir. A nouveau, l'intervenante demande des précisions.

L'intervenante reprend l'objet de discours 5 en remplaçant « une question de sécurité » par « ces cas de sécurité ». Notons que « ces » renvoie aux exemples donnés dans les énoncés précédents. Un nouvel objet de discours se constitue - OD7 « aller chez des patients nerveux, agressifs » - par la reprise de l'intervenante de ce que vient de dire l'ACS . Elle cherche à avoir l'avis d'autres ACS sur le problème de la sécurité.

Si LOC place les risques du côté des « ivrognes », NT et ALN les rattachent à d'autres aspects : l'infirmière les oriente pour ne pas aller dans la zone à cause des risques et il y

a aussi des endroits encerclés par les bois. L'objet de discours 5 « C'est une question de sécurité/C'est plus sûre » est observé de plusieurs points de vues et s'enrichit par les énoncés des ACS.

Nous pouvons dire, à partir de ce moment de l'échange dialogique (E38-42), qu'il y a eu enrichissement de l'OD5 – « question de sécurité » - qui se confirme par les différents constituants qui lui sont rattachés par les ACS : rester plus longtemps dans des endroits risqués, il y a des ivrognes, parfois les ACS ne peuvent pas aller dans la zone en fonction des risques, la zone est dangereuse, encerclée par les bois. Chaque élément élargit la façon de voir l'objet dans le sens où ce changement lance un nouveau point de vue qui peut être saisi par les autres locuteurs ou déclencher une controverse sur les différentes appréciations réalisées. Chaque élément se présente donc comme un objet de discours potentiel pour la poursuite du dialogue.

Même si le dialogue s'oriente vers la précision autour de la réalisation de risques et la nécessité d'aller ensemble, il reste chargé de sous-entendus.

Objet de discours, objet de débat

Ce passage continue à marquer la tentative d'affranchissement d'une difficulté à dire, comment le *mutirão* rend l'activité plus sûre. Nous voyons le développement des objets de discours qui servent à démontrer que le *mutirão* améliore le travail.

Extrait XI

A propos des objets de discours

L'intervenante (E43) marque un arrêt sur les mots de NT (38, 41), LOC (39) et de ALN (42) à propos de l'OD5. Elle le fait en montrant qu'elle ne voit pas, mais qu'elle veut savoir quels sont les dangers dans la réalisation de l'activité.

L'objet de discours 5 est remplacé par un autre objet de discours – les *dangers de l'activité* (OD6). La question des dangers accompagne la question de sécurité. Mais ce que fait l'intervenante consiste à préciser la question afin que les ACS puissent arriver aux détails. Si nous disons qu'il y a ici la constitution d'un nouvel OD, c'est qu'en fait l'intervenante reprend le mot danger auparavant énoncé : endroits ici qui sont plus ou moins risqués (E38), l'infirmière ne les laisse pas aller dans la zone, parce que l'on court un risque (E41), zone très dangereuse (E42). A cause de la parenté sémantique entre risquées et dangereuse, nous pouvons dire que les deux qualificatifs identifient les situations dans lesquelles les ACS se sentent menacés et qui peuvent être vues comme

synonymes, mais néanmoins comme un seul objet de discours où le lien en commun est la sécurité des ACS dans la réalisation de l'activité de travail. Par contre, la façon dont les ACS réalisent ces mots ne permet pas de préciser pourquoi ces situations sont qualifiées de cette façon. La reprise de ce mot – danger – dans la demande de l'intervenante pour obtenir des précisions des professionnels marque la constitution de l'OD6 et laisse entrevoir qu'elle ne comprend pas le danger.

ALN (E44) répond à l'intervenante en citant quelques dangers. Elle reprend aussi certains risques énoncés par ses collègues auparavant et y rajoute les conséquences pour les ACS : marcher seule dans la rue au milieu du bois / un fou, un obsédé te choppe et hop, c'est fini, les gens qui se droguent et qui restent dans des endroits bien cachés/ ils peuvent faire quelque chose, il y a des patients un peu nerveux, agressifs /parfois, tu ne peux pas aller chez eux toute seule. Elle donne des précisions à propos de ce qui peut arriver si les ACS se rendent seules dans des situations spécifiques. ALN énonce maintenant des risques concrets subis par les professionnels dans certaines régions, avec le contact de certains patients et face à une partie de la population de la zone dont quelques ACS sont responsables. Hormis les régions dangereuses, il y a aussi des patients chez qui « *tu ne peux pas y aller toute seule* » (E38).

C'est comme si ALN donnait son accord à ses collègues afin de confirmer les situations dangereuses dans la réalisation de l'activité de travail car elle reprend les situations de risque annoncées auparavant : « *endroit dangereux* » semble repris de l'énoncé 38 - « *endroits plus ou moins risqués* » ; « *les gens qui se droguent* » semble issu de l'énoncé 39 – « *des ivrognes* » ; et « *qui restent dans des endroits bien cachés* » semble être tiré de l'énoncé 38 – « *endroits plus ou moins risqués* ».

C'est comme si ALN donnait son accord à ses collègues afin de confirmer les situations dangereuses dans la réalisation de l'activité de travail car elle reprend les situations de risque annoncées auparavant : « *endroit dangereux* » semble repris de l'énoncé 38 - « *endroits plus ou moins risqués* » ; « *les gens qui se droguent* » semble issu de l'énoncé 39 – « *des ivrognes* » ; et « *qui restent dans des endroits bien cachés* » semble être tiré de l'énoncé 38 – « *endroits plus ou moins risqués* ».

Mais elle va plus loin dans la réalisation de ces dangers en ajoutant des précisions et/ou des conséquences pour les ACS exposées dans ces situations. C'est en fait l'explication et l'énumération des pourquoi les situations sont qualifiées comme dangereuses/risquées qui est énoncé.

Il est possible de voir les différents exemples (E38, E 41, E 42) présentés auparavant, et repris par l'énoncé 44, comme l'émergence d'objets potentiels qui découlent de l'objet de discours précédent. Ainsi, après la constitution de l'OD6, plusieurs constituants sont énoncés pour le spécifier au fur et à mesure de la poursuite du dialogue. Sitri (2009) relève que le dernier objet proposé est le plus fréquemment repris.

C'est justement ce qui se passe. L'intervenante reprend en partie ce qui vient d'être dit dans l'énoncé 44 en mettant l'accent sur « les patients » et la nécessité d'être accompagnée. Un nouvel objet de discours OD7 est constitué quand l'intervenante (45) reprend ce que vient de dire l'ACS : « *chez les patients nerveux, agressifs, il faut aller accompagnée* ». Le seul fait de reprendre ces mots semble suffisant pour affecter l'ACS qui l'a réalisé.

L'intervenante ne finit même pas l'énoncé. ALN (46) l'interrompt en confirmant ce que vient de dire l'intervenante et elle poursuit son énoncé par un résultat « *être avec quelqu'un d'autre* » : l'inhibition de l'autre. « *Parce que* » marque l'explication de ce résultat : « *il va voir qu'il y a déjà un témoin avec toi, une autre personne* ». « *Donc* » c'est la marque qui opère la conclusion que le fait d'aller avec quelqu'un « est une sécurité ». Il y a un déplacement de la façon de voir de la professionnelle autour de ce qui le mutirão provoque chez les autres afin d'expliquer pourquoi le mutirão est plus sûr.

Plus tard, dans l'énoncé 67, extrait XIV , LDN reprend le sujet de la sécurité. Elle le fait dans un moment du dialogue où le sujet est si la CSF est au courant ou non à propos du mutirão. On reviendra plus tard sur l'analyse de ce point. En ce qui concerne la sécurité, LDN apporte une nouvelle nuance qui enrichit le fait d'être avec une collègue dans la zone : « on se sent plus en sécurité ». Tout de suite, elle soulève la question de la sécurité effective d'être avec une collègue en cas de problème. Le mutirão provoque chez elle la sensation d'être plus en sécurité, mais il ne fait pas disparaître les risques. Cet énoncé soulève des rires entre les ACS. Il est vrai que le mutirão crée le sentiment de « se sentir en sécurité », mais le pratiquer n'élimine pas les risques cités. Cependant, comme vu dans l'énoncé d'ALN, il y a un rétrécissement de ces risques par le changement de comportement qui s'opère auprès des habitants dans la zone : l'inhibition de l'autre semble être déjà un résultat de cette pratique. Cette remarque de LDN peut être vue comme une sorte de réouverture du débat sur le mutirão en lien avec la sécurité. Réaliser le mutirão aide les ACS à faire un travail moins risqué, mais laisse

des questions en suspens. Ainsi LDN reprend « se sentir plus en sécurité » pour le problématiser : « *C'est vrai que... si j'y vais avec FBC, et qu'il se passe quelque chose, l'autre peut partir en courant...* ».

Objets de discours, objets de débat

Suivons le déroulement de la constitution des objets de discours par rapport aux objets de débats :

ODE3– comment le mutirão améliore le travail ?

OD5 – C'est plus sûr

OD6 – quels risques ?

- Patients agressifs
- Zones dangereuses
- Gens dangereux (drogués)

OD7 – il faut aller accompagné chez les patients agressifs.

- Avec un témoin, cela inhibe les gens et on se sent en sécurité

La constitution des objets de discours est le moyen pour discuter l'amélioration du travail et son rapport à la sécurité, dans ce cas la diminution des dangers auxquels les professionnelles sont exposées. Le développement des objets de discours aide les professionnelles à faire face à une difficulté à dire et à trouver l'explication dans le fait que être accompagné « inhibe les gens ».

III.3.1.2.5 Le mutirão, c'est correct de le faire ...

Extrait XII

A propos des objets de discours.

L'intervenante (E 47) reprend la question qui était posée dans l'énoncé 11 adressée à LOC pour la relancer dans l'arène de l'analyse. Les deux énoncés abordent la question de la position de la hiérarchie sur le mutirão. Si à ce moment-là la question porte sur la « *prescription* », dans l'énoncé ci-dessus, elle est réalisée en termes de « *permission* ».

La question de l'intervenante provoque la réponse de NT (E48) et marque une sorte d'indéfinition de la CSF en ce qui concerne son accord pour le mutirão. Elle le fait en utilisant le « on » qui donne l'impression que l'indéfinition est répandue dans le milieu professionnel.

Mais LDN (E49) précise cette position indéfinie de la CSF en reprenant son expérience à propos du contrôle de la CSF pour la question d'aller dans une zone en mutirão. LDN

montre la possibilité d'être confrontée à cette situation, elle précise : « *Ils peuvent te demander. C'est comme la dernière fois, ils sont venus demander mon acte* »

Notons que le dialogue reproduit (E49) entre ACS et CSF à propos du mutirão répond directement à la question de l'intervenante (47) : « *Ils ont dit que si l'infirmière était au courant, alors c'est bon* ». Par cette réponse, LDN confronte la réponse de NT sur la position de la CSF à propos du mutirão et répond aussi à l'objet de discours 2 « *informer la CSF sur le mutirão* ».

L'énoncé 59 marque la tentative de l'intervenante pour revenir sur l'objet de discours – OD2 - posé par LOC au début de la séance. LOC (E60) réaffirme la nécessité de le faire et révèle en arrière-plan ce qui la pousse à proposer de parler à la CSF. La peur d'être pénalisée si elle fait mutirão est le point de départ de vouloir en informer la CSF.

NT (61) n'est pas d'accord. Selon cette ACS, la CSF ne considère pas le mutirão comme un problème. Elle affirme que faire le mutirão, « c'est même intéressant » pour la CSF. Elle révèle donc son accord avec LDN (E49). L'objet de discours 2 « informer la CSF à propos du mutirão » fait donc l'objet d'un désaccord dans le groupe.

L'intervenante (E62) pose la question de l'utilisation du mutirão par les ACS. LDN (E66 et 68) reprend son expérience vécue pour répondre à l'intervenante en justifiant que d'autres ACS le faisaient aussi et que la CSF avait décidé que les ACS le feraient à deux. LDN dit que, face au questionnement de la CSF d'aller à deux personnes dans la zone, les ACS ont mis en évidence les problèmes de sécurité. Le résultat qui en découlait fut l'accord de la CSF sur la pratique du mutirão en cas de nécessité.

Objets de discours, objets de débats

Cet énoncé (66), tout comme l'énoncé 49, éclaire les liens entre objets de discours et objets de débats. Ces liens permettent de mettre en discussion et de construire les critères collectifs qui orientent la réalisation de l'activité, notamment à propos de la fonction du dehors dialogue extériorisé. LDN aurait pu, tout au début de l'échange, convoquer les deux expériences évoquées pour répondre à sa collègue, comme elle l'a fait dans les passages que nous venons d'analyser. Nous pensons que le vécu n'aurait pas pu être convoqué à ce moment-là car il aurait fallu résoudre le problème « c'est correct ou pas de le faire » du point de vue du genre professionnel. C'est maintenant, après la redécouverte du mutirão que le vécu peut servir au débat de mettre la CSF ou non au courant à propos du mutirão. Débat non résolu car, même si certaines ACS montrent que la CSF était déjà au courant et qu'elle a donné sa permission, LOC ne se

sent pas rassurée. Nous dirons que les vécus des collègues, repris comme justification, ne sont pas suffisants pour qu'elle soit tranquilisée à ce propos.

III.3.2 La transformation de l'activité de travail à travers le genre professionnel

III.3.2.1 Introduction

Nous aimerions maintenant présenter certaines analyses des résultats de l'intervention qui peuvent éclairer le processus au sein duquel le genre professionnel devient un instrument psychologique de l'activité d'une professionnelle.

Dans l'analyse des dialogues à laquelle nous procéderons, nous tenterons de mettre au clair quelle est la place de la dimension transpersonnelle dans le changement de l'activité d'une ACS.

Nous prendrons donc plusieurs extraits de dialogues qui laissent entrevoir des transformations de l'activité qui ont lieu durant l'intervention.

Le changement de l'activité pratique d'une professionnelle apparaît dans le cadre de l'activité dialogique d'analyse effectuée par les professionnelles. En ce qui concerne l'activité dialogique dans l'analyse du *mutirão* faite par les ACS, la motricité dialogique a laissé des traces qui nous ont permis de repérer des changements au moment où il a été produit. Les extraits que nous présenterons maintenant ont laissé des traces du développement de l'activité pratique de l'ACS dans plusieurs contextes, à savoir : dans le contexte de questionnement de l'instructeur qui vient de passer son entretien avec le sosie, dans les instructions au sosie et dans l'analyse des surlignages.

En ce qui concerne les analyses des données, nous ne procéderons pas dans les extraits 1, 2 et 3 à une analyse linguistique minutieuse pour souligner les objets de discours ou de débats de ces extraits. Ce choix est le résultat de la spécificité des dialogues et de ce que nous tentons de montrer. Nous mobiliserons quelques fois cette approche linguistique pour rendre la dynamique de l'échange dialogique plus claire, sans cependant l'approfondir comme c'était le cas de la première analyse.

Le contexte des discussions sur les surlignages a révélé des éléments importants à partir desquels nous avons pu réinterpréter les données de la première phase de la méthode d'IAS et leurs effets sur l'activité pratique. Nous insistons précisément sur le moment où les professionnels ont la possibilité de poser des questions à leur collègue qui vient de passer son entretien avec le sosie. Nous rappelons que les participantes sont instruites à se comporter comme si elles étaient le sosie. Les extraits 2 et 3 sont issus de cette phase.

L'extrait 1 est tiré d'une instruction au sosie. L'extrait nous offre des traces à propos de la posture des ACS face au mutirão, plus précisément sur le besoin de son utilisation ou non. C'est ce qui nous intéresse dans cet extrait.

Dans le but de procéder à une analyse moins coûteuse et sans perdre le sérieux avec lequel les données doivent être traitées, nous resterons sur la dynamique dialogique qui nous sera suffisante pour relever les points que nous voulons mettre en lumière quant aux extraits 1, 2 et 3.

En ce qui concerne l'extrait 4, il a été produit dans la deuxième séance de discussion des surlignages. Pour l'analyser, nous resterons sur le procédé antérieur, c'est-à-dire le repérage des objets des discours et de débat et ensuite sur la dynamique dans les dialogues.

III.3.2.2 L'intérêt au sujet du mutirão

Questions posées par ALN à LOC après l'instruction au sosie de cette dernière²².

Extrait 1

1. *ALN - Comment on partage le temps dans chaque zone ? Il y a du temps pour chaque zone ou on va dans une zone le matin et après dans une autre, comment ça se fait ?*
2. *LOC – On ne prévoit pas le temps, nous y allons en discutant et on fait.*
3. *ALN – Mais, comment vous faites pour finir au même moment ?*
4. *LOC – Parfois on finit une zone et on va dans l'autre.*

L'énoncé 1 marque une demande d'ALN sur un aspect précis du mutirão - le partage du temps dans les zones. Elle problématise cet aspect par des hypothèses à propos de comment gérer le partage du temps dans les zones pendant le mutirão. Mais la recherche du comment elle doit faire le mutirão n'est pas dévoilée par des descriptions d'opérations précises données par sa collègue. La réponse à « *Comment partager le temps* » prend un autre sens par rapport à la demande d'ALN. L'explication de sa collègue expérimentée fait apparaître un processus de négociation qui s'organise durant le trajet en direction de la zone dans laquelle les ACS vont faire le mutirão. La manière

²² Dans son instruction au sosie, LOC a choisi la séquence de faire la Carte de Sécurité Sociale et elle a instruit le sosie à faire le mutirão.

de partager le temps proposée par ALN dans sa question n'est donc pas reprise dans la réponse qui présente une autre façon d'organiser le partage du temps.

Mais ALN (E3) laisse apparaître un autre élément qui dévoile ce qui la pousse à questionner le partage du temps en insistant sur le fait de « *finir au même moment* ». L'énoncé 3 réalise ce que pense ALN qui semble présupposer qu'il faut finir en même temps l'action dans les zones où le mutirão est réalisé. LOC (E4) répond simplement que « *Parfois on finit une zone et on va dans l'autre* ». Nous disons « simplement », car LOC ne revient pas sur les présupposés d'ALN. À travers sa réponse, elle révèle que la question d'ALN n'est pas importante, le travail dans chaque zone ne finit pas en même temps. C'est comme si elle disait que ce n'est pas la peine de se soucier de finir les zones au même moment. Le partage du temps dans chaque zone pour finir au même moment n'est pas important.

C'est donc une demande d'explicitation des sous-entendus qui caractérise la question posée par ALN. LOC énonce ainsi (en 2 et 3) que la définition préalable des zones ou le temps que les professionnelles vont passer dans chaque zone n'est défini que durant le parcours pour aller sur le terrain. Lorsque LOC répond à ALN, elle dit également sans le dire que les éléments qu'ALN relève ne sont pas aussi importants qu'elle ne le pense. Dans ce processus, ce n'est pas seulement la façon de faire qui est explicitée par la réponse de LOC, mais aussi ce à quoi le professionnel doit s'occuper pendant le mutirão, ce qui compte ou non au moment de faire le mutirão.

Nous voudrions souligner que la demande d'ALN traduit l'effort de trouver des moyens de mise en œuvre du mutirão et son manque d'expérience par rapport à cette pratique. Elle a profité de l'occasion pour avoir des renseignements précis à propos du mutirão. Nous pouvons retenir de cet extrait qu'ALN fut affectée par l'échange dialogique sur le mutirão.

1. *Sosie: mais... comment je vais décider si je fais la carte miroir ou si je dois faire autre chose ?*
2. *FBN : il n'y a pas comment...Parce que tu vas là-bas pour faire la mise à jour de la carte miroir, l'usager commence à te parler... mais quand tu es pressé, t'as besoin de ça, tu dois faire que ça, donc tu expliques à l'usager : non, aujourd'hui je suis venue pour faire la mise à jour de la carte de vaccination, parce qu'on a besoin de ces cartes actualisées, un autre jour je reviens ou s'il y a quelque chose, tu viens me parler au PSF ou je reviens un autre jour pour qu'on puisse parler sur ce sujet, aujourd'hui je suis là pour faire la carte miroir. (...)*
3. *Sosie: est-ce que je peux amener quelqu'un pour faire plus vite mon travail ?*
4. *FBN: si tu veux, tu peux, mais moi, je n'emmène personne, parce que moi, j'y arrive ...c'est tranquille de le faire toute seule.*

Cet extrait montre que FBN n'utilise pas le mutirão dans les situations citées par ses collègues. Elle a choisi comme séquence, pour le remplacement du sosie, l'action de faire la mise à jour de la carte miroir,²³ qui est faite par la majorité de ses collègues en mutirão. La zone de FBN est la zone du groupe où il y a le plus d'enfants. Ceci montre un aspect intéressant par rapport à l'utilisation du mutirão. Le fait d'avoir plus d'enfants confirmerait la nécessité du mutirão pour aller plus vite dans son activité. Néanmoins, FBN (E2) n'instruit pas le sosie à faire le mutirão, mais leur dit directement qu'elle n'a pas le temps de leur parler. Ce que FBN dit montre une autre manière de faire, qui ne révèle pas le besoin de demander de l'aide à ses collègues pour remplir les cartes miroirs.

L'intervenante s'appuie sur d'autres entretiens en instruction au sosie pour confronter FBN à l'usage du mutirão. FBN n'interdit pas cette possibilité au sosie, mais elle énonce sa manière de faire et la justifie : « *parce que moi, j'y arrive...c'est tranquille de le faire toute seule* ».

III.3.2.4 Le mutirão et le danger

²³La mise à jour de la carte miroir est faite deux fois par an. Cette périodicité correspond au calendrier des vaccinations. Les ACS doivent donc mettre à jour la carte miroir après chaque date.

1. *FBN – Pourquoi la zone est aussi risquée ? Il y est arrivé quelque chose déjà avec moi ?*
2. *PRC - Oui, oui... une fois, le suivi d'une procédure n'a pas eu lieu. Il (l'usager) a trouvé que c'était ta faute et il a essayé de t'agresser, il était très costaud... il a essayé de te battre. Tu étais épouvantée...*
3. *X – Est-ce que j'ai couru ?*
4. *PRC – tu es restée immobile, sans réaction (rires)*
5. *ALN – Moi, est-ce que j'ai pleuré?*
6. *PRC – pas sur le coup, après tu as pleuré. (rires) et un voisin est intervenu. Il a dit qu'il ne fallait pas t'agresser, car ce n'était pas ta faute. Donc, il y a ces choses ... la semaine dernière, il y avait un homme dans le bois...*
7. *ALN – est-ce qu'il a essayé de te chopper ?*
8. *PRC – il t'a demandé de descendre vers lui, parce que tu ne descendais pas où il était, que tu devais descendre. Un usager t'a appelé pour rentrer chez lui et tu es restée là-bas jusqu'à ce qu'il s'en aille et après tu es sortie. Et ces choses sont des risques, sont très risquées.*
9. *ALN – Qu'est-ce qui amène les gens à être, ta zone à être dangereuse ?*
10. *PRC – c'est une zone isolée et les maisons sont dans un bois. Loin les unes des autres...*
11. *FBN – Comment dois-je faire avec ce risque, je vais dans la zone toute seule ?!!!*
12. *PRC – Non, tu vas toujours avec quelqu'un*
13. *FBN – qui va avec moi ?*
14. *PRC – l'une d'entre vous. (rires)*
15. *FBN – et quand une des filles ne peut pas aller avec moi, comment je fais ?*
16. *Si c'est une zone tranquille, tu vas toute seule. Mais sinon, tu y vas accompagnée parce que c'est dangereux.*

L'extrait 2 fut produit dans la phase 2 de l'IAS - espace pour que les ACS posent des questions à l'instructeur. Nous pensons que les ACS ont utilisé ce moment pour rendre visible des aspects qui ne l'étaient pas pendant l'instruction, et qu'elles trouvent important de montrer aux intervenantes. C'est la question du danger qui surgit à travers les questions posées.

Il est important d'ajouter que, pendant l'instruction au sosie de PRC, il n'y a pas eu de discussion autour de la thématique des dangers auxquels elle est confrontée, sauf un passage dans lequel PRC a parlé des problèmes dus au fait de devoir rester chez les usagers en cas de forte pluie. Ce passage marque la fin de son instruction au sosie.

Par le biais de ses questions, FBN fait transparaître les risques de l'activité de sa collègue en fonction de sa zone. Dans la première question, elle demande pourquoi la zone de PRC est tellement dangereuse, alors que, dans la deuxième, la question est très spécifique.

Mais FBN (E11) ne s'arrête pas sur les risques que PRC a dû affronter. Elle demande à PRC comment gérer ces risques. Elle le fait en orientant la question sur le fait d'y aller seule ou accompagnée. PRC dit qu'elle y va avec quelqu'un. Mais FBN veut des précisions sur qui l'accompagne. L'énoncé de PRC montre qu'elle y va avec une collègue. FBN surélève le fait de l'impossibilité d'aller avec une collègue et comment s'y prendre dans ce cas. PRC montre qu'elle va accompagnée dans les zones qui sont problématiques. Elle ne fait néanmoins aucune remarque sur l'indisponibilité des collègues mise en lumière par FBN.

III.3.2.5 Le mutirão, c'est de l'entraide au moment de la nécessité ...

Nous présentons l'extrait 4 qui servira, par la suite, à l'analyse de plusieurs aspects. Il fut retiré du dialogue produit dans la première séance de discussion des surlignages, plus précisément c'est la continuation de l'extrait que nous avons analysé dans la partie précédente sur le mutirão.

- | | |
|----|--|
| 78 | <i>C – Je pensais à Priscila, chaque fois qu'elle allait faire une visite, elle appelait quelqu'un avec elle ?</i> |
| 79 | <i>ALN – Quand son frère était au chômage, elle lui demandait d'y aller avec elle. Et il y allait, le père y allait aussi parfois. Mais, à nous ici, c'était difficile pour elle de nous demander, c'est toujours pareil non ? « Ah non, elle doit s'occuper de sa zone. » Je ne sais pas, peut-être que ça lui venait à l'esprit. Du genre, demander vraiment, elle n'est pas du genre à demander. Elle est du genre à se débrouiller toute seule. Demander de l'aide, c'est très difficile pour elle. Et du genre, elle devait penser : « ah non, elles ont déjà leur zone à gérer, leurs obligations. »</i> |

- 80 C – *Et si elle demandait...*
- 81 ALN – *Si elle demandait, pour moi c'est bon.*
- 82 C – *Mais tu n'as pas ta zone à gérer ?*
- 83 ALN – *Oui, mais alors je vais dans sa zone un jour, et l'autre jour je vais dans la mienne.*
- 84 C – *Et elle va avec toi dans la tienne ?*
- 85 ALN – *Oui, quand c'est comme ça, c'est du mutirão, par exemple, si elle demande, je vais avec elle, et le jour où j'ai besoin, elle vient dans la mienne.*
- 86 C – *Quelqu'un d'autre ici a une zone dangereuse ?*
- 87 LDN – *Ben, en fait c'est plutôt que... ce n'est pas vraiment DANGEREUX ; il y a certains patients qui sont comme ça. FBS, la pauvre ! Il y a un patient, chaque fois qu'elle va chez lui, je vais avec elle.*
- 88 NT – *Il y a des patients et il y a des zones. La Ville²⁴ est plus difficile et nous sommes entourées par elle, et il y a des filles qui travaillent dedans.*
- 89 LDN – *Il y a des patients, il y a des rues, il y a des rues entières pour lesquelles j'appelle toujours quelqu'un.*
- 90 C – *toujours (tu)appelles quelqu'un ?*
- 91 LDN – *Je demande toujours à quelqu'un de venir avec moi. Quand c'est l'heure d'y aller, on demande : Oh, je dois aller à tel endroit, dans telle rue, tu peux venir avec moi ? Et c'est la même chose avec les autres. Ça arrive aussi aux autres filles, et s'il faut aller dans un certain endroit, dans une maison plus difficile, elle appelle une collègue.*
- 92 C – *(elle fait référence à l'autre groupe de PSF) et vous, vous arrivez à faire ça aussi ? Quand vous allez à un endroit plus compliqué, dans une rue plus violente, vous appelez quelqu'un pour y aller ensemble ? Vous avez cette habitude ?*
- 93 ALN – *c'est maintenant qu'on est en train de le faire. Je veux dire, je suis en train de le faire maintenant. Il y a trois ans qu'on travaille déjà, au PSF. Et il y a encore deux mois, je ne faisais pas ça. Mais de temps en temps je commence à le faire. J'ai un patient dans une zone difficile, un drogué, qui fait beaucoup de*

²⁴Ici, Ville fait référence à une zone précise dans le territoire où habitent des trafiquants, des gens plus pauvres. Nous pouvons rapprocher la notion de ville aux favelas brésiliens. Cependant, la Ville de Ribeirão das Neves est caractérisée par une population pauvre et démunie financièrement. Il est donc difficile de distinguer cette zone par rapport aux autres. Bien sûr, le territoire est hétérogène en ce qui concerne le niveau socioéconomique de la population, mais il y a cette caractéristique d'un territoire formé par une population défavorisée de façon générale.

problèmes, donc j'ai un peu peur, même de le voir. Alors j'ai commencé à demander à FBN de venir avec moi, quand je vais dans cette zone, je lui demande d'y aller avec moi. C'est parce que j'ai pensé que c'est la seule. LOC et GER sont plus ensemble, elles s'aident plus l'une et l'autre. PRCreste plus là-bas dans sa zone. Donc, je me suis dit que FBN accepterait de venir avec moi. Parce que tout le monde n'accepte pas de faire ça.

94 C – *Ah bon ? Tout le monde n'accepte pas de faire ça ?*

95 ALN – *Oui, alors je lui ai demandé de venir avec moi. Avant il n'y avait pas ça. Maintenant je... Je parle pour moi, parce que ça ne fait pas longtemps que j'ai commencé à faire ça. Comme je disais à Priscila, je lui ai dit : si tu vas dans une zone où tu penses que tu penses que...que tu vas être plutôt... tu peux m'appeler, je vais avec toi. Elle a dit : Je vais même demander à N (infirmier responsable), parce que je veux vraiment, il y a des maisons qui sont vraiment difficiles pour moi. Mais jusqu'à présent, elle ne m'a pas appelée.*

96 C – *Et quand vous décidez d'y aller ensemble, il faut passer...*

97 ALN – *La première fois, je ne lui ai rien dit...*

Il faut remarquer que PRC n'était pas présente à la séance et c'est l'intervenante qui fait référence à elle. L'intervenante remet la question de l'appel à l'aide en cas de nécessité au groupe.

Partie I (E 78 - E 85)

ALN (79) répond à l'intervenante en dévoilant des éléments qui n'avaient pas été présentés par PRC. L'extrait laisse transparaître que PRC a besoin d'être accompagnée pour aller dans la zone et faire son activité. Cette nécessité est telle qu'elle appelle son père ou son frère.

ALN cherche une justification au manque d'aide de la part des collègues et justifie par le fait de ne faire pas le mutirão par les caractéristiques personnelles de sa collègue. C'est sa difficulté de demander de l'aide, d'être du type à se débrouiller toute seule qui l'empêche de demander de l'aide à ses collègues.

Quand l'intervenante (E80) évoque la possibilité de demande d'aide de PRC, ALN se montre disponible pour l'accompagner. Elle ne pose pas de restrictions. Il suffit que PRC demande: « *pour moi c'est bon* ».

L'intervenante (82) confronte ALN au fait d'avoir sa zone à gérer, aspect abordé par cette dernière comme une difficulté de PRC. Répondant à l'intervenante, ALN (E 83, 85) repose les règles du mutirão. Ce faisant, le mutirão semble simple à mettre en marche.

III.3.2.6 Le mutirão en marche

III.3.2.6.1 Le mutirão pour faire face au danger, c'est dans le genre.

Partie II (E86- E91)

À propos des objets de discours...

Dans l'énoncé 89, LDN expose les circonstances dans lesquelles elle met le mutirão en marche. L'intervenante (E90) reprend en partie ce que LDN a dit. L'objet de discours se constitue – OD1 – « *appeler toujours quelqu'un* ». La reprise par l'intervenante marque un arrêt sur les mots de l'ACS. En plus, elle déplace en tête de son énoncé le « *toujours* » qui est donc accentué. La reprise faite par l'intervenante de « *toujours appeler quelqu'un* » dans le format de la question adressée à LDN provoque chez cette dernière la confirmation (énoncé 91) de son énoncé précédent et une présentation en détail de comment elle s'y prend pour demander de l'aide à ses collègues. Elle reprend les mots de l'intervenante pour donner sa réponse, malgré le remplacement d' "*appeler* » par « *demander* », auxquels elle ajoute « *de venir avec moi* ». Comme précisé auparavant à d'autres moments de l'analyse de données, remplacer « *appeler* » par « *demander* » ne fournit pas les éléments suffisants qui nous permettront de dire que cette différence soit importante. Il semble que les différentes façons de dire ne relèvent pas de changement substantiel par rapport à la signification de l'énoncé. LDN donne ensuite la précision du moment où elle fait la demande. Elle arrive même à simuler la façon dont elle demande aux collègues de l'accompagner. Il est intéressant de souligner le passage dans l'énoncé de LDN entre la première phrase et la deuxième. Elle utilise le « je » dans la première et le « on²⁵ » dans la deuxième. Au moment de la simulation de sa demande, ALN revient sur le « je », ce qui s'explique par le fait que c'est elle qui demande de l'aide au moment opportun. En suivant l'énoncé, elle dit ce qu'elle a laissé transparaître par l'utilisation du « on » : que « *toujours appeler quelqu'un* » est dans le

²⁵Nous précisons que si le « on » peut être utilisé de plusieurs façons dans la langue française, le « a gente » dans le dialogue original en portugais est sans équivoque, il a le même sens que « nous ».

genre de ce groupe d'ACS²⁶. Il est important de préciser que dans le groupe duquel cette ACS fait partie, toutes les ACS font le mutirão contrairement au groupe d'ALN.

III.3.2.6.2 Le mutirão pour faire face au danger n'est pas dans le genre

Partie III (E92- E99)

À propos des objets de discours...

L'intervenante essaie de diffuser l'objet du discours auprès des autres ACS dans l'énoncé 92. Elle commence en demandant si les autres ACS font la même chose. Ensuite, elle récupère les éléments des énoncés antérieurs pour contextualiser « appeler quelqu'un ». Elle finit par la spécification « habitude ». Elle fait ainsi une précision qui déplace l'OD1 pour obtenir, par sa question, la précision s'il s'agit ou non d'une habitude. Elle aborde donc l'OD1 sous un nouvel angle pour problématiser ce que LDN a dit. Cette précision fait apparaître une déformation de l'objet de discours que nous définissons comme : « l'habitude d'appeler toujours quelqu'un dans des circonstances précises » - OD2.

La question de l'intervenante suscite la réponse d'ALN. Elle place l'adverbe « maintenant » au début de la phrase pour situer l'habitude de faire le mutirão. Ici, l'utilisation de « on » semble renvoyer à la dimension générique. Elle opère cependant une correction marquée par « *je veux dire* » pour quitter cette dimension générique et signaler qu'elle parle de sa propre expérience. Le « *maintenant* » marque une nouvelle fois que l'habitude de faire le mutirão – OD2 - est une nouvelle façon de faire dans la réalisation de son activité. L'objet de discours 2 se construit ainsi quand ALN reprend ce qui fut énoncé par FBC pour faire apparaître un autre point de vue, son point de vue à elle. Elle contredit l'énoncé de sa collègue au sujet de l'habitude de faire le mutirão. ALN convoque son ancienneté de travail – 3 ans – pour préciser que cela faisait seulement 2 mois qu'elle avait commencé à faire le mutirão²⁷.

ALN montre qu'elle met en oeuvre le mutirão : « *Mais de temps en temps je commence à le faire* ». Elle justifie sa façon d'agir à travers le mutirão : « *j'ai un peu peur* ». La peur de faire face à un usager drogué semble pousser la professionnelle à la transformation de la façon de faire d'ALN (E93). Notons que la peur dans l'activité dialogique est la justificative pour faire le mutirão. C'est donc à elle de prendre

²⁶ Nous rappelons que les ACS proviennent de deux groupes distincts. Chaque groupe est responsable pour des zones différentes qui sont coordonnées par deux infirmières distinctes.

²⁷ Nous rappelons que l'intervention avait débuté il y a déjà plus de 10 mois et que la collègue qui a parlé du mutirão avait fait l'IAS il y a plus de 7 mois. Il y avait d'autres ACS qui ont aussi parlé du mutirão dans leurs IAS, mais ce fut LOC qui a été prise comme destinataire directe par ALN comme le montre l'extrait 1.

l'initiative de construire la coopération avec ses collègues pour s'affranchir des problèmes auxquels elle doit faire face. ALN est dans un conflit dans la réalisation de son activité qui semble pouvoir se dissiper par la mise en marche du mutirão.

ALN poursuit son énoncé pour révéler un nouvel élément, l'initiative d'appeler quelqu'un pour faire le mutirão n'est pas anodine. Pour cela, il faut identifier qui l'accepterait : « *Alors j'ai commencé à demander à FBN de venir avec moi, quand je vais dans cette zone, je lui demande d'y aller avec moi. C'est parce que j'ai pensé que c'est la seule. LOC et GER sont plus ensemble, elles s'aident plus l'une et l'autre. PRC reste plus là-bas dans sa zone. Donc, je me suis dit que FBN accepterait de venir avec moi* ». Plutôt que de simplement faire le mutirão, il s'agit de rapports interpersonnels dans la situation de travail qui donne le feu vert ou rouge pour demander de l'aide. L'OD1 est donc remis en cause.

À la fin de son énoncé, ALN laisse entrevoir un autre point de vue en ce qui concerne l'énoncé de LDN à propos d' « appeler toujours quelqu'un ». Elle marque une différence par rapport à qui appeler pour faire le mutirão à travers la reprise de l'OD1. Cet objet de discours prend de l'épaisseur par les différents regards réalisés durant l'échange dialogique. Ce faisant, elle relance l'organisation entre collègues pour la pratique du mutirão. ALN problématise donc « *toujours appeler quelqu'un* » en montrant que ce rapport interpersonnel/transpersonnel n'a rien d'évident « *Parce que ce n'est pas tout le monde qui accepte* ».

L'intervenante montre son étonnement face à ce que vient de dire ALN. Elle reprend les mots d'ALN et les transforme en question dans l'énoncé 94. L'objet de discours 3 se constitue.

ALN réaffirme la question de l'intervenante et reprend son expérience pour justifier que « *ce n'est pas tout le monde qui accepte de faire ça* » (OD3). ALN insiste sur sa récente expérience face au mutirão et laisse transparaître l'ancienneté des collègues qui le font habituellement. ALN reproduit le dialogue qu'elle a entamé avec PRC pour justifier son énoncé précédent et marque une nouvelle fois la difficulté de trouver une collègue pour faire le mutirão avec elle.

ALN présente, à travers la reprise de son expérience du mutirão, un autre argument qui réaffirme la difficulté de trouver qui peut l'accompagner. Quand elle est à la recherche des collègues qui peuvent l'aider pour le mutirão, elle offre son aide à une collègue, PRC.

Même si PRC dit qu'elle veut aller avec ALN, elle n'a pas demandé à être accompagnée jusqu'au moment de cette séance. Malgré cela, elle trouve une ouverture auprès d'une autre collègue, FBN, qui accepte de l'accompagner durant la visite pour laquelle ALN a peur d'y aller toute seule.

III.3.2.6.3 Une intervention ratée?

L'énoncé de l'intervenant (E96) change l'objet du discours qui passe des rapports interpersonnels de coopération entre collègues au rapport entre les ACS et leur hiérarchie directe. L'intervenant, plutôt que de pousser les professionnels à discuter les différents rapports entre elles les amenant à s'accompagner pour faire le *mutirão*, laisse échapper le fil d'une potentielle controverse en redirigeant l'activité dialogique sur le rapport avec la hiérarchie.

III.4 Le travail en dehors du travail

La première séance de travail avec les ACS

La première séance de rencontres avec les ACS fut organisée pour discuter le cadre de travail et les doutes des professionnels à propos de la poursuite du travail conjoint.

Nous avons demandé aux ACS de choisir une séquence précise de leur activité qu'elles avaient envie d'analyser et de discuter. Elles ont donc commencé à énumérer les problèmes avec les usagers, plus précisément ceux liés à des demandes d'information en dehors des horaires de travail.

Ce fut ALN qui lança la première cette demande en nous rapportant combien cet élément est pénible dans son travail. Elle disait que son travail avait envahi sa vie privée à cause des usagers qui sonnaient chez elle en dehors de ses horaires de travail. D'autres ACS ont accentué cette remarque en confirmant les demandes des usagers. FBN a pris la parole pour dire que c'était le motif de stress et de maladie pour un grand nombre d'ACS. Pour elle, le fait de ne pas réussir à dire non aux usagers, de leur donner des informations ou orientations en dehors de l'horaire de « boulot » augmente la charge de travail et la fatigue de ses collègues. En réponse à FBN, ALN justifia sa posture en disant qu'elle faisait comme si elle était l'usagère, comme si c'était à elle de demander de l'aide et qu'elle voudrait bien être reçue et informée.

Le débat lancé révèle ainsi le problème de comment traiter les demandes des usagers dans l'espace de vie privée des ACS et montre les différences de gestion de la situation selon les professionnels. Il semble que FBN arrive à traiter la question alors qu'ALN la vit comme un conflit.

Nous présentons les éléments ci-dessous afin d'analyser le processus de changement de l'activité d'une ACS dont nous avons pu repérer les traces.

Nous avons choisi plusieurs extraits de dialogues de différents moments de l'intervention. Le premier et le deuxième extrait sont retirés de l'instruction au sosie de l'ACS (ALN) et les derniers extraits furent produits dans les discussions sur les surlignages, plus précisément durant la deuxième séance.

III.4.1 Présentation d'extraits des dialogues

L'instruction au sosie de l'ACS (ALN)

Extrait 1

- | | |
|----|---|
| 1 | <i>S: j'ai compris. Alors, je suis rentrée chez moi, le soir, les gens viennent me demander de l'aide?</i> |
| 2 | <i>I: Non, pas en ce moment, mais ils l'ont fait plusieurs fois.</i> |
| 3 | <i>S: et ? Et... ils ne viennent plus?</i> |
| 4 | <i>I: Non... pour l'instant non, mais il y a toujours un cas ou l'autre.</i> |
| 5 | <i>S: Ah... et j'accueille la personne?</i> |
| 6 | <i>I: Tu accueilles, t'accueilles, seulement tu dis: ma chère, malheureusement je suis en dehors de l'horaire de boulot, je ne travaille pas maintenant, mais tu peux me chercher demain, car demain je peux voir ça pour toi. Mais malheureusement, en ce moment je suis chez moi, normalement je me repose, je suis en train de faire autre chose et c'est pas possible de</i> |
| 7 | <i>S: J'ai compris, mais les gens vont me demander quoi ? Des informations ?</i> |
| 8 | <i>I: C'est ça. Pour te demander : « mon examen, pourquoi ça dure ? » et... « mon rendez-vous chez le médecin, tu l'as pris ? » Je ne sais pas... « ah tu as emmené ma feuille chez toi ? »</i> |
| 9 | <i>S: J'ai compris. Alors, je vais répondre ce que tu m'as dit, n'est-ce-pas?</i> |
| 10 | <i>I: Oui, c'est ça</i> |
| 11 | <i>S: Il y a des situations où j'accueille la personne ?</i> |
| 12 | <i>I: Non... Ceci c'est déjà l'accueil, n'est-ce pas? Parce que tu la regardes, tu lui</i> |

parles, tu es déjà en train de l'accueillir, mais tu vas lui expliquer qu'en ce moment, tu es chez toi, tu n'es pas au boulot.

13 *S : Mais Il existe une situation dans laquelle je lui répons au lieu de dire cela ?*

14 *I: Oui.*

15 *S : Oui ? Dans quelles situations je dois lui répondre? Quand est-ce que je dois répondre aux gens, parler et quand est-ce que ...*

16 *I: Ma chère, je ne sais pas où cela en est, je ne sais pas comment est la situation, parce que un examen, c'est très compliqué, ça va prendre du temps, et ça va vraiment durer, mais ne t'inquiète pas, quand le rendez-vous sera fixé, je vais te prévenir.*

17 *S : D'accord, il y a quelqu'un...et il y a des gens dont je me rappelle ? Du type, qui vont chez moi et alors, déjà... je me souviens et je dis comme ça : ah... machin chose, je sais que son rendez-vous est déjà pris, par exemple. Alors je vais lui dire ? C'est comment ?*

18 *I: Aham. Tu lui dis, si tu t'en souviens, tu lui dis. Tu dis : « ah le rendez-vous...il es déjà pris...la confirmation est arrivée au Centre de Santé, mais je vais te la donner demain ».*

19 *S : D'accord. Et ça ne va pas me gêner ? Dans ma vie en dehors du travail ? C'est normal de faire ça ?*

20 *I: Ah, ça dérange ?*

21 *S : ça dérange comment ?*

22 *I: ça dérange, ça va t'embêter un peu parce que tu as des horaires de travail pour tout ça, mais au moment où tu es chez toi, que tu es avec ta famille pour te changer les idées et oublier le boulot, alors quelqu'un arrive pour te rappeler le boulot ? C'est compliqué, n'est-ce-pas ?*

23 *S : J'ai compris. Alors...alors...alors je veux...quand je suis à la maison, je veux oublier le boulot ?*

24 *I: C'est ça. Justement*

25 *S : Ah bon ?*

26 *I: Justement*

27 *S:Et moi...et moi... et j'arrive à oublier le boulot ?*

28 *I: Oui, t'y arrives. Mon Dieu ! Il faut le voir ! Tu arrives à la maison, tu mets*

de la musique, tu allumes la télé, tu regardes le feuilleton, tu discutes avec ton mari, alors il y a ta mère qui arrive aussi, alors tu discutes, tu vas à l'église, ouh la la...

29 *S : D'accord. Et alors je suis embêtée quand quelqu'un arrive et casse cette ambiance, pour me rappeler le travail ?*

30 *I: La pression est vraiment psychologique ! Parce que c'est comme ça, quand on travaille avec des gens tout le temps, c'est comme ça, quand il s'agit de la santé, c'est encore plus fort, et pourquoi ? Parce qu'on ne plaisante pas avec la santé, n'est-ce-pas ? La santé, c'est sérieux. Alors, c'est... c'est, le Secrétariat à la Santé nous met la pression, pour faire les choses, c'est... tout comme ils veulent... alors il y a le patient, parfois le patient n'a pas de patience pour attendre, ils veulent qu'on fasse ce qu'ils veulent au moment où ils veulent. Alors comme ça, la pression vient de tous les côtés. Exigence, exigence, beaucoup d'exigence.*

Extrait 2

1 *Et alors, qu'est-ce que je fais?*

2 *I – bonjour!*

3 *S: je dis bonjour? Em souriant, sérieuse, ça dépend ?*

4 *I: en souriant*

5 *S: toujours en souriant?*

6 *toujours en souriant?*

7 *S: ok.*

8 *I: tu n'es pas très sérieuse*

9 *S: je ne suis pas très sérieuse, moi ?*

10 *I: non*

11 *S: les gens me voient facilement sourire*

12 *I: oui*

13 *C'est important pour mon travail... que je ne sois pas trop sérieuse ?*

14 *I: oui, c'est important! Parce que, en fait, tu n'es... eh, ce n'est pas bien quand t'arrives... je parle pour moi, quand tu arrives dans un endroit où la personne va t'accueillir et fait la tête... une tête... tu sais ? Du type mal luné ?*

C'est pas agréable du tout! On dirait que la personne n'a pas envie de t'accueillir.... mais en souriant, non... si tu souris, tu montres à la personne que tu es contente de l'accueillir.

15 *S: et quand je souris, je suis vraiment contente ? Ou parfois je souris ...*

16 *I: Non, tu es contente.*

17 *S: Vraiment ?*

18 *I: Oui*

19 *S: Je ne souris pas...*

20 *I: Non*

21 *S: Si je suis de mauvaise humeur ?*

22 *I: Non. Comme cela, tu sais très bien faire la différence.*

23 *S: Ah bon ?*

24 *I: C'est comme ça. Tu sais faire la différence, ok ? Si tu n'es pas de bonne humeur à cause d'un problème chez toi, un problème personnel, un problème personnel à toi, les autres n'y sont pour rien, ils n'ont rien à voir là-dedans. Alors, tu arrives, tu dis bonjour en souriant de la même manière, d'accord ?*

25 *S: Mais si j'ai un problème au boulot ?*

26 *I: De la même façon, ton problème est avec une personne, tu n'as pas de problème avec les autres. Les autres n'ont rien à voir avec ça.*

27 *S: Et avec cette personne, voir la personne qui est mon problème ? Alors, je...*

28 *I: Non, alors tu dis bonjour, mais tu ne lui souris pas beaucoup, tu dis simplement bonjour.*

Deuxième séance des surlignages

1 ALN – ce bleu est pour l'équipe. Faites attention ! (rires). Tu as demandé combien de temps j'ai de la maison jusqu'ici.

Passage lu et marqué :

« Sosie : Combien de temps ça me prend de la maison jusque... »

Trav. : Se tu marches vite, sur tu montes colline à cette vitesse (rires à ce moment) et tu arrives ici, ça te prend 7 minutes, 8 minutes... ou 10 minutes. Et ça si personne ne t'arrête dans la rue pour discuter ! Parce que si quelqu'un t'arrête dans

la rue, alors ça prend plus de temps. »

Quelqu'un toque à la porte, entre et remet un papier à ACS.

- 2 I – Donc ALN, pourquoi as-tu marqué ça et pourquoi c'est important de le dire à l'équipe ?
- 3 ALN – C'est important parce que, parfois, on arrive en retard. Il est important que les gens sachent que quand on arrive en retard, ce n'est pas parce qu'on part de la maison en retard, mais c'est parce que des personnes nous arrêtent dans la rue. On n'est même pas encore sorti qu'il y a déjà quelqu'un qui t'arrête pour te demander des choses sur le poste. C'est pour ça.
- 4 FBN – Et quand tu arrives ici, il y en a déjà un, deux qui t'attendent et se plaignent : ha, c'est une heure pour arriver ! (elle fait la voix de quelqu'un qui se plaint) (acquiescements et rires des autres ACSs).
- 5 I – Alors, c'est vrai ça ?
- 6 Plusieurs – oui ! (ils font des signes d'acquiescement de la tête)
- 7 I – Oui, mais ça concerne les patients, et ALN a marqué que c'est pour les collègues...
- 8 ALN – Oui, mais aussi pour les patients, parce que quand on arrive en retard, c'est parce que quelqu'un t'a arrêté dans la rue.
- 9 NT – et pas parce que tu as dormi...
- 10 I – Et c'est fréquent ? Être arrêté dans la rue et arriver en retard ?
- 11 Certaines disent : souvent.
- 12 I2 – Mais c'est souvent pour tout le monde, ou seulement pour certaines personnes ?
- 13 NT – Je pense que c'est pour tout le monde. Moi-même j'ai déjà été arrêtée par le PSFX (un autre PSF qui n'est pas de l'ACS).
- 14 Deux autres ACSs – moi aussi.
- 15 NT – Pour la majorité des patients, tu ne peux pas ne pas donner l'information...
- 16 I – Comment ça ?
- 17 FBC – Principalement là-bas, à la porte de la loterie...
- 18 NT – Oui... des informations ; ils posent des questions sur l'accueil, parfois, sur la campagne de vaccination... Alors vraiment, même si on n'est pas leur ACS, on donne l'information... Il n'y a que les informations internes qu'on ne donne pas, n'est-ce pas ? Parce qu'on ne sait pas.

- 19 ALN – Mais ça ne concerne pas vraiment les ACS, plus les auxiliaires d'infirmier, les infirmières.
- 20 I – Donc ça ne concerne pas les ACSs, mais les auxili...
- 21 ALN – Pour l'équipe dont je parle, c'est en général. En général, les ACSs savent déjà cela... Parce que nous sommes tous dans la même situation. Mais c'est pour qu'ils soient conscients qu'on est arrêté dans la rue. Donc on va au travail et on est déjà arrêté dans la rue.
- 22 FBN – Et quand tu tombes sur un patient qui parle, parle, parle...
- 23 ALN – Parce qu'on arrive, comme ça, et on dirait qu'il te regarde d'un œil méfiant, alors... Si tu arrives à ce moment-là, il faut que tu en sois conscient.
- 24 I – et si tu ne réponds pas au patient, si tu dis que tu es en retard...
- 25 ALN – On le dit, mais même comme ça, il n'y a pas moyen, non...
- 26 NT – Ils disent que c'est notre travail, une fois qu'on sort de la maison, on est au travail.
- 27 I – Ils disent ? Qui ?
- 28 NT – On travaille avec les familles, avec des personnes... Donc si la personne t'arrête au milieu de la rue, on va déjà dans la rue, dans la maison de la personne pour donner l'information, quand ils nous rencontrent, il faut qu'on donne les informations. Tu ne peux pas dire : ha non. Allez attendre chez vous, je monte et ensuite je passe chez vous.
- 29 FBN – Sauf si c'est en dehors des horaires de travail.
- 30 NT – Parce que c'est comme pour les gens qui travaillent dans la sécurité, un policier même, il est policier 24h sur 24h. Si on sort de la maison déjà avec l'uniforme, on est en train de travailler.
- 31 FBN – Même le week-end, on est envoyé pour travailler parfois. Il ne faut juste pas laisser les gens abuser, parce que sinon ils prennent une mauvaise habitude. Parfois tu descends au supermarché, c'est ça le problème de travailler dans son quartier. Tu vas dans le même supermarché que les patients... parfois tu vas au supermarché acheter quelque chose : ici mademoiselle, venez voir... (rires)
- 32 I – Et alors ?
- 33 FBN – Quand tu as de la bonne volonté et que tu es de bonne humeur, tu réponds. Mais quand je ne suis pas de bonne humeur : ha non, on va faire comme ça, vous venez lundi au poste et on en discute....

- 34 I – Et ils viennent ?
- 35 FBN – Non. Il y en a qui font la tête, d'autres qui râlent sur nous... « Mince, ça coûte quoi de parler ! Tu est déjà ici, c'est juste une information ! » (elle prend une voix de réclamation). Quand ils sont sans éducation, alors je suis sans éducation avec eux. Je dis : non, mais je ne suis pas dans mes horaires de service, donc je ne suis pas obligée de vous répondre. Mes horaires c'est du lundi au vendredi.
- 36 I – Et y a-t-il quelqu'un qui agit différemment ?
- 37 Certaines : comment ça ?
- 38 I – Différemment de ce que FBN fait ?
- 39 ALN : de répondre comme ça ?
- 40 I – Oui...
- 41 LOC – Jamais je ne réponds mal...
- 42 NT – Pour que tu te fasses une idée, j'ai arrêté de venir ici à cause de la B (jeune fille de l'ACS) [elle se tourne vers le groupe] Mme C ! Elle est âgée, je n'appelle pas, et elle est sourde aussi...
- 43 ALN – Il y en a certain qui vous arrête avec la plus grande éducation...
- 44 NT – Je vais là-bas, je vais tout casser (voix de colère et réclamante) ! Ma petite m'a dit comme ça : Maman, c'est quoi ça ? Je lui ai dit : laisse, c'est comme ça, B. Alors pour parler, tu dois lui parler dans l'oreille, parce qu'elle n'a pas d'appareil, N'EST-CE PAS ? A B a fait ça... (visage surpris), c'est quoi ça ! Il y a eu des jours où je sors avec elle là-bas (zone de travail) et elle a demandé : la dame ne va pas être ici ? Je lui ai dit : si elle y est, on passe par un autre chemin. Donc tu dois avoir du tact pour la traiter.
- 45 I (au reste du groupe) – Et pour vous, il n'y a pas de problème d'être abordé comme ça... comment c'est ? Comment faire face à ça ?
- 46 LOC – C'est très embêtant pour moi, parfois...
- 47 FBN – LOC est la pire de toutes, il y a même eu un patient qui a dit qu'il allait tuer son mari, parce qu'il était amoureux d'elle... (rires de tous)
- 48 ALN – Ha, c'est très embêtant...
- 49 NT – Vraiment embêtant...
- 50 LOC – Dans sa maison, j'évitais de passer, ou alors avec quelqu'un. Il faisait des petites plaisanteries idiotes, hein...
- 51 FBN – J'évite de passer chez les patients, parfois, comme ça, quand le mari est tout

seul à la maison... alors là je n'y vais pas... imagine que c'est un pervers, moi je n'y vais pas...

52 I – Il faut éviter d'entrer dans certaines maisons ?

53 FBN – J'évite. Une parce que je ne sais pas si la femme du gars est trop jalouse, je ne sais pas comment c'est ... ensuite, si tu vas dans la maison, et qu'il n'y a que le mari, il te reçoit super bien... après arrive la femme, et il peut se passer comme avec la patiente de SMN qui est venue ici pour se plaindre que SMN avait été dans sa maison juste pour draguer son mari. Et SMN ne trouvait presque jamais le mari à la maison, il voyageait souvent pour son travail, N'EST-CE PAS ? Le père de MCLN ? (elle demande à une autre ACS). Elle est venue ici traiter SMN de salope, que ceci que cela... que SMN allait là-bas avec le soutien-gorge qui dépasse...

54 I – Et dans une telle situation, qu'est ce qui est fait...

55 FBN – On ne fait rien. On écoute...

56 I – Il faut rester là à écouter ?

57 FBN – Tu restes à écouter...

58 I – Et quand le patient vient demander des informations en dehors des horaires de service, tout le monde fait pareil que FBN ? Vous commentiez que ce n'est pas tout le monde qui fait comme ça...

59 FBC – Je fais, je dis comme ça : je ne me sens pas trop... Pour te dire, je me souviens même de la date. C'était le 17, un samedi. Je faisais mon marché, là-bas plus haut, j'habite en bas. J'étais avec ma fille. Et là je vois une patiente, elle arrive toute, toute... tu sais déjà quand le patient veut quelque chose... (plusieurs acquiescent et rient). Alors je me suis retournée vers elle et je lui ai dit : Ha non, ha non, pas aujourd'hui ! Elle a dit : non, mais c'est vite fait... J'ai dit : ha non, non. Elle a dit : attendez, laissez-moi vous expliquer, c'est mon frère qui voudrait que vous marquiez un rendez-vous avec un psychologue pour lui. J'ai dit : Ha bon ? Et bien dites-lui de venir lundi et on en discute. Et elle : ha non FBC. Je lui ai dit : lundi, parce que là je suis en train de faire des courses ! Elle a dit : bon, d'accord... Et jusqu'à hier, la fille n'est pas venu discuter avec moi. J'avais déjà dit ici en réunion une fois, que quand ils t'arrêtent dans la rue c'est pas souvent parce que...

60 FBN – Parce qu'ils en ont besoin.

61 FBC – C'est parce que c'est sérieux.

- 62 FBN – Et si tu ne coupes pas les petites ailes... Parfois, juste parce qu'ils te voient, ils se souviennent de quelque chose qu'il voulait te demander. Une fois, j'étais en vacances, dans le centre de la ville, et par une malheureuse coïncidence, je tombe sur un patient dans le magasin, il est venu me demander : FBN, je voudrais savoir... J'ai dit : Ho, je suis en vacances, je ne sais rien sur le centre de santé. Dans le centre-ville, ils viennent me perturber... si tu ne coupes pas...
- 63 ALN – C'est très gênant...
- 64 FBN – Où qu'ils te voient, ça peut ne pas être un cas d'extrême nécessité, mais où qu'ils te voient, ils te demandent quelque chose... Ils veulent savoir quelque chose...
- 65 LOC – Il y a une patiente qui tous les dimanches vient sonner chez moi, à la maison. Je lui ai dit de me chercher ici, ou d'attendre ma visite.
- 66 FBN – Une de ses patientes (elle désigne LOC) est venue ici hier et voulait lui parler. Je lui ai dit qu'elle était parti, que tu venais de sortir (elle s'adresse à LOC), et elle a dit : ha, le pire c'est que je ne peux pas revenir, je dois aller là-haut. Mais il n'y a pas de problème, quand je reviens, je passe devant chez elle, je m'arrêterai pour discuter avec elle. Je lui ai dit : Mais, elle ne saura pas vous renseigner, c'est ici, au centre de santé, que vous devez la voir. Elle a dit : Ha, mais non, je passe devant chez elle, j'irais la voir lui parler.
- 67 I – C'est fréquent, qu'ils passent chez vous...
- 68 NT – Chez moi non, parce que je n'habite pas le quartier.
- 69 ALN – Pour moi qui habite dans le coin, c'est très embêtant. Ici, qui est ici, qui habite dans le coin, il n'y a que moi et LOC. Mince, c'est vraiment embêtant.
- 70 FBC – Ces derniers jours, j'étais sur le perron de ma porte, j'ai vu un patient et je me suis dit : mince, je vais devoir courir (rires).
- 71 ALN – Avant, je faisais ça, maintenant je ne le fais plus. J'ai déjà dit aux filles, je le dis toujours : les gens, maintenant c'est mon temps de repos, je ne travaille plus. Si vous voulez me chercher à mes horaires de travail, vous pouvez, mais en dehors, je ne reçois plus personne. Et à la maison – j'habite chez mes parents –, Dieu du ciel, j'ai déjà trop souffert avec ça. Parce que, principalement quand je suis arrivé ici, tous les gens de mon quartier ont su que c'était moi l'agent de santé. Mince !!! C'était le matin, l'après-midi, le soir. Pour que tu aies une idée, à mes horaires de service, ici au poste, les gens allaient chez moi pour m'appeler, à la maison ! Et

quand je rentrais, ma mère avec son petit bulletin, tout noté, Aline, machin est venu te chercher ici pour faire ceci, cela. « Maman, pourquoi tu n'as pas dit que j'étais au poste ! » Mon Dieu, et pendant ma pause déjeuner, tranquillement en train de manger, la fourchette à la main, et mes sœurs qui venait m'appeler : « ALN, il y a quelqu'un qui te demande dehors. Pour quoi ? C'est rapport au poste ! » Tu vois... alors j'ai commencé à m'emporter avec tout le monde à la maison : ho, on m'a appelé là, si j'étais à la maison pendant ma pause déjeuner, je n'étais pas en service, il ne faut pas m'appeler ! Vous leur dites : non, elle ne travaille pas maintenant.

72 I – Mais avant, tu te préoccupais de la personne, n'est-ce pas ? De ne pas la recevoir, tu te mettais à sa place, mais si c'était moi, je veux qu'elle me reçoive...

73 ALN – Non, c'était une autre situation...

74 I – Ha ?

75 ALN – C'était quand je montais pour venir travailler. J'ai dit que je n'avais pas le courage d'être grossière avec la personne, de dire que j'allais au travail, question de maltraiter. Mais lui dire avec éducation de venir me chercher un autre jour, une autre heure, ça je fais.

76 NT – Ils réclament tout le temps.

77 I – Et ils réclament comment...

78 NT – Ha, je ne sais pas, il y en a qui râlent, parfois ils résolvent tout ici, un jour ils ne parviennent pas à résoudre : Ha, ça, ça ne marche plus !

III.4.2 L'accueil des usagers chez l'ACS : une nouvelle façon de faire se transforme en objet d'analyse

Extrait 1 – instruction au sosie

L'instruction au sosie de l'ACS révèle un changement par rapport à sa façon de réaliser l'activité. ALN montre ce changement. A la question du sosie (E1) sur les demandes des usagers durant l'horaire nocturne, l'institutrice marque un changement par rapport au passé. Elle précise (E2) que les usagers ne vont plus chez elle pendant la nuit, mais que ceci était commun auparavant. Le sosie (E3) reprend les mots de l'ACS pour confirmer ce qu'elle vient de dire et opère un arrêt sur le fait que les usagers ne la cherchent plus chez elle. L'objet de discours 1 – demandes des usagers chez l'ACS en

dehors des horaires de travail – se constitue. L'énoncé 2 prend l'OD1 pour montrer sa négation, sa non-occurrence actuelle en plaçant cette occurrence dans le passé.

La reprise de l'OD1 sous forme de question amène ALN à revoir la question (E4). Et ce faisant, elle laisse découvrir que la demande des usagers à son domicile n'est également pas résolue, « *mais il y a toujours un cas ou l'autre* ». La spécification prend une nuance qui montre que cela arrive parfois.

Nous pouvons dire que la dynamique dialogique de cet extrait (E1 au E4) effectue une précision à propos des demandes des usagers en dehors des horaires de travail (OD1) « *il y avait des demandes auparavant – il n'y a plus pour l'instant - il y a toujours un cas ou l'autre* ».

L'entretien se poursuit sur la question des demandes des usagers en dehors des horaires de travail. Le sosie cible la question de l'accueil (E5). Dans l'énoncé 6, ALN instruit le sosie sur la façon de recevoir les usagers dans ces circonstances. L'OD1 laisse la place à l'OD2 – l'accueil chez l'ACS en dehors des horaires de travail. Maintenant, le sosie doit saisir des informations sur le comment faire avec la demande des usagers.

Notons que « *seulement* », adverbe de valeur restrictive, limite l'accueil à une forme définie : il faut le dire que l'on est en dehors des horaires de travail, qu'il faut que l'utilisateur cherche ce dont il a besoin durant les horaires de travail et sur le lieu de travail. Il y a une reprise de l'objet du discours. L'objet de discours OD2 se spécifie, il faut renvoyer l'utilisateur aux horaires et au lieu du travail.

Le sosie (E11) veut savoir s'il y a des moments où elle fait l'accueil des usagers. L'énoncé 12 montre comment la professionnelle voit la question de l'accueil de l'utilisateur dans ces situations. ALN affirme que dire à l'utilisateur qu'il doit la solliciter pendant les horaires de travail est en fait une action d'accueil. C'est donc un accueil spécifique dans des situations spécifiques. La signification d'accueillir s'enrichit.

La naïveté du sosie par rapport à la signification d'accueillir – répondre aux demandes des usagers – fait que la professionnelle réalise « l'accueil de l'utilisateur » dans la mesure où elle précise ce que c'est que d'accueillir : « *tu la regardes, tu lui parles ; tu vas lui expliquer qu'en ce moment, tu es chez toi, tu n'es pas au boulot.* »

Mais le sosie n'est pas satisfait. Il opère donc une transformation de l'OD2 pour mettre en place un autre objet de discours qui est un déploiement de l'objet OD1 – donner des informations recherchées par les usagers (OD3). L'accueil s'enrichit des significations qui sont liées aux différentes situations avec l'utilisateur. Il veut savoir s'il y a des situations où il fait l'accueil autrement. L'insistance du sosie (13) autour d'une possible

réponse à propos de ce que cherche l'utilisateur provoque une réponse positive de l'ACS. ALN simule la réponse qu'elle donne à l'utilisateur. Elle marque une nouvelle fois qu'elle oriente le patient sur les procédés d'une demande d'examen.

Le sosie (E17) propose encore une autre situation où la professionnelle donne une réponse plus conforme aux attentes de l'utilisatrice. Si l'accueil gagne des spécificités, c'est qu'il est coupé par les questions du sosie. Dans cette lutte pour s'approprier les manières d'accueillir, c'est cette action avec quelques variations qui est réalisée par l'instructeur.

Nous voyons que, si au début de l'instruction, ALN affirme que les usagers ne la cherchent plus, au long de l'échange, elle pose des nuances qui montrent qu'il y a aussi des moments (E18) où elle répond directement aux demandes.

La réalisation langagière amène la professionnelle à se confronter à sa propre façon de réaliser cet accueil. Cette situation la place au carrefour de maintes possibilités de réalisations. L'action d'accueillir relève des situations spécifiques et de la façon dont l'utilisateur fait la demande. L'accueil est constitué par plusieurs types d'accueils qui sont élaborés par les professionnels afin d'avoir un repère de manières de procéder dans des circonstances données.

Le sosie (19) veut savoir comment se sent la professionnelle face aux demandes des usagers en dehors du travail. Il s'agit de repérer l'esprit dans lequel il se trouve face à ces demandes. Les questions du sosie font apparaître une réponse (E20) qui repose sur le résultat provoqué par la situation chez ALN, le dérangement.

Le sosie (E21) reprend le mot qui fait révéler ce qu'ALN ressent. Il le fait par la mise en question du "comment" cela la dérange. Cette question marque un arrêt sur le dérangement réalisé. Le dérangement se transforme en objet de discours (OD4). ALN (E22) essaye de s'expliquer. Ce faisant, elle remplace « le dérangement » par « l'embêtement ». Ces situations l'embêtent. Ces sentiments provoqués sont justifiés par la pression qu'elle vit dans l'activité de travail et par la nécessité de se distraire, d'oublier le travail quand elle est chez elle.

Ces nécessités énoncées sont reprises par le sosie (E22) qui marque un nouvel arrêt, cette fois sur "vouloir oublier le boulot" (OD5). ALN accentue la justesse de la reprise du sosie. Le sosie (26) demande si c'est possible d'oublier le boulot. ALN (28) est catégorique en y répondant positivement. Elle donne des exemples de ce qu'elle fait pour oublier le travail.

L'instruction au sosie donne l'occasion à ALN de réfléchir aux détails et aux effets des rapports qu'elle entretient avec les usagers pendant qu'elle réalise son activité de travail, mais aussi dans l'espace de sa vie en dehors des horaires de travail.

III.4.3 Accueillir l'usager avec un sourire...

Extrait 2 de l'instruction au sosie

L'extrait qui suit fut retiré de l'instruction au sosie de l'ACS. A ce moment de l'instruction, il s'agit de l'arrivée au centre de santé pour commencer la journée de travail.

Face aux usagers qui attendent d'être accueillis, il faut sourire (OD1). La séquence dialogique (E1 à E12) laisse transparaître comment l'ACS accueille les usagers : en souriant. Afin de répondre à la question du sosie pour savoir si c'est important de ne pas être trop sérieuse face aux usagers (E13), l'ACS (14) se positionne comme quelqu'un qui va être accueilli en accentuant la différence entre « faire la tête » et « sourire ». Selon ALN, ce n'est pas agréable d'être accueilli par quelqu'un qui fait la tête. En souriant, le professionnel montre sa satisfaction à accueillir. Il y a là le souci d'extérioriser la bonne volonté qu'elle a envers la personne qui va être accueillie.

C'est la demande du sosie en 13 qui, en questionnant l'importance de n'être pas très sérieuse au travail (OD2), amène ALN à réaliser les sous-entendus de l'importance du sourire pendant l'accueil. L'ACS cherche à établir des rapports envers les usagers dans son activité de travail qu'elle pense être une bonne manière de faire en se basant sur la manière dont elle-même voudrait être accueillie, c'est-à-dire en démontrant la satisfaction d'accueillir.

En cas de problème chez elle ou avec quelqu'un du travail (OD3), comment procéder ?

La réponse de la professionnelle est claire : « *il faut bien faire la différence* », car « *les autres n'y sont pour rien* ».

Cette manière d'accueillir est en accord avec la justification qu'elle a fournie pour répondre aux demandes des usagers en dehors des horaires de travail, comme nous l'avons décrit à propos de la première séance, c'est-à-dire comme si elle fut l'usager.

III.4.4 Debat - Comment les ACS doivent répondre aux usagers en dehors de l'horaire de travail sans compromettre la qualité du travail.

Extrait 3 (E24 au E49 - deuxième séance de discussions autour des surlignages)

L'intervenante (E24) veut savoir s'il est possible de ne pas répondre aux usagers en cas de retard pour arriver au centre de santé. ALN relève que c'est impossible. Il semble que, même si elle leur dit qu'elle est en retard, cela ne change rien. L'objet de discours 1 « répondre aux usagers » se constitue.

C'est NT (26) qui vient au secours d'ALN pour préciser que si elles sont en dehors de chez elles, elles sont au travail. L'énoncé de NT relève une prescription quand elle dit « ils disent que c'est notre travail ». L'intervenante veut savoir qui sont ces « ils ». NT (E28) ne répond pas à l'intervenante. Elle précise que les ACS vont chez les usagers pour donner des informations et le fait d'être dans la rue présuppose de répondre aux usagers. Il n'est pas envisageable de ne pas le faire. L'objet de discours 1 est repris pour justifier pourquoi il n'est pas envisageable de refuser de répondre aux demandes des usagers. Il semble que refuser de donner les informations soit incompatible avec ce que doit faire l'ACS. Quand NT précise ce qu'il faut faire, l'une des attributions des ACS prend place.

FBN (E 29) présente une nuance par rapport à ce que dit NT : « *Sauf si c'est en dehors des horaires de travail* ». L'objet de discours est transformé par la reprise de l'objet de discours potentiel que NT a proposé à la fin de son énoncé. FBN le reprend pour ajouter que l'attribution des ACS se limite aux horaires de travail. NT (E 30) contredit sa collègue. Elle prend l'exemple d'un autre métier pour le comparer à celui des ACS : « *un policier même, il est policier 24h sur 24h* ». Il semble qu'il y ait quelque chose du métier qui se caractérise par un engagement dans l'activité de travail qui envahit l'espace de vie privée. Mais, elle révèle ensuite que dès qu'elles sortent de chez elles en uniforme, elles sont déjà en train de travailler. Cette précision à propos de l'uniforme montre l'accord avec l'énoncé proféré par sa collègue et limite la proposition du travail en dehors du travail, 24 h sur 24 h, par l'utilisation des vêtements professionnels qui peut marquer la limite de la réalisation de l'activité de travail.

Notons que NT utilise « on » à chaque fois qu'elle fait référence à l'activité de travail. Cela semble marquer la dimension générique de ce qu'elle vient de dire. Nous ajoutons à cela le fait qu'aucune de ses collègues ne la contredit sur la comparaison.

Mais FBN (E31) insiste, elle entre dans l'échange dialogique pour relever un aspect de la façon de se positionner face aux usagers. Elle éclaire sa position, « *Il ne faut pas laisser les gens abuser, parce que sinon ils prennent une mauvaise habitude* ». Elle donne un exemple des demandes des usagers dans des situations en dehors des horaires

de travail. Répondre aux usagers gagne une nouvelle signification. L'énoncé de FBN opère un ajustement pour revenir sur les relations avec les usagers et leurs comportements. Il faut répondre, mais il faut aussi « contrôler l'abus » des usagers.

L'intervenante (E32) pousse les ACS à continuer. C'est FBN qui prend la parole. L'humeur de l'ACS semble être le critère pour donner ou non une réponse aux demandes. La bonne volonté et la bonne humeur produisent une réponse alors que si elle n'est pas de bonne humeur, elle leur demande d'aller au Centre de Santé durant les horaires de travail. Une nouvelle signification entre dans le jeu. Répondre aux usagers est donc lié à la volonté de l'ACS en dehors des horaires de travail.

L'intervenante veut savoir si les usagers suivent l'orientation d'aller au Centre de Santé. L'objet de discours se transforme par la question de l'intervenante (34) qui prend comme objet ce que font les usagers de l'orientation donnée par les ACS (OD2). FBN (E35) dit que non. Elle s'arrête là et revient sur les conséquences de ne pas donner de réponse à la demande de l'utilisateur en se basant sur le comportement des usagers. Si l'objet de discours se constitue, il est vite délaissé pour être substitué par le (OD3) « comportement des usagers face au refus des professionnels de répondre aux demandes ». Ce comportement est décrit comme une plainte qui conduit à convoquer ce qu'elle fait par rapport à cela : « *Quand ils ne sont pas polis, alors je suis ne suis pas non plus polie avec eux* ». Être poli peut apparaître comme elle faisant face aux usagers en répondant « *mais je ne suis pas dans mes horaires de travail, donc je ne suis pas obligée de vous répondre* ». Si l'on en revient à l'énoncé antérieur de FBN (33), nous pouvons constater que, si elle répond parfois aux usagers, elle le fait en tenant compte de l'humeur et de la façon dont l'utilisateur formule sa demande. Mais, elle réalise l'attribution du métier de façon précise par rapport à cette situation et par rapport à sa responsabilité : elle n'est pas obligée de répondre aux usagers en dehors des horaires de travail.

L'intervenante (36) essaye d'avoir les avis des autres ACS. LOC est précise dans sa réponse en montrant qu'elle fait autrement, « *jamais je ne réponds mal...* ». L'énoncé de LOC marque une appréciation de la façon de faire de FBN qui semble être perçue comme « *répondre mal* ». Cette remarque nous semble confirmer qu'il y a un débat autour de la manière de répondre aux usagers évalué différemment par les professionnels.

NT ne répond pas directement à la question, mais on y voit un changement dans le fait d'aller dans la zone de travail pour éviter d'être confrontée aux usagers en dehors des

horaires de travail. Elle est en train de décrire une situation lorsqu'ALN l'interrompt pour signaler qu'il y a des usagers qui font leur demande très poliment. Cette affirmation contredit les énoncés des ACS qui décrivent le comportement des usagers comme « sans éducation », agressifs. NT coupe la parole à ALN pour poursuivre son énoncé. Cette histoire relève le tact nécessaire pour prendre en charge les usagers ainsi que de la fuite dans certaines situations. Or, avoir du tact semble renvoyer à la façon délicate dont les ACS doivent gérer ces demandes.

L'intervenante (E45) insiste auprès du reste du groupe en précisant que c'est un problème de confronter les usagers en dehors des horaires de travail. LOC utilise le terme embêtant pour qualifier comment elle se sent face à ces demandes. ALN (E48) et NT (49) rejoignent LOC dans cette qualification. Nous pouvons donc retenir que les ACS sont affectés par ces demandes qui provoquent un malaise – l'embêtement.

Extrait 4 (E58 au E66)

L'intervenante (E58) revient sur la question des relations avec les usagers en dehors des horaires de travail, plus précisément sur la différence par rapport à la façon de faire de FBN.

FBC (E59) révèle qu'elle fait comme FBN. Elle s'arrête un moment pour reprendre une expérience précise. Notons qu'elle souligne qu'elle sait remarquer quand l'utilisateur veut leur demander quelque chose. D'autres ACS confirment ce qu'elle dit. Elle montre que, même avant la formulation de la demande, elle essaie d'arrêter l'utilisatrice dans sa demande. L'utilisatrice insiste. FBC essaie de la retenir encore une fois et l'utilisatrice finalement est d'accord pour la solliciter durant les horaires de travail. Mais l'utilisatrice ne le fait pas. FBC révèle donc que le fait que les usagers fassent des demandes aux ACS n'est pas forcément « parce que... ». C'est FBN (E60) qui complète son énoncé « *Parce qu'ils en ont besoin* ». FBN (61) énonce : « *C'est parce que c'est sérieux* ».

FBN (E 62) revient à nouveau sur les rapports avec les usagers : « *Et si tu ne coupes pas les petites ailes... Parfois, juste parce qu'ils te voient, ils se souviennent de quelque chose qu'ils voulaient te demander* ». Nous pouvons voir dans ce que dit FBN comment elle se positionne pour ne pas laisser les demandes des usagers envahir sa vie en dehors des horaires de travail. Sa façon de faire est nette et précise : « *J'ai dit : Ho, je suis en vacances, je ne sais pas ce qui se passe au centre* ». A la fin de son énoncé, FBN réaffirme : « *si tu ne coupes pas...* ». ALN (E63) ajoute : « *C'est très gênant...* ».

Les énoncés qui suivent sont des témoignages sur le comportement des usagers dès qu'ils voient les ACS et qu'ils veulent une information et comment ils s'y prennent pour avoir les réponses qu'ils désirent. Il semble que par ces énoncés, les professionnelles cherchent à montrer que les demandes ne sont pas sérieuses.

La rencontre avec les usagers en dehors des horaires de travail est donc un problème pour les ACS. Mais ce problème prend encore plus d'intensité si les ACS habitent dans la zone dans laquelle elles sont responsables comme on le verra par la suite.

Analyse des surlignages Extrait 5 (E67 au E70)

L'énoncé 69 réalise les rapports entre les ACS qui habitent dans une zone qui est sous sa responsabilité. Faire partie de l'entourage des usagers configure une difficulté de plus pour la gestion des demandes qui est qualifiée par ALN comme embêtante.

Extrait 6 (E71)

L'échange que nous présentons marque une nouvelle fois la relation d'ALN avec les usagers en dehors des horaires de travail. Nous voudrions préciser que cet échange eut lieu quelques semaines après l'instruction au sosie de cette ACS. Donc, ALN a eu l'occasion de revenir sur ce qu'elle a dit, de réfléchir sur sa nouvelle façon de faire face aux usagers.

ALN (E71) marque le changement qu'elle opère dans ce rapport : « *Avant, je faisais ça, maintenant je ne le fais plus* ». Elle donne des exemples de comment elle gère les demandes dans l'espace familial en explicitant sa nouvelle position de ne plus recevoir les usagers pendant son temps de repos, « *J'ai déjà dit aux filles (ses sœurs), je le dis toujours : « écoutez, maintenant c'est mon temps de repos, je ne travaille plus »* ».

Notons que dans la récupération de son expérience antérieure, l'ACS place la souffrance qu'elle a vécue au passé en laissant entrevoir que cela n'arrive plus « *Et à la maison – j'habite chez mes parents –, Dieu du ciel, j'ai déjà trop souffert avec ça. Parce que, principalement quand je suis arrivée ici, tous les gens de mon quartier ont su que c'était moi l'agent de santé. Mince !!! C'était le matin, l'après-midi, le soir.* »

C'est donc le résultat de sa nouvelle position qui est évidente par le fait de parler au passé d'un sentiment qui faisait mal, la souffrance. Les expériences vécues sont reprises pour argumenter la grande fréquence des demandes des usagers pendant sa vie privée. Mais, nous pouvons également noter une dynamique dans l'espace familial dans lequel

le travail en dehors du travail en faisait partie : « *Et quand je rentrais, ma mère avec son petit carnet, tout noté, ALN, machin est venue pour faire ceci, cela. « Maman, pourquoi tu n'as pas dit que j'étais au centre ! » Mon Dieu, et pendant ma pause déjeuner, tranquillement en train de manger, la fourchette à la main, et mes sœurs qui venaient m'appeler : « ALN, il y a quelqu'un qui te demande dehors. Pourquoi ? C'est au sujet du centre ! ».*

Dans une nouvelle position qui laisse voir un autre changement réalisé par ALN pour abandonner ses anciennes habitudes, elle instruit ses familiers à couper les rapports entre elle et les usagers dans l'espace privé : « *alors j'ai commencé à m'emporter avec tout le monde à la maison : ho, on m'a appelée là, si j'étais à la maison pendant ma pause déjeuner, je n'étais pas en service, il ne faut pas m'appeler ! Vous leur dites : non, elle ne travaille pas maintenant ».*

La différence de position d'ALN par rapport à sa position dans l'Instruction au sosie est flagrante : elle n'accueille plus les usagers. Pourrait-on dire qu'elle « *coupe leurs petites ailles* » ?

Extrait 7 (E 72 au E 82)

L'intervenante (E72) profite de l'occasion pour confronter ALN à sa position initiale dans la première séance de discussion. Elle (E73) nie la position convoquée par l'intervenante et reprend ce qu'elle a réalisé dans l'instruction au sosie. Elle (E79) réaffirme sa position : un mélange entre ce que fait FBN et sa façon à elle de se placer face à la position de l'utilisateur. Cette position pourrait être caractérisée comme étant sa façon à elle de « *couper les petites ailles des usagers* », de préciser aux usagers « *poliment* » de la solliciter durant ses heures de travail, au centre de santé.

Le travail en dehors du travail et les critères du travail bien fait

Le conflit réalisé dans l'activité d'analyse de la professionnelle: il est important de répondre aux usagers en dehors des heures de travail, mais l'espace privé de repos est envahi par les préoccupations du travail.

Conflits d'évaluation : Le travail bien fait, selon la professionnelle, présuppose de faire comme si la professionnelle était l'utilisateur et donc réponde aux demandes. D'autres professionnels croient qu'il ne faut pas répondre aux demandes en dehors des heures de travail.

Les critères partagés et débattus révèlent que les demandes ne sont pas urgentes, sérieuses. Ces évaluations libèrent le travail bien fait de l'obligation de répondre aux demandes des usagers en dehors des heures de travail.

Alors, le temps de repos est restauré sans mettre en danger la qualité du suivi de santé.

III.5 Les transformations repérées

Le cas 1 – la redécouverte du mutirão

Résultat : le conflit « est-ce correct de faire le mutirão ? », préoccupation d'une professionnelle, devient objet de l'activité d'analyse. Transformé en objet dans l'activité dialogique d'analyse, il provoque, par la recherche des professionnels à le résoudre, la redécouverte du mutirão. Cette redécouverte opère la généralisation d'un instrument de travail qui gagne des fonctionnalités inédites pour agir dans plusieurs situations de travail. Cependant, les questions de sécurité et la surcharge de travail bureaucratique demeurent insuffisamment développées.

Le cas 2 – l'appropriation du genre professionnel

Résultat : Le conflit – la peur de faire le suivi d'un usager drogué est dissoute par l'appropriation d'une façon de faire générique mise à disposition dans le cadre d'analyse des activités des professionnels et par la nécessité d'ALN de s'affranchir d'une façon de faire qui l'a diminuée. La question des rapports de coopération entre professionnels pour faire le mutirão reste sous-développée.

Le cas 3 – les critères du travail bien fait

Le problème de la demande des usagers en dehors des horaires de travail provoque le débat autour des critères du travail bien fait. La construction des critères collectifs du travail bien fait a été réalisée par l'analyse collective des activités des professionnelles et par la nécessité d'ALN de s'affranchir d'une façon de faire qui la faisait souffrir. Cette dernière change sa façon de faire par l'appropriation de nouveaux critères, tout en aidant à construire une règle générique qui permet de restaurer l'espace de vie privée.

Peut-on classer ces développements dans la catégorie d'une extension du pouvoir d'agir ? Cette conceptualisation permet-elle en retour de rendre compte de ce mouvement ?

D'ailleurs, les résultats pointent déjà de différentes transformations – instruments de travail, façons de faire, critères du travail bien fait. Si c'est bien le cas des développements du pouvoir d'agir, quel est le périmètre de ce pouvoir ? Atteignent-ils le même rayonnement en situation de travail ? Dans le cas où l'on confirmerait qu'il s'agisse de développements spécifiques, il serait nécessaire de présenter leurs spécificités.

IV Discussion des resultats

IV.1 Les transformations de l'activité : sont-elles des developpements du pouvoir d'agir ?

Le chapitre précédent tente d'élucider les objets de discours et les objets de débats ainsi que les rapports entre eux.

Nous avons relevé des conflits réalisés. Le déroulement de ces conflits a produit plusieurs changements au travers de l'analyse de l'activité. Les questions que nous nous posons maintenant sont les suivantes : pouvons-nous définir ces changements identifiés comme un développement du pouvoir d'agir des professionnels ?

S'il y a eu développement du pouvoir d'agir des professionnels, quelle en est la spécificité ? Qu'est-il précisément ?

Quel est le moteur de ces developpements ? Nous avons présenté dans la partie théorique l'alternance fonctionnelle entre sens et efficience pour garantir l'efficacité de l'action. Nous insistons : ce processus se joue à trois, il y a l'efficacité de l'action, le sens et l'efficience.

Nous rappelons, comme nous l'avons présenté dans la partie théorique, que le sens de l'activité, premier moteur de la disponibilité d'action, se trouve dans le résultat entre l'activité réalisée et le réel de l'activité. Si les buts de l'action sont déliés de ce qui compte pour le sujet et que le sujet n'arrive pas à créer de nouveaux buts, le pouvoir d'agir est amputé. Mais, il est augmenté lorsque l'accomplissement des buts de l'action déclenche la découverte de nouveaux buts.

A son tour, l'efficacité de l'action est garantie par la création de nouveaux buts réalisables et à moindre coût (Clot 2008). Une fois créés, les nouveaux buts font appel à des moyens pour leur réalisation. Les professionnels se penchent vers la mise en œuvre des techniques pour accomplir l'action, mais aussi pour s'économiser dans cette réalisation. Dans ce processus, la vitalité subjective se maintient ou se perd en fonction de l'opérationnalité éprouvée.

En tension, sens et économie des moyens relèvent des discordances créatrices qui garantissent ou pas l'efficacité de l'action et le pouvoir d'agir des professionnels. Si nous constatons un developpement du pouvoir d'agir, s'agit-il d'un développement par le sens ou par l'efficience ? Est-ce que les developpements du pouvoir d'agir des professionnels garantissent l'efficacité de l'action ?

Cette procédure nous permettra de spécifier également quelle dimension ou entre quelles dimensions du métier ce développement prendra place et comment ceci contribuera au développement du métier dans son ensemble. Rappelons également que, comme nous avons présenté dans la partie théorique, les quatre registres du métier – personnel, interpersonnel, transpersonnel et impersonnel – relèvent aussi de discordances créatrices ou destructrices qui garantissent ou empêchent le développement du métier dans son ensemble. S’il y a eu un développement du pouvoir d’agir des professionnelles, nous nous demandons quelles dimensions du métier ont été développées et par quelles discordances créatrices elles ont été produites. Par contre, nous nous demandons aussi si nous pouvons repérer des empêchements du pouvoir d’agir et par quelles discordances destructrices entre les dimensions du métier, le mouvement de développement a été impossible.

Afin de répondre à ces questions, nous analyserons les processus qui ont produit des changements en décelant :

- ✓ Quels sont les destinataires et leur rôle dans l’activité d’analyse ?
- ✓ Sur quoi portent les changements ? Qu’est-ce qui se transforme dans ce processus?
- ✓ Les processus analysés, garantissent-ils l’efficacité de l’action ?
- ✓ Quelles sont les instances du métier en jeu dans les processus repérés et les rapports entre elles ?

IV.2 Le cas du mutirão

IV.2.1 Le mutirão comme conflit entre les registres du métier.

L’action du mutirão, abordée dans plusieurs contextes et donc adressée à plusieurs destinataires, s’enrichit de nouvelles significations jusqu’à se transformer en conflit entre les dimensions transpersonnelle et impersonnelle.

Les destinataires directs de l’activité dialogique d’analyse collective des surlignages sont les intervenantes et les collègues de l’ACS. Mais le dialogue ne se résume pas aux destinataires directs. D’autres destinataires peuvent être convoqués dans la dynamique dialogique.

Dans l'activité de surlignage, LOC cherche à repérer ce qu'elle considère comme important dans ce qu'elle a dit dans son instruction au sosie et à qui ce serait important de l'adresser. Le dialogue intérieur est mis en mouvement. La CSF se présente. C'est l'autre, la CSF, qui est convoquée dans une autre activité portant sur le même objet : aller chez les usagers avec une ou plusieurs collègues. Le destinataire se multiplie dans l'activité de surlignage, il ne s'agit plus d'un adressage aux collègues, mais à la hiérarchie. Le conflit prend place.

Ce conflit est né d'une contradiction entre faire ce que l'ACS pense qu'elle doit faire – dimension transpersonnelle du métier - et faire ce que la CSF prescrit que l'ACS doit faire – dimension impersonnelle du métier.

Le changement de contexte dans l'intervention change aussi les destinataires dans l'analyse de l'activité. Le fait que le travailleur n'ait pas de rapport direct avec l'objet dans l'activité pratique, mais un rapport dialogique - médiatisé par l'autre – change le sens de l'activité et peut développer l'objet par le changement de destinataire. En fait, c'est cette finalité – le changement des destinataires - que nous poursuivons dans la phase de l'activité de surlignage dont le résultat fut mis en analyse.

Dans l'instruction au sosie, LOC instruit le sosie à faire le mutirão. De même que d'autres ACS qui instruisent le sosie à faire le mutirão, aucun problème ne fut souligné au moment de l'instruction par rapport à la mise en place du mutirão. Rappelons que le sosie est un collègue novice et, en tant que tel, ce qui lui est adressé relève une façon d'agir efficace dans l'activité ordinaire. L'aspect inédit de la façon dont LOC présente le mutirão au groupe a été produit par l'adresse de cette action à la CSF, qui a été choisit comme destinataire dans l'activité de surlignage. Nous pouvons même dire que la dimension impersonnelle convoquée dans l'activité de surlignage résulta en un déplacement qui a mis l'ACS dans cette nouvelle position : réaliser le mutirão comme un conflit. Nous constatons un changement de sens de l'activité de surlignage au moment où la CSF est convoquée. Le changement de la signification de l'objet, qui est d'abord réalisé par la professionnelle dans l'activité de surlignage et, par la suite, réalisé dans l'activité dialogique d'analyse des surlignages, fut le résultat du changement de destinataires produit par le changement des contextes proposé par l'intervention. Le changement de sens de l'activité, dont le mutirão est retenu comme objet, provoque un développement de signification du mot « mutirão ». Le mutirão, qui était instrument pour réaliser quelques actions précises, devient un conflit.

IV.2.2 Le mutirão - quand le conflit individuel devient conflit générique

Le mutirão, objet d'analyse, est remis en question par rapport à la légitimité de l'action à l'égard de la CSF. La procédure d'un adressage potentiel, tâche de l'activité de surlignage, « crée le souvenir », pour le dire comme Clot (2008, pag 241), du rapport ACS/CSF à propos de cette façon de faire plus ou moins générique dans l'activité des ACS. Le souvenir, la tâche de s'occuper seule de sa zone, émerge pour actualiser la préoccupation de la professionnelle. Cette préoccupation est adressée au groupe pour être discutée.

Le mutirão, en tant qu'objet d'analyse, traverse plusieurs contextes dans l'intervention. Dans cette traversée, il change de signification pour la professionnelle qui profite de l'espace dialogique entre pairs pour réaliser sa préoccupation. Nous pouvons voir la réalisation de sa préoccupation dans le groupe d'analyse des surlignages comme un moyen de faire face, de répondre au conflit de sa propre activité, c'est-à-dire un conflit situé dans la dimension personnelle du métier par rapport à la dimension impersonnelle, car la préoccupation de la professionnelle pourrait se restreindre à une préoccupation individuelle, qui ne ferait pas écho auprès de ses collègues. L'activité d'analyse des surlignages, mise en place pour discuter les surlignages effectués, devient ressource potentielle pour la professionnelle afin de s'affranchir d'un conflit qu'elle vit dans la réalisation de son activité en faisant appel aux collègues dans la quête d'une issue pour se libérer du conflit.

Ce constat s'appuie sur l'analyse langagière à laquelle nous avons procédé et nous avons repéré que le mutirão, d'abord moyen de l'activité dialogique dans le groupe, devient objet d'analyse. Nous retrouvons dans ce déroulement des migrations fonctionnelles remarquées par Clot. Selon lui, pour que l' « *activité d'analyse se développe, il faut que cette dernière change de statut pour devenir à son tour ressource au service de l'activité conversationnelle et langagière en tant que telle, alors qu'elle était la source initiale de la conversation* » (Clot, 2008, p 238).

Le mutirão entre dimension personnelle et impersonnelle est proposé en tant qu'objet de discours potentiel. Mais, il est chargé d'une nouvelle signification, il est réalisé comme un conflit. Nous savons déjà que ce conflit personnel va se transformer en conflit générique entre la dimension transpersonnelle et impersonnelle du métier dans le cours du dialogue. Cette transformation est repérée par l'engagement des ACS à répondre s'il est correct de faire le mutirão, et par le fait que le mutirão est une action générique

puisque'il est utilisé par la majorité des ACS. Il existe ainsi une délibération collective établissant qu'il s'agit bien d'un conflit, car sinon il ne serait pas nécessaire de procéder à la recherche de justifications auprès de la CSF, comme nous l'avons vu dans la dynamique dialogique. La préoccupation personnelle de la professionnelle devient collective.

Si la préoccupation se réalise dans le cadre de l'activité de surlignage d'une professionnelle, elle devient une question collective qui mobilise la quête d'une réponse de l'ensemble des professionnelles par les accords et controverses identifiés dans l'analyse langagière des dialogues.

IV.2.3 Le conflit se transforme en objet de débat

L'alternance fonctionnelle de l'activité d'analyse entre source et ressource de l'activité dialogique est plusieurs fois signalée. Source de réalisation, elle devient ressource pour que les professionnelles puissent s'affranchir du conflit.

Il faut également souligner que ce conflit, réalisé comme un objet de discours potentiel, devient un objet de débat qui se réalise par plusieurs changements et développements des objets de discours. L'objet de débat se développe lui aussi comme nous avons pu l'observer par l'analyse de l'extrait de dialogue. Plutôt que de changer de fonction au long du dialogue, l'objet de débat se transforme, il devient autre. Ce développement de l'objet de débat est le moyen par lequel les professionnelles cherchent à trouver une issue face au débat initial pour savoir si le *mutirão* est correct ou non. A cette fin, le *mutirão* est analysé par rapport à différents critères qui servent à justifier et discuter sa justesse pour bien faire le travail.

Analysons plus finement ce processus afin de pouvoir repérer si la recherche d'une issue à ce conflit débouche ou non sur un développement du pouvoir d'agir des professionnels.

IV.2.4 Le développement d'un débat du métier

Le conflit générique devient un conflit entre ceux qui sont du métier et ceux qui ne le sont pas.

Loc réalise sa préoccupation, mais elle propose également une issue au conflit réalisé : informer la CSF à propos du mutirão. Plus en avant dans l'échange, elle dit que mettre la CSF au courant du mutirão éviterait que les ACS soient punis au cas où la hiérarchie découvre qu'elles se rendent ensemble dans la zone.

Dans l'extrait III, l'intervenant adresse une question au groupe afin de connaître l'avis d'autres ACS à propos de ce que LOC réalise par son énoncé. ALN prend la parole pour réaffirmer le côté positif du mutirão. Il y a une dynamique qui commence à émerger que nous définirons comme une lutte où l'intervenante cherche à comprendre « quelque chose » et les ACS cherchent à la convaincre. Nous dirons qu'ALN soutient sa collègue par son appréciation du mutirão pour répondre à l'intervenante.

Henry, M., & Bournel Bosson, M. (2008) affirment que *« l'autoconfrontation simple offre une nouvelle forme de réalisation, qui se caractérise notamment par l'adresse concrète à un chercheur-intervenant. (...) un intervenant qui ne comprend pas et dont l'activité s'oppose à celle du sujet, y compris lorsqu'il répète. C'est le moyen de remettre en question ce qui était opération incorporée, réponse automatique, évidence de l'action et/ou du mot. C'est aussi (...) le moyen de développer de nouvelles significations et de nouvelles liaisons, entre elles et avec l'objet »*. Or, c'est justement ce processus décrit par les auteures qui est en train de se passer. Mais cette phase de l'analyse de l'activité prévoit plutôt la controverse entre professionnels que cette autoconfrontation simple dont le professionnel se sert au travers de l'intervenante pour voir avec d'autres yeux sa propre activité.

Le mutirão n'a cependant pas émergé auparavant en tant que conflit et sa transformation en question collective trouve sa place dans l'activité dialogique de discussion des surlignages de façon inédite. Le conflit est tellement chargé de sous-entendus génériques que même les professionnels ont du mal à s'en défaire. Nous dirons que le mutirão est tellement incorporé, automatisé comme opération de certaines actions, que les professionnels peinent à le dénaturiser.

Pour les ACS qui font le mutirão, il y a une sorte d'automatisme avec lequel le mutirão, face à certaines situations, est mis en place parce que *« c'est plus rapide », « c'est plus sûr »*.

Comme nous avons présenté au début de la discussion, le résultat est ce qui compte pour les professionnels comme l'a dit une d'entre elles: *« la deuxième fois que nous*

sommes allés faire la carte SUS, c'était tout le monde, toute l'équipe, tout le monde effectivement, et cela a vraiment aidé. Ah, là, ça y est, on a découvert que ça marchait bien. Alors, quand on doit le faire, il y a des jours, il y a les jours où on sort en mutirão ».

La difficulté de dénaturalisation du mutirão peut se comprendre dans la mesure où le mutirão ne pose pas de problème aux professionnelles dans la réalisation de l'activité. Mais, l'activité d'analyse provoque l'émergence d'un conflit qui provoque un déplacement : un mouvement qui sort de la dimension personnelle et transpersonnelle du faire avec ces problèmes dans le quotidien du travail pour retrouver ce même mutirão placé autrement, face à l'évaluation de la dimension impersonnelle. Si sur le plan de la dimension transpersonnelle le mutirão ne pose pas de souci, il peut devenir un grave problème si la dimension impersonnelle s'immisce dans le débat. Posé entre les dimensions transpersonnelle et impersonnelle, le mutirão se transforme, il gagne de nouvelles interprétations. Il semble que, si la préoccupation de LOC au sujet de la légitimité du mutirão a trouvé écho auprès du collectif, le sujet n'avait jamais été discuté entre les professionnels. L'analyse de l'activité a provoqué le surgissement d'un conflit qui peut être anticipé et débattu.

Nous pouvons caractériser cette dynamique comme une « autoconfrontation simple collective ». Collective, parce que la marque de cette dynamique est d'une confrontation entre celles qui sont du métier et celles qui ne le sont pas. Nous interprétons l'appréciation positive d'ALN (E 14,16) comme un argument qui, même sans justification, relève un élément positif de cette pratique. C'est plutôt un ressenti/une perception du résultat, provoquée par le mutirão, qui est réalisé par ALN dans son énoncé. Il reste, selon nous, une tentative de confirmation qu'il faut faire le mutirão, une défense de cette action telle que l'a faite LOC auparavant.

C'est l'expérience vécue par celles qui font le mutirão qui sert de moyen pour réaliser les justifications, pour agir dans l'activité dialogique d'analyse collective. Si nous avons précisé que c'était le « comment » faire qui était mobilisé, l'échange prend un autre cours dans la façon de répondre à l'intervenante dans l'extrait IV. Les ACS se focalisent sur les « résultats » du mutirão pour justifier la mise en œuvre de cette pratique. Maintenant, c'est l'effcience du mutirão qui est analysée. Le mutirão trouve sa justification dans l'importance de permettre le remplacement des collègues, de rendre agiles quelques actions et d'apporter plus de sécurité au travail.

Ceci paraît encore « étrange » à ceux qui ne sont pas du métier. Autrement dit, les sous-entendus du genre professionnel n'apparaissent qu'au moment où ils se transforment.

IV.2.5 Les résultats du mutirão améliorent le travail.

L'enrichissement de l'objet de discours : « Controverse » ou « un difficile à dire » ?

L'objet de discours « mutirão » est enrichi par la nécessité de justifier la manière d'agir qui n'est pas endossée par la hiérarchie. Les résultats permettent d'explicitier « pourquoi les ACS font le mutirão » (ODE2). Il s'agit de l'efficacité du mutirão par rapport à ce qui compte pour les professionnels. Comme énoncé par les professionnels, le mutirão produit un travail plus agile, il s'améliore. Si les ACS font le mutirão, c'est pour améliorer le travail. Les résultats du mutirão débouchent sur le besoin d'améliorer le travail. L'« amélioration » est un jugement de valeur, un critère qui sert à justifier la pratique du mutirão. Il existe donc, dans la réalisation du dialogue, plusieurs réalisations qui justifient cette amélioration par le mutirão : remplacer les collègues en congés, rendre le travail plus agile et rendre le travail plus sûr.

Pouvons-nous dire que l'analyse procédée jusqu'ici par les ACS est un cas de controverse ? Il n'y a pas, par rapport à « aller ensemble » (OD1), des énoncés qui cherchent à attaquer d'autres énoncés. Cependant, ces points de vue, bien que non contraires, ne sont pas identiques. Nous affirmons qu'il y a une lutte pour l'objet dans la dynamique du dialogue. Qu'elle soit réalisée par la nécessité des locuteurs de faire ressortir plusieurs aspects liés à un objet de discours très complexe, comme c'est le cas de l'« aller ensemble », ou qu'elle soit réalisée en fonction de l'importance donnée par chaque professionnel aux différentes interprétations qui intègrent cet objet de discours, nous ne sommes pas en mesure de le préciser. L'importance de cette bataille est la réalisation de plusieurs points de vue sur l'objet. Ceci offre la possibilité, pour chacun et pour tous, de voir autrement et de penser autrement cette façon de faire créée par elles-mêmes.

Nous repérons à travers le changement des significations du mutirão comme une tentative des professionnels de trouver les moyens de convaincre l'intervenante, qui n'est pas satisfaite des justifications réalisées. L'objet de discours « mutirão » est enrichi par le besoin de justifier cette pratique qui n'est pas endossée par la hiérarchie. Donc, « pourquoi faire le mutirão ? » (ODE2) fait débat entre les ACS et l'intervenante qui remplace la CSF à ce moment-ci.

La justification d'améliorer le travail est reprise par l'intervenante. La tension dialogique entre les ACS d'un côté et l'intervenante de l'autre se poursuit.

NT choisit entre les justifications : « c'est plus rapide ».

IV.2.6 Le mutirão et la rapidité

« C'est plus rapide », résultat de l'aller ensemble et moyen de justifier la mise en place du mutirão, devient l'objet de l'activité dialogique. L'amélioration du travail est reconvertie en objet de débat. Les objets de discours seront développés comme moyen d'analyser cette justification, c'est à dire comme moyen de justifier l'amélioration de l'activité.

IV.2.6.1 La construction conjointe pour se sortir d'un difficile à dire

Dans la construction conjointe des justifications de faire le mutirão pour répondre aux demandes de l'intervenante, les ACS se servent les unes des autres. Le choix de NT de justifier le mutirão comme « c'est plus rapide », au détriment de ses propres mots réalisés auparavant, marque une construction qui se fait collectivement et qui semble ne pas faire partie du répertoire de ressources, du « déjà dit, déjà pensé » qu'elles pourraient convoquer pour agir dans l'activité dialogique. Revenir aux mots de sa collègue sans reprendre ses propres mots est une trace sur laquelle nous pouvons nous baser pour dire que NT cherche la meilleure façon de convaincre l'intervenante à travers les ressources offertes par les collègues.

Ce faisant, les ACS découvrent elles-mêmes leur activité. La manière de faire est une nouvelle fois transformée en moyen de justification qui, réalisée, montre la difficulté de collecter trop de données et de faire des visites. Dans le conflit de buts réalisés, le mutirão semble être la réponse car il est plus rapide. L'intervenante insiste pour comprendre, elle précise la question : pourquoi le mutirão est-il plus rapide que d'aller seule dans la zone ?

IV.2.6.2 Pourquoi aller ensemble est plus rapide ? Développement des destinataires : l'utilisateur prend place dans l'analyse de l'activité

Le déroulement de l'échange dialogique, après la question posée par l'intervenante dans l'énoncé 22, marque l'insistance de l'intervenante à comprendre pourquoi « aller ensemble est plus rapide ».

IV.2.6.3 A la recherche du difficile à dire : l'utilisateur prend place dans un conflit de buts.

L'énoncé 25 est marqué par la négation de l'OD3 : « *Non, il n'y a pas ce truc d'être plus rapide ou plus lent* ». Mais la professionnelle réaffirme que : « *le problème c'est que c'est plus agile !!* », NT cherche les mots, moyen de réaliser ce qu'elle a énoncé auparavant et ce sur quoi l'intervenante questionne de façon insistante. La tentative de trouver la spécification juste de l'OD3 circule pour trouver sa cible dans le patient, après être passée par la zone. Après la recherche des mots, c'est donc finalement « en fonction de qui » que le « plus rapide » trouve une issue : « *Donc, OK, ça marche plus vite, ça va plus vite, pour tout le monde. Pas pour nous, mais pour le patient* ».

S'il est possible, sous une première approche, de qualifier cet énoncé de contradictoire du point de vue de la signification des mots, cela ne semble pas approprié lorsque l'on s'attarde un peu plus sur l'énoncé et son contexte. Cette contradiction marque un processus dont la professionnelle doit s'emparer et faire face à un difficile à dire. L'ACS énonce et revisite ses mots pour clarifier sa pensée au fur et à mesure qu'elle répond à l'intervenante. Elle opère une réélaboration du mot juste par rapport à l'OD3. Lorsqu'elle énonce donc à la fin « (...), *mais pour le patient* », elle déplace le résultat du mutirão de la rapidité d'aller ensemble par la rapidité de remplir trop de données pour que le patient ait accès plus vite à sa carte de santé, ce qui est nécessaire pour le suivi de santé.

Nous caractérisons l'énoncé de NT comme un discours intérieur qui, tout en se produisant, est extériorisé pour répondre aux interlocuteurs et qui marque l'effort pour trouver le « pas encore pensé, pas encore compris ». C'est dans cette recherche que NT opère un changement de cible par rapport à la rapidité et remplace son activité par le besoin des usagers.

L'utilisateur est convoqué dans l'échange. En le convoquant, l'ACS explicite la préoccupation de la qualité du suivi de l'utilisateur. Les sens change et la qualité du suivi des usagers change la signification de la rapidité. Elle révèle qu'il faut remplir rapidement les données pour garantir l'accès des usagers aux services de santé. Elle réalise également le conflit des buts dans lequel les professionnels sont pris dans la

réalisation de leur activité : faire des visites et collecter trop de données. LOC vient à l'aide de sa collègue. Elle confirme la priorité de faire la carte de sécurité sociale dans le conflit de buts que pose la réalisation de l'activité. Il faut prendre la carte de sécurité sociale comme priorité, parce que si la professionnelle cherche à faire la carte et d'autres actions ensemble, elle « *est perdue* » et la carte « *reste là derrière* ». ALN aussi veut convaincre l'intervenante, elle donne l'exemple de comment fait le mutirão par le partage de fiches et l'alternance entre les zones des ACS.

Si nous revenons à ce que nous avons analysé par rapport à l'OD3, nous pouvons repérer une nouvelle fois cette sorte de recherche qui avait déjà pris place auparavant entre les professionnels. Elles analysent ensemble ce qui peut les faire sortir du conflit posé par l'activité dialogique : trouver les moyens de justifier le mutirão à quelqu'un qui n'est pas du métier. A cette fin, le comment faire débouche sur les résultats de l'action (c'est plus rapide) qui, en se constituant comme objet de discours, explicite l'incompréhension des ACS autour de la rapidité du mutirão par rapport à l'amélioration du travail. L'activité dialogique se présente alors comme l'occasion de découvrir, d'interpréter autrement et collectivement leur activité.

À la suite de la question de l'intervenante (E22 et 24), les ACS lui répondent différemment à chaque fois. L'OD3 acquiert, dans le déroulement dialogique, plusieurs significations en se spécifiant.

Les expériences vécues du mutirão deviennent des moyens de vivre l'activité dialogique d'analyse pour justifier la rapidité, résultat du mutirão. Les ACS repèrent « c'est plus rapide » de différentes positions. Les énoncés 23, 27 et 29 sont réalisés par l'explicitation de la manière de faire. L'énoncé 25 et 26 dénote le conflit de buts et l'organisation nécessaire pour garantir l'accès de l'utilisateur aux services de santé.

Le développement des objets de discours est le moyen de réaliser le débat. Chercher une justification qui soit juste par rapport aux autres, mais aussi pour le propre locuteur. Cependant, il semble que franchir l'enveloppe du difficile à dire, à penser, n'est pas aussi simple. Si d'un côté, les ACS justifient le mutirão comme une action importante dans des situations précises de l'activité de travail, de l'autre, on ne voit pas en quoi le mutirão est plus rapide que la façon traditionnelle -aller dans les zones toute seule.

IV.2.6.4 Trouver les mots pour expliquer l' « expérience éprouvée de rapidité par l'utilisation du mutirão » à quelqu'un qui n'a pas du métier

Il semble que personne n'ait posé la question du pourquoi le mutirão rend l'activité plus rapide. Quelle est la nécessité de savoir pourquoi le mutirão est plus rapide ? Comme le disent les ACS, le fait d'y aller avec une ou plusieurs collègues accélère les choses. Pour les ACS, c'est ce résultat de l'action qui importe et non pas les causes qui le produisent.

C'est le « expérience éprouvée de rapidité par l'utilisation du mutirão » et le comment faire qui servent de justification pour améliorer l'activité.

Mais le mutirão est inscrit dans un conflit qui garde une spécificité : il s'agit d'un conflit entre l'instance impersonnelle et transpersonnelle du métier. Cette caractéristique n'est pas anodine, car elle crée la nécessité de voir le mutirão avec les yeux de ceux qui ne sont pas du métier.

Dans cette situation, l'intervenante est une étrangère qui ne partage pas les résultats du mutirão. « C'est plus rapide » ne la convainc pas dans la mesure où elle n'a jamais eu l'expérience du mutirão. Elle ne comprend pas cette justification et elle lutte contre elle. Dans ce dur combat dialogique, les ACS doivent trouver le moyen de justifier le mutirão de façon à faire comprendre à autrui, par des moyens différents que ceux de l'expérience partagée du genre professionnel, y compris le expérience éprouvée de rapidité par l'utilisation du mutirão de la rapidité. Il faut revisiter le « plus rapide » différemment que par l'affirmation de « c'est plus rapide ». Il faut se séparer de la dimension générique du métier pour arriver à construire une justification qui fasse sens pour celui qui n'a pas le genre professionnel des ACS.

L'intervenante prend un rôle spécifique dans l'activité d'analyse, elle remplace la CSF qui pourrait demander de justifier pourquoi les ACS vont ensemble dans la zone. C'est plutôt la tentative de pousser les ACS dans l'analyse du mutirão qui peut être repérée par ses questions.

Et pour répondre aux questions de l'intervenante, les ACS se servent de leurs expériences d'une manière spécifique : c'est le « comment » faire qui est mobilisé²⁸. Les ACS sont à la recherche de moyens pour convaincre les intervenantes.

²⁸ Nous dirons qu'il y a une contamination du cadre posé dans l'instruction au sosie dans ce nouveau contexte d'activité dialogique. Or, c'est toujours l'analyse du travail qui est à l'horizon, mais nous rappelons que ce contexte sert à d'autres fins que celles de l'activité d'IAS, comme décrit auparavant. Si cette contamination pose problème dans la mesure où les ACS se fixent dans une seule façon de répondre sans la surmonter, elle peut s'avérer intéressante pour inciter la controverse entre pairs, car elle porte sur les manières de faire. En plus, s'il s'agit effectivement d'une contamination, cela c'est la marque d'une appropriation d'une façon spécifique d'analyser l'activité qui peut devenir un moyen pour des futures analyses en dehors de ce cadre dialogique avec l'intervenante.

IV.2.6.5 L'expérience réalisée du mutirão qui engendre la rapidité ne suffit pas à expliquer la rapidité.

Du coup, l'extériorité du discours des ACS ne fait pas écho auprès des intervenantes. Jusqu'ici, nous avons montré un déroulement de la pensée réalisé dans l'activité dialogique autour du mutirão. Elles n'arrivent pas à aller plus loin durant plusieurs tours de paroles dans ce qui concerne la différence entre aller ensemble et aller seule dans la zone. Les énoncés réalisés en cette partie du dialogue par les ACS constituent une tentative pour convaincre l'intervenante, pour arriver à comprendre ce qu'elles-mêmes ne comprennent pas malgré la confirmation de leurs expériences vécues.

Nous dirons qu'elles font un effort, mais qu'elles n'arrivent pas à se délier du vécu pour le rendre vivant et s'affranchir du conflit dans lequel elles se trouvent par l'activité dialogique d'analyse. Dit autrement, elles n'arrivent pas à se délier du métier pour faire de nouvelles liaisons. Elles restent prisonnières des liaisons réalisées dans l'activité pratique.

IV.2.6.6 Ce qui fait débat est déplacé entre professionnels.

Dans la lutte dialogique entre les ACS et l'intervenante, les ACS cherchent à la convaincre et, par cette tentative, elles finissent par développer les significations de « c'est plus rapide ». Les différentes façons de répondre à la question de l'intervenante sont des recherches des ACS pour expliquer ce qu'elles n'arrivent pas à mettre en mots. Il y a un changement substantiel par la suite pour lequel nous repérons un déplacement de la lutte dialogique dans le groupe. Autrement dit, entre qui et sur quoi progresse le débat.

Nous pouvons affirmer que ce qui fait débat - le mutirão, c'est plus rapide - est déplacé, il va se poser entre les ACS et non plus entre les ACS et l'intervenante. L'objet de débat se déplace pour trouver, au sein des connaisseurs du métier, la justification de « c'est plus rapide ».

La dynamique dialogique est sensiblement modifiée. L'incompréhension de l'intervenante affecte FBC qui rentre dans l'arène pour lutter pour l'objet du discours. En fait, l'ensemble des ACS est mobilisé dans l'échange, mais FBC est affectée autrement dans cette lutte. Analysons ce qui se passe.

IV.2.7 Le mutirão est redécouvert : « c'est plus rapide »

IV.2.7.1 La position étrangère de l'intervenante

L'extrait VII montre comment FBN développe son point de vue sur le « c'est plus rapide ».

Les questionnements de l'intervenante affectent FBN d'une façon précise. Elle cherche à comprendre ce qui fait question pour elle : « *Je suis en train de comprendre ce que tu demandes ...* ». Elle s'approprie le regard de l'intervenante « *personne ne sait répondre, mais (ça²⁹) arrive* ». Ce changement de position lui fait comprendre autrement le mutirão.

Dans la motricité dialogique, l'insistance de l'intervenante contraint les ACS à répondre à la question à laquelle « *personne ne sait répondre* » pour le dire comme FBC. La dynamique question/réponse, où l'intervenante, qui ne cesse de poser la même question sous diverses façons, demande une réponse, révèle un aspect ignoré de l'activité, ou, en d'autres termes, « pas encore pensé ». Rappelons que c'est parce que le mutirão rend le travail plus rapide que les ACS le font en prenant le risque de ne pas suivre la prescription. Et FBC confirme que le mutirão rend l'action plus rapide. Elle donne l'exemple pour montrer ce qu'elle vient de dire. Il faut préciser que si nous avons marqué un changement de position qui met FBC dans la position de l'intervenante, la justification « ça arrive » la déplace encore, et cette fois-ci elle prend la même place que ses collègues. Ainsi, plutôt que de placer FBC d'un côté ou de l'autre, nous dirons que c'est le fait qu'elle se déplace entre les deux côtés – collègues et intervenante - qui lui permet de s'affranchir des positions figées afin de chercher dans chaque place les ressources qui lui permettraient de répondre à l'intervenante, aux collègues et à elle-même pourquoi le mutirão est plus rapide.

Après sa justification à partir d'un exemple, l'intervenante montre son étonnement : « *Ah bon ?* » La surprise de l'intervenante affecte FBC. C'est comme si elle donnait une réponse à la surprise de l'intervenante. Par son énoncé, elle réalise cette étrange vérité qui fait qu'aller ensemble soit plus rapide. « *(Cela) peut sembler étrange, mais c'est la vérité* » est la trace d'une désorganisation, une perte de contenance provoquée par la découverte du mutirão. « Etrange », c'est comme cela que FBC (33) définit le résultat du mutirão. Le mutirão, mis à découvert, affecte FBC qui réalise, dans l'activité

²⁹ Pourquoi c'est plus rapide aller ensemble au lieu d'aller toute seule ?

dialogique en cours, une difficulté dont les ressources génériques, y compris le ressenti des ACS - « c'est plus rapide » - ne servent plus à l'aider. Le ressenti collectif vécu par les ACS n'est pas vécu de la même manière dans l'activité dialogique chez FBC. Le ressenti du résultat et la façon de faire sont déliés et ceci est marqué par un autre sentiment - l'étrangeté. Elle semble comprendre la surprise de l'intervenante car elle réalise ce qu'elle a dit comme une étrange vérité. L'étrange fait référence à quelque chose qui n'est pas habituel et donc surprend. Ce déphasage entre le vivant et le vécu antérieur dans l'activité dialogique la met dans l'embarras. Cette difficulté pousse FBC. L'ACS lance la controverse auprès de ses pairs dans la mesure où elle valide l'incompréhension de l'intervenante en fonction de ce qui a été dit par les ACS. S'il existait auparavant un accord apparent entre les ACS, marqué par la confrontation avec l'intervenante, l'énoncé de FBC déplace cette confrontation du côté de ses pairs.

Après avoir confirmé la limite de la situation des ACS, FBC part à la recherche de ce qui pourrait l'expliquer, de ce qui donnerait du sens à l'inhabituel qui est le résultat du *mutirão*. Elle fait du discours extérieur de l'autre, l'incompréhension de l'intervenante, un moyen de dialogue intérieur qui l'affecte par la resignification du résultat du *mutirão*.

Dans le rapport interfonctionnel entre affects et cognition (Clot, 2008, p. 27-28), l'affect provoqué par la déliaison entre le *mutirão* et le vécu générique d'aller plus vite dégage le besoin d'expliquer autrement le résultat du *mutirão*, repousser les barrières du déjà senti, déjà vécu, déjà pensé. Le discours extérieur, d'abord moyen pour penser autrement, devient source du développement de la pensée pour FBC, qui opère une analyse cognitive du « c'est plus rapide ».

IV.2.7.2 Les mots des collègues comme ressource de nouvelles significations

Mais ce n'est pas seulement le discours de l'intervenante qui est repris comme ressource. Par l'usage des discours rapportés de ses collègues, FBC redécouvre une possible explication de l'OD4. Le discours extérieur des collègues devenant ressource pour penser sera extériorisé dans de nouvelles significations. Suivons ce processus où FBC reformule les mots de ses pairs afin de repousser la limite du dialogue dans laquelle elle est prise.

FBC se sert des « déjà dits » pour redécouvrir pourquoi le *mutirão* rend l'activité plus rapide. Autrement dit, le discours réalisé de ses collègues, une fois repris, s'ouvre sur le

réel du dialogue. Nous verrons que FBC reprend des éléments énoncés par les professionnelles tout en les transformant par l'attribution de nouvelles significations. Elle cherche à faire face au « difficile à dire ».

FBC reformule les mots de ses pairs. Les énoncés de ses collègues prennent de nouvelles significations et sont la base sur laquelle elle prend appui pour aller au-delà de la signification donnée. C'est pour cette raison que nous pouvons affirmer qu'il s'agit ici d'un processus collectif de découverte du *mutirão*.

IV.2.7.3 La reprise de conflit de buts est resignifié

D'abord, FBC reprend la séparation entre « faire une visite » et « remplir une fiche », déjà réalisée dans le dialogue. Faire une visite et remplir une fiche sont des buts différents des actions spécifiques de l'activité des ACS et il faut aller chez les usagers pour pouvoir les accomplir tous les deux.

Juste pour étayer ce que nous venons de dire, nous insisterons sur ce qui a été dit pour expliquer à l'intervenante le rapport entre productivité et *mutirão* : « *Nous devons accompagner toutes nos familles. Donc on finit par accompagner toutes nos familles plus la production* ». L'énoncé marque une distinction entre accompagner les familles et la production. Rappelons que ce qui définit le métier des ACS est le suivi de la santé des usagers. La remontée des données à la CSF est un objet de controverse dans les attributions de ce métier. Cet énoncé nous laisse penser que, d'après les ACS, suivre les familles est un but et atteindre la production en est un autre.

Il faut rappeler que le suivi de santé est contrôlé par les hiérarchies par le nombre des visites réalisées. Dans l'ensemble des attributions formelles des ACS, il y a la collecte de données, qui est mise en place selon les besoins de la CSF et les demandes de compilation de données qui vont au-delà du programme général de suivi de santé dans la municipalité.

Il y a donc une distinction entre ce qui est défini comme production, résultat de l'activité déterminée par la quantité de visites réalisées et la collecte de données demandée par la CSF que les ACS doivent respecter, et le suivi de santé des familles. Nous voyons dans cette distinction la marque de ce qui est important pour les professionnels dans la réalisation de leur activité. Dans cette situation, il faut garantir la qualité mais également la production des données. Et le *mutirão* permet de le faire car il

permet de réaliser plus vite les remplissages de données pour dégager du temps et organiser les buts de façon à réaliser un suivi de qualité.

FBC, en reprenant ce qui a déjà été énoncé par les ACS, plutôt que de réaffirmer que quelques actions requièrent le *mutirão*, repose un conflit entre activités qui permet de garantir l'organisation de l'activité et leur qualité. L'organisation de l'action, par la mise en place du *mutirão*, a été réalisée comme une justification auparavant. Cependant, c'était l'activité des ACS qui fut le focus de l'analyse. Maintenant, c'est le rapport avec les usagers qui est analysé et réalisé. Le résultat de cette analyse est que le comportement des usagers change selon les situations, y compris face au *mutirão*. C'est justement ce qui fait que les ACS actionnent le *mutirão* dans des situations spécifiques. Mais FBC donne de nouvelles significations à la relation entre les ACS et les usagers. C'est le rapport avec les usagers, cœur de l'activité des ACS, qui fait surface.

Suivant Peytard (1993), pour qui le sens se construit « *dans la variation, la fracture et la mouvance* », Bornel-Bousson (2005) affirme que « *c'est par l'usage renouvelé que les sujets font des mots qu'ils construisent le sens, non seulement dans l'échange, mais aussi dans le changement, dans la création possible de nouvelles significations pour eux-mêmes* » (Bornel-Bousson, 2005, p. 106).

Ce n'est pas FBC qui fait entrer dans le dialogue les différences entre les actions ou l'utilisateur. Mais elle s'approprie les mots de ses collègues tout en renouvelant la façon de les signifier. Même si elle semble ne pas être d'accord avec ses collègues, c'est grâce à leurs énoncés que FBC peut « créer le souvenir » qui a du sens pour elle et qui peut justifier l'étrange réalité de l'OD4, ou autrement dit, pour justifier en quoi le *mutirão* est plus rapide.

IV.2.7.4 Le mutirão et les usagers : un rapport à découvrir

Le vécu des rapports entre usagers et ACS en présence ou en l'absence d'une collègue devient objet d'analyse. La justification des actions, qui présupposent le contact avec l'utilisateur mais qui doivent être réalisées différemment dans ce rapport, fait ressortir la question du comportement des usagers face au *mutirão*.

Nous caractérisons l'énoncé de FBC comme une transformation de la pensée qui se réalise pendant l'énonciation. Après avoir constaté que personne n'arrive à répondre à l'intervenante, elle introduit une distinction entre deux actions différentes. Le « je crois que » semble marquer une réflexion sur la différence d'« aller à deux » et « toute seule » dans la zone par rapport au comportement des usagers.

Après avoir réalisé que les usagers sollicitent moins son temps quand elle est avec quelqu'un d'autre, elle marque une pause et suggère alors que les usagers savent qu'elle est pressée. Cette pause dénote un laps de temps pour passer en revue ce qu'elle vient de dire quand elle attribue aux usagers une diminution des demandes quand elle fait le mutirão. Le comportement des usagers sert à imaginer ce qu'ils pensent. Elle suit par « *je ne sais pas, en tout cas je le sens comme ça* » qui marque encore une pause pour repenser à ce qu'elle a réalisé et pour poursuivre sa justification. L'analyse se fonde sur le temps occupé par les usagers et également sur ce qu'elle ressent quand elle va faire une visite ou remplir des fiches. Dire « *je le sens comme ça* » souligne quelque chose qui ne peut s'expliquer à ce moment précis, quelque chose que l'on n'arrive pas à mettre en mots, mais qui pourtant existe. « Il semble », par lequel elle suit son énoncé, confirme ce qu'elle pense à propos de l'opinion des usagers sur le fait qu'elle soit seule dans la zone : « *aujourd'hui elle a plus de temps* ».

FBC réalise sa pensée à travers l'explicitation d'un énoncé potentiel des usagers qui dénote pourquoi les usagers changent leurs comportements. Le dialogue imaginaire construit par FBC entre les usagers et elle-même est extériorisé pour répondre aux exigences d'une activité dialogique qui est, à la fois, adressée aux intervenantes, aux collègues et à elle-même. Elle présuppose, à partir de ce qu'elle a observé du comportement des usagers face au mutirão que : « *ils se disent : ha, aujourd'hui elle a plus de temps* ». Cependant, quand elle va avec une ou plusieurs collègues, « *Il sait que tu es ici et que tu es pressée de remplir tout ça* ». Cette réponse présupposée par FBC est ensuite mobilisée pour justifier la rapidité du mutirão aux intervenantes et aux collègues sur le rapport avec les usagers.

FBC « crée le souvenir » du rapport ACS/usager qui lui permet de sortir d'un difficile à dire, de repousser la limite du dialogue. (p. 132 TRep)

IV.2.7.5 Le mutirão : d'instrument pour agir sur sa propre activité à instrument pour agir sur l'autre.

Il faut remarquer que c'est par ce que le mutirão provoque chez les usagers, défini par l'analyse de leur comportement, que FBC va trouver une issue pour surmonter l'obstacle dialogique dans lequel elle se trouve. Pour ce faire, elle occupe la position de l'utilisateur, elle essaie de voir avec ses yeux. On repère donc un autre changement de position quand l'ACS se positionne pour faire face au conflit provoqué par l'accord avec l'intervenante. Le subdestinataire est convoqué.

Du coup, ce n'est pas seulement ce que les ACS font qui va plus vite, c'est le résultat du mutirão qui provoque, chez les usagers, un changement de comportement qui résulte en une économie de temps pour le remplissage de la fiche. Cette rapidité laisse du temps pour écouter les usagers pendant la visite.

FBC analyse le mutirão du point de vue des usagers. En plaçant les usagers comme destinataires, moyen de regarder autrement les résultats du mutirão, elle a pu découvrir de nouveaux résultats du mutirão. Elle a donc pu généraliser, par les effets du mutirão chez les usagers, une nouvelle fonctionnalité du mutirão : les usagers prennent moins de temps à l'ACS, car le mutirão inhibe les demandes des usagers auprès des ACS. Cette réalisation dépasse "un difficile à dire" en donnant une réponse à la question du pourquoi le mutirão rend l'activité plus rapide.

Nous pouvons résumer le processus que nous venons d'analyser comme un discours sur un autre discours. FBC fait du discours extérieur qui est un moyen pour le dialogue intérieur

Selon Clot (2008), la transposition du discours de l'autre en soi-même opère la jonction entre le discours intérieur et extérieur. Cela permet le passage d'une pensée à une autre. Les mots des autres, « à l'intérieur », sont remplis d'un nouveau sens et passés au discours extérieur. Il y a une migration fonctionnelle des mots de l'autre qui de source de surprise devient ressource pour le développement de la pensée. C'est la réintroduction des mots des autres dans un autre énoncé qui provoque le processus de prise de conscience.

FBC prend conscience de l'activité en ce qui concerne le comportement des usagers face au mutirão ou, en d'autres termes, le résultat du mutirão auprès des usagers. Mais s'agit-il seulement de sa propre expérience ou cette réponse ferait sens auprès des collègues ? Elle a besoin que ses collègues évaluent, comme elle l'a fait avec les énoncés précédents, ce qu'elle réalise à propos de l'objet de discours. Il faut maintenant attendre les répliques dialogiques qui suivront pour mesurer la justesse de ses mots face au collectif qui, lui aussi, est en mesure d'évaluer le résultat du mutirão auprès des usagers.

IV.2.7.6 Les rapports aux usagers sont analysés et évalués collectivement

NT adresse son énoncé à FBC, aux collègues et à l'intervenante. Elle utilise son expérience vécue pour réaffirmer l'énoncé de FBC en assurant de la justesse du discours de sa collègue. Elle se sert de la manière dont FBC voit son expérience pour voir elle-

même son activité. Les circonstances sont différentes que celles énoncées par FBC, mais le constat sur le comportement des usagers est le même. NT opère donc une généralisation plus ample de l'expérience de sa collègue par l'accord et l'explicitation d'un vécu qui ne se résume pas seulement à FBC, mais qui l'inclut également. Un vécu transporté dans un nouveau contexte qui sert à expliquer l'activité pratique à l'autre et à elle-même. Et par ce processus-ci, nous pouvons repérer la généralisation de la prise de conscience de FBC comme moyen pour sa collègue d'expliquer une autre situation. L'analyse de FBC se renforce.

FBC étaye l'analyse qu'elle vient de faire tout en marquant la spécificité de sa zone et en laissant l'espace à d'autres possibilités qui peuvent faire surface « *En tout cas dans ma zone, de ce que je vois, c'est comme ça* ». Ce faisant, elle remarque la « fragilité » de sa réponse et la justifie en spécifiant qu'il s'agit de son point de vue à elle, d'une expérience individuelle. C'est son expérience personnelle qu'elle utilise pour confronter et s'éloigner de l'expérience éprouvée de rapidité générique mobilisée par ses collègues auparavant.

Nous sommes peut-être légèrement osés dans l'interprétation à suivre, mais il semble que cette posture de FBN – prendre de nouvelles positions à partir d'une façon de voir étrangère et entreprendre la controverse entre collègues – est soutenue dans son énoncé. Le résultat qu'elle vient d'expérimenter par la prise d'une autre position semble lui faire réaliser qu'il est encore possible de voir autrement, de la même façon que cela s'est produit pour elle. Personne ne met en doute ou contredit l'énoncé de FBC. Enfin, la redécouverte n'est pas seulement personnelle, mais aussi collective. Elle a été dévoilée dans une situation pour faire face à une question posée au collectif des ACS³⁰. Il semble que FBC rompt avec le mode antérieur d'activité dialogique dans l'instruction au sosie (cibler sur le « comment » faire pour instruire son sosie) pour réussir à expliquer l'activité et défendre son point de vue sur un objet précis au-delà du déjà dit des interlocuteurs. Dans la recherche toujours difficile d'un énoncé qui soit juste, les ACS redécouvrent leur propre activité.

IV.2.7.7 Le réel du dialogue est réalisé

³⁰ Nous repérerons un mouvement semblable dans la dynamique de l'analyse suivante où nous ferons des remarques plus explicites à propos de la façon dont l'un des effets de cet échange peut apprendre à d'autres ACS à engager d'autres développements en marquant des procédures identiques pour le développement de l'activité psychique.

Nous assistons à une redécouverte de la activité propre opérée par la motricité dialogique de l'inaccompli qui émerge lorsque l'on ne « triche » pas avec le réel. FBC prend des libertés avec le discours convenu, qui ne sonne plus 'juste' à ce moment-là. Elle va faire face à ce qui n'a pas encore été dit. Quand on parle, on sent, on cherche à voir, à faire voir (Dubosq et Clot 2010). Le dialogue réalisé atteint une limite, marquée par le difficile à dire, qui peut être saisi par les locuteurs pour le repousser. FBC opère un déplacement entre le dialogue réalisé et le dehors de ce dialogue. On ne parle pas du dehors de l'énoncé, mais du dialogue. Il faut préciser aussi que le dehors du dialogue est en rapport avec le dialogue réalisé. Le réel du dialogue est atteint à partir de la convocation de la dimension personnelle du métier. Il se fait voir pour pouvoir accomplir provisoirement une dynamique qui était en suspens (Clot 2008). La réalisation dialogique appelle le réel du dialogue par ce qu'il a d'inaccompli, par des possibilités de créer « autre chose » au-delà de ce qui a été réalisé. L'impossible à dire provoque la redécouverte de l'activité en laissant entrevoir quelque chose de nouveau : un nouveau rapport entre les professionnels et les usagers face au mutirão. Le développement du destinataire dans l'activité d'analyse provoque, par un choc en retour, le développement de l'instrument de travail. Le mutirão devient un autre, l'instrument par lequel les ACS peuvent contrôler les usagers selon leurs besoins dans la réalisation de leur activité. Cette fonction est créée par la prise de conscience sur l'activité. Le mutirão gagne de nouvelles fonctions, il est généralisé.

IV.2.7.8 Passage d'un furet (objet-lien) à l'autre

Si nous pouvons caractériser c'est plus rapide comme objet lien, c'est parce qu'il a permis aux ACS, par le développement de la curiosité professionnelle, de chercher à expliquer le mutirão, d'établir des nouvelles liaisons psychiques dans l'analyse de leurs activités.

Nous avons placé l'objet de discours 3 – « C'est plus rapide » – comme « le furet du jeu dialogique ». Difficile à expliquer, il est devenu un « objet –lien » qui a participé au dialogue jusqu'à faire reculer la limite du vivant par le vécu. Cet objet-lien ne semble plus poser question dans l'activité d'analyse ici analysée. L'accord d'une collègue (E36), le début de l'énoncé 37 « *En tout cas dans ma zone, de ce que je vois, c'est comme ça* » et la réaffirmation de l'explication de la rapidité du mutirão, la constitution

d'un nouvel objet de discours qui n'est pas lié à « c'est plus rapide », mais qui introduit une nouvelle justification de faire le mutirão, nous affirmons que « c'est plus rapide » n'est plus un objet-lien. Les professionnels, par le développement de cet objet-lien, l'ont transformé. Maintenant, même provisoirement, les ACS peuvent s'expliquer sur le fait que le mutirão rend l'activité plus rapide. Ce faisant, elles peuvent faire face aux possibles interlocuteurs, y compris les hiérarchies qui demandent de justifier pourquoi elles font une action qui est contraire à la prescription. Les ACS ont attribué une nouvelle fonction au mutirão : il sert à contrôler le comportement des usagers pour remplir plus vite les fiches et consacrer plus de temps à la visite.

Duboscq & Clot signalent que *«Ce qui compte surtout, au travers du plurilinguisme professionnel que nous cherchons à organiser en clinique de l'activité, est que le collectif de travail ne se résigne pas aux vérités du moment. Ce qui compte, c'est ce qu'on n'arrive pas encore à dire du réel de l'activité : ce « difficile à dire » avec quoi on pourrait peut-être faire quelque chose de différent de ce qu'on fait.(...). C'est pourquoi ce dialogue n'est à aucun moment une lutte qui s'apaise. (...) ce « difficile à représenter », devient alors un « objet-lien » (Tosquelles, 2003, p. 111) (...). Il participe au dialogue puisqu'il est sa limite même. Ceux qui dialoguent ne parviennent à faire reculer cette limite qu'en développant leur curiosité »* (2010 p. 267)

Ces citations des auteurs permettent de mieux expliquer le processus que nous venons d'analyser. Mais, également d'expliquer l'émergence d'un nouvel objet-lien. Si « c'est plus rapide » a été déplacé au rang du réalisé, il reste encore d'autres possibles à penser, à dire. La sécurité au travail va être mise en scène et l'objet de discours « c'est plus rapide » prendra le rôle d'objet-lien.

IV.2.8 Le mutirão est redécouvert : « c'est plus sûr »

L'échange dialogique, comme nous l'avons vu, a produit une 'redécouverte' du mutirão. À travers le passage entre le dialogue réalisé et le réel du dialogue, il y a eu un développement psychique de liaisons nouvelles qui a provoqué un développement de nouvelles fonctionnalités d'un instrument générique de l'activité – le mutirão (CLOT, 2003). Mais cet échange ne s'arrête pas là. Il se poursuit et provoque d'autres développements.

Nous avons les moyens, après la discussion faite précédemment, de repérer l'importance accordée par les ACS au mutirão quand il s'agit de remplir vite les fiches

pour se consacrer à un suivi de qualité : « *une visite. Là c'est différent, on reste plus longtemps dans la maison pour écouter plus. Donc on reste plus longtemps pour une visite à domicile que pour remplir le papier* ».

Néanmoins, la force et la nécessité sur lesquelles NT base son énoncé montrent un besoin sans équivoque de mettre en œuvre le mutirão du point de vue de la sécurité. Elle relève la question de l'exposition au danger dans des endroits plus ou moins risqués. Le rapport entre mutirão et sécurité peut être interprété de plusieurs manières : le mutirão, comme nous le savons maintenant, rend le travail agile et les ACS vont plus vite. Cela fait qu'elles sont moins exposées aux risques. NT dit toutefois que « *quatre oreilles écoutent plus que deux* », ce qui peut suggérer que c'est le fait d'être avec une collègue qui assure la sécurité. Quoiqu'il en soit, en l'écoutant, il semble qu'il n'y ait pas d'autre manière de procéder. La suite de son énoncé réalise la position que prend l'ACS pour justifier, sans laisser de doute, la nécessité d'aller au moins à deux dans la zone.

La préoccupation, soulevée par LOC tout au début de la séance, est reprise par NT. Au cas où elles sont interrogées sur cette façon d'agir, le besoin de maintenir la sécurité est devenu une justification. Il faut observer que NT réplique la préoccupation de LOC d'informer la CSF dans des termes très différents de cette dernière. La question n'est plus de tenir la CSF au courant qu'elles font le mutirão, mais qu'elles doivent le faire pour rendre l'activité plus sûre. Plutôt que de relever la question de sécurité, NT la repose d'un autre point de vue. Elle présente la mise en marche du mutirão comme une exigence de l'activité pratique.

Nous dirions qu'elle répond à la dimension hiérarchique par des règles génériques dans cette confrontation dialogique. Le dialogue supposé développé par NT dans son énoncé est en fait une confrontation virtuelle entre la CSF -dimension impersonnelle- et le genre professionnel -dimension transpersonnelle- sur la manière d'« aller chez les usagers ». Le genre professionnel est sollicité pour faire face à ce possible reproche venu du côté impersonnel du métier. Au moins, c'est au nom du genre professionnel qu'elle énonce. Afin de préciser l'analyse, nous dirons qu'il y a un mélange où le rapport entre mutirão et sécurité est générique alors que « doit faire » et pas seulement « faire » le mutirão introduit la spécificité d'une analyse personnelle donnée par l'énonciatrice.

Pour résumer, NT actualise le conflit introduit par LOC en simulant la confrontation entre les règles générales, impersonnelles et les règles génériques, transpersonnelles. Ces dernières justifient une façon d'agir dont la sécurité fait partie.

Comme FBC dans les énoncés 34 et 37 pour expliquer en quoi le mutirão rend le travail plus agile, NT(38) simule, dans la réalisation de son énoncé, un dialogue avec la hiérarchie portant sur les manières générales et génériques d'aller chez les usagers. Dans cette simulation, elle justifie l'aller ensemble comme une question de sécurité. Si auparavant la question était basée sur les critères de qualité et productivité, maintenant le critère d'analyse du mutirão est la sécurité.

IV.2.8.1 La position étrangère de l'intervenante

Si faire le mutirão, « c'est une question de sécurité », l'intervenante n'arrive pas à saisir cette importance. C'est l'expérience vécue par ceux qui font le mutirão qui sert comme moyen pour réaliser les risques. Alors, cela reste « étrange » à ceux qui ne sont pas du métier.

Il y a ici un processus analogue à celui que nous avons analysé au sujet de l'objet de discours 1' « aller ensemble » et OD3 « c'est plus rapide ». Nous pouvons reprendre l'analyse réalisée auparavant en précisant seulement quelques spécificités par rapport à ce nouvel objet de discours 5. Tout se passe comme si les locuteurs acceptaient les énoncés des autres, mais pas leurs exclusivités. À chaque fois, l'énonciateur surenchérit en renforçant la question de la sécurité. C'est comme si une ACS continuait l'énoncé de sa collègue en y ajoutant un autre élément. Nous pouvons dire que les ACS réalisent plusieurs aspects liés aux risques dans la réalisation de l'activité pratique. Notons aussi que les risques sont tellement répandus dans le groupe que les ACS utilisent pour se justifier l'exemple de zones et de situations des collègues. Les énoncés montrent qu'il y a des zones et des situations plus ou moins risquées qui sont partagées par les ACS. C'est comme si les ACS parlaient des risques les plus importants dans l'activité, même si cela n'est pas précisément le cas de celle qui énonce. La question suivante subsiste cependant : quels sont les risques et pourquoi aller ensemble est plus sûr ?

La question de l'intervenante (E 43) émerge de ce qui a été dit pendant des IAS et l'observation de l'activité de travail réalisée par l'intervenante tout au début de l'intervention. Cette question est aussi issue des phases d'instruction au sosie, où la question des risques était apparue³¹ et où certains d'entre eux furent explicités. Même si

³¹ Pendant les observations de l'activité des ACS, l'intervenante et l'ACS ont été empêchés d'aller dans la zone par orientation de l'infirmière. Ce jour-là, un membre d'un gang de trafic de drogue avait été assassiné, ce qui pouvait donner lieu à des représailles du gang rival avec des échanges des coups de feu. L'ACS responsable de ladite zone ne pouvait donc pas faire de visites « jusqu'à ce que les choses se calment » (mots de l'infirmière responsable). Un autre exemple issu de l'intervention, dans un moment antérieur à cet échange, fut le dialogue qui a eu lieu après

l'intervenante arrive à saisir certains sous-entendus, par exemple pourquoi l'infirmière ne laisse pas les ACS aller dans la zone dans des situations précises ou quels sont les risques du travail dans certains endroits, d'autres situations ne sont pas évidentes. Et même si cela aurait été le cas, c'est la réalisation des sous-entendus pour arriver aux détails de l'activité qui devraient être réalisés pour que les ACS puissent les analyser, afin de pouvoir les développer. Le rôle de l'étranger au métier dévoile à nouveau son importance dans l'échange : l'intervenante demande des explications sur la précision de ces risques. Dans ce cadre, elle appelle les ACS à dévoiler les sous-entendus auxquels elle n'a pas accès. Le genre professionnel doit être explicité.

ALN (44) dévoile les risques auxquels sont exposées les ACS dans des situations risquées voire dangereuses.. Les dangers sont en rapport avec les habitants de ces zones, qu'ils soient usagers ou non.

IV.2.8.2 Le mutirão : moyen d'inhiber es gens dans la zone

L'intervenante (45) continue à questionner ce que dit ALN par la reprise de ses mots. Elle confirme ce qu'elle vient de dire et continue son énoncé. ALN (46) poursuit par la reprise d'aller ensemble et l'explicitation du résultat de cette façon d'agir. C'est l'inhibition de l'autre, expliquée par la présence d'un témoin, qui est vue comme une sécurité.

Notons qu'ALN déplace l'analyse sur ce qu'« aller ensemble » dans la zone provoque chez l'autre. La nécessité d'être accompagnée est justifiée par ce que le mutirão produit chez les autres. Pour fournir cette explication, ALN fait un mouvement de déplacement de position comme vu chez FBC au sujet de l'explication de la rapidité. En présence de possibles menaces de tiers dans la zone, être avec un témoin modifie leur attitude, il est inhibé. Il y a dans cet énoncé un retour de position par rapport à ce qui a été dit auparavant au sujet de la sécurité provoquée par le mutirão. ALN voit le fait d'aller dans la zone avec une collègue à travers ce qu'elle pense ressentir des gens qui sont dans la zone, qu'ils soient usagers ou pas. Il nous faut remarquer que cette procédure réalisée par ALN fut également ce que FBN a fait pour l'explication de la rapidité comme étant le résultat du mutirão. La rapidité est une conséquence du changement de comportement des usagers (E 34 et 36). Une nouvelle fois, le mutirão est perçu comme un instrument qui change le comportement de l'autre, il provoque l'inhibition. Auparavant, le mutirão

l'instruction au sosie de PRC, où les ACS l'interrogent sur des situations qu'elle a vécues et cela laisse transparaître quelques risques. Les intervenantes et les ACS ont donc déjà explicité les risques qui sont maintenant signalés.

inhibait les usagers à solliciter le temps des ACS et maintenant il inhibe les attaques envers les professionnelles. Auparavant, comme FBC a interprété, les usagers voyaient la collègue comme un signe de manque de temps de l'ACS, ici la collègue est vue comme un témoin de ce qui peut se passer. Dans les deux cas, l'explication, l'interprétation de la pensée de l'autre sont basées sur la réponse active des ACS face à cet autre : usager agressif, taré, drogué, ivrogne. Nous pouvons encore préciser que si ALN, selon notre analyse, reproduit un dialogue virtuel pour bien montrer d'où vient l'explication du comportement des usagers face au mutirão, elle ne réalise pas cette justification, comme le fait par exemple FBN dans l'explication sur la rapidité. C'est comme si le sentiment de sécurité, lorsque nous sommes avec quelqu'un dans les situations décrites, était répandu dans le genre social, ce qui élimine la nécessité d'une justification plus approfondie. Ainsi, c'est le déplacement du genre social dans l'activité de travail qui sert à interpréter la présence de l'autre comme garantie d'un accroissement de la sécurité. Le mutirão est généralisé, il gagne une nouvelle fonctionnalité par l'analyse de ce qu'il provoque chez l'autre, comme un instrument qui augmente la sécurité.

IV.2.9 La délibération d'une règle générique : le mutirão, c'est correct

Nous avons remarqué que la justification de la sécurité produite par le mutirão fait émerger un difficile à dire à propos de la différence entre aller ensemble et aller toute seule dans la zone. C'est le besoin de répondre à cette question qui réalise une nouvelle façon d'interpréter le mutirão comme une manière de modification du comportement des usagers afin de pouvoir faire le travail. Ce développement de l'objet de débat montre une construction des critères du travail bien fait - il faut contrôler le comportement des usagers et des habitants dans la zone pour pouvoir faire le suivi de santé – qui révèlent la préoccupation des professionnelles à propos de la qualité du travail, car elles font leur travail même si la réalisation de l'activité les expose à des risques.

La poursuite de l'échange dialogique nous donne une nouvelle fois le repère sur ce qui fait débat entre les ACS. Revenons sur le premier extrait choisi pour l'analyse des données.

Nous avons retenu un objet de discours OD2 défini comme : « *c'est important que le Secrétariat de santé sache ça* », où le « *ça* » peut être renvoyé au « mutirão ». Nous avons analysé de quelle façon l'extrait I questionne le mutirão où la dimension

interpersonnelle du métier, concrétisée dans le rapport entre LOC et la CSF, surélève un conflit qui est adressé aux pairs de la professionnelle et aux intervenantes. Précisons que nous avons établi ce conflit dans le rapport entre dimension transpersonnelle et impersonnelle du métier étant donné le caractère générique de cette pratique.

Rappelons que l'OD2 semble proposer une solution au conflit. Ainsi, le *mutirão* « doit être connu par la CSF », car l'ACS ne sait pas « si c'est correct de le faire » étant donné « qu'une va dans la zone de l'autre », car « c'est important de s'aider ». Nous avons repéré à ce moment-là un processus dont les aspects révélés ont été repris et analysés tout au long de l'échange dialogique. Maintenant, c'est l'objet OD2 qui va être repris de façon plus ciblée pour être analysé.

Nous pouvons interpréter l'échange dialogique réalisé jusqu'ici comme une nécessité de « mettre d'autres choses au clair » par la constitution des objets de discours pour que les professionnels puissent procéder à l'analyse de l'OD2. Ainsi, les autres objets de discours, en rapport aux objets de débat, ont fait question, et ils furent dévoilés et discutés pour permettre que l'objet de discours 2 puisse prendre lieu et être analysé. Cette interprétation gagne en force en soulignant une autre possibilité : les autres objets de discours furent plus importants à discuter par rapport à l'OD2. C'est pour cette raison qu'ils ont pris de l'avance sur l'objet OD2 qui avait été posé tout au début de la séance de discussion de surlignage.

Il faut nous attacher au fait que ce processus n'était pas anticipé par les professionnelles. Elles n'avaient pas conscience de l'importance de le faire ainsi depuis le début. Cependant, c'est la prépondérance d'avoir un avis construit collectivement entre pairs pour ensuite pouvoir l'analyser par rapport à l'avis supposé de la hiérarchie qui est repéré lors de ce mouvement dialogique. Autrement dit, il fallait d'abord discuter entre pairs si « le *mutirão* est correct » pour pouvoir discuter si « informer la CSF » à ce propos représentait ou non une réponse au conflit entre les dimensions transpersonnelle et impersonnelle. Les divers objets de discours réalisés en lien avec les objets de débats ont configuré la dynamique de l'échange dialogique tel qu'elle a été réalisée. Ils ont permis de construire collectivement les critères du travail bien fait – par les justifications que le *mutirão* améliore le travail - et les façons de les poursuivre – et pourquoi le *mutirão* garantit cette qualité. Le *mutirão*, instrument psychologique nécessaire dans la réalisation du travail, a été mis à découvert pour pouvoir discuter l'objet de débat proposé et analyser les possibles issues à ce conflit.

Il faut encore remarquer que si les objets de discours servent à développer les objets de débats, le développement des objets de débats est la marque d'un conflit qui se dénoue peu à peu. Après avoir analysé ce qui compte pour les professionnels entre elles, il est temps de discuter de ce qui compte pour elles par rapport aux autres, tous ceux qui agissent sur l'objet de l'activité des ACS, y compris la CSF. Si l'objet de débat est réalisé par rapport au registre impersonnel, les ACS ont déplacé le débat entre elles pour revenir, après avoir réussi à dire ce qui était difficile à dire au début, au débat de métiers.

IV.2.9.1 La CSF face au mutirão : la création du souvenir du conflit réalisé

L'expérience vécue de LDN sert donc à donner la position de la CSF par rapport au mutirão. L'expérience reprise explicite cette position et confronte des aperçus différents, notamment l'énoncé antérieur de sa collègue. La confrontation se concrétise par la récupération de l'expérience de LDN qui est placée comme un moyen de confirmer et d'explicitier la posture de la CSF. Rappelons ce que dit LDN à propos d'une réunion avec la CSF : *« Ils peuvent te demander. C'est comme la dernière fois, ils sont venus demander mon acte³². Dans mon acte, je mets où je vais. Donc, si je suis allée dans la zone de FBC, ce jour est occupé, je travaille de la même manière. Je mets la zone de FBC. Et donc une fois, ils sont venus, du Secrétariat, et ils ont vu que j'étais allée à cette adresse, faire quelque chose, et ils ont vu à côté le nom de FBC. Ils m'ont demandé : « c'est quoi ça ? ». J'ai donc expliqué que c'était sa zone. Ils m'ont demandé ce que j'étais allée faire là. J'ai dit que je suis allée l'aider. Et ils m'ont demandé si, pendant que je l'aidais, ça ne gênait pas mon travail. J'ai dit que non, qu'on allait à deux, que notre infirmière était au courant et que c'était une question de sécurité. « Donc votre infirmière est au courant ? Oui, on en a justement discuté avec elle, de la question d'aller seule dans des zones dangereuses. » Ils ont dit que si l'infirmière était au courant, alors c'est bon. »* Observons que les arguments de LDN sont justement les objets de discours développés dans les étapes précédentes de l'activité d'analyse du groupe : la productivité était assurée, car en mutirão « c'est plus rapide » (OD3) et « c'est une question de sécurité/c'est plus sûr » (OD5). Cela renforce l'interprétation

³² Chaque ACS a son Acte. Toutes les visites chez les usagers, aussi bien que les données de santé de la population accompagnée, les visites chez le médecin, les résultats d'examens, etc. sont enregistrés dans l'acte. Les usagers doivent signer l'acte à chaque procédure, ce qui permet aux hiérarchiques de contrôler ce qui a été fait par les ACS. Les actes sont pour les ACS un instrument d'accompagnement de ses patients aussi bien qu'un instrument d'organisation de leur travail

d'une nécessité de discuter collectivement si « c'est correct » pour pouvoir reposer la question de LOC qui était mise en place au début de l'échange dialogique. D'après les ACS, le *mutirão* n'est pas interdit. Néanmoins, il n'est pas institué comme une norme impersonnelle conçue ou définie par la hiérarchie pour faire l'activité.

Contrôler la façon de travailler des ACS n'est pas une action directe qui peut être réalisée par la coordination³³. La manière de travailler des ACS ne retient l'attention de la CSF que lorsqu'il y a des problèmes dans les unités du PSF. En dehors de ces situations, la présence de la CSF est très rare, comme ce fut le cas présenté par LDN. Et même dans ces cas, la CSF laisse l'infirmière du PSF gérer ce qu'il s'y passe. Quand les infirmières coordinatrices s'adressent à la CSF en cas de problèmes, cette dernière intervient directement sur les activités des ACS.

IV.2.9.2 Enfin, faut-il informer la CSF au sujet du mutirão ?

LDN aurait pu, tout au début de l'échange, convoquer les deux expériences pour répondre à sa collègue, comme elle l'a fait dans d'autres passages. Cet énoncé, tout comme l'énoncé 49 dans l'extrait XII, renforce notre affirmation autour des liens entre objets de discours et objets de débats et le temps de débats qui permettent de mettre en discussion et construire les critères collectifs qui orientent la réalisation de l'activité, notamment à propos de la fonction du dehors du dialogue. Nous pensons que le vécu de LDN n'aurait pas pu être convoqué au début de l'analyse, car il aurait fallu résoudre le problème « c'est correct ou pas de faire le *mutirão* » du point de vue du genre professionnel. C'est maintenant, après la redécouverte du *mutirão* que le vécu peut servir à délibérer s'il faut mettre la CSF ou non au courant du *mutirão*. Débat non résolu, car, même si certaines ACS montrent que la CSF était déjà au courant et qu'elle a donné sa permission, LOC ne se sent pas rassurée. Nous dirons que les vécus des collègues repris comme justification ne sont pas suffisants pour qu'elle soit tranquille à ce propos.

Les ACS font du développement potentiel de la découverte du *mutirão* un instrument psychologique qui dissout la préoccupation par rapport à la CSF. Par contre, l'insistance de LOC semble « *décalée* » (Miossec, 2011 p.194) par rapport au discours de ces collègues. Elle n'arrive pas à se sentir protégée par la construction de ce qui a été

³³ La coordination du programme (3 personnes responsables pour toute la municipalité) ne peut pas contrôler les activités de toutes les ACS. La municipalité gère 52 PFS dans la ville et chaque PSF compte environ 5 à 7 ACS. Dans la majorité des cas, les infirmières sont responsables pour les ACS.

produit, ce n'est pas suffisant pour se confronter à la CSF au sujet de la pratique du mutirão. La redécouverte du mutirão semble encore un artefact auquel elle peut faire usage en cas de nécessité, mais qui ne semble pas légitime s'il n'est pas institué en tant que manière de faire par la hiérarchie.

IV.3 Le développement du mutirão comme développement du pouvoir d'agir des professionnelles sur le genre professionnel : éclaircissements

En ce qui concerne le sens de l'activité, le mutirão est utilisé dans la réalisation de l'activité, car les ACS sont préoccupées par la qualité du suivi des usagers, mais la surcharge de demandes de données pose problème pour la réalisation de l'activité. Il faut donc faire vite le remplissage pour pouvoir faire un suivi de qualité des usagers. Un nouveau but prend place : réaliser de façon plus agile le remplissage des données. À partir de ce développement du sens, les professionnels se sont tournés vers les moyens de parvenir à suivre ce but. C'est le mutirão qui s'était présenté comme un instrument qui peut réaliser ce qu'il fallait réaliser – cela rend plus agile l'activité de remplissage des données demandées. Le nouveau but fut l'occasion d'expérimenter un nouvel instrument, et dans cette expérimentation l'activité s'était développée par la généralisation d'un instrument qui avait déjà prouvé la possibilité de rendre l'activité plus rapide. Il faut remarquer que si le résultat du mutirão permet d'atteindre le but, il s'est développé par les effets repérés dans d'autres situations – comme nous avons présenté au début des analyses, le mutirão fut conçu pour faire l'inscription des usagers quand le programme est arrivé dans la région. L'expérimentation de sa réalisation montre que c'est plus rapide. C'est le résultat de la réalisation de cet instrument qui pousse les ACS à l'utiliser dans d'autres situations. Dans les nouvelles circonstances, il marche aussi. Bref, c'est le résultat du mutirão pour atteindre les buts déjà réalisés qui est à la base de son utilisation et non le processus par lequel cet instrument donne ces résultats.

Mais l'activité d'analyse produit de nouvelles découvertes. L'analyse progresse par la constitution des objets du discours qui servent à développer l'objet de débat en plaçant les résultats du mutirão comme moyen d'évaluer si il s'agit bien d'un suivi de qualité.

IV.3.1.1 La prise de conscience du mutirão

Le processus de redécouverte de l'activité montre comme les professionnelles sont les seules à pouvoir créer et interpréter leur activité. La réponse à l'objet de discours 4,

moyen de justifier l'objet de débat 3, ne pouvait être donnée que par quelqu'un qui pouvait partir de son expérience pour en tirer les éléments nécessaires à des fins explicatives. L'expérience reprise est envisagée sous un autre point de vue dans le but de répondre à l'intervenante dans l'activité dialogique. Le dialogue touche le dehors du dialogue dans sa propre structure. Le comportement des usagers est vu comme un élément qui puisse expliquer ce à quoi personne n'arrivait à répondre. Sans l'expérience de l'activité ordinaire, la rapidité et la sécurité provoquées par le *mutirão* resteraient obscures. Dans ce processus de redécouverte de l'activité, la limite du dialogue est repoussée. L'on pourrait donc ainsi concéder l'attribut de « *centrifugeuse dialogique* » (Dubosq & Clot, p. 262) chaque fois que les professionnelles sont mises dans une situation où les limites et les dilemmes de l'expérience sont mis en cause et, pour y faire face, ces professionnelles doivent franchir le discours convenu. C'est ce résultat que nous voyons se produire par l'analyse de l'activité.

Clot et Dubosque affirment que : « *Dans le genre d'analyse du travail dont il est ici question le « difficile à expliquer » est, pour ainsi dire, le furet du jeu dialogique. Si le chercheur tient bon sur les règles du genre, ce « difficile à représenter », devient alors un « objet-lien » (Tosquelles, 2003, p. 111) (...) C'est une limite du langage à l'intérieur du langage, dans le dialogue réalisé lui-même. (...) le dialogue réalisé se rapporte bien à « autre chose » qui ne se réduit ni au sens des énoncés ni au référent des propositions. Cette « autre chose » ne concerne pas la vérité des énoncés, mais la « vérité » du dialogue. C'est ce que nous appelons le réel du dialogue dont on voudrait bien marquer qu'il n'est pas en dehors du dialogue réalisé, mais son dehors » (p. 267, 268.*

Les objets de discours « c'est plus rapide » et « c'est plus sûr » marquent le difficile à expliquer, qui deviennent des furets du jeu dialogique.

IV.3.1.2 L'étrangère au métier dans la dynamique de l'activité d'analyse

L'extrait VII du dialogue marque l'affranchissement des « déjà dits » par le développement des significations autour du « c'est plus rapide ».

FBC se déplace vers une position portée par l'intervenante pour justifier l'OD3 dans l'activité dialogique « *ce que tu demandes* ». Nous pensons que ce processus s'applique à ce que M.Henry et M.Bournel Bosson, discutent à propos de la contribution de Volochinov pour la compréhension du développement du dialogue : « *Depuis 1929*

Volochinov soutenait l'importance du dialogue « entre le sujet parlant et sa propre parole » (1929/70, p. 212). Il évoquait alors l'une des conditions de son développement en ces termes : un « transfert de l'attention du locuteur » (id., p. 158) de l'objet du discours au discours lui-même, transfert « conditionné par l'attention de l'auditeur » (id.) Le discours prend alors conscience de lui-même « en qualité de discours d'autrui » (id., p. 169). » (2008, p. 35)

Rappelons que c'est parce que le mutirão rend le travail plus rapide que les ACS le font en prenant le risque de ne pas suivre la prescription. L'intervenante ne partage pas cette façon de dire, de sentir et de voir le mutirão comme un synonyme de rapidité ou de sécurité tel qu'il est perçu par les ACS. L'intervenante lutte contre les significations données.

Les ACS ne savent pas expliquer pourquoi le mutirão rend l'activité plus rapide. En 32, ce processus prend place quand FBC affirme à l'intervenante : *« personne ne sait te répondre, mais ça arrive »*. Cette déclaration la met dans une nouvelle position. Il y a une alternance d'adresses de discours entre l'intervenante, le surdestinataire et le sujet lui-même. Elle constate le manque de mots pour convaincre les intervenantes et en même temps affirme que faire ensemble est plus rapide que faire toute seule. FBC corrobore la réaction de surprise de l'intervenante (E 33) tout en confirmant que c'est vrai : *« Il peut sembler étrange, mais c'est la vérité »*. Après la confirmation que les ACS font face à un difficile à dire, FBC fait du discours extérieur de l'autre, qui révèle l'incompréhension de l'intervenante, un moyen d'un dialogue intérieur pour pouvoir aller plus loin dans l'analyse de l'activité.

Les auteures expliquent que *« C'est en cela qu'il est possible de caractériser le « genre communicationnel » (Linell, 1998) de l'autoconfrontation simple³⁴ et de la situer comme une étape indispensable avant la rencontre avec les mots d'autrui et notamment ceux des pairs³⁵. Une mise en dialogue du professionnel avec lui-même est favorisée car il se regarde « à travers les yeux d'autrui ». Le chercheur en voulant faire acte de compréhension devient un élément majeur dans cette recherche de vérité que personne ne détient, mais qui circule dans les différents contextes d'analyse de l'activité. Les mots eux-mêmes entrent alors en développement » (idem).*

FBC est d'accord sur le résultat du mutirão, mais elle ne reconnaît pas dans les énoncés réalisés par ses collègues une explication qui permettrait d'affirmer que le mutirão rend

³⁴ Entre le point de vu de l'intervenant naïf et le professionnel.

³⁵ Nous retrouverons cette confrontation à la suite.

l'activité plus rapide et contribue à son amélioration. L'insertion d'un accent étranger dans le discours prend place une nouvelle fois. Pour arriver au processus d'intersignification, du développement de la signification, FBC s'approprie également l'incompréhension étrangère de l'intervenante face aux énoncés produits par ses collègues. Elle s'aperçoit de l'insuffisance des mots pour dire ce qui est vécu par elle et ses collègues.

IV.3.1.3 Le comportement des usagers pendant le mutirão

Afin de faire face au problème, il y a un détour qui permet à FBC de voir le mutirão, non plus du point de vue du professionnel, mais par rapport à ce qui change quand elles vont chez les usagers à plusieurs.

Si auparavant les ACS utilisaient comme support la dimension transpersonnelle du métier pour tenter de poursuivre le dialogue, maintenant, précisément pour FBC, convoquer cette dimension générique ne l'aide en rien. La dimension personnelle du métier doit être engagée pour dépasser l'analyse réalisée jusqu'ici. Elle occupe une nouvelle position qui lui permet de voir la situation avec le regard des usagers, destinataire concret de l'activité pratique.

FBC réalise sa pensée à travers l'explicitation d'un dialogue virtuel avec les usagers. Ce dialogue virtuel est le moyen que FBC utilise pour analyser le comportement des usagers face au mutirão et le justifier aux destinataires de l'activité d'analyse. Le dialogue intérieur que FBC construit entre soi-même et les usagers est extériorisé pour répondre aux exigences d'une activité dialogique qui est adressée à la fois aux intervenantes et leurs collègues.

FBC « crée le souvenir » du rapport ACS/usager. Elle le transforme en dialogue virtuel pour agir dans l'activité dialogique d'analyse. FBC s'affranchit du difficile à dire et repousse la limite du « dehors du dialogue ».

Dans l'activité dialogique d'analyse, FBC s'affranchit d'une situation problématique. Par l'appropriation du regard étranger de l'intervenant, elle renouvelle le discours convenu de ses collègues, qui débouche sur son expérience vécue avec les usagers. FBC délie la rapidité de son action lorsque l'utilisateur rentre dans le dialogue. La rapidité est ensuite reliée aux résultats du comportement de l'utilisateur. Sans quitter l'objet d'analyse, elle le réinvente par la réalisation du comportement des usagers face au mutirão.

L'extérieur du dialogue est maintenant déplacé à l'intérieur du dialogue. C'est le résultat d'une migration fonctionnelle qui a pris place par la nécessité d'expliquer l'OD4 afin de justifier l'objet de débat 3. Dans les frontières fluctuantes du dialogue, le réel du dialogue devient réalisé. C'est un processus de prise de conscience des participantes au dialogue. Il y a là un travail de civilisation du réel qui élargit le domaine du sujet sur son activité dialogique. Clot & Faïta (2000), proposent de *« regarder cette différence entre réel et réalisé non pas comme une antinomie de la raison dialogique, mais comme un décalage historique dans la temporalité du dialogue. (...) Tout au contraire on peut penser que ce décalage et ces migrations fonctionnelles (Vygotski, 2003, p. 143, 145, 152) qui voient l'activité psychique changer systématiquement de lieu dans l'échange signalent bien la "motricité du dialogue" »*. Selon Clot, *« Vygotski (1997) montrait qu'il y a un devenir en partie imprédictible de la pensée dans le mot et inversement. Dans le dialogue autour de ce qu'on n'arrive pas encore à comprendre et à dire du travail, il y a aussi un avenir du réel dans le réalisé et inversement. C'est le terrain même du développement psychique de liaisons nouvelles (2005 p. 46) »*.

Ce processus tient place une nouvelle fois par rapport à l'objet de discours « c'est plus sûr ». On dira qu'ALN s'approprie la façon dont FBC (E 34 et 36) a procédé et la généralise pour répondre aux intervenantes. La rapidité est une conséquence du changement de comportement des usagers (E 34 et 36). Une nouvelle fois, mais maintenant par rapport au difficile à dire sûr « c'est plus sûr », le mutirão est perçu comme un instrument qui change le comportement de l'autre, il provoque l'inhibition. Nous dirons qu'ALN « crée le souvenir » de la relation de l'ACS avec l'habitant de la zone pour expliquer la question de la sécurité.

Si auparavant les usagers étaient tenus de ne pas prendre le temps des ACS, maintenant, par rapport à la sécurité, les gens sont tenus de ne pas « attaquer » aux professionnelles. Si auparavant les usagers voyaient la collègue comme un signe que l'ACS est pressé, ici la collègue est vue comme un témoin de ce qui peut se passer. Nous pouvons préciser encore que si FBC, tel que nous l'avons analysé, reproduit un dialogue virtuel pour bien montrer d'où vient l'explication du comportement des usagers face au mutirão, ALN ne réalise pas cette justification dans l'explication sur la rapidité. C'est comme si le sentiment de sécurité, quand nous sommes avec quelqu'un dans les situations décrites, était répandu dans le genre social, ce qui élimine la nécessité d'une justification plus

approfondie. Autrement dit, être accompagné augmente la sécurité face aux attaques des autres.

Repérons maintenant les différences des interprétations autour de « c'est plus rapide » et « c'est plus sûr ». FBC utilise son expérience vécue : le comportement des usagers pendant le mutirão est le moyen d'expliquer la rapidité dans l'activité dialogique. ALN le justifie autrement : le genre social dont « être accompagné inhibe une attaque et, pourtant, augmente la sécurité » est le moyen de justifier que le mutirão rend l'activité plus sûre.

Le mutirão acquiert, dans l'analyse, de nouvelles significations et par là de nouvelles fonctionnalités. Il reste toujours un moyen de réaliser l'activité plus rapidement et avec plus de sécurité, mais désormais les ACS savent qu'il sert à organiser l'activité et qu'il transforme le comportement des usagers.

Ouvrier-Bonnaz, et Lacomblez, M. affirment que *« l'éclairage des apports de Vygotski concernant la prise de conscience semble déterminant pour comprendre comment se construisent les règles d'action constitutives de schèmes généralisables »*. (2014 p.6). Nous les suivons *« Vygotski avait formulé: « l'élément central (...) est (...) l'utilisation fonctionnelle du signe, ou du mot, comme moyen permettant à l'adolescent de soumettre à son pouvoir ses propres opérations psychiques, de maîtriser le cours de ses propres processus psychiques et d'orienter leur activité vers la résolution du problème auquel il est confronté » (1934/1997, p. 206-207) »* (ibid).

Les ACS maîtrisent donc l'activité de manière plus consciente. Elles n'ont pas seulement pris en compte le résultat de ce qu'elles font, mais aussi la dynamique des rapports qu'elles établissent avec les usagers. Et ces résultats viennent de la prise de conscience que le mutirão change le comportement des usagers. Cette maîtrise nouvelle de l'activité apparaît comme un affranchissement de l'objectivité. En plus, avec la découverte de la nature des rapports avec les usagers, elles ont des possibilités insoupçonnées jusqu'à ce moment-là pour mieux contrôler, prendre en main leur propre activité.

IV.3.1.4 Le mutirão et le sens de l'activité des ACS.

Les différentes façons de faire sont orientées par différentes façons de concevoir ce qui est juste ou injuste, ce qui est beau et ce qui ne l'est pas, ce qui compte et ce qui n'est pas important pour le collectif de professionnels. Bref, le sens de l'activité se définit par des critères dont les professionnels se servent afin de réaliser leur activité.

L'objet de débat porte sur ce qui est en désaccord, sur ce qui n'est pas résolu, ce qui reste à résoudre, le dehors du dialogue, ce qu'il faut créer ou ce qui est déjà créé et évalué pour bien faire le travail. Le développement des objets de débat c'est la marque d'une rencontre entre sens et efficacité pour développer l'un ou l'autre.

Selon Clot, *«le débat progresse si le discours le réalise et, dans la controverse, se réinvente »* (2008, p. 245). C'est ce processus que nous avons repéré par l'analyse des rapports entre objets de discours et objets de débats révélés par l'analyse dialogique.

Clot propose que les nouveaux moyens conquis dans l'échange entre professionnels sur les techniques, moyens de débattre les critères, pourraient même déboucher sur la redéfinition des critères autour du travail bien-fait (ibid). Ces critères ont été débattus collectivement et ils ont été redécouverts. Le *mutirão* est mis en place parce qu'il améliore le travail en le rendant plus rapide et plus sûr, tout en garantissant la qualité.

IV.3.1.5 La délibération d'une règle générique: le mutirão, « c'est correct de le faire ».

Les liaisons fonctionnelles prennent place quand le sujet fait de l'activité réalisée, par lui-même ou les autres, le moyen de réaliser une autre activité. Il s'agit d'un rapport entre activités. Comme le disait Vygotski : *« Avoir conscience de ses expériences vécues n'est rien d'autre que les avoir à sa disposition à titre d'objet (d'excitant) pour d'autres expériences vécues. La conscience est l'expérience vécue d'expériences vécues »* (2003, p. 78-79). La conscience possède « la capacité d'élargir et de renouveler ses fonctionnements dans des contextes neufs et vivants » (Clot, 2003, p. 13).

C'est par ces processus de développement que l'objet de débat initial est retenu, à la fin, en tant que façon de faire correcte, même s'il n'est pas prescrit par l'organisation. C'est par l'analyse des résultats de l'action du *mutirão* que les professionnelles sont arrivés à cette conclusion. Le *mutirão* permet d'« agiliser » le remplissage de fiches pour avoir plus de temps pour faire les visites de qualité. Le sens de l'activité est restauré après la délibération : « c'est correct de faire le *mutirão* ».

IV.3.1.6 Le développement de la dimension transpersonnelle pour ou contre la dimension impersonnelle du métier ?

Enfin, pourquoi utiliser une façon de faire qui entre en conflit avec les hiérarchies (CSF) ? Parce que cela permet d' « agiler » le travail et de le rendre plus sûr. Alors, pourquoi l'activité devrait-elle être agilisée, pourquoi devrait-elle être plus sûre ? Ces questions ne sont pas de la responsabilité exclusive des professionnels. Ces questions, comme nous l'avons précisé, convoquent la dimension impersonnelle dans la poursuite du débat. Les difficultés sur lesquelles buttent les ACS dans la réalisation de l'activité sont le résultat d'une construction impersonnelle qui ne dispose pas des moyens pour penser ou agir autrement. Mais cela ne l'affranchit pas de la responsabilité de construire les conditions nécessaires à l'exercice du métier des ACS. Si les hiérarchies ne réussissent pas à le faire elles-mêmes, elles peuvent se servir de ce qui est construit collectivement par le genre professionnel comme moyen de fournir un travail de qualité, pour affronter les défis sur la qualité du travail que posent le réel. Cette fonction est conceptualisée comme la fonction sociale du genre professionnel dans la méthodologie en clinique de l'activité.

IV.3.1.7 Le mutirão est-il un développement ou la transgression de la prescription ?

Si le mutirão est la réponse pour garantir la qualité, la sécurité et la productivité, il ne peut pas être défini comme une transgression. Il permet de développer potentiellement la dimension impersonnelle. Il fournit les éléments d'une réalisation d'une activité plus économique, qualitativement meilleure dans ce qui concerne l'objet de l'activité : la santé des usagers. Tout en rendant l'activité plus sûre.

C'est en justifiant la mise en œuvre du mutirão que les professionnels peuvent avoir une chance de montrer aux représentantes d'autres instances du métier que les règles génériques développées sont correctes. Dans ce cas, le mutirão, « c'est correct ». Mais, à partir de quelle dimension du métier faut-il répondre à la question ? Nous connaissons la réponse du collectif des ACS. Notons que ce sont les critères du travail bien fait qui orientent la mise en marche du mutirão. Le mutirão n'a pas été conçu contre la norme impersonnelle en soi-même, mais à partir de buts à atteindre et de l'effort des professionnels pour bien effectuer leur travail malgré les problèmes rencontrés.

Le mutirão, tel que nous l'avons vu dans l'échange dialogique, n'est pas une façon de faire qui cherche à nier la prescription. Le mutirão, en allant à l'encontre de la prescription qui ne fournit pas les moyens de bien faire le travail, institue une nouvelle façon de faire qui va au-delà de la prescription, pour réussir à bien faire ce qu'il faut faire. Les limites et les possibilités de la norme n'apparaissent que dans l'activité

pratique, dans la réalisation de l'activité. Ceux qui font l'activité sont bien placés pour construire les meilleures actions possibles afin d'accomplir les buts posés, afin aussi de montrer les obstacles.

Il s'agit d'un développement de l'activité, orienté par une norme impersonnelle qui n'est pas suffisante pour faire ce qu'il faut faire et non pas une transgression de la norme. Les professionnelles vont contre la prescription, non pour la nier ou en la niant, mais pour la développer. Disant cela, nous touchons à la question des voies de développement de la règle générale dans l'institution. Plus précisément le développement de la fonction sociale du genre professionnel. Nous y reviendrons dans le dernier chapitre.

IV.3.2 L'utilisation du mutirão comme instrument pour agir sur l'autre et sur soi

Or, sur quoi porte exactement ce développement du mutirão s'il a déjà été expérimenté dans leurs fonctions ? Le développement du pouvoir d'agir des professionnelles sur l'activité, à travers la généralisation du mutirão par de nouvelles fonctionnalités, produit une prise de conscience collective sur les causes des résultats du mutirão. Le mutirão est délié d'anciennes façons de faire spécifiques - les situations dangereuses et le remplissage des fiches - et s'élargit sur plusieurs plans affectant l'activité des professionnelles.

Par la maîtrise du mutirão, non seulement au travers de ses résultats, mais aussi de par les causes de ses résultats, le mutirão est maintenant un instrument qui sert à contrôler le comportement des usagers et des gens dans la zone. Cette fonctionnalité peut servir à la construction de nouveaux buts dont le comportement des autres peut être contrôlé au-delà des actions réalisées. Les ACS ont maintenant une plus grande maîtrise de leur activité, car elles ont plus de moyens pour agir. Elles ont créé une technique pour agir sur l'autre.

Le mutirão contribue à la sécurité. L'analyse du mutirão à partir de ce critère a permis de réaliser les risques auxquels les professionnels sont exposés pour faire le suivi des usagers. Le mutirão diminue ces risques en permettant aux ACS de réaliser une activité plus sûre tant d'un point de vue physique que d'un point de vue psychologique.

Le mutirão permet d'aller plus vite dans le remplissage de fiches en contrôlant le comportement des usagers qui sont ainsi freinés par la présence d'autres ACS. Ainsi, l'efficacité résultant du remplissage de données laisse plus de temps pour faire les

visites, pour écouter et analyser les besoins des usagers afin de réaliser un suivi de qualité.

Il s'agit d'un instrument psychologique pour agir sur l'autre, mais également sur soi-même, car l'activité d'analyse a produit des règles à partir de critères spécifiques qui aident et protègent les professionnelles dans la réalisation de leur activité : elles ont réalisé qu'elles font un travail de qualité.

Il s'agit d'un instrument psychologique pour agir sur l'autre, mais également sur soi-même, car l'activité d'analyse a produit des règles à partir de critères spécifiques qui aident et protègent les professionnelles dans la réalisation de leur activité : elles ont réalisé qu'elles font un travail de qualité.

Le développement du mutirão a contribué à la construction collective du sens de l'activité.

Le développement des significations du mot- mutirão nous semble que les sujet n'est pas soumis au système déjà-là de la langue, mais, au contraire, qu'il s'agit d'une mise au travail « *des moyens disponibles, alliés ou partiellement concurrents, pour communiquer et agir* ». (Faïta 2011, p56). Faïta affirme en effet que « les 'recréations' d'outils, de significations entrant dans une 'deuxième vie' leur confèrent une stabilité provisoire les transformant à leur tour en *artefacts* disponibles pour d'autres usages... » (Faïta, 2012. p. 10)

La subordination du sujet au contexte est inversée par l'établissement de nouveaux rapports issus de l'analyse de résultats du mutirão. Les professionnelles peuvent se libérer d'un doute quant à la justesse de sa mise en marche. Par la délibération collective, le mutirão gagne le statut d'une construction collective de contexte à vivre, car le mutirão permet, en contrôlant le comportement de l'autre, de réaliser un travail plus sûr, plus productif et de qualité. Les critères du travail bien fait se construisent collectivement et les règles génériques issues de cette construction permettent « à chacun de se mettre « au diapason » de la situation de travail » en expérimentant le sentiment de vivre la même histoire ». (Clot 2008, p. 8)

La réponse à la mise en question de la justesse du mutirão, analysée et regardée à partir de plusieurs critères, trouve son issue dans la confirmation collective par les professionnelles, qu'elles font ce qu'il faut faire, et en plus avec qualité. Si cela va au-delà de la prescription, c'est par l'exigence de l'efficacité de l'activité et non pour contrevenir à ce qui est défini par la CSF. D'ailleurs, la mise en marche du mutirão est

aussi intéressante du point de vue impersonnel, car c'est la solution à plusieurs problèmes.

Nous proposons de regarder le mutirão, à la fin de l'analyse, comme instrument psychologique (Clot 1999, p.199) sur deux registres : celui d'un instrument psychologique pour agir sur soi-même et pour agir sur l'autre. Dans le premier cas, les préoccupations de plusieurs ACS, par rapport aux réprobations de la CSF et la peur d'aller toutes seules dans les visites, ont été dissipées, dissolues par le développement du mutirão.

- Instrument psychologique pour agir sur soi-même
 - La peur face aux risques dans la réalisation de l'activité est dissipée par la présence d'une collègue qui prévient les agressions et améliore la sécurité. Les ACS se sentent plus en sécurité.
 - Le mutirão rend l'activité plus sûre et plus rapide. Les moyens d'expliquer à la CSF pourquoi il faut le faire ont été élucidés. La contrevenir d'être confronté à la CSF pour expliquer le mutirão n'est plus un problème, les ACS peuvent démontrer que « c'est correct de faire le mutirão ».
 - Le mutirão améliore les résultats en qualité, productivité, organisation de l'activité et sécurité. Les professionnelles se sentent comptables dans la réalisation de leur travail. La fonction psychologique du genre protège la santé des professionnelles et la santé des usagers par l'augmentation du temps destiné aux visites.
- Instrument psychologique pour agir sur l'autre :
 - Sur l'utilisateur dont elles font le suivi de santé.
 - Les professionnelles peuvent contrôler le comportement des usagers pour faire rapidement le remplissage des fiches. Il s'agit d'un instrument psychologique qui a déjà été expérimenté. C'est même les analyses de résultats de l'utilisation de cet instrument qui ont permis de le transformer en instrument de contrôle des usagers.
 - Les professionnelles peuvent amenuiser les risques d'un comportement agressif des usagers par la présence d'un témoin. Cette fonctionnalité du mutirão a été aussi éprouvée.
 - Sur les gens dans la zone de travail.

- Les professionnelles peuvent amenuiser les risques d'un comportement agressif des personnes dans la zone de travail par la présence d'un témoin. Cette fonctionnalité de l'instrument a été éprouvée.
- Sur la hiérarchie
 - La justification de faire le mutirão pour augmenter la sécurité est acceptée par la CSF. Ainsi, cette fonctionnalité a été confirmée.
 - La justification du mutirão par rapport à la rapidité pour le remplissage de données ne fut pas expérimentée. Cette fonction vis à vis de la hiérarchie reste potentielle. Cette attribution est définie par la CSF selon chaque municipalité.

Le mutirão est développé, il est généralisé dans la fonction d'instrument pour agir sur l'autre et sur soi-même. Il devient un autre, il sert à contrôler le comportement des usagers et il est discuté comme une manière correcte de réaliser l'activité. Il s'agit d'un développement du pouvoir d'agir des professionnels sur le registre transpersonnel du métier. Cependant, une organisation n'est pas faite d'un seul métier. Plusieurs métiers portent sur le même objet et cette configuration engendre de constants conflits. Si nous avons présenté la construction des critères entre travailleurs d'un même métier, cette construction devient encore plus complexe si nous parlons de métiers différents qui se retrouvent dans le même objet de travail. Le débat autour des questions comme la sécurité ou l'énorme exigence du remplissage des fiches dans leur rapport à la qualité du travail, doit être mis en discussion afin que le métier se développe. Nous y reviendrons dans le dernier chapitre de cette thèse.

IV.4 L'appropriation du genre professionnel et sa place dans le développement du métier

Introduction

Au début de l'intervention, nous avons cru que le mutirão faisait partie du genre de l'activité des ACS. Dans les entretiens d'IAS, nous avons vu émerger cette pratique liée à des actions précises dans la réalisation de l'activité de quelques ACS. En poursuivant les entretiens, nous avons noté que d'autres ACS n'utilisent pas le mutirão comme instrument pour réaliser les mêmes actions que leurs collègues.

Les données montrent le passage d'une action pas encore réalisée qui devient possible par une professionnelle (ALN) durant l'intervention. Le mutirão, utilisé depuis longtemps par quelques ACS, ne faisait pas partie du répertoire de toutes les ACS qui exercent depuis plus de 3 ans. L'analyse de données réalisée précédemment montre comment le mutirão peut résoudre certains problèmes de l'activité pratique des ACS.

Par l'analyse des dialogues, nous avons tout d'abord constaté que ce qui posait problème pour les ACS qui utilisent le mutirão ne posait pas problème pour l'ACS qui ne l'utilisait pas, comme c'est le cas pour FBN. Plus tard, nous avons repéré que des ACS qui éprouvaient des difficultés dans la réalisation de leur activité pratique pouvaient les réduire par l'utilisation du mutirão (cf le cas d'ALN). Nous pouvons également remarquer que les ACS qui ne faisaient pas le mutirão ne sont pas des novices, ce qui pourrait expliquer le non-usage de la ressource générique.

Nous cherchons à mettre en lumière comment une ACS s'approprie une ressource plus au moins générique utilisée depuis longtemps par ses collègues afin de surmonter des problèmes dans la réalisation de l'activité pratique. Ce processus éclaire le développement d'enrichissement du genre professionnel par la réalisation de sa fonction de répondant pour les professionnels et la place de cette appropriation dans le développement du métier.

Mais ce dont il est question ici, c'est la définition de ce qui se passe par rapport au développement du pouvoir d'agir. L'activité de la professionnelle se transforme par l'appropriation du genre professionnel. Pouvons-nous identifier cette transformation comme un développement du pouvoir d'agir ?

IV.4.1 Le processus d'appropriation d'une action générique

Nous pouvons analyser le processus d'appropriation du genre professionnel et des nuances dans ce processus. Ce qui fait l'objet de notre discussion ici est le processus d'appropriation du mutirão par une ACS et la manière dont les instances du métier sont convoquées dans ce processus. Dans le cas présenté, il ne s'agit pas uniquement d'une transformation de la pensée, mais aussi de la transformation de l'activité pratique à partir de la pensée. Il s'agit donc de l'enrichissement de l'activité psychologique et pratique d'une ACS à travers l'appropriation d'une action générique. À partir de l'analyse du dialogue, nous avons montré comment ALN découvre une façon de faire générique et la met en œuvre.

Nous cherchons maintenant à préciser ce processus afin de pouvoir évaluer si la transformation de l'activité de la professionnelle peut être définie comme un développement du pouvoir d'agir. Nous cherchons également à mettre en lumière les rapports entre les dimensions du métier (personnelle, interpersonnelle, trans personnelle et impersonnelle) pour analyser les processus de développement du métier.

La dimension impersonnelle est en lien avec la dimension du genre professionnel dans la mesure où le mutirão a été créé pour faire face aux problèmes dans la réalisation de l'activité dont les prescriptions ne fournissent pas les moyens pour faire ce qui est à faire. Cependant, la CSF ne se présente pas à ce moment-ci comme destinataire de l'échange. L'échange révèle surtout les rapports entre les professionnelles et convoque seulement les dimensions personnelle, interpersonnelle et transpersonnelle du métier.

L'aspect central de la discussion se situe dans la dimension générique, car elle concerne les professionnelles entre elles par rapport à cette dimension générique du métier dans leurs développements et leurs empêchements. Même si toutes les dimensions du métier sont en lien, chaque dimension possède aussi des caractéristiques spécifiques, qui dépendent plus ou moins des autres dimensions quand il s'agit d'une situation donnée. Nous essayons donc d'approfondir d'abord l'analyse afin de regarder le conflit vécu par la professionnelle dans la réalisation de son activité pratique et son déroulement dans l'articulation entre la dimension personnelle, interpersonnelle et transpersonnelle.

IV.4.1.1 Le conflit : réaliser le suivi d'un usager drogué

La professionnelle est responsable du suivi de santé d'une zone spécifique du territoire. Ce suivi se réalise par des visites à domicile dans toutes les familles inscrites. Comme nous avons remarqué dans l'analyse précédente, la prescription définit que chaque ACS doit aller seule faire les visites à domicile.

Un obstacle se pose dans la réalisation de l'activité. La professionnelle « se heurte au réel » : un usager dont la professionnelle est responsable est un drogué que la seule vue effreie.

Aller seule dans sa propre zone de travail entraîne des risques. Éviter d'aller chez les usagers n'est pas envisageable, c'est le travail même des ACS. Avec ce dileme, le conflit prend place.

IV.4.1.2 Le genre devient visible, discutable dans l'activité dialogique d'analyse

L'instruction au sosie de sa collègue révèle des façons de faire qui peuvent résoudre des conflits qu'ALN vit ou peut vivre. Tout d'abord, l'action de faire le mutirão par LOC devient l'objet de l'activité dialogique d'IAS, qui se transforme en objet de discours. Il y a là une découverte de l'activité qui peut servir d'appui à la professionnelle.

Envisager la résolution du problème, par le biais du mutirão, ouvre une voie de réalisation différente de son action par la possibilité d'agir en fournissant moins d'effort, que cela soit en termes psychologique, physique ou les deux à la fois. S'approprier cette façon de faire peut, comme le montre sa collègue, aider à la réalisation de son activité de travail. L'occasion fut donnée et ALN, par ce que dit sa collègue au sosie, expérimente un détachement psychique à l'égard de ce qu'elle fait en découvrant ce que fait l'autre. ALN est affectée par l'échange, notamment par l'ouverture d'une nouvelle voie pour réaliser son activité et s'affranchir du conflit qu'elle vit.

IV.4.1.3 Alternance fonctionnelle entre affects et intellect

En s'appuyant en Spinoza, Clot (sous presse) affirme «*qu'il n'y a pas de solution rationnelle aux problèmes affectifs*». L'auteur utilise aussi Vygotski pour définir l'affect comme «*un changement de vitalité*». Il recourt également à Bakhtine pour regarder l'affect comme le rapport entre l'expérience qu'on a et l'expérience qu'on fait entre le déjà vécu et l'activité vivant en cours.

Nous avons dit dans l'analyse du dialogue qu'ALN fut affectée par l'échange dialogique sur le mutirão.

L'affect naît du fait que l'on ne dispose pas du déjà vécu pour vivre une situation présente, que l'on manque de moyens. C'est le déphasage conflictuel entre le vécu et le vivant. Le déphasage est ce qui fait que l'on ressent les choses affectivement, que l'on se sent diminué. Ce qui excède ou qui dépasse, ou à l'inverse, qui diminue ou contrarie le déjà vécu dans le vivant, se signale par l'affect. Je me sens diminuée ou grandie, affecté d'une capacité d'agir plus ou moins grande.

Selon Clot, si l'affect reste sédentaire, intransformable, il déconstruit le sujet. C'est en se réalisant dans un jeu entre intellect et sentiment que nous pouvons mesurer la plasticité fonctionnelle du sujet. Donc, «*les migrations interfonctionnelles sont un instrument décisif pour donner un destin dynamique à l'affect*» (2008, p.27).

IV.4.1.4 La professionnelle vit un conflit qui la diminue

On peut expliquer ainsi le déclenchement du processus par lequel ALN s'approprie le genre.

La peur d'ALN peut être définie comme le moyen de vivre l'activité affectée, ici l'expérience du suivi d'un usager drogué. La peur, moyen de continuer à vivre de façon palliative face à l'obstacle de devoir réaliser le suivi de l'usager, est produite par un conflit dans la réalisation de l'activité auquel la professionnelle est exposée quand elle va chez l'usager drogué. Le sentiment de peur réalise l'affectivité vécue et explique le déphasage de la situation vécue qu'ALN n'a pas les moyens de vivre, elle ne dispose pas du vécu pour faire face au problème. La professionnelle se sent diminuée par la situation dont la peur est le symptôme d'une capacité d'agir diminuée. La peur permet aussi de vivre l'inaction. C'est l'instrument paradoxal qui permet de survivre dans la situation.

Mais elle voit dans le *mutirão* le moyen de se protéger dans ces situations difficiles. Nous dirons qu'ALN éprouve le besoin de résoudre les problèmes de son activité pratique, premier moment dans le processus de l'appropriation du genre. C'est la nécessité de gérer les situations qui lui font peur qui la conduit à s'approprier le *mutirão*.

La découverte du *mutirão* est un affect plus grand que la peur. C'est la possibilité de s'affranchir d'un conflit, qui provoque une disponibilité psychique et lui fait envisager une autre façon de faire. Une fois affecté par cette possibilité, l'intellect est mobilisé pour opérer la comparaison entre sa façon de faire et celle de sa collègue, qui semble pouvoir fournir les moyens qui manquent à ALN pour réaliser une activité plus sûre.

Il y a une alternance fonctionnelle entre affects et l'analyse des façons de faire qui est à la base de cette transformation. Face à la façon de faire de sa collègue dans l'activité dialogique, ALN est décontenancée. Ici, la perte de contenance se signale par l'affect qui devient une source d'énergie pour réaliser autrement son activité. Le vécu de sa collègue devient vivant pour ALN pour agir sur le conflit qui la diminue. ALN prend part à l'activité dialogique pour y trouver plus de moyens comme nous avons montré dans l'extrait 1 du deuxième cas.

En bref, une autre façon de faire l'activité, réalisée dans l'instruction au sosie de sa collègue, affecte l'ACS. Le dialogue interne est entamé par la réalisation dans l'activité

dialogique d'analyses des différentes façons de faire. L'affect vivant pousse ALN dans l'activité par une disponibilité psychique pour réaliser le mutirão.

L'apprentissage d'une nouvelle façon de faire peut dépasser l'affect vécu lié à la peur par les affects vivants d'une nouvelle façon de faire.

IV.4.1.5 Liaison et déliaison subjective – développement de la subjectivité

L'affectivité en mouvement nous aide à cerner les enjeux de ce processus. La peur peut être surmontée par le résultat d'une nouvelle action qui change le rapport à l'usager. C'est le genre social, le fait d'être avec quelqu'un qui diminue le risque d'endurer une attaque ; qui est mobilisé pour voir le mutirão comme la possibilité de s'affranchir du conflit dans lequel elle est prise dans l'activité pratique : « c'est plus sûr ». ALN place sa collègue en position de protection.

Le mutirão se présente comme moyen de contrôle du comportement des usagers - nouveau instrument dans l'activité d'ALN - en réduisant le danger par la présence d'une collègue. Elle délie sa façon à elle de procéder qui dégage une énergie psychique qui va servir à transformer sa façon de faire pour s'affranchir d'un problème. L'ACS cherche à s'économiser avec l'opérationnalité du mutirão pour poursuivre son but de faire le suivi d'un drogué, en réduisant la peur par l'accompagnement d'un témoin. Le suivi de l'usager drogué est enrichi et peut devenir plus efficient par l'appropriation d'un nouvel instrument qui permet de mieux gérer le danger auquel la professionnelle est exposée dans la réalisation de l'action.

IV.4.1.6 Un nouveau but dans l'activité de la professionnelle

Nous pouvons même dire qu'il y a appropriation d'un nouveau but dans l'activité d'ALN. Plutôt que de subir les dangers dans la réalisation de l'activité, le mutirão permet de mieux gérer le danger. La possibilité d'utiliser le mutirão annonce ainsi une nouvelle action dont le but est de contrôler le comportement de l'usager drogué. Le résultat de cette action en ce qui concerne la sécurité a été expérimenté par les collègues d'ALN. Le mutirão atteint le but de faire une visite avec plus de sécurité dans des situations risquées, résultat atteint dans l'activité d'analyse et qu'ALN envisage de poursuivre.

IV.4.1.7 La tentative de s'emparer du genre professionnel

Le mutirão devient donc une action possible pour ALN. Cet échange, réalisé entre une professionnelle expérimentée et une novice sur la pratique d'une action précise, est très riche pour réfléchir sur l'analyse de l'activité concernant l'appropriation du mutirão, dans la mesure où les réponses de la professionnelle expérimentée conduisent à des façons de voir génériques ce qui est plus ou moins important. Suivons le processus.

En reprenant l'extrait 1, nous y remarquons une exploration marquée par les demandes de précisions sur la manière de faire le mutirão. C'est sa position avec les arrière-plans implicites au moment des questionnements que nous pouvons maintenant percevoir en rétrospection. Dans ce cas, elle a pu s'approcher du mutirão afin de le mettre en pratique. Nous n'avons pas les moyens d'appréhender la fonction des questions posées par ALN dans le premier contexte isolément. Loin d'être inactive à ce moment de l'intervention, comme l'on peut parfois le penser³⁶, ALN est en action dans l'activité dialogique et elle y prend place.

Si nous savons, comme c'est le cas, qu'ALN n'a pas d'expérience du mutirão³⁷ et qu'elle trouve dans cette pratique une manière de s'affranchir des problèmes posés par son activité pratique, nous pouvons interpréter son questionnement à propos du comment organiser les visites aux usagers sous forme de mutirão, comme une tentative de s'approprier des façons de mettre le mutirão en œuvre. Les possibilités présentées dans son énoncé montrent comment elle pense pouvoir gérer le partage du temps consacré au mutirão.

Bref, le mutirão, transformé en objet de discours, permet aux professionnelles, qui ne savent pas le faire, de mieux cerner l'action générique. Cela rend plus facile l'appropriation du genre professionnel. Dans ce qui concerne la professionnelle en question, elle agit dans le contexte d'analyse pour expliciter comment faire le mutirão afin d'en faire usage dans l'activité pratique.

IV.4.2 Le processus de simplification et d'enrichissement du genre professionnel.

³⁶Nous avons découvert le moment des questions après l'IAS comme un espace important et diversifié dans le déroulement de l'intervention. Le comportement des ACS fut très varié dans les entretiens d'instruction au sosie. Le fait que les ACS ne posent pas de questions après l'entretien ne conforte pas un manque d'intérêt par rapport à la situation, même si cela peut arriver. Mais d'après l'expérience des intervenantes, les questions posées par les ACS après l'instruction d'une collègue, ne sont pas anodines pour la plupart. Si ces questions ne peuvent pas être perçues comme réponse aux règles du cadre, qui propose la participation des collègues à travers des questions adressées à l'instructeur, il est compliqué de les renvoyer à ce que cherchent à faire les ACS au moment où elles les réalisent, surtout dans notre cas où les règles ne laissent pas d'espace aux commentaires. Nous ne développerons pas ces questions ici, mais nous soulignons l'intérêt que ces questions peuvent susciter au moment de l'intervention, car elles semblent à la base des conflits qui peuvent être développés dans les cadres suivants.

³⁷L'analyse de la discussion des surlignages réalisés précédemment montre qu'ALN vient de commencer à utiliser le mutirão.

Le processus de simplification du genre en situation réelle est différent du processus de développement du genre. Comme indiqué dans la partie théorique, l'achèvement du genre professionnel procède, selon nous, par affinement générique ou par simplification générique. C'est ce dernier processus qui est opéré par ALN. Elle utilise le genre dans une situation spécifique, elle trie, parmi les fonctions du genre, la variante qui lui convient pour faire face à l'usager drogué. Elle met le mutirão en place pour s'affranchir d'une situation que lui faisait peur. Elle s'approprie cet instrument en spécialisant cette manière de faire dans une situation particulière qui a été décrite et élucidée par d'autres ACS dans des situations approchantes.

Même si le genre professionnel offre à ALN la possibilité d'agir sur le comportement de l'usager pour augmenter sa sécurité, sur le plan pratique et psychologique, nous ne repérons pas la création d'une nouvelle façon de faire qui contribuerait au développement générique. C'est pourtant évident que l'action de l'ACS se transforme. Mais cette transformation n'engendre pas de nouvelle façon de faire que produit l'augmentation du rayon d'action de l'activité de toutes les ACS. Cette façon de faire avait déjà été mise en place à plusieurs reprises et c'est cette mise en place par d'autres collègues qui a permis son appropriation par ALN dans une situation singulière qui stylise en le « simplifiant » le genre professionnel.

IV.4.2.1 L'activité affective se développe par l'appropriation du genre.

C'est donc le conflit entre les différentes façons de faire qui émerge par l'analyse de l'activité pratique, réalisée par LOC, qui affecte ALN d'une possibilité de vivre autrement. Clot (sous presse b), en rapprochant Vygotski et Spinoza, affirme que : « *Convertir les passions en actions ou l'inverse, telle est la fonction de l'affect qui se définit donc comme un passage, une bascule entre l'inconnu et le connu : un rapport de force où se régénère ou dégénère la vitalité de l'activité* » (p.210). La réalisation d'une autre manière de faire déjà constitué, mais inconnue par ALN devient moyen de transformer son activité pratique.

La peur de réaliser l'activité peut être « régénéré » par le mutirão, qui la protège face à l'usager drogué. Elle cherche une collègue et offre son aide à une collègue qui fait son travail dans une zone dangereuse. La collègue ne demande pas d'aide. Elle réalise, par l'analyse de ses rapports avec les collègues et la dynamique entre elles, qui pourrait

l'accompagner dans la zone. Une collègue accepte de l'accompagner. Elle réalise le mutirão.

La peur de rendre visite à un usager drogué est dissipée par l'accompagnement d'une collègue qui, en tant que témoin, contient des comportements agressifs à son égard. Le suivi de l'usager devient moins risqué. La peur se dissipe ou, au moins, se transforme.

L'affectivité se développe. L'affect vécu dans leur ancienne façon de faire est dépassé par les affects vivants par la mise en place du mutirão. Le vécu générique devient vivant dans l'activité de la professionnelle dont la peur, instrument de l'activité affective, est remplacé par la sécurité. La nouvelle action provoque la transformation de la peur, moyen de revivre l'ancienne action, en plus de sécurité – provoqué par l'appropriation de moyens nouveaux.

Du point de vue de la professionnelle, le mutirão est tout à fait inédit, au point qu'elle est affectée par la réalisation du mutirão par sa collègue.

Nous pouvons affirmer que le rayonnement de l'activité d'ALN est élargi par la mise en place pour la première fois d'une nouvelle action.

Selon Clot & Simonet (sous presse) en suivant Vygotski, affirment que *« l'individu devient sujet psychologique quand il fait seul et autrement ce qu'il a d'abord expérimenté avec les autres en se trouvant avec eux « une tête au-dessus de lui-même » dans une zone de développement potentiel. Il reconstruit alors pour lui autrement et sur un plan intérieur ce qui s'est produit avec les autres »*. Dans l'activité d'analyse collective, ALN agit pour s'emparer d'une façon nouvelle d'agir et transforme le mutirão en objet d'analyse. Cet objet devient le moyen de création d'un nouveau but pour ALN: amenuiser le risque de faire une visite chez un usager drogué. Cependant, son développement du pouvoir d'agir sur son activité propre se concrétise par la mise en marche du mutirão comme instrument pour surmonter un problème dans la réalisation de l'activité pratique : faire la visite chez un usager drogué.

Nous avons repéré le développement de l'affectivité de la professionnelle par la migration fonctionnelle entre affects et intellects à partir de l'appropriation d'un instrument générique. Nous avons constaté par ce développement le pouvoir d'être affecté d'ALN. Nous pouvons parler aussi du développement du registre personnel de l'activité.

ALN augmente le rayonnement de son pouvoir d'agir à travers une ressource générique. L'activité propre se développe et l'ACS dépasse la peur provoquée par la visite chez l'usager. La fonction psychologique de répondant du genre professionnel s'exerce .

Nous assistons ici au développement du pouvoir d'agir de la professionnelle sur son activité propre par l'appropriation et mise en marche d'une action générique.

Si ALN se développe, elle n'aide pourtant pas à développer le pouvoir d'agir des autres professionnels en ce moment précis. Cependant, le processus d'appropriation est une ressource décisive pour le développement ultérieur du processus de généralité, la recréation du genre. C'est ce processus d'appropriation par potentiel simplification et, plus tard, le processus d'affinement générique que nous voudrions aussi souligner. Les résultats nous poussent dans cette direction.

L'action générique du *mutirão* se répand ainsi par l'engagement d'autres professionnels, comme le montrent les traces dans les dialogues réalisés dans l'intervention.

IV.4.2.2 L'enrichissement du genre professionnel et le développement du pouvoir d'agir

Le *mutirão*, en tant que façon de faire générique plus sûre, est réaffirmé comme répondant de l'activité professionnelle. Il a permis le développement de l'activité propre d'ALN par sa mise en place dans son activité pratique.

Mais, en précisant l'analyse, dans le processus par lequel ALN réalise sa nouvelle façon de faire l'activité, nous ne retrouvons pas une création, bien qu'elle change sa façon personnelle de faire.

Ainsi, la transformation de l'activité de la professionnelle peut être identifiée comme un développement du pouvoir d'agir, mais il est impératif que nous regardions sur quelle dimension porte ce développement. Il y a eu développement de la pensée individuelle. Le *mutirão* devient moyen pour résoudre un conflit issu de l'activité pratique. Si nous regardons du point de vue de l'activité individuelle d'ALN, une nouvelle façon de faire est mise en place. Nous soutiendrons que ce processus est un développement du pouvoir d'agir individuel par appropriation d'une façon de faire déjà donnée.

En résumé, nous pouvons remarquer l'augmentation du rayon d'action d'ALN sur sa propre activité, même s'il reste dans la limite du registre individuel du métier. ALN se sert du genre pour débrouiller un conflit original de l'activité. Mais elle ne développe pas le genre. C'est pourquoi nous définirons ce processus comme fonctionnement enrichi du genre dans une situation où il est utilisé pour la première fois et non pas comme un processus de développement du genre. L'enrichissement des fonctionnalités

du genre professionnel procède ici par une réduction fonctionnelle qui le particularise, qui le simplifie en quelque sorte.

Chaque fois que le genre est approprié par un professionnel par la première fois, le genre lui-même est enrichi par spécialisation. Mais il faut différencier cette enrichissement fonctionnel d'une revitalisation proprement dite du genre car le processus de généricité passe par la maîtrise du genre. Ce que dit Bakhtine à propos du genre langagier est vrai pour le genre professionnel : « pour en user librement, il faut une bonne maîtrise des genres » (1984, p. 286). Ce qui ne se fait pas au premier essai.

IV.4.3 L'enrichissement du genre professionnel comme ressource pour le développement du pouvoir d'agir sur le genre professionnel

Revenons sur le processus d'appropriation du genre pour analyser de plus près la façon dont le processus d'enrichissement du genre est décisif pour de futurs développements du pouvoir d'agir des professionnels.

L'engagement d'ALN dans la transformation de son activité permet au mutirão d'irradier. Cette remarque ne concerne pas uniquement ALN. Le fait qu'elle ait besoin d'une autre collègue pour réussir à réaliser cette action, fait que sa collègue FBN réalise aussi cette manière de faire dans l'activité pratique.

Cette expérience partagée entre ALN et FBN permet aussi, à partir de ce moment, d'envisager d'autres actions qui pourraient se fonder sur cette expérience afin de la dépasser en cas de nécessité étant confrontées aux inattendus du réel. Nous retrouvons dans la réalisation du mutirão dans l'activité pratique la base de la dynamique du développement du genre professionnel car l'élargissement de l'utilisation de formes pas tout à fait génériques peut être vu comme l'enrichissement du genre dans le sens où cette expérience se transforme en ressource pour aller au-delà du genre professionnel lui-même.

Si nous reprenons l'analyse sur « le mutirão à découvert », nous pouvons encore affirmer qu'ALN se sert de l'expérience du mutirão comme moyen pour réaliser, dans l'activité dialogique, la découverte du mutirão, le développement du mutirão comme instrument de contrôle des usagers dans les situations à risque, pendant la réalisation de l'activité de travail. Par l'appropriation du mutirão, ALN contribue au développement du genre professionnel. Le mutirão, en tant qu'instrument d'inhibition des comportements agressifs d'autrui, devient, par le développement de l'activité affective,

la ressource pour réaliser – pourquoi le *mutirão* est plus sûr. Le vécu est vivant dans l'activité d'analyse pour résoudre le conflit de l'activité dialogique : « c'est plus sûr ». Nous voyons ici un processus dans lequel le genre est approprié et qui offre, par sa mise en place, les moyens potentiels pour le revitaliser.

IV.5 Le travail en dehors du travail et le développement des règles génériques

L'un des autres résultats repéré par l'analyse des dialogues concerne le changement de l'activité d'une professionnelle en ce qui concerne les demandes des usagers en dehors des horaires de travail. Nous essayerons de procéder à la définition de cette transformation, de la même façon que pour les autres résultats constatés. Pouvons-nous voir ces transformations comme un développement du pouvoir d'agir ? Si oui, en quoi concernent-elles le développement du pouvoir d'agir et par quels moyens il a pu se développer ? Enfin, s'il s'agit d'un développement, comment contribue-t-il au développement du métier ?

Une nouvelle fois, il s'agit de l'analyse du processus qui nous permettra de répondre aux questions soulignées. Il faut préciser que le conflit, réalisé par la professionnelle dans l'activité dialogique au sujet des demandes des usagers en dehors des horaires de travail, est la transposition d'un conflit vécu dans l'activité pratique. Le problème des demandes des usagers au dehors des horaires de travail s'est mis en place dans la première séance de travail avec le groupe, lorsque les ACS ont commencé à énumérer les défis de l'activité de travail. Même si cette question fut évaluée comme problématique par l'ensemble du groupe, qui considéra que ces demandes envahissent la vie privée, ce qui prit le dessus concerne les différentes manières de faire face aux demandes. D'un côté, FBN affirmait qu'il ne fallait pas répondre à ce genre de demande pour éviter les dégâts, et d'un autre côté, ALN justifiait qu'elle faisait comme si elle était usager, comme si c'était à elle de demander de l'aide et qu'elle voulait être reçue et informée. Le débat fut interrompu à ce moment-là car existait une « dispute » sur la meilleure façon de procéder, comme si les professionnels devaient trancher entre la bonne et la mauvaise manière dans la discussion entamée. Il fallait d'abord analyser l'activité avant de passer aux controverses entre les différentes façons de faire. Le débat ressurgira par la suite à plusieurs moments.

IV.5.1 La professionnelle est affectée

Néanmoins cet échange affecta ALN. Elle est décontenancée dans sa certitude de devoir répondre aux usagers en dehors des horaires de travail face aux réflexions d'une collègue qui affirme qu'il ne faut pas le faire. Dans la convocation de l'expérience vécue, l'affect ne se détache pas, il fait partie de l'expérience vécue et à vivre. Et dans le nouveau contexte, les émotions et sentiments peuvent être repris comme moteur du renouvellement de la façon de faire. Le sentiment d'être diminué par la situation, peut se transformer en source pour agir autrement. Dans ce processus, plusieurs destins des effets sont possibles. Dans ce cas, une nouvelle façon de faire se présente comme possibilité grâce à l'analyse cognitive de comparer la façon de faire de la professionnelle et celles de ses collègues. Plutôt que de souffrir des convocations continues des usagers, ALN change sa position par une modification de l'action. Elle fait l'accueil autrement et, par un choc en retour, elle change aussi la façon dont elle est affectée. L'activité affective est mise en mouvement. Il y a une déliaison subjective dans la façon d'évaluer son travail par la professionnelle lorsqu'elle est confrontée à d'autres façons d'agir face aux usagers. C'est l'instruction au sosie d'ALN qui nous permet de le dire car elle dévoile alors une nouvelle façon d'agir et ses résultats.

IV.5.2 Une nouvelle façon de faire est créée.

L'instruction au sosie d'ALN fait apparaître non seulement sa façon de procéder, mais ce qui se produit chez elle quand les usagers font ces demandes. Elle explicite ce qu'elle sent et pourquoi elle se sent ainsi face à ces demandes. Les arrières plans de ce qui se passe dans l'activité, mais qui ne sont pas apparents par sa façon d'agir, prennent place. Le dérangement et la contrariété sont produits par ces demandes. Ils sont produits par une action qui diminue la professionnelle car elle n'a pas les ressources pour agir autrement dans la situation. Cependant, ces ressources ne sont pas restreintes aux techniques qu'elle peut employer. Elle ne dispose pas de l'occasion de faire autrement car c'est le présumé sur lequel elle se base pour faire un travail bien-fait. Ajoutons maintenant des éléments nécessaires pour soutenir cette affirmation.

Quand ALN instruit le sosie à recevoir les usagers dans le centre de santé, elle dévoile également des critères, des règles qu'elle utilise pour faire son travail. Elle énonce que, lorsqu'elle est chez elle, elle veut oublier le travail qui la fait vivre sous forte pression mais subit ce qui s'impose à elle comme demandes prenantes. Précisons qu'il n'y a

aucune prescription définissant que la professionnelle doit accueillir ou répondre aux demandes des usagers en dehors des horaires de travail. La dimension impersonnelle peut même servir ici de justification pour éviter ce type de rapport aux usagers.

Mais rappelons que, lorsque l'action est déliée de ce qui compte pour le sujet, l'activité propre est désaffectée. Le conflit que vit ALN et qui la diminue se situe ici, dans la discordance entre faire ce qu'elle pense devoir faire et les effets négatifs qui en découlent.

Précisons ce conflit. Par l'instruction au sosie, nous avons pu repérer que le sourire est utilisé comme instrument de travail par l'ACS. Par le sourire, ALN cherche à démontrer la satisfaction d'accueillir l'utilisateur. Le sourire explicite les critères du travail bien-fait quand elle affirme que « faire la tête » n'est pas agréable pour l'utilisateur. ALN pense que l'utilisateur doit sentir que la professionnelle est satisfaite de l'accueillir. Ceci nous renvoie aux rapports entre professionnels et usagers. Avoir la confiance de l'utilisateur est important pour faire son suivi, pour savoir ce qui se passe dans la vie des usagers afin de pouvoir analyser leurs besoins pour procéder à la définition des orientations nécessaires. Rentrer chez les usagers et garantir un suivi de qualité ne se fait pas du jour au lendemain. Bref, les rapports entre ACS et les usagers, dont la professionnelle est responsable, sont laborieusement construits pour que la professionnelle puisse faire son travail. Si nous revenons à la justification d'ALN pour répondre aux demandes en dehors des horaires de travail, le présupposé est de faire comme si la professionnelle était l'utilisateur afin de montrer la satisfaction d'accueillir les usagers. Nous pouvons affirmer qu'il y a ici une construction des critères personnels qui placent ALN dans ce conflit qui la diminue. Il est important de souligner que d'autres ACS de son groupe font de même et considèrent qu'il faut répondre aux usagers en dehors des horaires de travail. Soyons précis, il s'agit de critères construits par les ACS pour faire un travail « bien-fait ».

Mais l'instruction au sosie d'ALN montre qu'elle change sa façon de faire. Au lieu de répondre aux demandes des usagers, ALN pousse l'utilisateur à solliciter la professionnelle dans les horaires et sur le lieu de travail. Or, sa collègue affirme qu'elle refuse, elle, de répondre aux demandes des usagers. ALN s'approprie-t-elle la façon de faire de sa collègue ? Nous pensons qu'il n'y a pas d'appropriation de la façon de faire de la collègue car ALN fait l'accueil, elle reçoit l'utilisateur tout en lui disant de la solliciter pendant les horaires de travail au centre de santé. Elle ne fait pas comme sa collègue. Elle a construit sa façon à elle de ne pas répondre à la demande des usagers, mais elle

l'accueille tout de même. S'il n'y a pas appropriation de la façon de procéder de sa collègue, il y a néanmoins une nouvelle façon de faire qui change le rapport à l'utilisateur. Ainsi, plutôt que de s'approprier la façon de faire de l'autre, il y a construction d'une position qui n'effectue les ressources de l'autre de ne pas répondre aux demandes des usagers, mais de façon originelle

Il semble que cette façon de procéder ait découragé les usagers de la solliciter chez elle car elle affirme qu'au contraire de ce qui se passait auparavant, il y a beaucoup moins de personnes qui vont chez elle maintenant. Nous pouvons donc considérer qu'il y a eu une déliaison subjective par « la dispute » de la première séance où ALN a été confrontée à sa façon de faire et au conflit qu'elle vivait. La discussion a décontenancé ALN dans sa certitude de répondre aux usagers en dehors des horaires de travail. D'essentiellement intra-psychologique – en ce qui concerne les critères qui orientent les façons d'agir dans leur rapport aux usagers - les critères de l'action réalisée redeviennent inter-psychologiques durant « la dispute ». Autrement dit, la contenance d'une façon de faire individuelle est déstabilisée par d'autres possibilités qui sont réalisées par les collègues.

Le processus de nouvelles liaisons fonctionnelles est en marche car la déliaison provoque son contraire, de nouvelles liaisons. La conflictualité dialogique, repérée par différentes façons de concevoir les rapports aux usagers provoque la construction d'une nouvelle façon de faire, un hybride entre ce que fait la collègue et ce que pense devoir faire la professionnelle. Elle change sa façon de faire, elle expérimente comment faire autrement. La nouvelle façon de faire se réalise dans l'instruction au sosie d'ALN qui dévoile les critères du travail bien-fait et les résultats de sa nouvelle façon d'agir. Elle a l'occasion de réfléchir sur ce qu'elle fait et les critères qui la font agir d'une façon déterminée.

Le critère vécu, revécu dans l'activité d'analyse change de place dans l'activité du sujet. D'abord moyen pour guider l'action dans l'activité pratique, il devient objet d'analyse dans l'activité dialogique. En tant qu'objet, le critère vécu est réfléchi par rapport à la manière de faire. Vivant dans ce processus, le critère se délie de la façon de faire et la professionnelle s'ouvre sur la possibilité de faire autrement. Les résultats de l'analyse de l'extrait des discussions des surlignages nous montrent une nouvelle transformation de l'activité pratique d'ALN. Le processus de nouvelles liaisons fonctionnelles est en marche car il y a eu une nouvelle déliaison provoquée par l'instruction au sosie, qui trouve sa marque dans cette nouvelle transformation de l'action. Plongeons dans

l'activité d'analyse des surlignages.

IV.5.3 Le débat autour des critères du travail bien-fait

Les arrières plans ne sont pas les mêmes et ils fournissent la base pour construire autrement la façon de faire. L'activité pratique change.

IV.5.4 L'analyse des demandes des usagers et la construction des critères du travail bien-fait

Par l'activité dialogique d'analyse des surlignages, s'effectue un enrichissement de la façon de signifier les demandes en dehors des horaires de travail. La transformation de la façon de faire d'ALN contribue à ce processus. C'est pour cette raison que nous soutiendrons que l'échange produit par l'analyse de l'activité est une construction collective des critères d'évaluation de ces demandes. Par l'évaluation de ces demandes, les professionnels construisent collectivement les critères du travail bien-fait. Voyons le déroulement de ce processus.

Dans l'analyse collective des surlignages, les demandes des usagers en dehors des horaires de travail sont constituées en tant qu'objet de discours. Il s'enrichit par les diverses interprétations : en dehors de chez elles, elles sont au travail, c'est leur travail de répondre aux usagers.

Il semble que refuser de donner les informations soit incompatible avec ce que doit faire une ACS. Mais FBN renforce la dimension impersonnelle. Elle dit que l'attribution des ACS se limite aux horaires de travail et qu'il faut aussi « *contrôler les abus des usagers, parce que sinon ils prennent de mauvaises habitudes* ». Elle souligne les attributions des ACS par rapport aux horaires de travail et montre comment les usagers font leurs demandes lorsqu'ils rencontrent les professionnels. Elle relève aussi l'insatisfaction des usagers quand elle ne répond pas à leurs demandes.

Plusieurs ACS répondent aux usagers en dehors des horaires de travail. En plus du désaccord entre répondre ou non aux usagers en dehors des heures de travail, il existe des nuances sur le moment et la façon de répondre qui seront réalisés dans l'activité dialogique d'analyse. Face aux réclamations des usagers, FBN utilise cette règle : en dehors de ses horaires de travail, elle n'est pas obligée de répondre. Les façons de faire sont explicitées et révèlent les controverses entre les professionnelles.

L'intervenante demande si toutes les professionnelles agissent comme FBN. La réponse d'une ACS - jamais *répondre mal* - évalue la façon de faire de FBN comme étant

inappropriée. Le refus de répondre aux usagers n'est pas questionné, mais c'est la façon dont l'ACS se comporte par rapport aux usagers.

D'autres ACS évitent les usagers en dehors des heures de travail en s'esquivant. Plusieurs professionnelles énoncent comment elles fuient les usagers dès qu'elles les voient. Fuir les usagers est une manière d'éviter d'être confronté aux demandes sans la nécessité de se trouver dans la situation de choisir entre répondre ou non, au risque de les mécontenter. Eviter par la fuite paraît être une manière de faire qui protège les professionnelles dans le cadre du contact avec les usagers en dehors des heures de travail. Et il en est de même dans d'autres situations délicates : rencontre avec des usagers truculents, usagers qui courtisent les professionnelles (le *mutirão* est aussi utilisé), jalousie des épouses.

FBN décrit le comportement des usagers lorsque la professionnelle refuse de répondre à l'utilisateur : « ils font la tête ou rouspètent ». ALN s'oppose à l'énoncé de FBN à propos de l'agressivité des usagers qui exigent une réponse aux demandes en affirmant que certains usagers formulent leur demande avec politesse.

Même si chaque ACS enrichit l'analyse par son point de vue, nous retrouvons une unanimité : rencontrer les usagers en dehors des heures de travail est un problème qui affecte les professionnelles. La question qui fait débat est : comment faire face aux demandes des usagers en dehors des heures de travail ? Les ACS se confrontent par le moyen des objets de discours qui se développent dans l'activité collective d'analyse. Mais, si les ACS sont protégés par la prescription des heures de travail, pourquoi les rapports aux usagers sont-ils configurés comme un problème ? Il suffirait de refuser de répondre aux usagers en dehors des heures de travail en se servant de la prescription. Il semble que la chose ne soit pas aussi simple. La complexité de cette question est dévoilée par la suite.

FBC opère, par la transformation de l'objet du discours, un changement de focalisation. Elle ajoute, à l'explicitation de ce qui est fait, les critères qui font qu'elle adopte une façon de faire donnée. Elle affirme qu'elle fait comme sa collègue et donne des justifications de réaliser son activité de cette manière. L'explication repose sur le fait que la raison pour laquelle les usagers font des demandes aux ACS, n'est pas forcément « *parce que...* ». C'est FBN (E60) qui complète son énoncé « *Parce qu'ils en ont besoin* ». FBC (61) énonce : « *C'est parce que c'est sérieux* ».

Deux autres ACS citent des cas pour montrer que les demandes ne sont pas sérieuses. Le sérieux des demandes est le point précis du problème des demandes en dehors des

heures de travail. Il s'agit du sens de l'activité. Les professionnelles sont préoccupées par le travail bien-fait. Ceci relève d'un suivi de qualité des usagers qui est à la charge des ACS. Comme l'a dit ALN auparavant, « la santé, c'est sérieux ».

Les justifications pour refuser de répondre aux demandes font apparaître les arrières plans des critères qui guident les ACS dans cette manière de faire.

Au sérieux de la demande, s'ajoute le comportement des usagers en dehors des heures de travail. Selon FBN, « *Parfois, juste parce qu'ils te voient, ils se souviennent de quelque chose qu'ils voulaient te demander* ». LOC confirme qu'« *il y a une patiente qui, tous les dimanches, vient sonner chez moi* ». LOC l'invite à se rendre au centre de santé ou à attendre une visite.

Les énoncés des ACS qui ne répondent pas aux usagers servent à justifier leur façon d'agir. Ceci relève des critères du travail bien-fait dans la mesure où les problèmes de santé ne peuvent parfois pas attendre et elles sont responsables du suivi des usagers dans leurs zones. Il semble, qu'en cas de demande sérieuse, il faut accueillir l'utilisateur. Donc, le fait d'être en dehors des horaires de travail et de refuser d'accueillir les usagers est lié à l'urgence et au sérieux de la demande. Par rapport à la demande, il y a le comportement des usagers qui, en rencontrant les ACS, profitent pour demander ce qu'ils veulent, même si cette demande pourrait être faite ultérieurement au centre de santé, ou ceux qui vont chez l'ACS en fonction de leur propre commodité.

- Objet discours – la demande des usagers en dehors des heures de travail génère un conflit. Les façons de faire sont controversées.
- Elle est analysée du point de vue de la nécessité et de l'urgence de la santé des usagers, des **impacts sur leur santé**.
- La demande des usagers gagne de nouvelles significations, elle est gênante, mais elle n'est ni sérieuse et ni urgente. Les demandes sont analysées du point de vue de la qualité du suivi de santé des usagers, le critère du travail bien-fait
- Les façons de faire – comment agir face aux demandes, répondre ou non aux usagers – sont analysées en fonction des impacts sur la santé des usagers. Source du débat, les façons de faire débouchent sur les critères et sont ensuite spécifiées à travers l'analyse des demandes.
 - Les demandes : ne sont ni sérieuses et ni urgentes
 - Le comportement des usagers : ils demandent des réponses lorsqu'ils voient les ACS

Plutôt qu'une difficulté à dire, ce qui révèle l'activité dialogique est une confrontation des manières de faire qui mettent en question la qualité du travail par les critères qui les guident. Du moins, c'est dans cette direction que le débat progresse. C'est pour cette raison que les ACS, qui ne répondent pas aux usagers, ont dû rendre compte de leurs raisons. Ce sont les résultats de la façon d'agir qui ont permis de justifier que le refus de répondre aux usagers ne va pas à l'encontre de la qualité du travail. Et, par ce processus, les ACS ont pu légitimer le refus de travailler en dehors des heures de travail à leurs propres yeux, collectivement. Si dans plusieurs passages les ACS se sont confrontées, ce ne fut pas le cas ici.

Comme le montre Clot (2008), « Le débat progresse si le discours le réalise et, dans la controverse, se réinvente ». Le débat progresse par le développement des objets de discours autour des controverses portant sur la demande des usagers jusqu'au constat collectif que les demandes des usagers ne sont pas sérieuses ou urgentes.

Le conflit qui a suscité la gêne a été réglé, non pas par une résolution individuelle émise par l'une ou l'autre professionnelle. Il y a dans l'activité d'analyse un accord qui fait que le critère développé par le groupe devient générique. Le critère individuel s'élargit, c'est un critère collectif qui tranquillise les ACS pour ne pas répondre aux usagers en dehors du travail. Cette règle est un instrument générique qui guide la façon de faire de plusieurs professionnelles pour bien faire le travail tout en s'économisant, ou dit autrement, elles peuvent s'économiser sans perdre la qualité du travail. Et tout ceci est dû au fait que les façons de faire ont permis de dévoiler les résultats du but de l'action qui ont été analysés. Cette analyse a permis la prise en compte d'une évaluation des demandes en dehors des heures de travail qui montrent que la qualité du travail n'est pas affectée lorsque que les ACS ne donnent pas de réponse immédiate aux usagers. Et si nous affirmons que cet instrument est générique, c'est parce qu'il n'a pas été construit simplement par un ajustement à la prescription (ce qui serait légitime) mais inventoriant ce qui compte pour les professionnels.

Les usagers peuvent donc attendre les horaires de travail pour exprimer leurs sollicitations car les demandes ne sont pas urgentes, sérieuses. De moyen de construction de la façon de faire, l'analyse des demandes devient un moyen de justifier la façon de faire dans la confrontation dialogique. La controverse entre collègues autour des rapports aux usagers dans l'espace de leur vie extraprofessionnelle est développée par les objets de discours qui se transforment jusqu'à réaliser la formulation juste, qui permet de maintenir le sens de l'activité. Les ACS dévoilent ce qui compte pour garantir

la qualité du travail. L'évaluation des demandes des usagers est réalisée en tant qu'objet de discours. Devenu objet, d'autres ACS réaffirment, avec des exemples de leurs vécus, qu'elles sont d'accord sur l'évaluation réalisée. Le vécu d'autres ACS, moyen d'agir dans l'activité d'analyse, confirme la justesse de l'analyse en cours.

L'alternance fonctionnelle entre l'activité dialogique et l'activité d'analyse change au cours de l'interaction. Le moyen de l'activité conversationnelle devient objet, l'activité d'analyse a pris le dessus. Les analyses des demandes ni urgentes et ni sérieuses sont endossées par plusieurs professionnelles. L'analyse provoque la construction du critère nécessaire pour agir sans compromettre la qualité du travail.

Aux critères collectifs du « travail bien fait » s'ajoute, par le constat collectif, que les demandes en dehors des heures de travail ne sont pas sérieuses et urgentes, la règle de la non-nécessité de répondre aux usagers en dehors des heures de travail.

Le vécu, revécu dans une situation transformée, change de place dans l'activité des professionnelles. Les demandes des usagers en dehors des heures de travail affectent les professionnelles qui procèdent à l'analyse des résultats de la non réponse aux demandes et d'orienter les usagers à les solliciter sur leur lieu de travail et dans le cadre des horaires de travail. Les usagers ne poursuivent pas leurs demandes. Les analyses des demandes et les résultats sont interprétés comme ni urgents ou ni sérieux. L'objet de débat - comment faire face aux demandes des usagers en dehors des heures de travail – trouve une réponse : se refuser à répondre aux usagers en dehors des heures de travail ne compromet pas le travail bien-fait. Cette règle permet aux ACS de diminuer le coût de l'activité sans en compromettre la qualité.

IV.5.5 L'espace de la vie privée est reconquis

La réappropriation de l'espace de la vie privée peut être restaurée car les ACS savent que le travail de suivi de qualité n'est pas menacé. Précisons que si la prescription est utilisée pour faire face aux réclamations des usagers, comme l'a fait FBN, elle ne s'avère pas être l'explication utilisée par les professionnels pour garantir l'espace de leur vie privée. Si la restauration de la vie privée peut être garantie, c'est grâce au travail d'analyse des demandes des usagers en fonction d'un suivi de qualité. Ce qui compte pour les professionnelles est maintenu tout en économisant le coût dans la réalisation de leurs activités.

Nous pouvons donc observer, par l'analyse des façons de faire, comment sont construits les critères collectifs du travail bien-fait. Explicités pour agir dans l'activité d'analyse des surlignages, les critères furent évalués et rendus disponibles par et pour les professionnelles.

Notons que, pour ce faire, les professionnelles se sont penchées sur l'analyse des résultats produits par leur action par rapport à un suivi de qualité.

Ceci élargit le rayon d'action des professionnelles car elles peuvent maintenant refuser de répondre aux usagers en dehors des heures de travail. Mais soyons précis, le rayon d'action s'élargit par la construction collective d'une règle qui stipule que le refus de répondre aux usagers ne va pas à l'encontre de la qualité du travail. De nouvelles manières de faire n'ont pas été créées, mais l'analyse de l'activité a promu une construction collective des critères, par l'analyse des buts accomplis, qui atteste qu'une certaine manière de faire garantit un travail de qualité et moins coûteux. L'efficacité de l'activité y trouve son compte et les professionnelles épargnent leur santé.

Les différentes façons de faire sont orientées par différentes façons de concevoir ce qui est juste ou injuste, ce qui est beau et ce qui ne l'est pas, ce qui compte et ce qui n'est pas important. La construction de la règle générique est basée sur la non-nécessité de répondre aux usagers en dehors des heures de travail. Cette construction fut possible, puisqu'elle ne touche pas la qualité du suivi de santé. Le pouvoir d'agir des professionnelles se développe par le sens de l'activité. Les critères individuels débattus deviennent collectifs. L'embêtement, produit par les demandes, peut être surmonté par le résultat d'une nouvelle façon de faire : le refus de répondre aux usagers.

IV.6 La règle générique transforme l'activité d'une professionnelle

C'est dans l'énoncé d'ALN que l'on trouvera les éléments pour montrer ce que nous venons de dire car, par le changement de leur façon de faire, ALN atteste que le refus de répondre aux usagers a régénéré leur activité.

IV.6.1 Transformant la façon de faire et de concevoir l'activité.

Nous avons analysé comment les critères du travail bien fait chez ALN - faire comme si elle était l'utilisateur - se transforment en objets de l'activité dialogique d'instruction au sosie. Il semble que cette explicitation et celle des résultats de la nouvelle façon de

procéder – la diminution des demandes à son domicile - mènent ALN plus loin dans l'expérimentation d'une nouvelle façon de faire. ALN réalise une comparaison entre son ancienne façon et sa nouvelle façon de faire. Dans un premier moment, l'ACS est en train de prendre une nouvelle position où elle modifie ses relations avec les usagers en donnant la réponse qu'ils doivent la solliciter durant ses heures de travail au lieu de leur répondre. Dans l'analyse collective des surlignages, elle ne fait plus l'accueil des usagers.

« Avant, je faisais ça (répondre aux demandes), maintenant je ne le fais plus ». On dirait qu'ALN mène à terme le refus de travailler en dehors de ses horaires de travail. Elle explicite comment les demandes des usagers à son domicile envahissaient son temps de repos pour justifier le changement de sa façon de faire explicitée auparavant: « Et à la maison – j'habite chez mes parents –, Dieu du ciel, j'ai déjà trop souffert avec ça. Parce que, principalement quand je suis arrivée ici, tous les gens de mon quartier ont su que c'était moi l'agent de santé. Mince !!! C'était le matin, l'après-midi, le soir. Pour que tu aies une idée, à mes horaires de service, ici au poste, les gens allaient chez moi pour m'appeler, à la maison ! Et quand je rentrais, ma mère avec son petit bulletin, tout noté, Aline, machin est venu te chercher ici pour faire ceci, cela. « Maman, pourquoi tu n'as pas dit que j'étais au poste ! » Mon Dieu, et pendant ma pause déjeuner, tranquillement en train de manger, la fourchette à la main, et mes sœurs qui venait m'appeler : « ALN, il y a quelqu'un qui te demande dehors. Pour quoi ? C'est rapport au centre de santé ! »

Elle réaffirme sa nouvelle position pour les intervenantes et les collègues : *« Tu vois... alors j'ai commencé à m'emporter avec tout le monde à la maison : ho, on m'a appelé là, si j'étais à la maison pendant ma pause-déjeuner, je n'étais pas en service, il ne faut pas m'appeler ! Vous leur dites : non, elle ne travaille pas maintenant. »*

Le critère vécu de « répondre aux usagers comme si la professionnelle était l'utilisateur » est développé par la délibération collective qui institue un nouveau critère. ALN se délie du présupposé que la qualité du suivi des usagers doit être basée sur la réponse aux questions qui lui sont adressées.

C'est cette nouvelle façon de gérer les demandes des usagers dans l'espace de vie privée qui marque la distinction entre ce qui se passait auparavant, y compris le sentiment de souffrance évoqué comme résultat des affects qui se produisent par l'ancienne façon de faire qui la diminuait. Pouvoir refuser de répondre aux usagers délie l'activité affective. La reprise du contrôle de sa vie privée excède l'affect vécu. La nouvelle position brise

l'ancien cercle des affects pour laisser place aux nouveaux affects produits par l'oubli de la pression au travail. De nouveaux sentiments substituent le sentiment de souffrance qui fait partie du passé : *j'ai déjà trop souffert avec ça...*

L'énoncé d'ALN peut être vu comme un témoignage de l'importance de ce qui a été construit durant l'échange. La règle collective du refus de répondre aux usagers ne compromet pas la qualité du travail, c'est le feu vert pour le faire. Ce faisant, les professionnelles peuvent diminuer la charge de travail, le coût de l'activité. Défini, le critère de ne pas devoir répondre aux usagers devient un instrument psychologique générique pour agir sur soi et sur l'autre. Nous dirons que les professionnelles peuvent avoir « la conscience tranquille » quand elles refusent de travailler en dehors des heures de travail car elles ont discuté et délibéré de critères du travail bien-fait.

Clot affirme, à partir de Vygotski que « *Plus le collectif est « délibéré », plus le sujet est capable d'être seul.* » (sous presse b).

En parlant du travail des enseignantes, Clot relève également que le travail collectif dans le secteur des services est vital car « *l'évaluation de la qualité de son propre travail par chaque enseignant est plus difficile que dans les métiers où les propriétés du monde physique tranchent.(...) Pour pouvoir se reconnaître dans ce qu'on fait comme professionnels autrement qu'en se reconnaissant dans ce qu'on est entre sujets, on peut penser que le travail collectif prend, pour les enseignants, le statut d'un instrument professionnel* » (2007, p.88). Nous avons constaté cette vitalité dans le cas analysé. L'instrument psychologique générique est cet instrument professionnel, utilisé par ALN, par d'autres professionnelles et disponible à tout le groupe pour en faire usage.

IV.6.2 Le développement du pouvoir d'agir des professionnelles

Transformées en objet de l'activité dialogique, les façons de faire et les présupposés qui les guident sont maintenant disponibles. Essentiellement intra-psychologique, l'activité redevient inter-psychologique par l'activité dialogique d'analyse. Les vécus des ACS, revécus dans cette situation transformée, changent de place dans l'activité. De moyen pour construire la façon de faire, ils deviennent un moyen de justifier la façon de faire dans la confrontation dialogique. La confrontation débouche sur les résultats de ces façons de faire sur les usagers et les professionnelles elles-mêmes. Les résultats sont analysés par les professionnelles du point de vue de la qualité du suivi des usagers et du

coût de l'activité. Les résultats d'une nouvelle façon de faire se transforment en objet de l'activité d'analyse. Le « travail bien fait » est donc gorgé de nouvelles significations. Il y a, dans le processus de la confrontation des critères du travail bien fait, la séparation, la déliaison subjective opérée par ALN par rapport aux critères en vigueur jusqu'ici, déjà vécus. Devenus vivants dans la controverse, ces critères ont été développés. La délibération collective produit un instrument qui peut être utilisé : le refus de donner des réponses aux usagers. D'objet de l'activité dialogique, la nouvelle règle générique devient un moyen d'agir dans l'activité pratique. Cette règle rassure ALN dans la réalisation de leur activité.

L'activité ne s'explique plus avec les affects vécus précédemment. La nouvelle règle affranchit ALN de la souffrance provoquée par le devoir de répondre aux usagers en dehors du travail comme la seule façon de réaliser un travail de qualité, car ALN s'approprie l'instrument tout en contribuant au développement pour réaliser autrement l'activité pratique. Elle refuse d'accueillir les usagers en dehors de l'horaire de travail. Les affects vivants régénèrent l'activité. Elle refuse de répondre, mais elle garde sa façon à elle d'utiliser cet instrument : *« J'ai dit que je n'avais pas le courage d'être grossière avec la personne, de dire que j'allais au travail, question de maltraiter. Mais lui dire avec éducation de venir me chercher un autre jour, une autre heure, ça je fais. »* Nous voyons, encore une fois, le processus de simplification générique par réduction fonctionnelle du genre dans une situation singulière.

S'il s'agit bien là de simplification générique, c'est parce qu'il y a eu auparavant un processus d'affinement générique, de revitalisation du genre professionnel.

La règle générique a été construite par les critères du travail bien fait développés collectivement. S'il y a constitution collective de « comment s'y prendre » face aux demandes des usagers en dehors des heures de travail, la question de « comment s'y prendre » face aux usagers qui se comportent comme si les ACS devaient répondre, reste polémique. Mais, d'après ce que nous avons grâce à motricité dialogique, cette différence ne pose pas problème pour les professionnelles. En reprenant les mots d'une ACS à propos du mutirão, nous dirons que la diversité des façons de faire paraît être « la solution au problème ».

IV.7 Empêchement du développement du pouvoir d'agir

Les conflits, les obstacles dans la réalisation de l'activité pratique donnent l'occasion aux professionnels de créer ensemble des solutions. Ce processus est interminable, car une fois le conflit résolu, d'autres conflits prennent place. Nous observons toutefois aussi des empêchements à la création de ces solutions. La discussion autour de cet empêchement précis peut contribuer à identifier les conditions favorables et défavorables au développement du pouvoir d'agir des travailleurs sur l'activité.

IV.7.1 Des problèmes non résolus

Notre intervention a montré des limites au développement de ces conflits par les obstacles posés dans la constitution d'un comité de pilotage³⁸. Les travaux en clinique de l'activité montrent cependant, depuis quelques années, à l'organisation toute entière l'importance de ce cadre dialogique spécifique.

Nous avons décrit dans la présentation de l'intervention combien le contrat entre le Secrétariat de Santé et l'intervenante était fragile étant donné l'investissement de la secrétaire par rapport au changement proposé de l'intervention auprès des ACS.

Si nous pensons aux effets de cette configuration de contrat entre l'intervenant et la secrétaire de santé pour le travail avec les ACS, il existe aussi une autre fragilité. Les destinataires à qui les ACS vont s'adresser durant l'intervention affectent le sens de l'activité d'analyse du travail et son développement. A qui vont s'adresser les professionnels afin de rapporter les résultats des analyses de leur activité de travail ? Comment travailler dans le développement des conflits qui seront objet des analyses s'il n'y a pas de destinataires dans l'organisation pour discuter les issues de ces conflits ? Ces questions ne trouvent pas leur réponse dans la figure de l'intervenant, mais dans le comité de pilotage. C'est pour cela que la commande et la constitution du comité de

³⁸ La psychologue responsable de l'intervention n'échappe pas à la responsabilité de garantir ce comité avec la participation de divers représentants de la hiérarchie de l'institution au développement du métier. C'était à la fin de l'intervention, face aux obstacles pour créer le cadre dialogique d'un comité de pilotage, l'intervenante a pris conscience qu'un travail clinique plus proche de la hiérarchie aurait dû être réalisé. Nous assistons néanmoins également à un refus de la CSF de participer au débat. Ce refus fut subtil dans le sens où les représentants de la CSF disaient qu'elles n'avaient pas les moyens de le faire dans les prochains mois à cause de plusieurs changements du personnel de coordination. A chaque fois que l'intervenante proposait une réunion pour discuter des possibilités de poursuivre le travail, les coordinatrices avançaient diverses impossibilités (congés maternité d'une coordinatrice, problèmes de temps en fonction de la charge de travail, etc.). La coordination, après plusieurs moins d'insistance de l'intervenante, a défini qu'il fallait patienter et qu'elle prendrait contact avec l'intervenante. Ce contact n'a jamais eu lieu. L'intervenante maintenait les ACS au courant de ce qui se passait et les ACS étaient incrédules à propos de la poursuite de l'intervention. Malheureusement, l'incrédulité des ACS fut confirmée et l'intervention fut paralysée.

pilotage s'avèrent aussi décisives dans l'intervention en clinique de l'activité et c'est aussi pourquoi nous qualifions le contrat que nous avons passé avec la secrétaire de santé comme fragile.

IV.7.2 Le comité de pilotage fait défaut

En fait, il y eut une tentative de mettre en place un cadre dialogique entre les ACS, l'infirmière responsable des ACS d'un groupe et une représentante de la CSF. Mais après la première séance, la représentante de la CSF fut affectée à une autre fonction. Nous avons tenté de poursuivre les rencontres mais la CSF n'a pas manifesté de disponibilité pour y participer.

Si le mutirão se confirme comme une façon générique de faire face aux problèmes rencontrés par les professionnels afin de bien faire le travail, les questions de la tâche officielle, surtout remplir les fiches et la collecte des données demandées par la CSF, les questions de sécurité et l'exposition des professionnels à des situations de risque, demeurent non résolues.

Afin que les problèmes soulignés dans l'activité d'analyse puissent être résolus, il aurait fallu que les hiérarchies entrent dans le débat autour de ces questions du métier pour partager la responsabilité de garantir que la réalisation de l'activité soit moins dangereuse et guidée par la qualité du suivi des usagers. La coordination du programme refuse pourtant ce débat et le développement de la fonction sociale du genre professionnel est empêché. Les ressources transpersonnelles du métier ne sont pas utilisées par l'organisation.

D'ailleurs, la création du mutirão signe la construction des réponses efficaces dans une limite réduite d'autonomie qui est celle des professionnelles qui ne sont pas appelées à contribuer à la conception de leur propre activité. Il n'est pas difficile d'interférer, dans des conditions plus favorables d'autonomie et avec la contribution des professionnels à la définition des règles générales, sur le développement du métier des ACS qui pourrait être encore plus substantiel. Il suffit d'imaginer l'impact positif que pourrait avoir l'élargissement de la pratique du mutirão à toutes les ACS afin de faire face à l'insécurité dans les zones et à l'intense exigence de recueil des données des usagers.

Les questions qui ont amené les ACS à créer le mutirão et à l'utiliser, malgré l'obligation de ne s'occuper que de sa propre zone, ne sont pas de la seule responsabilité des ACS. Elles sont aussi, et peut-être avant tout, le résultat des activités de conception et de gestion qui doivent, pour garantir le travail de qualité, se renouveler

continuellement. Nous pensons que le rôle essentiel des professionnels en tant qu'experts dans ce renouvellement est déjà bien établi ici.

Nous voudrions préciser que ce conflit peut être défini comme un conflit qui appelle, au-delà d'un travail collectif entre ACS, les hiérarchies des ACS pour qu'il puisse continuer à se développer. Jusqu'à ce jour, il demeure suspendu.

IV.7.3 Les effets du comité de pilotage sur le travail avec les professionnelles

Si l'instauration de la conflictualité dialogique entre professionnels est porteuse d'innombrables développements, comme celui du pouvoir d'agir des professionnels sur l'activité et sur le genre professionnel, la dimension impersonnelle est amputée de son développement. Du coup, c'est le métier dans toute son ampleur qui est empêché de se développer. La vitalité professionnelle, source de développements importants dans le registre transpersonnel, peut se dissiper par l'empêchement de suivre, dans les registres du métier, un mouvement créatif qui demande la participation des représentants de la dimension impersonnelle dans le débat. La santé des professionnels et l'efficacité de leurs activités en seront compromises. C'est l'organisation elle-même qui est alors en danger.

Une dernière remarque sur les empêchements concerne ce qui se produit du fait de l'intervention. Si l'activité d'analyse change son sens, tel que nous l'avons vu, en fonction des destinataires, nous pouvons dire que le fait de ne pas avoir de demande stable et précise de la part de l'organisation a fourni un sens particulier à l'intervention. Nous soutiendrons que les ACS ont utilisé l'intervention pour résoudre des conflits que le collectif aurait pu résoudre. Le fait que les ACS ne mettent pas sur le compte de la prescription les conflits spécifiques est le résultat de ne pas avoir eu une commande de la CSF à laquelle l'intervenante devait répondre par le travail d'analyse avec le collectif. Un autre élément est justement le fait que la majorité des professionnelles ont considéré que la pratique du *mutirão* était un sujet clos lorsqu'elles arrivèrent à définir que le *mutirão* était une pratique correcte. Si cette délibération protège la santé de professionnelles et permet de « bien faire » le travail avec la « conscience tranquille », le potentiel du genre professionnel de supporter d'autres développements dans le débat auprès d'un comité de pilotage est empêché.

Savoir que les hiérarchies attendent des réponses à la commande proposée est décisif pour la mobilisation des travailleurs et des situations qu'ils adresseront ou non au comité de pilotage. Avoir la certitude que le travail collectif aura une destination et qu'il

sera discuté avec les instances de décision de l'organisation détermine aussi les choix de ces professionnels et le déroulement de l'analyse de l'activité de travail. Les professionnels ont un destinataire qui offre des possibilités dès que les conflits font appel à l'instance impersonnelle du métier. Sans cette possibilité les développements des conflits restent figés dans la mesure où les instances du métier ne peuvent pas être convoquées en tant que destinataire dans l'espace dialogique. Les dimensions du métier sont présentes dans l'analyse de l'activité. Elles sont convoquées avec plus ou moins de force dans le déroulement de l'analyse. Cette présence est plus ou moins importante pour chaque conflit qui se réalise dans l'espace dialogique autour de l'activité pratique des professionnels. La dimension impersonnelle est donc de fait présente dans les conflits. Mais elle doit également être instituée et incarnée par les dirigeants responsables du métier et son développement. Sinon le métier se voit privé de la dimension impersonnelle permettant aussi de surmonter les obstacles de l'activité pratique des professionnels. Si c'est le cas, l'engagement des professionnels en quête de repousser les limites de l'objectivité du travail est restreint. Il est même empêché. Sans cet horizon de possibilité, la disponibilité psychique pour le développement des conflits peut s'affaiblir et même disparaître en cas de manque chronique de destinataire.

Ainsi, la constitution d'un comité de pilotage solide et engagé servirait au-delà de l'expansion des manières de faire, un suivi de qualité déjà éprouvé, créé, avec les professionnelles, permettant des issues aux conflits de l'activité qui nécessitent la participation des hiérarchies, comme dans le cas de la sécurité et de la surcharge, provoquée par les demandes de remplissage des données. De plus, le changement de sens de l'activité d'analyse des professionnelles pourrait provoquer l'émergence des objets encore plus féconds pour le développement de l'activité et du pouvoir d'agir des professionnels que ceux développés dans cette intervention. Le comité de pilotage se montre donc essentiel pour le développement du métier.

V Quelques considérations à propos du développement du pouvoir d'agir sur l'activité.

V.1 Développement de la pensée et développement de l'activité pratique

Les conflits présentés dans l'activité d'analyse de l'activité pratique ou réalisée dans le cours d'analyse peuvent provoquer différents types de développements du pouvoir d'agir.

Nous parlons de développement de la pensée quand le sujet utilise son expérience vécue ou celle d'autrui pour pouvoir créer une nouvelle façon d'agir. Ce développement peut être caractérisé comme un développement psychologique à partir duquel le professionnel s'appuie pour développer l'activité pratique. Le développement de la pensée peut être défini comme une composante qui prépare le développement pratique.

Ce qui fut imaginé sert dans la réalisation de l'activité pratique à l'amplification du rayon d'action du sujet sur soi-même, sur leur activité propre, sur le genre professionnel ou sur l'organisation. En sachant que ce développement du pouvoir d'agir peut se faire sur une seule dimension citée ou sur plusieurs dimensions.

Le développement de la pensée ne se constitue pas en lui même un développement du pouvoir d'agir sur l'activité, mais il est l'instrument du développement du pouvoir d'agir réel. Ainsi, nous pouvons distinguer développement de la pensée et développement pratique dans ce qui concerne le développement du pouvoir d'agir.

En fait, le développement de la pensée est le résultat du développement de l'activité dialogique. Plus précisément, il s'agit du développement du rapport entre langage et pensée tel que le propose Vygotski (1934/1985).

En faisant la distinction entre ces deux types de développements – pensée et pratique - nous pouvons analyser plus précisément le processus du développement du pouvoir d'agir et ses empêchements.

Nous avons souligné, par l'analyse de dialogues, comme l'activité d'analyse conjointe a provoqué des développements de la pensée, qui seront précisés par la suite.

Le cas du mutirão :

- FBC réalise pourquoi le mutirão rend l'action plus rapide.
- ALN réalise pourquoi le mutirão rend l'activité moins dangereuse.
- Les ACS réalisent pourquoi le mutirão rend l'activité plus rapide et plus sûre.
- Les ACS délibèrent qu'il est correct de « faire le mutirão ».

Vygotski affirmait que la pensée se développe par le développement de significations de mots. La signification, « *foyer social d'intersignification* » (Clot 1999 b, pg 208), a convoqué les ACS dans le développement de significations du mutirão afin de sortir de la situation de discordances dans laquelle elles étaient prises. Face aux difficultés posées pour répondre au fait que le mutirão améliore l'activité, les professionnelles ont été « *renvoyées aux ressources et embarras de leur histoire et à celle de leur milieu* » (p. 210). La reconception de la signification du mot mutirão a enrichi le mutirão.

Le langage réalise la pensée, le mot mutirão développe sa signification et la signification du mot mutirão devient un nouvel instrument pour agir dans l'activité pratique. C'est comme l'écrit Volochinov (1929/1977, p.218 in idem, pag 208), l'histoire du mot dans le mot.

Cette histoire est l'histoire d'un développement des rapports entre pensée et langage qu'enrichit le mutirão de nouvelles significations au cours de l'activité dialogique.

Le cas du travail en dehors du travail

- La controverse entre répondre ou ne pas répondre aux usagers en dehors du travail fait ressortir les arrière-plans des différentes manières de faire.
- FBN et FBC réalisent que les demandes d'usagers ne sont pas urgentes et sérieuses.
- Les ACS délibèrent collectivement que le refus de répondre aux demandes en dehors du travail ne compromet pas la qualité du suivi de santé.

Si nous prenons le cas du travail en dehors du travail, nous ne trouvons pas le même processus de développement de la pensée par le développement de la signification d'un mot dans le cours de l'activité dialogique. Les expériences vécues servent ici à créer des significations nouvelles du mutirão.

Dans le cas du travail en dehors du travail, les expériences vécues servent comme moyen de justifier les significations qui étaient déjà construites. Différemment de la création de nouvelles significations, tout se passe comme si les professionnelles utilisaient leurs expériences vécues pour confirmer et convaincre les destinataires du dialogue.

Nous pouvons donc dire que même si l'expérience vécue est le moyen pour agir dans l'activité dialogique, elles ne sont pas utilisées de la même manière. Dans les deux cas, les significations se développent. Dans le cas du mutirão, les ACS ont repris différents vécus pour trouver la signification « juste » du mutirão. Dans le cas du travail en dehors

du travail la signification est consolidée par la création de souvenirs servant à consolider la signification.

C'est dans la réalisation pratique de l'activité que ce développement imaginé peut être constitué ou pas comme un pouvoir d'agir réel. Le développement du pouvoir d'agir est en fait un processus dont le développement de la pensée est réalisé par la création du nouveau ou par l'appropriation de ce qui existe déjà, mais inédit du point de vue des sujets jusqu'au moment de cette appropriation.

Il ne se concrétise que par sa mise à l'épreuve de sa réalisation dans l'activité pratique. Les développements de la pensée auraient pu demeurer comme une vue de l'esprit, comme un développement potentiel sans se réaliser dans l'activité pratique ou encore comme un développement de la pensée empêché dans la pratique.

Dans l'analyse des processus de développement du pouvoir d'agir, nous avons noté comment chacun de ces développements a suivi une route qui a servi à résoudre certains problèmes dans l'activité pratique en augmentant le rayonnement du pouvoir d'agir sur soi-même, sur l'activité propre et sur le genre professionnel. Rappelons ces processus.

Le cas du *mutirão* :

- Dans la réalisation du *mutirão*, ALN développe son pouvoir d'agir. Le *mutirão*, façon de faire nouvelle par rapport à son activité propre, est intégré dans sa pratique. Cette appropriation provoque le *développement sur son activité propre* en augmentant son pouvoir d'agir.
- Le *mutirão* est conçu comme un instrument de contrôle du comportement d'autrui. L'activité, cette fois regardée sur le registre transpersonnel et non personnel, est développée par la création d'une nouvelle fonction pour un instrument ancien. Il y a un *développement du pouvoir d'agir sur le genre professionnel*.
- La majorité des ACS ne s'inquiète plus d'être confrontée à la CSF au sujet du *mutirão*. La mise au point d'arguments dans lesquels le *mutirão* est plus rapide et plus sûr donne la confiance nécessaire pour que les ACS puissent le justifier. Il y a un *développement du pouvoir d'agir sur l'autre – surtout la hiérarchie* - qui fait reculer, par un choc en retour, la peur d'être confronté à des objections possibles. Il s'agit d'une prise de conscience du *mutirão* élargissant les fonctionnalités de cet instrument qui sert, au-delà d'agir sur la hiérarchie, à agir sur soi-même.

- L'affirmation que le mutirão est correct comme règle générique. Le mutirão est correct parce qu'il améliore le travail en garantissant un suivi de qualité. Cette règle est en fait un *instrument qui sert à garantir la fonction psychologique du travail* une fois qu'elle révèle que le mutirão garantit le travail bien-fait. Les ACS ont créé entre elles, les usagers et l'objet de travail un instrument qui restaure la fonction psychologique du travail puisqu'il permet de réaliser le sens de l'activité. L'occupation habituelle réalisant des préoccupations nouvelles.
- ALN et FBN rejoignent le groupe qui réalise le mutirão en enrichissant le genre professionnel. Le genre est mis à l'épreuve et s'enrichit par ce processus. Les ACS qui le font enrichissent ses ressources pour faire face aux obstacles rencontrés dans l'activité pratique et à de possibles obstacles ultérieurs.

Le cas du travail en dehors du travail

- La création de la règle générique permet de ne pas répondre aux usagers en dehors du travail sans compromettre le travail bien fait. Nous assistons à un *développement du pouvoir d'agir sur le genre professionnel par la création d'une règle générique*. Cette règle est disponible pour le groupe comme instrument pour choisir de répondre ou pas aux demandes en dehors du travail tout en gardant la possibilité de s'économiser sans mettre en danger le suivi de qualité.
- ALN développe son activité propre en restaurant l'espace de sa vie privée. Il s'agit d'un *développement du pouvoir d'agir sur l'activité propre* à partir d'une règle générique.

Or, nous avons vu que les développements psychologiques sont les moyens pour les développements pratiques du pouvoir d'agir. Mais, nous pouvons également constater que les ressources génériques sont des moyens pour le développement de la pensée et de l'activité pratique propre et/ou collective. Nous avons pu repérer comme le développement de l'activité propre réalisé par l'appropriation du mutirão donne les moyens pour le début d'une controverse sur ce même instrument générique - la question des rapports de coopération pour réaliser le mutirão.

Au-delà de la distinction entre développement de la pensée et développement pratique, nous pouvons aussi distinguer le développement du pouvoir d'agir par rapport aux dimensions du métier – personnelle, interpersonnelle, transpersonnelle et impersonnelle.

Nous rappelons que les dimensions du métier sont en constantes discordances créatrices ou destructrices, produisant des développements du pouvoir d'agir ou les empêchant. Précisons donc quels registres du métier ont été développés et les rapports entre eux.

V.2 Discordances créatrices dans le développement du pouvoir d'agir sur le métier.

Nous pouvons regarder les affirmations précédentes comme suit : le développement du registre personnel et interpersonnel du métier s'avère nécessaire pour le développement du registre transpersonnel. Le développement du registre transpersonnel du métier peut s'avérer un moyen pour le développement du registre personnel, interpersonnel et impersonnel du métier. Le registre transpersonnel, une fois approprié par les travailleurs, produit un enrichissement de ressources personnelles et interpersonnelles pour des développements ultérieurs autant dans le registre personnel et interpersonnel que dans le registre impersonnel.

Dans le cas du *mutirão*, les développements de la pensée de plusieurs ACS dans le débat de l'activité d'analyse, dont nous soulignons la réponse face à une difficulté à dire réalisée par FBC et ALN avec l'aide du groupe, ont débouché dans la construction d'un *nouvel instrument* et d'une *règle générique*. Nous avons vu également comme l'appropriation du genre professionnel – le *mutirão* - a permis le développement de l'activité individuelle d'ALN. Cela a servi d'ailleurs à révéler l'instabilité des rapports de coopération dans le collectif de travail pour réaliser le *mutirão*. La poursuite de cette controverse, empêchée par l'intervenant, pourrait aboutir à de nouveaux développements individuels et/ou génériques.

Nous pouvons affirmer que, dans le processus de développement du pouvoir d'agir du « cas *mutirão* », les développements individuels furent les moyens pour développer le genre professionnel. Ce dernier, une fois approprié par les travailleurs, s'était affirmé comme ressource pour résoudre des problèmes dans la réalisation de l'activité propre, d'éventuels développements ultérieurs, et donc du développement du pouvoir d'agir sur le registre transpersonnel.

Dans le cas du travail en dehors du travail, les différentes manières d'agir ont été mises en discussion. Cette discussion a fait ressortir les arrières plans de chaque manière d'agir par rapport au travail bien-fait. Cela a permis l'analyse de demandes des usagers

en dehors du travail, qui a débouché sur la construction d'une règle transpersonnelle. La règle prévoit que le refus de répondre aux demandes en dehors du travail ne compromet pas un suivi de qualité. Cette règle, une fois appropriée par une professionnelle, permet de restaurer l'espace de vie privée avec la tranquillité de savoir que cela ne compromet pas le travail bien-fait. Une nouvelle fois, nous assistons aux développements de la pensée et de l'activité pratique de deux professionnelles pour la construction d'une règle générique, un instrument psychologique générique, qui oriente l'action face aux demandes en dehors de l'horaire de travail.

Nous pouvons affirmer que, comme l'on a fait pour le « cas du mutirão », les développements psychologiques individuels ont été des moyens pour développer le genre professionnel. Ce dernier, une fois approprié par une ACS, s'était affirmé comme ressource pour résoudre des problèmes dans la réalisation de l'activité pratique et restaurer son espace de vie privée. Autrement dit, pour développer le pouvoir d'agir sur son activité propre.

Nous constatons que les développements individuels ont rendu possible le développement générique, qui a permis le développement du pouvoir d'agir individuel, qui peut développer à nouveau le genre professionnel.

Si notre analyse et nos conclusions s'avèrent justes, nous pouvons dire que les développements de registre personnel, interpersonnel et transpersonnel peuvent constituer un cercle vertueux de développements du pouvoir d'agir. Cependant, nous avons constaté un empêchement de ce cercle vertueux dans le cas de la non-poursuite de la controverse sur les rapports de coopération pour réaliser le mutirão. Un possible développement sur ces rapports de coopération a échoué. Si les controverses entre pairs ne se poursuivent pas, quelle que soit la raison, ce cercle vertueux peut être empêché. Nous pouvons avoir également un cercle vicieux, où le genre « refroidi » arrête de se développer en laissant les professionnelles seules face aux difficultés et dilemmes issus de l'activité pratique. Les conflits ont pu trouver une solution et ils ont développé le pouvoir d'agir individuel et collectif par l'analyse collective de l'activité. Nous pouvons donc dire que si ce mouvement fait défaut, la santé des professionnelles et celle des usagers sera en danger.

V.3 Pouvoir d'agir et marges de manoeuvre

Si nous nous focalisons les instruments développés par le collectif, nous pouvons faire les remarques suivantes :

Trois instruments ont été développés : le *mutirão* comme un instrument de contrôle du comportement de l'autre, la règle générique « c'est correct de faire le *mutirão* », et la règle générique selon laquelle "ne pas répondre aux demandes des usagers en dehors du travail ne compromet pas un suivi de qualité". Nous avons précisé que le genre professionnel se constitue par les manières de faire génériques et par un ensemble de valeurs inscrit dans les règles construites collectivement que nous avons identifié, en suivant Clot (2013), comme une « conscience professionnelle collective ». Ces règles, reconnues comme des techniques génériques, sont des marges de manoeuvre pour réaliser l'activité. Précisons l'affirmation.

Les conflits de l'activité pratique « est-ce que c'est correct de faire le *mutirão* » et « comment procéder face aux demandes des usagers en dehors du travail », une fois transformés en objet de débat dans l'analyse collective de l'activité, ont déclenché un processus qui a permis le développement du pouvoir d'agir de professionnelles. Ce processus a produit également des ressources qu'on identifie à des marges de manoeuvre. Clot et Simonet (sous presse) considèrent que « *le pouvoir d'agir dans l'activité est la source du développement des marges de manoeuvre* », qui peuvent s'inscrire en registres différents : *personnelles, transpersonnelles et organisationnelles* (p.14, 15). Les règles construites par le collectif d'ACS sont des marges de manoeuvre génériques que nous définissons aussi comme « des environnements capacitants » (Falzon, 2013), pour revenir à la discussion théorique du chapitre II de notre première partie. Rappelons que l'auteur présente le concept d'« environnement capacitant » comme condition du développement de l'activité, un ensemble de fonctionnements réellement accessible à un individu, des conditions favorables qui relèvent des possibilités réelles de leur mise en œuvre. Ainsi, les marges de manoeuvre créent un « environnement capacitant » pour les sujets. Les règles produites par le collectif comme résultat du développement du pouvoir d'agir constituent donc un « environnement capacitant » pour les ACS. Nous pouvons l'affirmer puisque les règles produites ont été mises en oeuvre par les professionnelles pour surmonter des obstacles dans la réalisation de leurs activités. Nous voyons donc par ces résultats une coopération féconde entre les résultats de notre intervention et l'ergonomie qui cherche à développer des « environnements capacitants » dans les situations de travail. Mais il faut être prudent dans l'évaluation de ces résultats, puisque même en soulignant l'importance de la création d'un « environnement capacitant », il faut mesurer ses limites. Nous précisons que les règles

développées par le collectif et la généralisation des fonctions du mutirão ont une limite précise dans l'ensemble du métier qui est celui du registre transpersonnel du métier et non du registre impersonnel.

Nous avons présenté le « modèle » du métier comme une discordance créatrice ou destructrice entre les registres personnel, interpersonnel, transpersonnel. Le métier concerne aussi la dimension impersonnelle. Nous dirons que certains conflits entre les dimensions personnelle, interpersonnelle et transpersonnelle du métier ne réclament pas que le registre impersonnel prenne part au débat pour que les professionnels développent leur pouvoir d'agir et des ressources, pour se sentir actifs dans la réalisation de leurs activités. Cependant, une fois développé, ce qui a été produit peut trouver d'autres destins et développements par le dialogue avec le registre impersonnel. D'autres conflits, comme dans le cas du mutirão, révèlent cette nécessité. Le mutirão résout partiellement le problème de la charge bureaucratique de travail et diminue la question de l'exposition aux risques dans la réalisation de l'activité. Au-delà des problèmes à résoudre, il reste que le fait d'aller à plusieurs dans la zone de travail peut surélever à des questions qui ne sont pas des préoccupations pour les ACS, mais qui peuvent l'être pour leur hiérarchie dans le registre impersonnel.

Ainsi, au-delà de l'identification de conflits spécifiques, qui dépendent ou non du registre impersonnel pour trouver une issue, il s'agit du processus selon lequel le développement du pouvoir d'agir des professionnelles est favorisé ou empêché. Nous cernons précisément le développement du pouvoir d'agir sur l'organisation. Le pouvoir d'agir des professionnels est plus ou moins facile à développer en fonction de la place laissée dans l'organisation à la discordance entre les registres du métier (Quillerou, E. et Clot, Y. 2014). En regardant les marges de manoeuvre développées comme des instruments potentiels de développement du métier, dans son déplacement entre les registres, nous pouvons mesurer à quel point l'organisation est favorable ou pas, même à son insu, à l'efficacité des actions réalisées par ses employés dans les différents niveaux qui composent l'organisation.

V.4 Pouvoir d'agir et efficacité de l'activité

Il s'agit enfin de considérer les développements du pouvoir d'agir à partir de l'efficacité de l'activité. Comme nous l'avons déjà souligné dans le chapitre consacré aux ressources théoriques, les moteurs du développement du pouvoir d'agir sont déclenchés par l'activité elle-même dans la rencontre d'un obstacle ou dans la découverte, par la réalisation de l'action, de ce qui serait possible ou envisageable au-delà de ce qui a été fait jusqu'ici. L'alternance fonctionnelle entre le sens et l'efficacité de l'action assure l'efficacité de l'action et le développement du pouvoir d'agir des sujets en situation de travail. Cette notion d'efficacité prend bien en compte l'augmentation du rayonnement de l'activité, car elle inclut non seulement la réalisation du but, mais aussi leur reformulation, leur formation et leur création (Clot et Simonet, sous presse). Retenons pour l'instant qu'il s'agit bien d'un processus dont l'alternance entre sens et efficacité de l'action est décisive (Clot 2008). Mais nous repérons dans les développements du pouvoir d'agir des ACS que l'alternance fonctionnelle entre le sens et l'efficacité n'est pas « assez » dynamique. Le développement du pouvoir d'agir par le sens l'emporte sur le développement par l'efficacité.

Les instruments développés le sont, par la recherche du sens de l'activité, c'est à dire pour surmonter les obstacles au travail bien fait. Il suffit de rappeler que si le *mutirão* est regardé comme "correct", c'est parce qu'il permet de faire plus vite le remplissage des données pour avoir du temps pour bien faire les visites, moment où les ACS écoutent, analysent et orientent le suivi de santé avec les usagers. Il y a là un développement par l'efficacité qui se concrétise par la création du *mutirão*. Cependant, les professionnelles cherchent à se débarrasser de cette tâche au service de « la productivité formelle ». Cette action n'a aucun sens pour les professionnelles. Il y a là un conflit de critères sur la qualité du travail qui mériterait d'être discuté entre les professionnelles et leur direction.

Dans le cas des demandes en dehors du travail, les ACS ont analysé les demandes et c'est parce que le refus à répondre aux usagers ne compromet pas le suivi de qualité qu'elles ont pu restaurer l'espace de la vie privée. Dans les deux cas analysés, il y a une prédominance du sens sur l'efficacité de l'action.

D'une part, nous pouvons dire que les ACS préservent le sens de l'action, ce qui est important pour la santé psychique, car si leurs occupations ne réalisent pas la préoccupation d'un travail bien fait, la fonction psychologique du travail se dégénère en mettant en danger la santé des professionnelles (Clot 2008). D'autre part, nous voyons que la recherche engageant du sens de l'action l'emporte sur celle de l'efficacité,

engageant les professionnelles à trouver les manières plus économiques de faire ce qu'il faut faire.

Clot a bien cerné l'enjeu des travailleurs *« des services où l' « objet » du travail (...) est de plus en plus la vie d'autrui, les buts à atteindre et les moyens pour y parvenir sont beaucoup plus controversés par nature et fondamentalement discutables. (...) L' « objet » travaillé devenu sujet laisse moins encore qu'auparavant le travailleur en paix. Il multiplie les « problèmes de conscience » »* (2008, p 250, 251). Clot relève que le travail est « psychologiquement » plus intense et plus chargé parce que, parmi d'autres aspects, il y a un mélange entre vie personnelle et professionnelle que ce travail encourage, les techniques étant celles de l'usage de soi et des autres. Afin de pouvoir se reconnaître dans ce qu'elles font, les ACS se lancent dans une recherche incessante pour garantir ce qui compte pour elles – que nous identifions comme étant le suivi soigné de la santé de l'usager - sans le développement de moyens plus économiques pour réaliser les buts. Les professionnelles sont conduites à l'excès pour garantir la performance exigée par la prescription et au nom de ce qui compte pour elles. Nous partageons donc la remarque de Clot et Simonet (sous presse) selon laquelle *« l'efficacité des uns et celle des autres ne se recoupent pas nécessairement dans les organisations du travail. (...) Le sens et l'efficacité pour les opérateurs de première ligne ne recouvrent pas le sens et l'efficacité pour la hiérarchie intermédiaire pas plus qu'ils ne coïncident avec le sens et l'efficacité du point de vue des directions stratégiques. Il y a incontestablement là des conflits de critères dans l'activité conjointe qu'aucune naïveté sociale ne peut durablement masquer. Ces conflits de critères, qui existent dans le monde réel de l'activité avant d'empoisonner éventuellement les relations professionnelles, n'ont pas, pour le moment, d'institutions dédiées dans la majorité des organisations. Or, c'est souvent faute de s'être lucidement mesurée à ces conflits-là que l'organisation du travail s'absorbe et s'abîme dans des conflits insolubles »*.

Bientôt, sans les ressources pour développer l'efficacité de l'action, l'activité dérégulée des professionnelles va butter sur ce défaut d'efficacité qui accompagne le développement du sens. La santé des professionnelles qui ne peuvent plus s'économiser et celle des usagers seront en danger par inefficacité de l'action. L'efficacité de l'organisation en sera aussi affectée.

V.5 Cadres dialogiques et développement du pouvoir d'agir

Clot et Simonet (sous presse) placent le centre de gravité d'une intervention en clinique de l'activité dans l'enrichissement du conflit entre sens et efficacité dans un souci d'efficacité. Sans aucune naïveté, ils prévoient l'obstacle de taille auquel une intervention dans cette visée est confrontée : « *un conflit d'évaluation dans la définition même de l'efficacité* » Ce conflit d'évaluation, qui est désigné par les auteurs comme un conflit de critères autour de la qualité du travail, peut être une source potentielle de développement s'il « *est institué entre les différents acteurs de l'organisation (opérateurs, hiérarchie, représentants du personnel, services de santé) comme un moyen de progresser dans le diagnostic des problèmes rencontrés* ».

Plus haut, nous avons repéré ces conflits de critères sur la qualité. L'absence d'un comité de pilotage a empêché des développements du pouvoir d'agir potentiels sur l'organisation du travail. La fonction sociale du genre professionnel dans l'organisation n'a pas joué. Nous avons échoué à transformer l'institution du conflit de critères entre professionnelles, ses hiérarchies et décideurs, en instrument de l'intervention.

Nous avons souligné que l'espace dialogique sur l'activité de travail proposé aux ACS a permis de développer le pouvoir d'agir des professionnelles sur l'activité propre et sur le genre professionnel. Certaines professionnelles ont développé des marges de manoeuvre *personnelles*. Le genre professionnel a été revitalisé par la création de marges de manoeuvre *transpersonnelles*. Cependant, l'absence du comité de pilotage laisse d'autres développements potentiels, en l'état paralysés. Le refus de dialoguer avec les ACS ne permet pas le développement de la fonction sociale du genre professionnel dans le cours de l'intervention. La possibilité de transformer le genre professionnel en instrument du développement du pouvoir d'agir des concepteurs et décideurs est donc diminuée. Les marges de manoeuvre impersonnelles qui pourraient ainsi se produire demeurent absentes. La méthodologie d'intervention en clinique de l'activité a été développée pour aller plus loin dans le développement du métier dans son ensemble (Quillerou & Clot, 2013 ; Clot, 2014 ; Simonet, 2012, 2014). L'analyse des résultats de notre intervention, même si elle marque l'empêchement de la fonction sociale du genre professionnel, nous semble confirmer l'importance de la constitution du cadre dialogique d'un comité de pilotage pour instruire effectivement un dialogisme organisationnel, source du développement du pouvoir d'agir des professionnels sur l'organisation et du développement des marges de manoeuvre de cette dernière.

En revenant à nos résultats, nous pouvons noter l'importance de ce comité de pilotage pour instruire le débat autour de la qualité du travail pour développer l'efficacité

organisationnelle. La dispute professionnelle entre les différents niveaux de l'organisation avec la participation des ACS est un chemin prometteur dans le développement d'un métier qui est aussi jeune que décisif pour garantir la santé des citoyens et un service de santé publique de qualité auprès la population brésilienne.

CONCLUSION

Le développement du pouvoir d'agir des professionnels dans les situations de travail est un sujet souvent discuté et constitue d'ailleurs la finalité de plusieurs disciplines qui s'occupent du travail. Le développement du pouvoir d'agir n'est néanmoins pas homogène. Ces distinctions sont repérables dans le cadre des résultats de notre recherche.

Nous avons vu comment la dimension générique du métier se développe par la production de nouveaux instruments dans deux directions différentes : celles qui servent à agir sur le sujet lui-même, les règles génériques qui orientent ce qu'il peut se faire dans certaines situations sans mettre en danger le sens de l'action -, et celles qui servent à agir sur autrui (dans notre cas, les usagers, les hiérarchies, les gens de la zone). Nous avons essayé de montrer comment le genre professionnel se constitue et se revitalise par le développement des actions et de jugements des situations construites collectivement à partir de la conflictualité sociale instaurée par l'analyse collective de l'activité avec les professionnelles. Au-delà des manières d'agir, nous avons pu repérer la construction de règles de valeurs collectives qui guident l'activité.

Nous pouvons ainsi conclure que le développement du pouvoir d'agir est également différencié selon l'amplitude qu'il atteint dans les registres du métier. Plus précisément, en analysant les registres du métier, développés par les mouvements discordants entre eux. Le développement du pouvoir d'agir peut donc être différencié selon l'extension du développement, qui va de pair avec les registres du métier. Ces différenciations peuvent même servir de critère pour évaluer les résultats de l'intervention sur les situations de travail. Nous parlons du développement du pouvoir d'agir des professionnels :

- sur eux-mêmes, une fois que la limite du développement se restreint aux registres personnel/interpersonnel du métier. C'est le cas du développement du pouvoir d'agir d'ALN sur son activité propre à partir des ressources génériques. La professionnelle développe des marges de manoeuvre *personnelles*.
- Sur le genre professionnel, quand le genre professionnel se revitalise et le registre transpersonnel se développe. La généralisation fonctionnelle du mutirão et de la construction des règles génériques en sont des exemples. Le genre professionnel a été revitalisé par la création de marges de manoeuvre *transpersonnelles*.

- Sur l'organisation, une fois que la fonction sociale du genre professionnel prend place. Nous n'avons pas atteint ce rayonnement par l'intervention.

Ces mouvements produisent des marges de manœuvre, qui sont, elles aussi, plus ou moins étendues dans l'organisation, ce que confirment les différents développements du pouvoir d'agir selon son extension dans l'ensemble des registres du métier. Si le développement ne se produit que dans un seul registre, il n'y a pas de développement du métier ou, autrement dit, il y a un développement partiel du métier. Le développement du métier ne peut être identifié que par le développement du pouvoir d'agir des travailleurs sur l'organisation.

Nous pouvons ainsi différencier le nécessaire du souhaitable par rapport à la participation des représentantes du registre impersonnel du métier dans les développements du pouvoir d'agir des professionnels sur l'organisation. La participation des décideurs n'était pas nécessaire dans le cas du travail au dehors du travail comme ce fut le cas du mutirão, mais elle est souhaitable pour mener plus avant des développements du métier.

Nous concluons que le cadre dialogique de l'analyse collective entre pairs ne s'avère pas seulement souhaitable, mais nécessaire dans le cadre du conflit entre les dimensions personnelle, interpersonnelle et transpersonnelle du métier. Du point de vue des conflits entre les dimensions transpersonnelle et impersonnelle du métier, même si le cadre dialogique de l'analyse collective de l'activité est fondamental, il n'est pas suffisant. D'autres cadres dialogiques doivent être mis en place.

Au-delà des conflits qui appellent les représentants hiérarchiques à la poursuite du développement du métier, la constitution d'un comité de pilotage, qui attend une réponse d'une commande à l'intervenant, change le sens du travail d'analyse réalisé par l'intervenante avec des professionnelles et peut produire des objets différents de ceux qui ont été réalisés par cette intervention. Le résultat plus catégorique qui nous permet ainsi de l'affirmer est justement l'inefficacité de notre visée dans l'intervention : soutenir les professionnelles dans le développement du métier à travers la réalisation de la fonction sociale du genre professionnel des ACS. En ce sens, l'efficacité de l'intervention s'est avérée sous-développée.

Remarquons qu'en clinique de l'activité, la constitution du collectif de professionnels est le cœur de l'intervention. Cela ne veut pas dire qu'il est suffisant ou qu'il peut seul développer le métier. Mais, il est le point de départ de l'intervention, non pas en termes chronologiques, mais en termes de possibilités de développement du métier. Si l'on ne

peut avoir un collectif de travail de pairs associé, les possibilités de transformation de la situation de travail ne peuvent pas se mettre en place. C'est même de la fonction psychologique du travail qu'il s'agit. C'est la vitalité du genre professionnel qui est à l'horizon.

Une fois que les différents registres du métier sont convoqués par un conflit, qu'il s'agisse de la dimension impersonnelle à la recherche d'aide pour se développer ou que ce soit la dimension transpersonnelle pour continuer à se développer, comme dans le cas du *mutirão*, ils ont la responsabilité de se mettre à dialoguer à propos de la qualité du travail. Sinon les effets inhibiteurs sur le développement du métier peuvent déboucher sur l'inefficacité de l'action et compromettre la santé des professionnelles et l'organisation dans son ensemble.

Le développement du pouvoir d'agir des professionnels n'est pas synonyme d'efficacité de l'activité. Nous concluons que le mouvement d'alternance fonctionnel entre sens et efficience, par lequel l'efficacité prend place, doit être soigné par les acteurs de l'organisation. Garantir la fonction psychologique du travail par le développement du sens de l'activité n'assure pas l'efficacité de l'activité sans l'alternance fonctionnelle avec l'économie des moyens pour protéger la santé des professionnels, tout en ouvrant de nouvelles possibilités de développement par le sens. D'ailleurs, sens et efficience ne sont pas les mêmes selon les professionnels et encore moins entre opérateurs et directions. Les professionnels ne peuvent pas garantir seuls l'efficacité de l'activité face aux obstacles dans la réalisation de l'activité. Les décideurs non plus. Ainsi, le développement du pouvoir d'agir des travailleurs, qui développe aussi l'efficacité de l'activité, présuppose un travail avec le collectif de pairs et le comité de pilotage. Le développement du métier, de l'efficacité de l'activité et de l'organisation en dépend.

Si nos analyses et conclusions s'avèrent consistantes, nous pouvons dire que l'action de l'intervenante doit toujours commencer par une commande de l'organisation, ce qui permet depuis le départ un engagement de la part de cette instance à l'égard du travail à développer. Mais, il s'agit également de garantir que le travail réalisé avec les professionnelles soit guidé par un nouveau sens dont les résultats puissent faire l'objet d'un dialogue autour des conflits de critères sur la qualité du travail dans l'organisation. Il faut créer et préparer, dans l'intervention, les conditions pour que les professionnelles puissent agir dans le comité de pilotage avec les cadres et dirigeants. Mais aussi que l'organisation puisse fonctionner en prenant comme ressource le travail développé par le collectif de pairs associés.

BIBLIOGRAPHIE

Andrade, L. T., & de Mendonça, J. G. (2010). Explorando as consequências da segregação metropolitana em dois contextos socioespaciais. *Cadernos Metrópole*. ISSN (impresso) 1517-2422;(eletrônico) 2236-9996, 12(23).

Bispo, T. C. F. (2011). Rompendo o silêncio: estudo de vitimização de Agentes Comunitários de Saúde no âmbito do trabalho em Salvador-BA. Tese (doutorado), 202 f., Universidade Federal da Bahia, Salvador.

Bakhtine, M. (1984). *Esthétique de la création verbale*. Paris : Gallimard.

Billiard I. (2001) Santé mentale et travail : l'émergence de la psychopathologie du travail, Paris, La Dispute.

Bournell-Bosson, M. (2005). Les organisateurs du mouvement dialogique : autoconfrontations croisées et activité des conseillers en bilan de compétence. Thèse de doctorat de Psychologie. Cnam, Paris.

Bournell-Bosson, M, M. (2011). Rapports développementaux entre langage et activité , dans Maggi (Bruno), (dir.), Interpréter l'agir : un défi théorique, Paris, PUF, 2011, p 147-162.

Bornstein, V. J. & Stotz, E. N. (2008). O Trabalho dos agentes comunitários de saúde: entre a mediação convencidora e a transformadora. *Trabalho, Educação e Saúde*, 6(3), 457-480.

Brigagão, J. & Gonçalves, R. (2009). Oficinas de promoção de saúde: discutindo os dilemas do cotidiano de um grupo de agentes comunitárias de saúde. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 19(44), 387-393.

Bydlowski C.R.; Westphal M.F.; Pereira I.M.T.B. (2004). Promoção da saúde: porque sim e porque ainda não? *Saúde e Sociedade* v. 13, n. 1, p. 14-24, jan.-abr.

Campos, P. R. (2009). O Município de Ribeirão das Neves: um bairro popular em um centro metropolitano. Dissertação 188p. (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Escola de Arquitetura da Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, Minas Gerais.

Cheavegatti, D. (2008). Trabalho e adoecimento na perspectiva de agentes comunitários da coordenadoria de saúde centro-oeste do Município de São Paulo. Dissertação de mestrado da Escola de enfermagem da universidade de São Paulo.

Clot, Y (sous presse). L'affectivité en activité. In Barbier et Durand. Encyclopedie de l'analyse des activités. Paris :PUF.

Clot, Y (sous presse b). Vygotski avec Spinoza, au-delà de Freud. *Revue Philosophique*, 2/2015, p. 207-225.

Clot, Y (2014). Clinique de l'activité. In : Zawieja, Philippe et Guarnieri, Franck coord.). Dictionnaire des risques psychosociaux. Paris : Le Seuil.

- Clot, Y. (2013a). Suicides au travail : un drame de la conscience professionnelle ? *Activités*, 10(2), 39-53.
- Clot, Y. (2013b). O ofício como operador de saúde. *Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho*, 16(spe1), 1-11.
- Clot, Y. (2011a). Le métier comme opérateur de santé, *Bulletin de psychologie*, 2011/1 Numéro 511, p. 31-38.
- Clot, Y. (2011b). Théorie en clinique de l'activité, dans Maggi (Bruno), (dir.), *Interpréter l'agir : un défi théorique*, Paris, PUF, 2011, p 17-39.
- Clot, Y. (2010a). *Le travail à coeur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*. Paris: La Découverte
- Clot, Y. (2010b). Pourquoi l'activité dans la clinique du travail ? In Clot, Y., & Lhuillier, D.(Eds.) (2010).
- Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris : PUF.
- Clot, Y. (2008b). La recherche fondamentale de terrain : une troisième voie. *Education permanente*, 177. *Agir en clinique du travail*. (pp 13-25) Toulouse : Erès
- Clot, Y. (2007) « De l'analyse des pratiques au développement des métiers », *Éducation et didactique*, vol 1 - n°1 | , 83-93.
- Clot, Y. (2006). *A função psicológica do trabalho*. Petrópolis: Vozes.
- Clot, Y. (2005) . L'autoconfrontation croisée en analyse du travail : l'apport de la théorie bakhtinienne du dialogue. In L. Fillietaz, & J.-P. Bronckart (Eds.), *L'analyse des actions et des discours en situation de travail. Concepts, méthodes, applications* (pp. 37-55). Louvain-la-Neuve: Peeters.
- Clot, Y. (2003). Vygotski : la conscience comme liaison. In L. Vygotski, *Conscience, inconscient, émotions*, (pp. 7-59). Paris : La Dispute.
- Clot, Y. (2001). Clinique du travail et action sur soi. *Raisons éducatives*, 255-277.
- Clot, Y. (1997). Conduire un train : sens et non-sens du travail. *Psychologie du travail et des organisations*, 3, 46-55.
- Clot, Y., & FAÏTA, D. (2000). Genres et styles en analyse du travail : Concepts et méthodes, *Travailler*, 4, 7-42.
- Clot, Y., FAÏTA, D., FERNANDEZ, G., & SCHELLER, L. (2001). Entretiens en autoconfrontation croisée : Une méthode en clinique de l'activité, *Education Permanente*, 146, 17-25.

Clot, Y. (1999 b). De Vygotski à Leontiev via Bakhtine. In Y. Clot (Ed.), Avec Vygotski (pp. 165-185). Paris : La Dispute.

Clot, Y. & Gollac, M. (2014). Le travail peut il devenir supportable ? Paris : Armand Colin

Clot, Y. & Leplat, J. (2005). La méthode clinique en ergonomie et en psychologie du travail, Le travail humain, vol 68, 289-316.

Clot, Y., & Lhulier, D. (Eds.) (2010). Agir en clinique du travail. Toulouse : Erès

Clot, Y., & Roger, JL. (2005). Généricité et stylisation. Un exemple. In Castella, C. (Ed.), Genres de discours, genres d'activités. Habitus et enjeux de l'apprentissage. Cahiers de l'IUFM de Rouen n° 5. Rouen, France, IUFM de Rouen

Clot, Y et Simonet P.(sous presse). Poder d'agir et marges de manoeuvre. Le Travail Humaine

Coutarel, F., Petit, J. (2013). Prévention des TMS et développement du pouvoir d'agir. In Ergonomie constructive, P. Falzon (coord.), 175-190. Paris, France : PUF.

Croccia, M. A. (2009). A representação do trabalho na vida do agente comunitario de saúde (dissertação). São Paulo: Faculdade de Medicina, universidade de São Paulo.

Daniellou, F. & Béguin, P. (2007). Metodologia da ação ergonômica: abordagens do trabalho real. In P. Falzon (ed.), *Ergonomia* (pp. 281-301). São Paulo: Edgard Blücher.

Duboscq, J. (2009). Développement de la sécurité et activités médiatisantes. Le cas du travail de gros-oeuvre sur les chantiers du bâtiment. Thèse de doctorat de psychologie. Paris : CNAM.

Duboscq, J., & Clot, Y. (2010). L'autoconfrontation croisée comme instrument d'action au travers du dialogue : objets, adresses et gestes renouvelés. *Revue d'anthropologie des connaissances*, 2010/2 Vol, n°2, p 255-286.

Espínola, F & Costa, I. (2006) Agentes comunitários de saúde do PACS e PSF: uma análise de sua vivência profissional. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo* jan-abr; 18(1)43-51

Faita, D. (2013). Langage et travail / Linguaggio e lavoro, Bologna: TAO Digital Library.

Faita, D. (2011). Théorie de l'activité langagière. In *Interpréter l'agir*, sous la direction de B. Maggi,. Paris : PUF.

Falzon, P. (2007). Natureza, objetivos e conhecimentos da ergonomia: elementos de uma análise cognitiva da prática. In: FALZON, P. (Ed.). *Ergonomia*. São Paulo: Edgard Blucher.

Falzon, P. (2013). Pour une ergonomie constructive. In, sous la direction de P Falzon

Ergonomie constructive. Paris : PUF.

Ferreira, V. S. C. (2008). Micropolítica do processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS): território de produção de cuidado e subjetividades. Tese (Doutorado em Clínica Médica pelo Centro de Ciências da Saúde) Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Figueiredo, I.M, Neves, D.S, Montanari, D & Camelo, S.H.H (2009). Qualidade de vida no trabalho: percepções dos agentes comunitários de equipes de saúde da família. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, 17(2) p. 262-267.

Flores, O. (2007). O agente comunitário de saúde: caracterização da sua formação sócio-histórica como educador em saúde. 2007. 208 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde)-Universidade de Brasília, Brasília.

Fonseca, A. F., Machado, F. R. D. S., Bornstein, V. J., & Pinheiro, R. (2012). Avaliação em saúde e repercussões no trabalho do agente comunitário de saúde. *Texto Contexto Enferm*, 21(3), 519-27.

Fundação João Pinheiro (2004). Pesquisa Origem Destino:.. Belo Horizonte,Brasil.

Furlan, P.G. (2008) O agente comunitário de saúde e a prática na atenção básica: alguns apontamentos. In: Campos, G.W.S.; Guerrero, A.V. (Orgs.). Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Hucitec, p.368-87.

Henry, M., & Bournell-Bosson, M, (2008). La vie des mots en analyse du travail. @ctivités, vol 5 ; n°2, pp. 25-38, <http://activités.org/v5n2.pdf>.

Imbrizi, J., Aguiar, F., Fajardo, A., Hirata, J., Kawagoe, K., & Miyaura,;(2012). Condições de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: relato de experiência de extensão universitária com agentes comunitários de saúde. *Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho*, 15(1), 153-169.

Kloetzer, L., & Henry, M. (2010). Quand les instruments de métier deviennent objets de discours : une condition de l'analyse du travail en autoconfrontation croisée ? @ctivités, vol. 7, 2, 44-62. <http://www.activites.org>

Kostulski, K. (2004). Développement de la pensée et du rapport à l'autre dans une interlocution : « est-ce que c'est un endroit pour poser un paquet de contre-rails ? », *Cahiers de Linguistique Française*, 26, 113-131.

Kostulski, K., & Clot, Y. (2007). Interaction et migration fonctionnelle : un développement en auto-confrontation croisée. In Y. Clot & K. Kostulski, dialogue, activité, développement, *Psychologie de l'interaction*, 23-24, 73-109.

Kostulski, K., Clot, Y., Litim, M., & Plateau, S. (2011). L'horizon incertain de la transformation en clinique de l'activité : une intervention dans le champ de l'éducation surveillée. *Activités*, 8(1), pp. 129-145, [http:// www.activites.org/v8n1/v8n1.pdf](http://www.activites.org/v8n1/v8n1.pdf)

Léontiev A. (1984), *Activité, conscience, personnalité*, Moscou, Éditions de Progrès.

- Lima, F.P.A. (2000). Ergonomia e projeto organizacional: a perspectiva do trabalho. *Revista Produção*, 71-98.
- Lima, FPA. (2001). Ergonomia, ciência do trabalho, ponto de vista do trabalho: a ciência do trabalho numa perspectiva histórica. *Ação Ergonômica*, 1(2), 35-45.
- Lima, MEA. (1998) A psicopatologia do trabalho. *Psicologia: ciência e profissão*, 18(2), 10-15.
- Lima, M. (2006). O resgate de uma dívida: resenha do livro Escritos de Louis Le Guillant - da Ergoterapia à Psicopatologia do Trabalho. *Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho*, 9(2), 109-111.
- Lima, M. (2013). Saúde mental e trabalho: limites, desafios, obstáculos e perspectivas. *Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho*, 16(spe1), 91-98.
- Le Guillant, L. (1984) "Quelle psychiatrie pour notre société?", Paris: Érès.
- Lunardelo, S. R. (2004). O trabalho do agente comunitário de saúde nos núcleos de saúde da família em Ribeirão Preto, 2004. 154 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Magalhães et Senna (2007). Desigualdades sociais, saúde e bem-estar: oportunidades e problemas no horizonte de políticas públicas transversais. *Cien Saude Colet*; 12(6):1415-1421.
- Martines, W. R. V. & Chaves, E. C. (2007). Vulnerabilidade e sofrimento no trabalho do agente comunitário de saúde no Programa de Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(3), 426-433.
- Marques, R. M. & Mendes, Á. (2003). Atenção Básica e Programa de Saúde da Família (PSF): novos rumos para a política de saúde e seu financiamento?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(2), 403-415.
- Medina, M. G. Le programme de santé de la famille: pratiques et enjeux. In: Colloque International Pratiques soignantes, éthique et sociétés: impasses, alternatives et aspects interculturels, 2005, Lyon.
- Mendonça, F. (2009) Do planejamento à ação: teoria e realidade da atividade gerencial nos serviços de atenção primária à saúde - o caso de Ribeirão das Neves . (Dissertação de mestrado, engenharia de produção UFMG. Belo horizonte, Minas Gerais.
- Menegolla, V.L Polleto, D.S. & Krahl, M. (2003). O agente comunitário de saúde no desenvolvimento do seu trabalho. *Boletim de Saúde*, Porto Alegre,17(2). p.81-93.
- Ministério da Saúde (1994). *Programa de Saúde da Família*. Brasília, COSAC, Brasil.
- Ministério da Saúde (1997). *Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Portaria nº. 1886/GM, de 18 de dezembro de 1997: Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Repéré à

http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/21_Portaria_1886_de_18_12_1997.pdf

Ministério da Saúde (1998). Repéré à <http://dab.saude.gov.br/portaldab/siab.php>

Ministério da Saúde (2000). O trabalho do agente comunitário de saúde. Brasília (DF): Brasil. Repéré à http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_05a.pdf

Ministério da Saúde (2013). Departamento de Atenção Básica – DAB. Brasília, DF. Brasil http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php

Miossec, Y. (2011). Les instruments psychosociaux de la santé au travail : Le cas des managers de proximité de l'industrie électrique. Psychology. Conservatoire national des arts et métiers - CNAM,.

Morosini, M. V., Corbo, A. D. A., & Guimarães, C. C. (2007). O agente comunitário de saúde no âmbito das políticas voltadas para a atenção básica: concepções do trabalho e da formação profissional. *Trab. educ. saúde*, 5(2), 261-280.

Muniz, H. P., Brito, J., Souza, K.R., Athayde, M., & Lacomblez, M.. (2013). Ivar Oddone e sua contribuição para o campo da Saúde do Trabalhador no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 38(128), 280-291.

Nascimento, E. P. L. & Correa, C. R. S. (2008). O agente comunitário de saúde: formação, inserção e práticas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(6), 1304-1313.

Neumann, A.P., Cardoso, C. & Oliveira, S. (2011). Experiência da Psicologia na estratégia saúde da família. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(4), 868-879.

Nunes, M. O, Trad. Bonfim, L., Almeida, B.A., Homem, C. R. & Melo, M. C. I. de C.. (2002). O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(6), 1639-1646.

Organização Mundial da Saúde (2011). Declaração de Alma-Ata. Alma-Ata: OMS, 1978. 3 p. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>>.

Oddone, I.; Re, A.; Briante, G. (1981) *Redécouvrir l'expérience ouvrière: vers une autre psychologie du travail?* Paris: Éditions Sociales.

Ouvrier-Bonnaz, R. & Lacomblez, M. (2014). Entre schème et didactique(s) : une mise en perspective historique pour penser la question des référentiels d'activité professionnelle. In Bernard Prot (Éd.). *Les référentiels contre l'activité* (p.105-118). Toulouse : Octarès.

Pereira, M. P. B & Barcelos, C. (2006). O território no programa de saúde da família. *Hygeia, Uberlândia*, v. 2, n. 2, p. 47-55, jun.

Petit, J. ET Coutarel, F. (2013). L'intervention comme dynamique de développement conjoint des acteurs et de l'organisation. In P. Falzon (Coord.) *Ergonomie Constructive*. Paris, France : PUF

Quillerou-Grivot, E., & Clot, Y. (2014). La qualité du travail : un problème avant d'être une solution. In D. Lhuillier, *Qualité du travail, Qualité au travail*.

Ribeirão das Neves (2006). Prefeitura Municipal. Plano diretor do município de Ribeirão das Neves. Ribeirão das Neves: PMRN.

Sato, L. & Bernardo, M. H. (2005). Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(4), 869-878.

Schmidt, M. et Neves, T. (2010). O trabalho do agente comunitário de saúde e a política de atenção básica em São Paulo, Brasil. *Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho*, 13(2), 225-240.

Scherer, M.D.A., Marino, S.R.A. & Ramos, F.R.S. (2005) Rupturas e resoluções no modelo de atenção à saúde: reflexões sobre a estratégia saúde da família com base nas categorias kuhnianas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 9(16), 53-66.

Senna, M. (2002). Equidade e política de saúde: algumas reflexões sobre o Programa de Saúde da Família. *Caderno Saúde Pública*. Rio de Janeiro.

Silva, J.A.& Dalmaso, A.S.W. (2004). Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer. *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (5), 1433-1434.

Simões, A. (2009) O Agente comunitário de saúde na equipe de saúde da família: fatores de sobrecarga de trabalho e estresse. *Revista de Saúde Pública*, Florianópolis, 2(1), p. 6-21

Simonet, P. (2011). L'hypo-socialisation du mouvement : prévention durable des troubles musculo-squelettiques chez des fossoyeurs municipaux. Thèse de doctorat de Psychologie. Cnam, Paris.

Sitri, F. (2003). L'objet du débat. La construction des objets de discours dans des situations argumentatives orales. (1er édition, 2003). Paris : Presses Sorbonne Nouvelle

Starfield, B. (2002) Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde,. 726 p.

Teiger, C. et Lacomblez, M., coordonnatrices. (2013). (Se) *Former pour transformer le travail. Dynamiques de constructions d'une analyse critique du travail*. Laval: Presses de l'Université Laval. Collection Santé et sécurité du travail. 764 p.

Traverso-Yepey, M. A.. (2007). Dilemas na promoção da saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 11(22), 223-238.

Traverso-Yépez, M. A., Bernardino, J. M. & Gomes, L. O. (2007). "Fazem um PSF lá de cima...": um estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, 12(3), 593-602.

Vasconcelos, M. (1999). Educação popular e a atenção à saúde da família. São Paulo: HUCITEC.

Vieira M, Durão AV & Lopes MR. (2011). *Para além da comunidade: trabalho e qualificação dos agentes comunitários de saúde*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.

Volochinov, (1929/1977). *Marxisme et philosophie du langage*. Paris : éditions de Minuit.

Vygotski, L.S. (2003). Conscience, inconscient, émotions (trad. F. Sève & G. Fernandez). Paris : La Dispute.

Vygotski, L.S. (1997). Pensée et langage (trad. F. Sève). Paris : La Dispute.

Vygotski, L.S (1925/1994). Le problème de la conscience dans la psychologie du comportement (trad. F. Sève). *Société française*, 50 : 35-47

Vygotski, L.S. (1978). *Mind in society : the development of higher psychological process*. Cambridge & London : Harvard University Press.

Wai, M. (2007). O trabalho do agente comunitário de saúde na Estratégia da Saúde da Família: fatores de sobrecarga e mecanismos de enfrentamento. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

ANNEXES

ANNEXE 1

Extrait dialogue de la partie III.3.1 – Le mutirão à decouvert (portuguais)

Extrait I	<p>1 L – eu marquei esse negócio aqui do mutirão. E na legenda eu marquei a Secretaria de Saúde.</p> <p>2 C – é algo que você acha importante que a secretaria saiba?</p> <p>3 L – é</p> <p>4 C – Então, lê pra nós o que você marcou</p> <p>5 Trecho escolhido e lido:</p> <p>6 “<i>Sósia: Entendi, e é... é... Elas me ajudam?</i></p> <p>7 <i>Trabalhadora: Ajudam, a gente faz mutirão.</i></p> <p>8 <i>Sósia: Como é que é mutirão?</i></p> <p>9 <i>Trabalhadora: Ela sai comigo, ela sai com umas fichas pra fazer, ela faz uma casa a outra faz outra, da um tanto de ficha pra um, um tanto pra outra então, a gente divide. ”</i></p>
Extrato II	<p>10 L – Eu marquei que é importante a Secretaria saber porque eu não sei se é correto, né? Se é correto a gente fazer, uma ir pra área da outra pra ajudar, né? Porque eu acho que é importante a gente poder ajudar um ao outro.</p> <p>11 C – mas isso não é previsto pela Secretaria?</p> <p>12 L – não</p>
Extrait III	<p>13 C - vocês acham que isso é interessante?</p> <p>14 A – ah, eu acho.</p> <p>15 C – Por que?</p> <p>16 A – Ah, ir pra área, os colegas trabalhando junto, é legal ter esse compartilhamento um com outro. Ir todo mundo junto na mesma área, fazer a mesma coisa. Um ajudando o outro. Assim é muito melhor.</p>
Extrait IV	<p>17 NT – Até mesmo pra um conhecer a área do outro. Quando alguém tira férias, a gente é que tem que cobrir, né? E assim</p> <p>18 LDN – e o trabalho fica melhor, agiliza.</p> <p>19 FBC – dá mais segurança...</p>
E	<p>20 C – Como que fica melhor?</p>

	<p>21 NT - vai mais rápido. Esse cartão SUS mesmo. Ele é um chute no traseiro, tem que pegar documento de um por um, preencher dados demais. Toma muito tempo de todo mundo e se você for pegar pra fazer, você não faz visita, você não consegue cumprir a visita do dia.</p> <p>22 C – o que eu não entendo é assim, cada uma de vocês tem 10 pessoas pra fazer o cartão SUS... qual a diferença de irem duas pessoas juntas? Por exemplo, vai uma pessoa comigo, se a pessoa for comigo, o meu trabalho adianta, mas o dela... ela podia estar fazendo o cartão SUS na área dela.</p> <p>23 NT – Aí, justamente isso, aquele dia é marcado, vamos supor, na área da FBC, aí vão pra área da FBC. Só que do mesmo jeito que nós fomos na área dela, ela vai na nossa.</p>
Extrait VI	<p>24 C – Qual a diferença entre ir junto e ir separado? Por que um é mais rápido e outro mais demorado?</p> <p>25 NT – Não, não tem isso de ser mais rápido ou mais demorado. O problema é que agiliza mais!! Faz mais rápido a área dela e depois, assim, tem uma sequência. Então, assim, não fica aquela coisa muito demorada. Por que a secretaria mesmo, agora pra marcar consulta, precisa do cartão SUS, só pode marcar consulta com ele. Então, assim, anda mais rápido, vai mais rápido, pra todo mundo. Não é pra gente, e sim pro paciente.</p> <p>26 LOC – Oh, eu vou fazer da minha área, né? Ai, eu faço umas cinco famílias. Ai, eu tenho que parar e vou fazer outra coisa. Vou entregar exame, vou fazer cartão espelho. Ai, eu largo de mão o cartão SUS e fica lá pra trás. Eu vou fazer outra coisa. E a gente fica perdido. E, se a gente pegar o cartão pra fazer, você faz tudo.</p> <p>27 ALN – por exemplo, se você for sozinha na sua área pra fazer... se numa casa tem 7 pessoas, você vai ter que preencher 7 folhas. Você vai fazer das 7 pessoas sozinha. Se você está com o colega, você dá uma ficha pra ele preencher, e você preenche a outra. Acaba uma, já pega a outra. Então, adianta.</p> <p>28 C – Só que esse colega, enquanto ele está te ajudando, ele não está fazendo o dele.</p> <p>29 ALN – Mas nesse caso, a gente pode separar assim: um dia a gente vai na minha área e no outro dia, a gente vai na dele. E aí, vai adiantar a dele, entendeu?</p>
Extrait VII	<p>30 FBC – eu tô entendendo o que você tá perguntando...</p> <p>31 C – Se cada um vai separado e cada um faz o seu. Por exemplo, sete dias vai servir pra fazer o de todo mundo. Se você for os sete dias na sua área, você vai conseguir fazer o seu todo. Porque que é mais rápido?</p> <p>32 FBC – então, isso aí é que ninguém sabe te dar uma resposta, mas acontece. Por exemplo, eu e a ALN, a gente vai na área, a gente consegue fazer uma rua toda, por exemplo, a minha. Amanhã, a gente vai na dela, a gente faz a dela toda.</p>

	<p>Mas, se eu for sozinha na minha e ela for sozinha na dela, a gente não consegue sozinha.</p>
	<p>33 C – Ah, é?</p>
	<p>34 FBC– pode parecer estranho, mas é verdade. Eu acho que quando a gente está indo pra preencher uma folha, é diferente de quando você está fazendo uma visita mesmo. Quando tem uma outra pessoa com você, eles não ficam tanto tempo, tipo assim, te perguntando da consulta, de uma outra coisa, da consulta da avó... ele sabe que você está ali e você está com pressa pra preencher aquilo. Eu não sei, pelo menos eu sinto assim: quando eu vou pra preencher folha e eu estou com mais outra pessoa, eles não perguntam tanto quanto quando eu estou sozinha. Parece que quando eu estou sozinha, eles pensam assim: ah, hoje ela está com mais tempo. Ai, ocupa mais o tempo da gente.</p>
Extrait VIII	<p>35 NT: eu percebi isso hoje que eu tô voltando de férias. Só numa casa eu fiquei mais de uma hora pra preencher de quatro pessoas. Porque surgem problemas e eu tive que ouvir. Quando a gente tá assim (se referindo ao trabalho em mutirão), a gente agiliza mais, anda mais rápido.</p> <p>36 C - Melhora como, é isso que eu quero que vocês me expliquem... Tipo assim, você já tá me dando alguns elementos...</p> <p>37 FBC– pelo menos na minha área, pelo menos que eu vejo, é assim, quando eu estou com outra pessoa, parece que eles veem assim: “ah não, outra pessoa tá ajudando ela, é porque, então, precisa pra logo. Então, não ocupa tanto o tempo falando de tantos problemas quanto quando eu vou fazer visita. Ai, é diferente, a gente fica mais tempo na casa pra escutar mais. Então, a gente a gente fica mais tempo numa visita domiciliar de rotina do que pra preencher o papel.</p>
Extrait IX	<p>38 NT – Quando a gente sai de duas, de três, é importante até mesmo em questão de segurança. Porque quando você chega numa casa e vai fazer uma coisa mais demorada, um cartão daqueles de bolsa família, é um outro que todo mundo atrasa, você acaba ficando mais tempo nas casas. E tem lugar aqui que é área de risco, então tem que ir de duas pelo menos. Então, mesmo que eles venham questionar que não pode fazer isso, mas a gente tem que fazer, porque é uma questão de segurança. A gente tem que ficar mais exposto, mais tempo e quatro ouvidos ouvem mais do que dois.</p>
Extrait X	<p>39 LOC – tem caso mesmo na área da Geralda, caso de bêbado sabe, coisa mais chata do mundo...</p> <p>40 C - Esses casos de segurança são comuns na área?</p> <p>41 NT – Tem muito. Aqui na nossa área mesmo, a C(enfermeira), às vezes, não deixa a gente ir pra área porque a gente corre risco.</p> <p>42 ALN – a área da Priscila mesmo, é uma área muito perigosa mesmo. Porque a área dela é cercada por mata, tem lugar que tem duas ou três casas e o resto é</p>

	<p>mata.</p> <p>43 C- Mas, esse perigo... o que que é perigoso... que tipo de perigo que tem?</p> <p>44 ALN – ah, tanto perigo de você ficar sozinha andando na rua. Num lugar desse, aparece um doido, um tarado no meio do mato, te pega e pronto acabou. Tem também o pessoal que usa droga que fica nesses lugares, que são lugares mais escondidinhos e podem fazer alguma coisa e tem paciente também que, as vezes não dá pra você ir sozinha, que são um pouco nervoso, agressivo.</p> <p>45 C – Tem pacientes que seria melhor ir com outra pessoa...</p> <p>46 ALN – isso, isso. E ir com outra pessoa, ele já fica inibido, entendeu? Por que ele vai ver que já tem uma testemunha com você, uma outra pessoa. Então é uma segurança.</p>
<p>Extrait XI</p>	<p>47 C – E a Secretaria não deixa ir de duas pessoas?</p> <p>48 NT – Eles nunca falaram nada não. Que chegasse até a gente não.</p> <p>49 LDN – eles podem assim, questionar. Igual uma vez mesmo, eles vieram e questionaram a minha ata. Na minha ata, eu coloco onde eu fui. Então, se eu fui na área da FBC, aquele dia tá ocupado, eu estou trabalhando do mesmo jeito. Eu coloco área da FBC. Ai, uma vez, eles vieram da secretaria e viu que eu fui nesse endereço, fazer alguma coisa, e viram do lado o nome da FBC. Eles perguntaram: “ o que que é isso aqui? ”. Aí eu falei que a área era dela. Aí eles perguntaram o que eu fui fazer La. Eu falei que eu fui ajudar ela. Ai, eles perguntaram se enquanto eu estava ajudando ela se eu não estava atrapalhando o meu trabalho. Eu disse que não, que a gente estava indo de dupla, que nossa enfermeira estava ciente e era por questão de segurança. “Então, a enfermeira de vocês está ciente?” “Ta, a gente já conversou com ela justamente isso, da questão de estar indo na área sozinha e de como esta perigoso”. Eles falaram que como a enfermeira sabia, que tudo bem.</p> <p>50 C – e com relação à produtividade... vocês falaram que é ate mais rápido</p> <p>51 NT - o mais rápido que a gente quis dizer, é na questão de preencher ficha, o que tem que ser mandado com mais rapidez pro próprio paciente. Agora, não marca mais especialidade se não tiver o cartão SUS. Então, quer dizer, a gente tem que correr mesmo. Não pode deixar ele sem cartão. E é um cartão que é valido no pais inteiro.</p> <p>52 C – Mas, do ponto de vista do trabalho, atrapalha vocês?</p> <p>53 NT – Não, de jeito nenhum. É bom.</p> <p>54 C – Por que vocês são cobradas por produtividade na folha que vocês mandam pra secretaria, né? E, no final ta la feito.</p> <p>55 Leid – ta la feito.</p> <p>56 C – Ou não?</p>
<p>Extrait XII</p>	

- 57 NT – A gente sempre consegue alcançar a nossa produtividade. Até mais do que é exigido.
- 58 LDN – nós temos que acompanhar todas as nossas famílias. Então, a gente acaba acompanhando todas as nossas famílias e mais a produção.
- 59 C – e vocês acham que é uma coisa necessária da secretaria saber?
- 60 LOC – e só depois não vim pra cima da gente querendo impor é... castigo, né?
- 61 Risos
- 62 NT – Mas eu acho que pra secretaria não tem problema, em questão da saúde, é até interessante que a gente faça esses mutirões assim.
- 63 C – Mas todo mundo faz isso?
- 64 LDN – eu conheço PSF que faz isso, não só em questão de preencher ficha, mas também em questão de visita, elas vão de dupla.
- 65 C – Então, isso é comum...
- 66 LDN – pelo menos assim, numa roda que a gente foi representando a Cristiane, aí foi colocado isso, que as ACS estavam indo de dupla
- 67 C – Foi colocado por quem?
- 68 LDN- pela coordenação. Tipo assim, eles falavam que as ACS estavam saindo de dupla e perguntaram o que tava acontecendo. E não tinha só eu e a JLN como ACS, mas tinham outras ACS que estavam lá representando outras enfermeiras. Aí nós explicamos que era pra ajudar, pois em questão de segurança também, tinham autorizado as ACS a irem de dupla.
- 69 FBC – Porque tem paciente que ameaça, tem paciente que é difícil... então, pelo fato de estar indo de duas na área, aí a gente se sente mais segura. Tá certo que... vai eu e a FBC na área, se acontecer alguma coisa com uma, a outra vai sair correndo...
- 70 Risos
- 71 LOC- outro dia, tinha um cara me cantando na rua, um cara drogado. Eu fui na casa da mãe dele fazer visita, enquanto a Geralda estava de férias. Ele me encontrou no meio da rua. Aí ele perguntou se eu ficasse viúva, se eu casava com ele. Eu falei cruz credo! Eu saí, rachei fora.
- 72 C – então, vocês acham que seria melhor se vocês pudessem fazer o trabalho de vocês em duplas ou grupos. Mas, em qualquer situação?
- 73 LOC- acho que a secretaria tinha que saber...
- 74 LDN – pra mim, acho que eles já sabem, na roda já foi falado, a própria coordenadora já sabe. Eles falaram assim que tudo depende do risco mesmo.
- 75 C – e com os enfermeiros não tem problema...

- | | |
|--|--|
| | 76 Leid – não. |
| | 77 C – então, isso não é impedido e isso não é cobrado de vocês. Então, isso não é um problema.... |
| | 78 Leid – não, isso é a solução do problema. |

ANNEXES 2

Extraits 1,2,3 e 4 de la partie III.3.2 - La transformation de l'activité de travail à travers le genre professionnel (portuguais)

Extraits 1

ALN - *como dividem o tempo em cada área? Tem um tempo em cada área ou vai de manhã numa área e depois na outra, como que é?*

LOC - *Ah, a gente não marca tempo não, vai combinando e fazendo.*

ALN – *mas como vocês fazem pra terminar ao mesmo tempo?*

LOC – *às vezes, acaba uma área e vai pra outra.*

Extraits 2

Le choix de ne faire pas le mutirão – la rapidité du travail

Sósia: mas como é que eu vou decidir que eu vou fazer só o Cartão Espelho ou se eu vou fazer outras coisas?

FBN: Não tem como. Porque você chega lá pra atualizar o Cartão Espelho a pessoa começa a conversar com você mas ai quando você tá com pressa, você precisa daquilo, você tem que fazer só aquilo, ai você explica pra pessoa: não, hoje eu vim aqui só pra atualizar o cartão de vacina, porque a gente tá precisando desses cartões atualizados, ai outro dia eu volto ou então qualquer coisa você me procura no PSS ou então outro dia eu volto pra gente conversar sobre outro assunto, hoje eu tô aqui só pra atualizar o Cartão Espelho

Sósia: E eu posso levar alguém comigo pra agilizar meu trabalho?

FBN: Se você quiser levar você pode, mas eu não levo não, porque eu dou... tranquilo pra fazer sozinha.

Extraits 3

Le mutirão et le danger

FBN – O que faz a área ser de alto risco? Já aconteceu alguma coisa comigo?

PRC - Já, já... uma vez, o encaminhamento de um paciente não saiu, ele achou que a culpa era sua e ele tentou te agredir, ele era um armário...tentou bater em você. Ai, você ficou apavorada ...

X – eu corri ?

PRC – você ficou imóvel, sem reação (risos)

ALN – eu, eu chorei ?

PRC – Na hora não, depois você chorou... um vizinho veio e disse que não era pra te bater, que a culpa não era sua. Então, tem coisas...semana passada, teve um homem dentro o mato ...

ALN: ele tentou te agarrar?

PRC: ele te perguntou porque você não descia, que era pra descer. Ai, uma paciente te chamou pra entrar na casa dela e você ficou lá até ele ir embora e, depois, você saiu. E isso é coisa de risco, de muito risco.

ALN: E o que você acha que leva as pessoas a serem, a sua área ser área de risco?

PRC: É uma área Isolda e as casas são no meio do verde. Uma longe da outra...

FBN: E como que eu faço com esse risco, eu vou pra área sozinha?

Não, você vai sempre com alguém.

FBN: quem vai comigo?

PRC: uma de vocês. (risos)

FBN: e quando as meninas não podem ir comigo, como que eu faço?

PRC:Se é uma área tranquila, você vai só, mas se não, você vai acompanhada porque é perigoso

Extraits 4

Le mutirão, c'est de l'entraide au moment de la nécessité ...

78 C – eu tava pensando na Priscila, toda vez que ela ia fazer visita, ela chamava alguém pra ir com ela?

79 ALN – assim, quando o irmão dela estava desempregado, ela pedia à ele pra ir com ela. E ele ia, o pai ia de vez em quando. Mas assim, a gente aqui, era difícil ela pedir porque fica aquela coisa, né? “ah não, ela tem a área dela pra cuidar”. Eu não sei, mas talvez passa isso na cabeça dela. Tipo assim, pedir mesmo, ela não é muito de pedir. Ela é daquelas assim, se virar sozinha. Pedir ajuda, é muito difícil dela pedir. E tipo assim, ela deve pensar: ah não, elas já tem a área delas pra mexer, a obrigação dela pra fazer.

- 80 C – e se ela pedir...
- 81 ALN – se ela pedir, pra mim é tranquilo.
- 82 C – mas você não tem sua área pra fazer?
- 83 ALN – tenho, mas ai eu vou na área dela num dia e no dia seguinte eu vou na minha.
- 84 C – e ela tbém vai na sua?
- 85 ALN – é, quando acontece isso, é igual mutirão, por exemplo, se ela pedir, eu vou com ela e num dia que eu precisar, ela vai na minha.
- 86 C – tem mais alguém aqui que ta numa área perigosa?
- 87 LDN – acaba que, tem coisa assim, que não é exatamente assim PERIGOSA; tem alguns pacientes que são daqueles. A FBC mesmo, coitada! Tem um paciente que toda vez que ela vai na casa dele, eu vou com ela.
- 88 NT – tem paciente e tem a área. A Vila é mais difícil e nós somos rodeadas por ela, e tem as meninas que trabalham dentro dela.
- 89 LDN - Tem pacientes, tem ruas, tem ruas inteiras que eu sempre chamo alguém.
- 90 C – sempre chama alguém?
- 91 LDN – sempre pergunto se alguém pode ir comigo. Na hora que chega, a gente pergunta: 3oh, eu tenho que ir em tal lugar, em tal rua, tem como você ir comigo? E, a mesma coisa os outros, as outras. As outras meninas também chegam e se tem que ir em algum lugar, numa casa que é mais difícil, chama a outra.
- 92 C – (se referindo ao outro grupo de PSF) e vocês, vocês conseguem fazer isso tbém? Quando vai num lugar que é mais complicado, numa rua mais violenta, chamar alguém pra ir junto? Vocês tem esse costume?
- 93 ALN – agora que a gente esta tendo. Quer dizer, eu estou tendo isso agora. Igual, tem três anos que a gente ta trabalhado já, né; assim, no PSF. Até o que, uns dois meses atrás, eu não tinha feito isso não. Mas de uns tempos pra Ca, eu comecei a fazer. Eu to com um paciente na minha área difícil, usuário de drogas, ele ta aprontando muito por aqui, então, eu tenho um pouco de medo, ate mesmo de ver ele. Ai, eu comecei a pedir a Fabiana pra ir comigo, quando eu vou na área, eu peço ela pra ir comigo. É porque foi a única assim que eu vi. Igual, a LOC e a Geralda ficam mais juntas, uma ajuda mais a outra. A Priscila fica mais pra La na área dela. Ai, o que que eu pensei assim, ah, a Fabiana toparia ir comigo. Por que nem todo mundo topa fazer isso.
- 94 C – ah, é? Nem tudo mundo topa fazer isso?
- 95 ALN – é, ai eu pedi ela pra ir comigo. Antes não tinha isso não. Agora é que eu... EU falo por mim, porque eu tem pouco tempo que eu comecei a fazer isso.

Igual eu comentei com a Priscila, eu j falei pra ela: quando você for em alguma área que você acha que, você ficar meio assim... você pode chamar que eu vou com você. Ai ela falou: eu vou ate falar com o Nei mesmo, que eu vou querer mesmo, que tem casa que é muito dificil pra mim ir. Só que ai, até hoje não chamou não.

96 C - e quando vocês definem que vão juntas, tem que passar...

97 ALN – a primeira vez, eu não falei com ele não...

ANNEXES 3

Extrait dialogue 1, 2, 3 de la partie III.4 – Le travail en dehors du travail (portugais)

Extrait dialogue 1

- 1 *Sósia: Entendi. Então tá, aí eu venho subindo e em casa, a noite, as pessoas me procuram?*
- 2 *Trab: Não, no momento não, mas, já procurou, muitas vezes.*
- 3 *Sósia: É? e... não procura mais?*
- 4 *Trab: Não... por enquanto não, mas sempre acontece um caso ou outro,*
- 5 *Sósia: Ham... e eu atendo a pessoa?*
- 6 *Trab.: Você atende, você atende só que você fala: ó filha, infelizmente, eu to fora do meu horário de serviço, eu não estou trabalhando agora, então, assim, você pode me procurar amanhã, que amanhã eu posso estar olhando pra você. Mas infelizmente, no momento eu estou na minha casa, normalmente eu descanso, to fazendo outras coisas e não tem como...*
- 7 *Sósia: Entendi, mas essas pessoas, elas vão me procurar pra que? Pra ter informação...?*
- 8 *Trab.: Isso. Pra te perguntar: aí o meu exame, por que que tá demorando? e... você (inaudível) consulta? Num sei que... ah você trouxe meu papel pra sua casa?*
- 9 *Sósia: Entendi. Aí eu respondo isso que você me falou, né? tá.*
- 10 *Trab.: É. aham.*
- 11 *Sósia: Tem alguma situação que eu atendo a pessoa?*
- 12 *Trab.: Não... isso já é atender né? Porque você já tá olhando pra ela e conversando com ela, você já tá atendendo, só que você vai explicar pra ela que no momento você tá na sua casa, você não ta no seu horário de trabalho.*
- 13 *Sósia: Mas tem alguma situação que ao invés de eu falar isso eu respondo a ela?*

- 14 *Trab.: Tem.*
- 15 *Sósia: Tem? Que situações são essas que eu devo responder? Quando que eu devo responder a pessoa, falar e quando que...*
- 16 *Trab.: (inaudível) o filha eu não sei em que pé que tá, não sei que situação que tá, porque exame é muito difícil, vai demorar, demora mesmo, mas não preocupa não que quando marcar eu vou te avisar.*
- 17 *Sósia: Tá. tem alguém é... eu tenho algumas pessoas que eu lembro? Tipo assim, que vão na minha casa e aí eu já... eu lembro e falo assim: ah... a fulana eu sei que o exame dela, por exemplo, já chegou. Aí eu respondo pra ela? Como que é?*
- 18 *Trab.: Aham. Responde, se você lembrar você responde. Fala: ah ele tá... já chegou ele tá lá no PSF, só que eu vou te entregar amanhã.*
- 19 *Sósia: Tá. E isso não me atrapalha não? Na minha vida, fora do trabalho? É normal eu fazer isso?*
- 20 *Trab.: Ah incomoda.*
- 21 *Sósia: Incomoda como?*
- 22 *Trab.: Incomoda, te deixa um pouco chateada porque você tem o horário todo pra você trabalhar e tudo, só que no momento que você tá na sua casa, pra você esquecer das coisas que você tem que fazer no seu trabalho, porque é muita pressão as vezes, sabe? É muita coisa. E as vezes no momento que você tá na sua casa, tá ali pra você ficar com sua família, se distrair esquecer das coisas de serviço, aí vem uma pessoa te lembrar do serviço? É complicado né?*
- 23 *Sósia: Entendi. Então... então... então eu quero... quando eu to em casa, eu quero esquecer do serviço?*
- 24 *Trab.: Isso. Com certeza.*
- 25 *Sósia: É?*
- 26 *Trab.: Com certeza.*
- 27 *Sósia: E eu... e eu... e eu consigo esquecer do serviço?*
- 28 *Trab.: Consegue. Nossa! Precisa de ver! Você chega em casa, você liga o som, liga a televisão, você assiste novela, conversa com seu marido, aí vem a sua mãe também, aí você conversa, vai pra igreja, ih...*
- 29 *Sósia: Entendi. E aí eu fico chateada quando alguém chega e me tira desse ambiente, pra me lembrar do meu trabalho?*
- 30 *Trab.: Pressão é psicológica mesmo! Porque é o seguinte, a gente lidar com o público o tempo inteiro, e assim, quando se trata de saúde é mais forte ainda, por que? Porque saúde não é brincado, né? Saúde é uma coisa séria. Então,*

é... é... a gente tem pressão da secretaria de saúde, pra gente poder fazer as coisas é... tudo do jeito que eles querem... aí chega pro paciente, as vezes o paciente não tem paciência de esperar as coisas, eles querem que a gente de conta daquilo pra eles na hora que eles querem. Então assim, a gente recebe pressão de todos os lados. Cobrança, cobrança, muita cobrança.

Extrait dialogue 2

- 1 *Trab.: Uai! Passa! Pelo pessoal que tá la fora esperando na fila...*
- 2 *Sósia: E aí? O que que eu faço?*
- 3 *Trab.: Bom dia !*
- 4 *Sósia: Falo bom dia? Rindo, séria, depende?*
- 5 *Trab.: Rindo.*
- 6 *Sósia: Sempre rindo?*
- 7 *Trab.: Sempre rindo.*
- 8 *Sósia: Tá.*
- 9 *Trab.: você não é muito séria não.*
- 10 *Sósia: Eu num sou muito séria não?*
- 11 *Trab.: Não. (risos).*
- 12 *Sósia: É fácil o povo me ver rindo?*
- 13 *Sósia: Isso é importante pro meu trabalho? Que não seja muito séria?*
- 14 *Trab.: É. importante é! Porque na verdade você num... num... que é tão ruim quando você chega... eu falo isso por mim, quando você chega num lugar que a pessoa vai te atender com uma cara fechada... uma cara... sabe? Aquela coisa assim, bem carrancuda? É muito ruim! Parece que a pessoa tá de má vontade de te atender e tudo... agora você sorrindo não, você sorrindo, mostra pra pessoa que você está com satisfação em atende-la.*
- 15 *Sósia: E quando eu sorrio eu estou com satisfação mesmo? Ou as vezes eu sorrio...*
- 16 *Trab.: Não, você tá.*
- 17 *Sósia: Eu to?*
- 18 *Trab.: Tá.*
- 19 *Sósia: Eu num sorrio de...?*
- 20 *Trab.: Não.*

- 21 *Sósia: Se eu tiver de mal humor?*
- 22 *Trab.: Não. Assim, você sabe muito bem separar as coisas.*
- 23 *Sósia: Ah é?*
- 24 *Trab.: É. você sabe separar, tá? Se você tá de mal humor por um problema na sua casa, um problema pessoal seu, problema pessoal seu, os outros não tem culpa disso, não tem nada a ver com isso, então, você vai chegar, vai dar bom dia sorrindo do mesmo jeito, tá?*
- 25 *Sósia: E se eu tiver com problema no trabalho?*
- 26 *Trab.: Também da mesma forma, seu problema vai ser com aquela pessoa, não vai ser com os outros, os outros não tem nada a ver com isso.*
- 27 *Sósia: E com aquela pessoa, encontrar com a pessoa que é o meu problema? Aí eu...*
- 28 *Trab.: Não, aí você dá bom dia, mas aí você num vai sorrir muito pra ela, simplesmente vai dar bom dia pra ela.*

Extrait dialogue 3

- 1 *ALN – esse azul é pra equipe. Vocês prestam atenção! (risadas). Você perguntou quanto eu demorava da minha casa até aqui.*
- Trecho lido e marcado:*
- “Sósia: É quanto tempo que eu levo da minha casa até...*
- Trab.: Se você andar rápido, subir o morro naquela velocidade (ri nesse momento)e, você chega aqui, você gasta 7 minutos, 8 minutos... ou 10 minutos. Isso que alguém não te passar na rua pra conversar! Porque se alguém te parar na rua, aí você gasta mais um tempo.”*
- Alguém bate na porta, entra e entrega um papel à ACS.*
- 2 *I - Então ALN, porque você marcou isso e porque é importante dizer isso pra equipe.*
- 3 *ALN – é importante porque, às vezes, a gente chega atrasada. É importante as pessoas saberem que quando a gente chega atrasada não é porque a gente saiu atrasada de casa, mas é porque as pessoas ficam parando a gente na rua. A gente nem começa a sair de casa e já tem gente te parando pra perguntar as coisas do posto. Foi por isso.*
- 4 *FBN – aí, quando você chega aqui, já tem um, dois te esperando e reclama: ah, isso é hora de chegar! (faz uma voz de quem está reclamando)(concordâncias e risos de outras ACS)*
- 5 *I – é, tem isso?*
- 6 *Várias – tem! (Fazem sinal de sim com a cabeça)*
- 7 *I – é, mas isso é do paciente, mas a ALN marcou que isso é pros colegas...*

- 8 ALN – *é, mas também pros pacientes, porque quando a gente chega atrasado, é porque alguém parou a gente na rua.*
- 9 NT – *e não é porque dormiu...*
- 10 I – *e isso é comum? Ser parado na rua e chegar atrasado.*
- 11 Algumas falam: *é comum*
- 12 I2- *mas, é comum com todo mundo ou mais com algumas pessoas?*
- 13 NT – *eu acho que com todo mundo. Eu mesma já foi parada pelo PSFX(outro PSF que não é o da ACS)*
- 14 Duas outras ACS – *eu também...*
- 15 NT – *a maioria dos pacientes, não tem como você não dar informação....*
- 16 I – *como assim?*
- 17 FBC – *principalmente ali, na porta daquela lotérica..*
- 18 NT – *é... informação, eles perguntam sobre o atendimento, às vezes, campanha de vacinação...então, realmente, mesmo não sendo ACS deles, a gente dá informação...a gente só não dá informação interna, NE? Porque a gente não sabe.*
- 19 ALN – *mas isso não é muito pras ACS, mas mais pra auxiliar de enfermagem, pra enfermeira.*
- 20 I – *então, isso não é pras ACS, mas pra auxili...*
- 21 ALN – *pra equipe que eu falo é no geral. No geral, as ACS já sabem disso... porque todos nós estamos na mesma situação. Mas é pra que eles fiquem cientes que a gente é parado na rua. Nó, a gente tá vindo trabalhar e já é parado na rua.*
- 22 FBN – *e quando pega aquele paciente que fala, fala, fala....*
- 23 ALN – *porque a gente chega, assim, e parece que fica olhando desconfiado, assim... uai, ta chegando uma hora dessa, então, é pra ficar ciente.*
- 24 I – *e se não responder o paciente, falar que ta na sua hora e....*
- 25 ALN – *a gente fala, mas mesmo assim, não tem como, não....*
- 26 NT – *eles falam que é nosso trabalho, a gente saiu de casa, a gente já está trabalhando.*
- 27 I – *eles falam? Quem?*
- 28 NT – *a gente trabalha com as famílias, com pessoas...então, se a pessoa para a gente no meio da rua, a gente já vai pra rua mesmo, pra casa da pessoa pra dar informação, quando encontra com a gente, tem que dar informação. Não pode: ah não. Você vai esperar lá na sua casa, que eu vou subir e depois eu vou lá.*
- 29 FBN – *a não ser que seja fora do horário de trabalho.*
- 30 NT – *porque é a mesma coisa de uma pessoa que trabalha com segurança, um policial mesmo, ele é polícia 24 horas. Se a gente saiu e já está com uniforme, a gente já está trabalhando.*

- 31 FBN – até final de semana, a gente é mandado trabalhar às vezes. Você só não pode deixar o povo abusar, senão o pessoal acostuma muito mal. Às vezes, você desce pra ir ao supermercado, o ruim de trabalhar dentro do bairro é isso. O mesmo supermercado que você vai é o mesmo que os pacientes vão... às vezes, você vai no supermercado comprar alguma coisa: aqui menina, vem cá... (risadas)
- 32 I – e aí?
- 33 FBN – quando você está com muita boa vontade e de muito bom humor, você responde. Mas, quando eu não tô de muito bom humor: ah não, faz o seguinte, vai segunda lá no posto e a gente conversa melhor...
- 34 I – e eles vem?
- 35 FBN – Não. Tem uns que fecham a cara e tem uns que xingam a gente... ‘nossa, o que que custa falar! CE já tá aqui, é só uma informação!’ (Faz voz de reclamação). Quando eles são sem educação, eu sou sem educação com eles também. Eu falo: não, mas eu não estou no meu horário de serviço, então eu não sou obrigada a te responder. Meu horário de serviço é de segunda a sexta.
- 36 I – e tem alguém que faz diferente?
- 37 Algumas: do que?
- 38 I – do que a FBN faz....
- 39 ALN – de responder assim?
- 40 I – é...
- 41 LOC – eu nunca respondo mal....
- 42 NT – pra você tirar uma base, eu parei de vir aqui em cima por causa da B (filha pequena da ACS)[Volta-se para o grupo] dona C! Ela é idosa, eu não ligo não, e ela é surda também...
- 43 ALN – tem alguns que param você na maior educação...
- 44 NT – eu vou lá, eu vou quebrar tudo (voz de raiva e xingando)! Minha menina falou assim comigo: mãe, que que isso? Eu falei: deixa, é assim mesmo B. Ai, pra falar, você tem que falar no ouvido dela, porque ela está sem aparelho, NE? A B fez assim....(cara de assustada), que que isso! Teve uns dias que eu saí com ela pra cá (região de trabalho) e ela perguntou: a dona não vai estar aqui não? Eu falei com ela: se tiver, a gente passa pro outro lado. Então assim, você tem que ter muito tato pra mexer.
- 45 I (para o resto do grupo) – e pra vocês, não tem problema não, de ser abordado assim.... como que é? Como lidar com isso?
- 46 LOC – é muito chato pra mim, às vezes...
- 47 FBN – a LOC é pior de todas, teve paciente que até falou que ia matar o marido dela, porque ele tava apaixonado com ela... (risos de todos)
- 48 ALN – ah, é muito ruim....
- 49 NT – chato é mesmo...
- 50 LOC – na casa desse mesmo, eu evito passar lá ou alguém vai comigo. Fica essas brincadeiras idiotas, ah nem....

- 51 FBN – eu evito passar em casa de paciente, às vezes, assim, que está só o marido em casa.... ai eu não vou não.... dá que é um taradão, eu não vou não...
- 52 I- tem que evitar de entrar em algumas casas?
- 53 FBN – eu evito. Uma, porque eu não sei se a mulher do cara é ciumenta demais, não sei como que é...depois, se vai na casa, ta só o marido lá, recebe você super bem... depois vem a mulher, que nem uma paciente da SMN uma vez, que veio aqui xingar porque a SMN foi na casa dela só pra dar em cima do marido dela. E a SMN quase nunca achava o homem em casa, que ele trabalhava viajando, NE? O pai da MCLN?(pergunta a outra ACS) Ela veio aqui chamar a SMN de vagabunda, que isso e aquilo....que q SMN ia lá com o sutiã aparecendo....
- 54 I – e numa situação desta, como é que faz...
- 55 FBN – não faz nada. Você fica escutando...
- 56 I – tem que ficar escutando?
- 57 FBN – fica escutando...
- 58 I – e quando o paciente vem pedir informação fora do horário de serviço, todo mundo faz igual a FBN? Vocês tavam comentando que nem todo mundo faz assim....
- 59 FBC - eu faço, eu falo assim: não sinto muito. Pra você ter uma ideia, eu sei até a data, no dia 17, deu num sábado. Eu fiz o sacolão aqui em cima, eu moro lá embaixo. Eu tava com a minha filha. Ai, chegou uma paciente, ela já veio toda, toda.... você já conhece quando o paciente quer alguma coisa.... (muitas concordam e riem). Ai, eu virei pra ela e falei assim: Ah, não, ah não, hoje não! Ela falou assim: não, é rapidinho... eu falei: ah, não, não. Ela falou: não sô, deixa eu te falar, é porque meu irmão está querendo que você marca um psicólogo pra ele. Eu falei: é? Então, você pode falar pra ele ir lá na segunda feira que a gente conversa. Ai, ela: ah não FBC. Eu falei: segunda feira, que agora eu estou fazendo compra!. Ela falou: então, ta bom.... até ontem, amenina não veio conversar comigo. Eu já tinha falado aqui na reunião uma vez que nem sempre quando eles te param na rua, é porque...
- 60 FBN - eles tão precisando.
- 61 FBC – é porque é sério.
- 62 FBN – e se você não cortar as asinhas... às vezes, só porque te viu, eles lembram alguma coisa que quer te perguntar. Uma vez, eu tava de férias, no centro da cidade, numa infeliz coincidência, trombei com um paciente na loja, ele veio me perguntar: FBN, eu queria saber... eu falei: oh, eu estou de férias, não tô sabendo nada de posto. No centro da cidade, eles vêm me perturbar... se você não cortar...
- 63 ALN – incomoda demais...
- 64 FBN – onde eles te verem, pode não ser um caso de necessidade, mas onde eles te vêem, eles querem perguntar alguma coisa...que saber de alguma coisa...
- 65 LOC – tem uma paciente que todo domingo ela ta lá em casa. Batia lá. Ai eu falei pra ela me procurar aqui, ou esperar pela visita.

- 66 FBN – *um paciente dela (mostra LOC) veio aqui ontem e queria falar ela. Eu falei com o paciente que ela tinha ido pra área, você tinha acabado de sair (fala com a LOC), ele falou: ah, pior que eu não posso voltar aqui, eu tenho que ir La em cima. Mas não tem problema não, quando eu voltar, eu vou passar em frente à casa dela, eu paro lá e converso com ela. Eu falei: mas, ela não vai saber te informar não. É aqui no posto que você tem que olhar com ela. Ele falou: ah não boba, eu vou passar em frete à casa dela, eu falo com ela.*
- 67 I – *é comum isso, passar na casa de vocês....*
- 68 NT – *na minha não, porque eu não moro na área.*
- 69 ALN – *pra mim que moro na área, é muito ruim. Aqui, que está aqui, que mora na área é só eu e LOC. Nossa, é muito ruim.*
- 70 FBC – *esses dias, eu estava no portão da minha casa, eu vi um paciente e pensei: nó, eu vou ter que correr (risos)*
- 71 ALN – *antes, eu fazia isso, agora eu não faço mais não. Eu já falei com as meninas, eu sempre falo: oh gente, agora é meu horário de descanso, eu não to trabalhando agora, não. Se vocês quiserem me procurar no meu horário de trabalho, pode me procurar, mas fora, eu não atendo mais não. E lá em casa, porque eu moro no lote dos meus pais. Ai meu deus do céu, já sofri demais com isso. Porque, principalmente quando eu entrei, todo o pessoal da minha área ficou sabendo que era eu a agente de saúde. Nossa!!! Era de manhã, de tarde, de noite. Pra você ter ideia, no meu horário de serviço, eu aqui no posto, o pessoal ia lá em casa me chamar! Ai, eu chegava lá, minha mãe com um bilhetinho, anotado, Aline, fulano veio aqui te procurar pra você fazer isso. “Mãe, porque a senhora não falou que eu tava no posto!” ô gente, e aquilo, dava meu horário de almoço, eu bem comendo, com o prato na mão, as minhas irmãs indo lá me chamar: ‘ALN, tem uma pessoa chamando lá fora. Pra que que é? Ah, é negócio do posto!’ Sabe..... aí, eu comecei a brigar com todo mundo lá em casa: oh, me chamou aqui, se eu tiver em casa no meu horário de almoço, eu não estiver no horário de serviço, nem precisa me chamar! Ces falam, não, ela não ta trabalhando agora não.*
- 72 I – *mas, antes, você ficava preocupada com a pessoa, NE? De não atendê-la e você se colocava no lugar dela, mas se fosse comigo, eu quero que me atendam....*
- 73 ALN – *não, foi em outra situação...*
- 74 I – *ahn?*
- 75 ALN – *era quando eu tava subindo pra vim trabalhar. Eu falei que eu não tinha coragem de ser grossa com a pessoa, falar que eu tava vindo trabalhar, questão de maltratar. Mas, falar com ela com educação pra me procurar um outro dia, uma outra hora, , isso aí eu faço.*
- 76 NT - *sempre reclamam.*
- 77 I – *e reclama como*
- 78 NT – *ah, sei lá, tem gente que sai xingando, às vezes as pessoas resolvem tudo aqui, um dia que não conseguem resolver: AH, isso aqui não presta pra nada!*

Résumé

Cette thèse présente des résultats empiriques issus d'une intervention dans le cadre d'un programme de santé du gouvernement fédéral du Brésil. Certaines transformations repérées comme résultantes de l'intervention sont analysées du point de vue de l'objectif de l'intervention : le développement du pouvoir d'agir des professionnelles de deux groupes d'agents communautaires de santé.

Quelques extraits de dialogues issus de l'intervention sont analysés afin de trouver des marques qui puissent étayer ou réfuter l'hypothèse selon laquelle les transformations sont des développements du pouvoir d'agir des professionnels. Nous concluons qu'il s'agit effectivement du développement du pouvoir d'agir des professionnels, malgré les distinctions entre eux. Les distinctions remarquées concernent le rayon d'extension du pouvoir d'agir (sur eux-mêmes, sur le genre professionnel ou sur l'organisation), les différents types d'instruments développés (instrument pour agir sur eux-mêmes et pour agir sur autrui ; manières d'agir et règles de valeur). L'analyse des moteurs du développement - sens et efficacité - nous a permis de réaffirmer la nécessité du mouvement d'alternance fonctionnelle entre eux afin de garantir l'efficacité de l'activité.

La différenciation et les limites du développement du pouvoir d'agir des professionnels nous a permis de conclure que l'absence d'un comité de pilotage engagé dans l'intervention ne soutient pas les développements du pouvoir d'agir sur l'organisation, ce qui suscite un risque pour l'efficacité de l'organisation et la santé des professionnels.

Mots clés : développement, pouvoir d'agir, intervention, efficacité, instruction au sosie, clinique de l'activité, santé publique au Brésil.

ABSTRACT

This thesis presents some empirical results of an intervention in a health program of the federal government of Brazil. It analyzes the development of the *power to act* in professional practices of two health agent groups.

Analyzing excerpts of dialogues collected during the intervention, we conclude that the development of the *power to act* has to be understood in a deep way that concerns: the extension of *power to act* (on themselves, on the professional genre or on the organization); different types of instruments that are created (to act on themselves and to act on other; ways of acting and value rules).

The analysis of the motivation of the development has enabled us to reaffirm the need for alternating functional movement between sense and efficiency to ensure the effectiveness of the activity.

Differentiation and limits of the development of the *power to act* of professionals has allowed us to conclude that the absence of a steering committee involved in the intervention does not support the development of *power to act* in an organization. It put at risk the effectiveness of the organization and the health of the professionals.

Key words : development, *power to act*, intervention, efficiency, instruction to the double, clinic of activity, public health in Brazil.