

Travailler et Santé – Approche clinique

Monographies médicales : La clinique médicale du travail Nourrie de Psychodynamique du travail

Séminaire Ethique et vie au travail, CEERE Université de Strasbourg

Mardi 18 novembre 2014

Dominique Huez, médecin du travail

dmf.huez@orange.fr

Consultation de Pathologie professionnelle au CHU de Tours pour la Souffrance au Travail

Avertissement

Les deux monographies cliniques qui sont présentées dans ce document, sont les textes originaux tels que les ont reçus les médecins et patients concernés au décours d'une consultation « Souffrances et Travail ». Elles sont seulement anonymisées.

Elles ont été rédigées dans le cadre de la consultation de Pathologie professionnelle du CHU de Tours, pour ces consultations Souffrances et Travail qui y existent depuis 2006. Une méthodologie d'écriture clinique monographique, assise sur la clinique médicale du travail, en est le support. Cette même méthodologie est déployée dans plusieurs autres CHU (Poitiers, Paris, Lyon, Angers, Nantes ...).

Les deux monographies médicales individuelles ici présentées, ont été choisies parmi une petite centaine d'écrits médicaux que j'ai rédigés, pour favoriser ici une « *dispute compréhensive* » afin d'éclairer « *L'éthique et la vie au travail* » objet de ce séminaire.

Au sein de cette consultation de pathologie professionnelle du CHU de Tours, pour la partie Souffrances et Travail :

- nous organisons deux fois par an, sur une journée, des « *staffs médicaux* » de discussions de nos dossiers cliniques, à partir de nos écrits médicaux ;
- nous pratiquons en sus, une entraide entre médecins expérimentés pour la compréhension ou l'écriture de situations cliniques particulièrement difficiles autant que de besoin ;
- nous évaluons par écrit auprès de tous nos patients depuis trois ans l'ensemble des conséquences de notre travail d'investigation compréhensive du rôle du travail, pour leur santé et la reconstruction de leur « *pouvoir d'agir* ». Le rôle irremplaçable de cette consultation est démontré par le retour « *qualitatif* » après quelques mois, très argumenté, de ces évaluations auprès de nos patients.

Les consultations « Souffrances et Travail » du CHU de Tours se déroulent sur 2h30 à 4h et génèrent quasi systématiquement un « écrit médical », qui n'est nullement une expertise. Cet écrit médical dont la rédaction demande le double du temps de la consultation, est rédigé pour sédimenter un moment irremplaçable d'un travail médical clinique entre un spécialiste en Santé au Travail et son patient.

Toutes ces consultations se déroulent actuellement en présence d'un autre médecin du travail expérimenté, en formation pour ce type de consultation, avec qui l'analyse clinique est confrontée à l'issue.

Les praticiens consultants y travaillent selon la même méthodologie clinique « *en prenant le travail réel de leurs patients comme grille de lecture* » d'éventuelles atteintes à leur santé, pratique usuelle en médecine du travail. Leur projet est de permettre que leurs patients recouvrent leur *pouvoir d'agir* sur leur travail, pour leur santé.

Les écrits médicaux à destination de leurs confrères ou les certificats de maladies professionnelles qu'ils rédigent à l'issue, tous écrits toujours remis aussi au patient, ne sont pas des expertises contradictoires. Ce sont des actes médicaux en responsabilité rédigés dans l'intérêt de la santé de leurs patients. Ils ne sont pas rédigés pour faire du droit médical, mais pour acter de l'état d'un travail clinique à l'issue d'une très longue consultation, pour un patient qu'ils ne reverront généralement jamais.

Après un tel travail clinique lors d'une consultation, la question d'une manipulation éventuelle d'un praticien expérimenté ne correspond à aucune de leurs expériences professionnelles.

Ces praticiens mettent en garde leurs patients contre les risques de psychologisation ou de judiciarisation générés par leur situation. Mais les patients sont aussi informés, conformément aux textes en vigueur, que ces Ecrits médicaux pourraient être le support d'un constat médical du rôle délétère du travail sur leur santé, dans les arènes du droit s'il y avait besoin, comme les codes de la santé publique et de la sécurité sociale le prescrivent.

De fait, peu de nos patients se retrouvent aux prud'hommes ou au pénal face à leur employeur. Mais il y en a évidemment du fait de la gravité de situations irrésolues.

Comme praticiens expérimentés, ils n'ignorent pas qu'un juge n'a nullement besoin de l'avis de l'ordre des médecins pour instruire autant que de besoin le contenu d'un écrit médical concernant les Risques Psycho-Sociaux dont il sait parfaitement maintenant qu'il ne s'agit pas d'un certificat de coups et blessures ni d'une expertise, mais d'un écrit médical original et spécifique de liaison entre médecins, ou d'un certificat de maladie professionnelle remis en main propre rédigé dans l'intérêt de la santé du patient.

Les praticiens qui œuvrent professionnellement dans les consultations Souffrances et Travail y travaillent de façon invisible, dans l'intérêt exclusif de leurs patients, malgré les très nombreux obstacles du fait de la place singulière que l'actualité a faite à ces nouveaux lieux médicaux indispensables et très précarisés, dont bien peu de praticiens connaissent le fonctionnement et les soubassements cliniques, praxiques et scientifiques pourtant publiés et disponibles.

Monographie 1 - Jean ou la souffrance éthique du manager

Ne plus pouvoir faire un travail de qualité et devoir le justifier auprès de ses collaborateurs en reniant ses propres valeurs éthiques, peut mener un manager à la dépression. C'est ce qui est arrivé à Jean, cadre dans la bancassurance. Récit.

Activisme professionnel

Perte de la capacité de prendre soin de lui

Souffrance éthique

Déni de reconnaissance professionnelle

Irruption de la honte de son entreprise

Perte de sens du travail

Troubles cognitifs en secteur

Injustice : stress post-traumatique

Effondrement du pouvoir d'agir

Mr C., est en arrêt de travail prescrit par le docteur P. depuis 2012 « pour un syndrome anxio-dépressif important ayant déjà entraîné des soucis importants chez certains collègues dont deux suicides dans la même semaine ». Cet arrêt a été déclaré comme accident du travail par Mr C. avec un certificat médical du Dr P.

Mr C. a commencé à travailler à l'âge de 18 ans en 1981. Il fait pendant 2.5 ans un CAP de métallier serrurier en travaillant dans l'atelier de ferronnerie d'art de son père. Puis il fait son service militaire. Il enchaîne par la suite des petits boulots avec un travail de déménageur pendant 8 mois. Il y adjoint par la suite une activité de démarchage commercial dans un groupe d'assurances qu'il intègre formellement en 1985. En janvier 1988 il devient attaché d'inspection, activité de commercial en assurances supportée par un revenu de SMIC amortissable sans frais. Tout à la commission. Malgré le cadre contractuel difficile, Mr C. juge cette période positivement : « C'était riche, cela faisait partie d'un parcours ; j'en garde un bon souvenir, cela m'a sorti de ma timidité ! ».

Début 1988 Mr C. se met à son compte comme agent d'assurance et crée un portefeuille. Il tient cette activité professionnelle jusqu'à juillet 1998. « On a bossé très dur ; j'avais un sens du service client ». Il a alors un minimum de marges de manœuvre et gère un budget pour les petits sinistres. Il déploie la vente, l'expertise et le paiement des sinistres. Il travaille en couple, beaucoup, trop. « J'ai pas fait beaucoup de fêtes avec mes enfants ! ». Et après 10 ans il décide d'arrêter cette activité trop envahissante qui fragilise sa famille.

Mr C. devient commercial en juillet 1998. Il travaille 1.5 ans dans les placements financiers. Et en septembre 2000, Mr C. intègre P., où il devient responsable d'une agence de quatre personnes dans une fonction de responsable de marché des particuliers. Sur ce département ils sont 4 responsables de marché au particulier, les deux autres ayant les marchés professionnel et agricole. Il fait de la coordination managériale à 30% de son temps et est responsable de marchés à 70%. Au bout de deux ans, il est le premier à devenir responsable de trois agences, puis de cinq. Il fait alors exclusivement du management. « Je travaillais de 6 à 21 heures ; j'y allais le samedi et le dimanche ». « Pour moi, je ne travaillais jamais assez ; j'étais dans le trip de réussir ! ». Mais il n'est pas carriériste : « on est toujours venu me chercher ! ». Mr C. se considère comme « besogneux » un travail qui n'est pas de l'œuvre ; il abat beaucoup de travail, trop peut-être, pas comme son père qui prenait le temps qu'il faut pour le bel ouvrage. Au contraire de son père, Mr C. y développe un activisme professionnel non régulé, dont le poids a pesé sur sa famille. Mais Mr C. trouve plaisir dans ce travail : « le plaisir c'est le client, la satisfaction du sinistre que l'on peut payer ! ». Et il est fier du management qu'il y développe, fier du transfert des connaissances à son équipe, mais encore plus « d'y voir grandir les gens » dans leur travail. « Ce qui m'intéresse c'est l'humain ; le travail c'est notre colonne vertébrale ». Il est fier de n'avoir jamais connu alors de grave conflit avec ses collaborateurs, de démission,

d'arrêt maladie en rapport avec le travail. « *On n'est que de l'humain ! J'avais les meilleurs résultats. J'étais franc, et je disais ce qu'il fallait dire sur le travail* ».

Mr C. est confronté à une nouvelle organisation due à son nouveau N+3 arrivé il y a quatre ans. On a alors perdu un grand patron qui « *transpirait P*. Ce dernier disait « *qu'il fallait aimer les clients qui nous font vivre !* ». A contrario, progressivement il découvre dans ce nouveau management une rupture majeure avec les valeurs de P. qu'il connaissait. Dès la première réunion il entend de ce nouveau N+3 : « *j'en veux pour mon pognon !* ». Que les salariés de l'entreprise y étaient toujours trop payés. Et il est confronté à des pratiques managériales qui sont déclinées jusqu'à lui d'une façon qu'il perçoit comme « *désincarnées, instrumentalisantes, manipulatrices !* ». « *J'ai senti alors une mécanique qui détruit ; mon N+3 ne disait jamais bonjour ! Il fallait trouver des « cas RH » dont l'entreprise devrait se débarrasser. « Je n'en avais pas !* ». Il perçoit le changement dans l'esprit de l'entreprise. Est instaurée une gestion par « *de faux indicateurs virtuels* ». Et « *on met du virtuel dans le suivi. La plupart de mes collègues étaient fatalistes. Ils ont trouvé des « cas RH », de harcèlement !* ».

« *On était deux (parmi les responsables de marché) à ne pas avoir de « cas RH », avec Christophe N qui s'est suicidé deux jours après l'arrêt maladie de Mr C.. « On échangeait nos savoir-faire et nos doutes* ». Pour Mr C. ce collègue avec lequel il avait une coopération professionnelle de « *pair* », à la formation brillante, venait du milieu agricole et était monté rapidement par le rang. Familialement, ce collègue portait depuis toujours les valeurs de P. et était très affecté par le nombre de dysfonctionnements croissants exponentiellement qui touchaient les exploitants agricoles dont il était personnellement chargé. Il n'acceptait pas tout à n'importe quel prix ; il avait comme Mr C. de bons résultats.

Six mois avant son arrêt maladie, Mr C. est contraint d'intervenir pour protéger ses salariés, face à un client qui mettait directement en cause son entreprise, avec des panneaux accrochés sur sa voiture garée devant son agence. Et il sait que ce client a raison de se plaindre. Mais il ne peut rien faire. Il intervient « *contraint et forcé, pas à l'aise, un peu honteux !* ». « *Ce n'est pas une expérience dont on sort grandi* » analyse-t-il aujourd'hui, où il se rend compte qu'il doit faire ce qu'il réprouve depuis un an. Une autre fois il se fait traiter de voleur par un client qui accumule des dysfonctionnements qui font honte à Mr C.. Et il doit encaisser la remarque « *des ouvriers comme vous, faudrait les mettre dehors !* ». Et il en est très affecté « *cela ce n'était pas prévu dans mon contrat !* ». Il trouve cela injuste.

Mr C. est alors confronté au management de son supérieur N+1 où il ne retrouve pas l'humain. « *Quand on va prendre une douche froide comme manager, on doit la rendre tiède ! Nos managers au contraire nous la rendent glacée !* ». Il est confronté à un monde virtuel où le travail réel n'est pas pris en compte ? S'y substitue des jugements sur l'individu, sur l'être, pas sur ce qu'il fait. Il apprend qu'il y va y avoir une réorganisation des « *secteurs* » et que sa direction voulait le changer de secteur pour en redynamiser un autre. Cela l'intéresse à la fois pour aider son N+1 et pour rebondir puisqu'il était le seul à ne pas bouger parmi les responsables d'agence. Mais son manager lui assène « *t'as le goût du challenge ou c'est vénal !* ». Mr C. vit cette remarque comme méprisante et déniait sa compétence et contribution antérieure. « *J'avais tout le temps le maximum de la part variable et mon N+1 ne l'acceptait pas ! Je me suis dit alors, je ne changerai jamais de secteur, j'étais vachement vexé !* ».

Son N+3 n'entend rien et campe sur la réforme « *ss.* » dont il est concepteur qui a spécialisé un département dans la gestion d'un type de prestation alors qu'auparavant tout y était traité. Cela bouscule de façon majeure les compétences, la réactivité avec les chefs d'agence, le rôle des managers, la possibilité de traiter rapidement les problèmes. Et la situation se dégrade. Auparavant les sinistres vols étaient bien indemnisés, aujourd'hui cela ne marcherait pas. « *Auparavant sur 10.000 clients j'avais 1 à 2 réclamations par an, aujourd'hui j'en ai 2 à 3 par semaine !* » Il perçoit que son groupe ne fait plus de développement. Et son quotidien du travail de responsable de marché de particuliers devient « *l'horreur* ». Quand son N+2 provoque une réunion, il espère creuser et comprendre, mais il n'y entend que la mise en cause de petites tricheries qu'il sait marginales. Et il a l'impression que ses managers sont de moins en moins dans le coût et qu'il se retrouve seul dans le monde réel avec son équipe.

Début 2012 dans une réunion de managers, son collègue Christophe N. a voulu aller sur le fond. « *Il s'est fait envoyer ! On devait subir la honte ! C'était « dites-moi ce que je veux entendre » !* ». « *Il était interdit de s'interroger sur le fonctionnement global de P.. On sentait qu'il n'y avait pas de pilote dans l'avion. La réforme ss était un trop gros dossier pour lequel il n'y avait pas eu de formation pour cette nouvelle organisation* ». Et il perçoit que sa direction depuis ne pouvait rien faire.

Mr C. a honte de son entreprise depuis 1.5 ans. « *On tombe dans le n'importe quoi. On a vendu des produits financiers à fenêtre !* » Il est confronté au non remboursement d'un sinistre au prétexte que le hangar qui a brûlé ne serait pas assuré. Mais c'est lié initialement à un oubli de P. il y a des années lors de la visite de risque. « *Je pense à mes parents s'ils étaient concernés ; je n'accepterai pas cela !* ». C'est le premier dossier qui a marqué le début d'une cassure éthique et l'émergence d'une souffrance éthique grandissante.

Mr C. a tenu au travail cette dernière année en clivant son travail en deux secteurs, celui de ses collaborateurs, le travail dont il est fier, qu'il a tenté de préserver en y déployant toute son intelligence avec un temps de disponibilité pour cela de plus en plus contraint, et celui du monde virtuel d'un management général de son entreprise de plus en plus vide de sens et d'espoir, où il se tenait à distance protectrice.

Dans ce contexte de réorganisation du groupe profondément délétère, Mr C. constate qu'il travaille moins bien sur la fin. « *Je ne pouvais plus manager, je subissais la honte de l'entreprise* » qui accumulait les dysfonctionnements de l'après-vente. « *A la fin, je n'étais pas disponible pour mon équipe. J'ai pu être injuste. Cela m'a inquiété* ».

Mr C. perçoit que son travail de manager est de plus en plus impossible à réaliser. Les ressorts de valeurs humaines et de prise en compte du travail des hommes de ses agences qui guident son management, risquent de s'effondrer dans ce contexte. Il doit de plus en plus faire ce qu'il réprouve. Il perd progressivement sa capacité d'agir sur le réel.

Et Mr C. commence à douter de lui-même, de ses capacités. « *J'avais plein de trous de mémoire ; quelle est ma valeur ajoutée ?* ». Il a l'impression sur la fin que les choses n'ont plus de sens. Alors qu'il devrait passer tout son temps à manager, il n'y consacre que 10 à 20% du fait de l'importance des réclamations qu'il a à gérer 80% de son temps en tentant, souvent avec insuccès, de les rattraper.

La dernière année de travail a vu surgir progressivement des « *troubles cognitifs en secteur* », des troubles de la mémoire, de la concentration, procédure défensive psychique inconsciente écho de sa souffrance éthique professionnelle. Cela a pour effet d'anesthésier sa capacité réflexive pour penser les causes de l'insupportable professionnel qui deviennent de ce fait impensables ! Au risque de le faire douter de ses capacités professionnelles ! Le doute de soi fait écran à l'effondrement du sens du travail, à l'analyse de ses causes et à son incapacité à agir sur celles-ci. Retravailler en début de semaine génère les derniers mois un mal être grandissant, pour lui qui a toujours connu le plaisir du travail. Les maux de tête sont de plus en plus fréquents. Des « *pleurs sans raison* » apparaissent devant un film ou l'évocation d'événements anciens douloureux. Il est fragilisé. Une perte de l'élan vital s'instaure progressivement.

En mars 2012 une réunion de travail des managers conduite par son N+1 s'est mal passée. Juste avant celle-ci, de façon jugée arbitraire car sans explication, trois managers sur six se voient refuser une journée de congé. Et lors de cette réunion ils entendent ce jugement par leur N+1 : « *J'étais en réunion avec les chefs, et la DG s'interroge sur vos journées et vos résultats. Je vais donc vous accompagner. Je ne veux pas qu'on parle de l'action commerciale en cours* ». Pour Mr C. cela lui « *fait un choc. Je trouvais cela injuste. Je suis à P. depuis 12 ans, je suis le premier de la région. Je n'avais plus envie de me dire que c'était de la manip comme je me le disais avant pour me rassurer* ». Et Mr C. argumente lors de cette réunion et dit qu'il en parlera au directeur général « *parce qu'on a un service client défectueux et qu'on devrait avoir les mêmes exigences avec tous les services !* ».

Jamais Mr C. n'avait réagi comme cela. Il a l'impression qu'il ne peut plus fonctionner maintenant dans ce monde. Son collègue Christophe N. qui s'était exprimé en décembre n'a rien dit cette fois-ci ; il se suicide deux jours après. Mr C. retourne dans son bureau à la fin de la réunion et rentre chez lui. Et le soir il dit à sa

femme : « *je ne retournerai pas dans cette entreprise* ». Il ne s'était jamais arrêté depuis 31 ans. « *Mon arrêt était un non-sens sauf si je pense à ma santé* ». Il sent qu'il doit protéger et préserver sa santé.

Aujourd'hui repenser à ce qu'a dit son N+3 via son N+1 dans la réunion du 26 mars 2012 lui est toujours insupportable, à lui qui a tenté de compenser avec d'immenses difficultés les insuffisances et échecs de son entreprise. Et il prend conscience de son sur-engagement professionnel qui était aveuglé par un activisme non régulé : « *j'acceptais des choses contre ce que je suis vraiment, alors qu'il y avait de gros problèmes de fond* ». Et Mr C. perd définitivement l'espoir de voir s'améliorer la situation : « *J'avais le sentiment que je ne changerai pas le système. Même après la mort de Christophe T. cela ne changerait pas les choses !* ».

La mise en cause de la réalité de son engagement professionnel lors de la réunion managériale de mars 2012 a permis l'effraction de ce secteur virtuel sans valeur humaine, dans la zone de son travail réel avec ses collaborateurs. Mais il y est déjà fragilisé de plus en plus par des activités de « *déminage* » liées à l'irresponsabilité de son entreprise. Devoir faire cette dernière année ce qu'il réprouvait, en lieu et place d'un travail dont il était fier, a progressivement fragilisé Mr C.. Cela a permis l'effondrement de sa capacité d'agir professionnel quand elle a été « *sidérée* » par le jugement à l'emporte-pièce lors de la réunion de mars 2012, où sa hiérarchie lui a asséné qu'il ne travaillerait pas !

Les conséquences délétères de ce *stress post-traumatique* vont permettre l'effondrement anxio-dépressif à l'origine de son arrêt de travail.

Une part de son travail était de compenser les conséquences d'un management virtuel ce qui générait un sentiment honteux. Il a dû justifier l'injustifiable à ses yeux. Il le faisait pas devoir et loyauté envers son entreprise. Mais entendre qu'il ne travaillerait pas était injuste et insupportable. Même ce qu'il devait faire par devoir n'était pas reconnu ! Quant au travail réel de manager de proximité, il n'avait plus de sens et sa contribution définitivement déniée par son entreprise ! Cela remettait en cause les valeurs humaines qui structurent dans son métier de manager, c'était faire s'effondrer le socle de son identité professionnelle.

ET l'empêchement d'avoir le temps de penser, effet collatéral de son activisme, n'est plus opérant devant ce qu'il perçoit comme la mise en cause de ses valeurs morales, soubassement indissociable de son « *travailler* », de son engagement dans le travail.

Ce « *travailler* » est alors brutalement sidéré par ce « *traumatisme psychique* » généré par la réunion de mars 2012.

Alors pour Mr C., « *retravailler dans G., ce serait me déshonorer* ». « *Ces missions, (où il fallait expliquer l'injustifiable), c'était pas du boulot ! Le travail c'est nos valeurs vis-à-vis des clients !* ». « *Je crois qu'être commercial c'est de vendre beaucoup et bien. On vendait de façon honteuse ! Mes commerciaux dans les grandes surfaces où ils faisaient leurs courses se faisaient prendre à partie par nos clients. Je me suis engueulé avec un copain par ce que l'argent de son père ne pouvait pas lui être restitué après 13 mois !* ». « *Je suis incapable physiquement d'aller à P. ; je le raye dans ma tête* ». Mr C. est fier d'avoir fait un choix d'homme, mais s'interroge sur le fait d'avoir mis sa carrière en l'air dans la façon dont il a travaillé. Il faudra un certain temps pour que Mr C. puisse se reconstruire.

Pour Mr C., retravailler à P. qui a tant fragilisé son identité professionnelle en le faisant travailler d'une façon qu'il réprouve, présente du point de vue du médecin spécialisé de cette consultation, un risque réel majeur pour sa santé physique et psychique et pour recouvrer son pouvoir d'agir professionnel.

Monographie 2 – Madame B.

Activisme professionnel

Croyances morales versus règles professionnelles éthiques

Souffrance éthique et pratique de qualicien

Contradiction entre le cadre d'un travail et l'organisation réelle du travail

Absence de collectif de pairs

Médicalisation comme défense

Madame B. âgée de 40 ans travaille actuellement comme professeur de technologie en collège dans l'enseignement privé, au sein de deux établissements.

Sa formation initiale l'a conduite jusqu'à un DESS en sûreté de mission des organisations avec un niveau d'ingénieur responsable qualité. Lors de la soutenance de son mémoire de fin d'études, alors qu'elle a contribué à aider une collègue stagiaire à élaborer son mémoire, cette collègue s'est emparée de sa trame et c'est elle même qui se retrouve accusée de plagiat à l'issue de la soutenance, la collègue n'ayant aucune sanction. Elle vit cette épreuve douloureusement, au point d'être traitée temporairement pour un syndrome dépressif. Cet épisode de jeunesse étant peut-être la première confrontation au monde réel dans une expérience de vraie fausse coopération avec une collègue.

Avant le début de ses études et tout au long de celles-ci, Madame B. évoque sa participation à des missions bénévoles au sein du service missionnaire pour les jeunes, structure associative catholique, où elle a une fonction d'adjointe à l'encadrement des équipes qu'elle dit parfaitement assurer. Sa croyance religieuse structure sa vie dès cette époque.

En 1996 son parcours professionnel a commencé par un premier poste en CDD, renouvelé à plusieurs reprises dans une entreprise sous-traitante de la DCN. Elle est adjointe pour la qualité et travaille sur l'analyse des non-conformités. Cette mission dure environ deux ans puis elle réintègre l'entreprise sous-traitante qui connaît des difficultés économiques et se trouve rachetée par un important groupe national. De cette première période, elle dira que son responsable n'était en fait pas qualifié dans les processus qualité pour exercer les fonctions d'encadrant.

Elle est ensuite « *responsable qualité* » pour des missions variées avec la gestion d'une équipe sans en avoir la responsabilité managériale. Chez les clients, elle assure des audits pour évaluer les dysfonctionnements et proposer des interventions.

Elle est hiérarchiquement sous la responsabilité d'un directeur général au siège mais répond aux ordres de mission de trois directeurs d'agences régionales qui se partagent la maigre ressource qu'elle représente. Elle n'intervient que dans l'urgence, dans des « *missions pompiers* » en répondant aux ordres de « *celui qui crie le plus fort* ». La qualité « *satisfaction client* » prime et les urgences ne sont souvent que des fausses urgences. Elle trouve néanmoins un intérêt et une utilité dans ses missions de qualicienne mais estime effectuer des tâches productives « *tampons* » qui relèvent d'une qualification inférieure à la sienne.

Elle accumule les missions géographiquement très éloignées, ne prend pas le temps de se reposer, commence à ressentir des troubles du sommeil et de l'alimentation accentués par une désorganisation de ses plannings (des réunions prévues à 9 h commencent en réalité à 12 h pour finir à 20 h). Mais pour elle « *le travail prime sur les besoins physiologiques* ». Elle s'enferme dans un activisme professionnel qui l'empêche de penser le travail et la vraie nature des missions qu'on lui demande de réaliser, mettant vraisemblablement en place des mécanismes de défense qui participent à l'évitement de penser le travail à l'aune de ses valeurs morales, jusqu'au jour où l'une de ses missions d'audit la conduit à devoir auditer l'une de ses pairs, une collègue qu'on cherche à licencier. Elle réalise alors qu'elle est instrumentalisée dans un contexte de restructuration d'entreprise. Elle rédige son rapport de façon à préserver dit-elle en priorité sa

collègue et ensuite elle-même. A posteriori, elle analyse cet épisode en se demandant si ses valeurs morales, religieuses, n'étaient pas trop « fortes », étant mises à mal par le jeu de l'entreprise. On peut également analyser sa difficulté à penser la concrétude de son travail quotidien par la formation de qualicienne qu'elle a suivie et le fait que le réel du travail n'y est par méthode, pas mis en évidence. C'est la trace de la tâche prescrite sans le travail réel qui y est prise en compte. Elle n'identifie pas alors ce qui fait problème dans son propre travail. La reproduction de cadres normatifs peut être une gêne pour penser le travail réel de qualicien, son propre travail, qui comme tout travail concret ne peut s'enfermer dans un système normatif pour en analyser les difficultés.

Elle subit ce qu'on peut qualifier de « *maltraitance de genre* » lorsqu'elle découvre que son salaire est de 50% inférieur à celui de ses collègues masculins et que son directeur lui annonce qu'elle « *n'aura pas d'augmentation car elle est une femme et que si augmentation il lui accordait, il le regretterait le jour où elle aura des enfants* ». Dans ce contexte difficile, elle pense qu'elle n'est pas à la hauteur car en plus elle est une femme ! Les difficultés de son travail et ce qui y fait difficulté ne sont pas interrogées.

Elle est hospitalisée à deux reprises pour de courtes durées suite à un premier épisode respiratoire aigu puis pour un épisode qualifié de surmenage professionnel où elle reste en chambre d'isolement huit jours. Elle reprend son travail en mi-temps thérapeutique.

Auparavant, elle s'était présentée à titre personnel au Comité d'Entreprise de son établissement, où elle assure le rôle de trésorière, poste qu'elle avait tenu avec compétence dans les structures associatives auxquelles elle adhère en dehors de son travail. L'entreprise mène alors un plan social auquel elle est confrontée en tant que membre du CE mais également en tant que détachée au service RH où elle a été affectée lors de sa reprise en mi-temps. Les choix possiblement arbitraires de licenciement de collègues en situation familiale personnelle la heurtent. Elle propose de faire partie du plan social car elle souhaite quitter l'entreprise, et est finalement licenciée en 2002. Elle a en tête un projet de reconversion professionnel.

Intéressée par la formation au travers de sessions qu'elle a pu animer lors de son cursus professionnel, elle pense s'orienter vers l'enseignement privé et est recrutée assez rapidement comme professeur de technologie remplaçante d'abord en collègue public puis privé. Elle passe le concours pour l'enseignement privé mais doit faire sa formation en région Normandie pour suivre son mari fonctionnaire territorial qui vient d'être muté. Elle est alors déjà confrontée à un manque de moyens dans cette nouvelle région et au décalage entre les cours théoriques de l'IUFM qu'elle suit et le travail de terrain dans le privé où les classes sont surchargées.

En 2005 elle est nommée sur un temps partiel de droit, du fait de son statut récent de mère de famille, et enseigne 16 heures au lieu des 18 heures légales, réparties sur deux établissements. Elle est à nouveau confrontée à la réalité du terrain : elle doit installer elle-même sa classe puis la ranger, en débordant largement sur ses heures, honteuse de laisser ses élèves dissipés pendant ce temps-là. On ne lui donne pas le nombre d'heures théoriques prévues pour assurer les programmes nationaux. Elle a des réflexions négatives de son directeur qui lui renvoie ce qui serait son incompetence et fait intervenir dans ce contexte une inspection sans la prévenir. Elle est renvoyée à nouveau à son genre, dans un enseignement technique plutôt porté par des hommes.

Elle vit une crise du sens de son travail, « *ne comprend pas dans quel contrat elle est censée être* ». Elle doit donner aux élèves les compétences en technologie, ce qu'elle fait, mais sans en avoir les moyens. Elle déploie toute son énergie pour que ses élèves aient le niveau, mais ils sont peu motivés et les classes sont en sureffectif. A posteriori, elle l'analyse comme « *se mettre des challenges trop haut* ».

Elle n'a pas de lieu d'échanges avec ses pairs, car le cercle des professeurs de technologie qu'elle a contribué à réorganiser se tient le jour où elle a des cours. Et malgré ses demandes réitérées, le directeur ne veut pas lui modifier son emploi du temps pour qu'elle puisse y participer pour un soutien professionnel par des collègues.

Elle n'a donc pas de reconnaissance symbolique de son travail ni par ses pairs ni par son encadrement

Suite à son deuxième congé maternité en 2006-2007 elle accouche début 2007. Fin 2007 elle est inspectée à nouveau et l'inspectrice lui demande de s'arrêter médicalement. Elle est arrêtée selon ses dires pour surmenage professionnel. Le comité médical lui accorde un congé de longue maladie de 6 mois qui aurait été rattaché par ce dernier à des difficultés personnelles qu'elle traverse sans investiguer les difficultés de son travail. Son directeur refuse qu'elle reprenne une classe dans un contexte difficile pour elle, mais non mis en délibération professionnelle avec ce dernier. Le médecin de prévention fera un rapport pour mettre en avant ses difficultés personnelles. On ne lui donne toujours pas un cadre pour penser les difficultés de son travail ! A son retour, le directeur lui assène « *vous êtes une erreur de concours, vous n'êtes pas capable de tenir les élèves* », lui qui lors de son entretien d'embauche lui avait demandé de lui expliquer son parcours « *de la bible à la norme iso* ».

En 2011, un nouveau directeur est nommé dans son collège principal. Des élèves se plaignent auprès de lui, relayés par les parents. Il intervient au milieu de sa classe de troisième en grande difficulté, connue comme telle par l'ensemble de ses collègues, et lui reproche de faire passer les difficultés matérielles comme explication de ses difficultés relationnelles. Rien ne semble être mis en réflexion sur ce qui fait difficulté dans son travail.

Madame B. pense alors qu'elle n'est plus en capacité d'enseigner. Elle aura deux accidents du travail fin 2011 et début 2012, dont le dernier qui lui fait peur car elle reçoit dans un œil un faisceau lumineux qu'elle croit dangereux, manipulé par un élève et craint pour sa vision. Elle est arrêtée en maladie peu de temps après depuis février 2012.

Synthèse compréhensive

Mme B. est confrontée à l'interaction entre des croyances religieuses très fortes, support ancien de l'adossement de sa vie, et des valeurs morales précises constitutives de ses actions et de ses actes avec les autres qui relèvent plus de l'éthique.

Dans une première phase professionnelle, elle découvre des pratiques professionnelles qui la heurtent éthiquement. Elle a été confrontée à une souffrance éthique professionnelle lors d'une première expérience professionnelle dans une entreprise « *ordinaire* ». Elle a su alors, pour préserver ses valeurs morales, empêcher sa pratique d'auditrice d'être instrumentalisée pour faciliter le licenciement de collègues, sans négliger pour autant le contenu et les règles de l'audit. De même lorsqu'elle est détachée aux Ressources Humaines pour préparer un plan de licenciement, elle refuse de cautionner concrètement des modalités d'un plan social contraires à ses valeurs. Ce contexte très difficile de devoir tenir seule face à une organisation managériale possiblement maltraitante qu'elle aurait dû cautionner ou accompagner, a provoqué une dépression réactionnelle professionnelle minime pour laquelle elle a alors bénéficié d'un traitement pharmacologique.

Les causes de ces événements ont été étiquetés « *surmenage professionnel* » ce qui ne permettait pas de faire le lien avec une souffrance éthique générant une lutte contre la honte de devoir travailler d'une manière qu'on réprouve. L'activisme professionnel qu'elle déploie alors la préserve de devoir penser ce qui fait difficulté tout en la fragilisant rapidement. Cet impensé douloureux est probablement la cause, en 2001, de plusieurs épisodes somatiques importants comme des troubles respiratoires majeurs, et une hospitalisation psychiatrique en période de crise.

Dans une deuxième phase professionnelle, lorsque madame B. a intégré l'enseignement catholique, elle est de nouveau confrontée au décalage entre les valeurs affichées par cet enseignement et les conditions matérielles, organisationnelles, managériales et sociales de l'enseignement technologique qu'elle doit intégrer. Il n'y a pas de lieu pour élaborer en interne des règles professionnelles avec des pairs. Et ceux qui existent à l'extérieur lui sont refusés ou inaccessibles : « *ça vous donnerait des idées et ça vous fatiguerait* » lui dit son directeur. Côté direction, il ne semble pas y avoir de visibilité managériale du risque des déficits de moyens matériels et d'appuis auxquels elle est confrontée.

Le travail réel de madame B. est invisible par sa direction et ses pairs absents, sauf quand il y a désordre social dans l'établissement où il lui est alors reproché de « *ne pas savoir tenir sa classe* ». Sa pensée est

sidérée par l'écart impensable entre les valeurs affichées de l'enseignement catholique et la réalité concrète de sa mise en œuvre. Ceci explique que Mme B. reprend à son compte sans recul critique tous les jugements péjoratifs défensifs émis à son encontre en termes d'insuffisance professionnelle, jugements qui ont pour objet de permettre à ses responsables de faire l'impasse sur les difficultés concrètes à exercer son travail dans ces conditions concrètes. Ce reproche « *défensif de sa direction* », fait ainsi obstacle à la possibilité pour madame B. de penser les difficultés de son travail.

Dans les situations où il y a une contradiction entre d'une part ses croyances et ses valeurs morales, et d'autre part des organisations du travail qui ne permettent pas pleinement de les respecter, Mme B. est envahie par des problèmes de santé vécus comme seuls responsables de difficultés professionnelles objectives : fatigabilité, urgence respiratoire, dysfonctionnement surrénalien génétique, qui la handicaperaient sans issue pour elle. Ces difficultés de santé seraient la cause et non les effets des difficultés professionnelles. Ceci étant alors la seule explication plausible, il n'y a donc pas lieu de réfléchir aux difficultés du travail.

Ainsi faute de pouvoir élaborer avec d'autres des repères professionnels, madame B. reprend à son compte les défenses de sa hiérarchie et des pistes médicales fragmentaires qu'elles sur-interpréteraient comme étant la seule explication à ses difficultés.

Il n'y a pas d'éléments qui permettent de penser que le maintien à son poste d'enseignement de madame B. présente en soi des risques délétères pour sa santé, ni que la prolongation de l'arrêt actuel soit protecteur pour sa santé.

A contrario, il existe de vraies difficultés professionnelles qui ne sont pas mises en débat et pour lesquelles les conditions ne sont pas constituées pour les surmonter. Le cadre de son exercice actuel est-il adapté pour lui permettre de ne pas être confrontée à l'écart entre les valeurs affichées et la réalité de l'exercice professionnel ? Le support managérial est-il adapté pour l'aider à résoudre les difficultés auxquelles elle est confrontée ? L'isolement professionnel et l'éclatement professionnel permettent-ils de créer des espaces de délibération entre pairs permettant de construire des savoirs faire professionnels et de faire émerger des règles de prudence ?

Madame B. pourrait poursuivre plus sereinement un projet éducatif si elle avait la possibilité en soutien d'avoir accès à un cercle de professionnels de l'enseignement technologique. Il en serait de même si sa direction lui donnait la totalité des heures de cours nécessaires à l'enseignement des programmes, ou assumait qu'elle ne puisse pas dans le cas contraire dispenser la totalité des programmes. Son établissement devrait pouvoir mettre à la disposition des enseignants plus de ressources humaines pour assurer l'ordre social et disciplinaire.

Au regard du cadre professionnel qu'elle rencontrera à l'avenir, Mme B. devra faire le choix de la poursuite ou non de son travail en accord avec ses valeurs morales. Ce choix ne devrait ainsi pas être déterminé par une sur représentation médicale de risques personnels. Il devrait être dicté par la prise en compte des conditions de réalisation de son travail, des conditions du travail avec les autres enseignants, et du support social pour cela que sa direction lui doit.

Bibliographie

- Billiard I. Santé mentale et travail : l'émergence de la psychopathologie du travail. Paris, La Dispute, 2001
- Castel R. Métamorphoses de la question sociale, Paris, Folio, Gallimard ; 1995
- Clot Y. Travail et pouvoir d'agir, Paris, PUF ; 2008
- Dejours C. Conjurer la violence : travail, violence et santé, sous la direction de, Paris, Payot, 2007
- Dejours C. Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale. Paris, Point Seuil ; 2006
- Dejours C. Travail usure mentale. Paris, Bayard ; 2000
- Dejours C, Bègue F, Suicide et travail que faire ?, Paris, PUF; 2009
- Huez D, Souffrir au travail, comprendre pour agir. Paris, Privé; 2008
- Molinier P. Les enjeux psychiques du travail. Paris. Petite bibliothèque Payot ; 2006

ANNEXE : Glossaire¹

ACTION² :

“ C’est par le verbe et l’acte que nous nous insérons dans le monde humain, et cette insertion est comme une seconde naissance dans laquelle nous confirmons et assumons le fait brut de notre apparition physique originelle. (...) Le fait que l’homme est capable d’action signifie que de sa part on peut s’attendre à l’inattendu, qu’il est en mesure d’accomplir ce qui est infiniment improbable.

(...) Cette énorme capacité de durée que possèdent les actes plus que tout autre produit humain serait un sujet de fierté si les hommes pouvaient en porter le fardeau, ce fardeau de l’irréversible et de l’imprévisible, d’où le processus de l’action tire toute sa force. (...)

La rédemption possible de la situation d’irréversibilité - dans laquelle on ne peut défaire ce que l’on a fait, alors que l’on ne savait pas, que l’on ne pouvait pas savoir ce que l’on faisait - c’est la faculté de pardonner. Contre l’imprévisibilité, contre la chaotique incertitude de l’avenir, le remède se trouve dans la faculté de faire et de tenir des promesses. (...)

L’acte ne prend sens que par la parole dans laquelle l’agent s’identifie comme acteur, annonçant ce qu’il fait, ce qu’il a fait, ce qu’il veut faire. (...)

L’action en tant que distincte de la fabrication, n’est jamais possible dans l’isolement; être isolé, c’est être privé de la faculté d’agir. (...) La fabrication est entourée par le monde, elle est constamment en contact avec lui: l’action et la parole sont entourés par le réseau des actes et du langage d’autrui, et constamment en contact avec ce réseau. (...)

On dirait que chaque action était divisée en deux parties, le commencement fait par une personne seule et l’achèvement auquel plusieurs peuvent participer en “portant”, en “terminent” l’entreprise en allant jusqu’au bout. (...) Parce que l’acteur se meut toujours parmi d’autres êtres agissants et par rapport à eux, il n’est jamais simplement agent, mais toujours en même temps patient. (...) L’acte le plus modeste dans les circonstances les plus bornées porte en germe la même infinitude, parce qu’un seul fait parfois un seul mot, suffit à changer toutes les combinaisons de circonstances. (...)

Le domaine politique naît directement de la communauté d’action, de la “mise en commun des paroles et des actes”. (...) L’espace de l’apparence commence à exister dès que les hommes s’assemblent dans le mode de la parole et de l’action. (...)

Dans les conditions de la vie humaine il n’y a d’alternative qu’entre la puissance et la violence - contre la puissance la force est inutile - violence qu’un homme seul peut exercer sur ses semblables, et dont un homme seul ou quelques hommes peuvent acquérir les moyens et posséder le monopole. (...) Tandis que la force est la qualité naturelle de l’individu isolé la puissance jaillit parmi les hommes lorsqu’ils agissent ensemble et retombe dès qu’ils se dispersent. (...) La puissance n’est actualisée que lorsque la parole et l’acte ne divorcent pas, lorsque les mots ne servent pas à voiler des intentions mais à révéler des réalités, lorsque les actes ne servent pas à violer et détruire mais à établir des relations et créer des réalités nouvelles. ”

ACTIVITE (EMPECHEE) : « Le réel de l’activité c’est aussi ce qui ne se fait pas, ce qu’on ne peut pas faire, ce qu’on cherche à faire sans y parvenir – les échecs -, ce qu’on aurait voulu ou pu faire, ce qu’on pense ou qu’on rêve pouvoir faire ailleurs. Il faut y ajouter – paradoxe fréquent – ce qu’on fait pour ne pas faire ce qui est à faire ou encore ce qu’on fait sans vouloir le faire. Sans compter ce qui est à refaire. » (Y. Clot)

CONFIANCE :

Comme le rappelle Chr. DEJOURS³, la place de la confiance est centrale dans le travail.

C’est grâce à elle que se développent les conditions de la visibilité en particulier à l’égard d’autrui dans les rapports de parité. *“ Il n’y a pas de collectif qui ne soit fondé sur la dynamique de la confiance entre les membres de ce collectif. ”* C’est *“ la condition sine qua non de la coordination et de la coopération ”*.

¹ Ce glossaire réduit est emprunté en très grande partie à Alain Carré in Cahiers SMT n°27, octobre 2013, Les concepts, les définitions, pp 7-10

² Hannah ARENDT, Condition de l’homme moderne, Le Seuil, Paris, 1961

³ Christophe DEJOURS, Le facteur humain, QSJ, PUF, 1995

“ La confiance s’inscrit (...) dans une dynamique de suspension, de mise en latence des rapports de force ”.
“ La confiance ne repose pas sur des ressorts psychologiques mais sur des ressorts éthiques ”

Cette confiance repose donc sur le respect de l’autre : respect de son indépendance, accessibilité au déroulement de l’action, clarté sur les démarches et les résultats.

Elle naît aussi de la part de valeurs communes qui permettent d’agir dans la même direction. Il s’agit ici de créer une communauté de valeurs explicite ou implicite.

Elle est également sous-tendue par l’équité des jugements. Ceux qui donnent acte des *“ difficultés pratiques rencontrées effectivement (...) dans l’exercice du travail, mais aussi ceux qui portent sur la qualité des aménagements, ajustements, innovations trouvailles produits grâce à l’ingéniosité (...) ”*. Cette dernière catégorie s’exprime en terme d’utilité ou de beauté.

COLLECTIF DE TRAVAIL

C’est autour de règles de métier partagées que se structure un collectif de travail. Le métier ne se réduit pas à une technique mais il intègre les rapports sociaux, une histoire commune. La santé est la capacité de faire jouer par sa contribution, l’accomplissement de soi dans un collectif. Le collectif met en œuvre des régulations des situations de travail perturbées pour atteindre l’objectif fixé. Le social n’est donc pas extérieur au travailleur, il le constitue.

DÉFENSES :

Encore appelées *procédures défensives*, les défenses sont des comportements destinés à sauver l’équilibre psychique du sujet ou de l’opérateur. Elles peuvent être individuelles et développées pour lutter contre l’angoisse. Elles peuvent aussi être collectives et sont alors spécifiques au cadre professionnel. Elles sont destinées à lutter contre la souffrance et peuvent se structurer en stratégies défensives ou en idéologies défensives⁴.

ÉCOUTE COMPRÉHENSIVE :

Pour le médecin, agir sur l’organisation du travail du point de vue de la santé implique donc de développer une écoute particulière qui puisse lui permettre d’entendre et donc d’identifier difficultés, souffrances, défenses : l’écoute compréhensive.

Cette écoute aussi bien individuelle que dans l’espace public de l’entreprise relève d’une nouvelle clinique : celle de la santé du sujet.

Cette écoute est qualifiée de compréhensive. Cela ne fait pas uniquement référence à la compréhension des situations qu’elle permet au médecin. Ce terme désigne en fait sa finalité principale qui est de permettre au patient d’accéder lui-même à la compréhension des situations auxquelles il est confronté. Le rôle du médecin du travail est bien de soutenir cette quête du salarié vers la transformation des situations de travail.

INTERSUBJECTIVITÉ :

Modèle mis en œuvre par la psychodynamique du travail et qui diffère de celui de la communication. D’une part c’est à travers la subjectivité des opérateurs que sont repérés les éléments pathogènes de la situation ; d’autre part c’est à partir des effets du discours des salariés sur sa propre subjectivité – à partir d’une écoute de sa propre écoute – que le praticien propose ses interprétations et soutient le travail de recherche engagé par le collectif de travail⁵.

POUVOIR D’AGIR ET SANTE : *« 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 viendraient pas sans moi » (Canguilhem)*

« La santé, pour chaque femme, homme ou enfant, c’est avoir les moyens d’un cheminement personnel et original vers un état de bien-être physique mental et social » (Christophe DEJOURS)

⁴ Christophe DEJOURS : Psychopathologie et rapports sociaux au travail, Rev. de Méd. psychosom. 20, 1989

⁵ Philippe DAVEZIES, Point de vue épistémologique, Intervention introductive aux XXI^e Journées Nationales de Médecine du Travail, Rouen, 1990

« La santé est un pouvoir d'action sur soi et sur le monde gagné auprès des autres. Elle se rattache à l'activité vitale d'un sujet, à ce qu'il réussit ou non à mobiliser de son activité à lui dans l'univers des activités d'autrui et, inversement, à ce qu'il parvient ou pas à engager des activités d'autrui dans son monde à lui. » (Y. Clot)

PRÉCARISATION:

Employé souvent dans l'expression " *précarisation du travail* ". Plusieurs sources de précarisation du travail peuvent être distinguées à travers le statut de l'emploi, le statut du salarié sur son lieu de travail, mais aussi à travers les conditions même de travail. On prend ainsi en compte la dynamique dans laquelle se situe le salarié par rapport à la précarité : trop souvent processus d'entrée ou d'aggravation d'une situation précaire. Le terme de précarisation semble aussi préférable, car la santé n'est pas un état stable, mais un terrain de lutte pour un sujet acteur de sa destinée; la santé est une quête et une reconquête.

RÈGLES DE MÉTIER :

Concept introduit par D. Cru⁶. Cet auteur a pu mettre en évidence que toute activité de travail est articulée autour de règles formelles ou informelles, construites et partagées par les membres d'une équipe ou d'un collectif. Ces règles non écrites, plus ou moins explicites dans leur formulation, orchestrent les différentes façons de travailler à partir de débats permanents sur le " *comment faire* " et le " *comment faire ensemble* ". Elles prennent en compte les différences entre les individus, aussi bien du point de vue de la personnalité que de l'expérience professionnelle, pour les orienter vers un but commun : le travail selon des modalités définies et acceptées par tous. Elles cimentent ainsi une équipe de travail dans des relations de confiance et d'efficacité.

SOUFFRANCE :

Le concept de souffrance est avant tout lié aux conflits de l'histoire infantile de chaque sujet. La psychanalyse pose ces conflits comme étant constitutifs de l'être humain et leur fait jouer un rôle fondamental dans la structuration de la personnalité. L'énergie liée à cette souffrance première pousse le sujet à la transformer, dans le champ social, en expériences constitutives et structurantes. Elles le nourrissent en retour dans la construction de son identité et dans sa quête d'accomplissement. La psychodynamique s'intéresse au destin de la souffrance dans l'activité de travail. Si cette souffrance n'y trouve pas une issue socialement valorisée, le sujet est déstabilisé dans son identité et dans son organisation psychique et psychosomatique. Cette souffrance, cette fois inhérente à l'activité de travail, va faire écho à la souffrance première. Elle s'y ajoute et dans le pire des cas la redouble. Toute l'énergie du sujet est de ce fait mobilisée dans une économie de lutte contre la souffrance.

STRATÉGIE DÉFENSIVE :

Encore appelées stratégies collectives de défense, il s'agit de mécanismes inconscients dans leurs mobiles, destinés à lutter contre la souffrance et qui en nie l'origine par un système d'interdit. Elle exige la participation sous peine d'exclusion de tous les travailleurs du groupe concerné. Dans un premier temps destinées à contrôler la souffrance, elles peuvent ensuite jouer un rôle de blocage des rapports de travail et de résistance au changement. Ces stratégies ne sont pas réservées aux seuls collectifs techniques, il existe des stratégies défensives de l'encadrement. Une stratégie défensive peut déboucher sur une idéologie défensive.

TRAVAIL :

Le travail réel implique la mobilisation d'hommes et de femmes dont la fonction essentielle est l'ajustement. Le travail, c'est l'activité coordonnée des hommes et des femmes pour faire face à ce qui, dans la production, ne peut être obtenu par la stricte exécution de l'organisation prescrite du travail. C'est-à-dire l'activité déployée par les femmes et les hommes pour faire face à ce qui n'est pas donné par l'organisation du travail⁷. Le travail est donc toujours humain par essence ou par définition : le travail c'est ce que dans la

⁶ Damien CRU, Les règles de métier, Plaisir et Souffrance dans le Travail, CNRS, 1987

⁷ Philippe DAVEZIES, Eléments de psychodynamique du travail, in Comprendre le Travail, Education Permanente n° 116, 1994

production, les automates ne peuvent pas faire⁸. Il est le centre même du processus de socialisation qui révèle à l'humanité son unité et sa solidarité.

Le travail est l'élément fondamental de construction de la santé de chacun, facteur d'insertion sociale, de construction identitaire, socle de la citoyenneté⁹.

Le travail, lorsqu'il n'est plus qu'alimentaire ou lorsque l'homme n'y est plus que l'instrument de la volonté d'autres hommes, compromet la santé.

Mais la santé peut se construire au travail si celui-ci préserve les conditions de la construction de la personnalité du sujet et l'approfondissement du lien social.

Du fait de la dualité entre travail réel et travail théorique (celui de l'application des consignes), le travail est avant tout *“ affrontement à la résistance du monde ”*.

“ C'est à travers le lien social que se joue cet investissement de la personnalité. Le travail est toujours une expérience sociale. ”

⁸ Christophe DEJOURS, Exposé présenté au Congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française, Genève, septembre 1993

⁹ Dominique HUEZ, Actualité et dossier en santé publique, Revue du Haut Comité en Santé Publique, novembre 1994

Table des matières

Avertissement.....	1
Monographie 1 - Jean ou la souffrance éthique du manager	3
Monographie 2 – Madame B.....	7
Bibliographie.....	11
ANNEXE : Glossaire.....	12