

# PRÉCARISATION ET VIOLENCES FAITES AUX FEMMES AU TRAVAIL

## TEXTE INTRODUCTIF

**L**a violence, fréquemment liée à l'humiliation subie par les femmes au travail est souvent frappée d'invisibilité.

Les témoignages recueillis par les médecins du travail en consultation illustrent bien cette violence des situations de travail, très souvent liée aux processus de précarisation auxquels les femmes sont particulièrement confrontées.

Ce sont les nouvelles organisations de travail qui génèrent ces mécanismes de précarisation :

- flexibilisation du temps de travail, temps partiel imposé, horaires atypiques et décousus.
- intensification du travail : flux tendu, disparition des marges de liberté temporelle pour intensifier la productivité.
- flexibilité interne à l'entreprise : être sensé savoir tout faire dans l'entreprise gommant tout projet professionnel personnel.
- menace omniprésente de licenciement individuel et collectif.

La précarisation génère une souffrance permanente : la peur de perdre son emploi. Les femmes sont plus touchées que les hommes. Malgré leur attitude silencieuse, elles résistent comme on le découvre au cabinet médical. Au fil des confidences émergent la dignité préservée, les stratégies dans la résistance, mais aussi les possibles décompensations.

Au-delà de l'accompagnement individuel, permettant au sujet de rester acteur et comprendre le sens à donner à son travail, le médecin du travail, en tant que tierce personne en statut d'indépendance, doit refuser de se taire. Il est, en effet, de sa responsabilité de rendre compte à notre société de la violence subie par les femmes au travail et de ses conséquences en termes de précarisation de leur santé. Car, « *le fait de nom-*

*mer permet de rendre visible ce qui était invisible, de montrer comme inacceptable ce qui était acceptable.* »

Dans le contexte de la précarisation de l'emploi, la peur de faire émerger cette violence dans l'espace public de l'entreprise ne serait-elle pas à l'origine du caractère confidentiel des paroles entendues lors des consultations des médecins du travail : « *surtout docteur, ne dites rien* » ?

Préserver la dignité au travail serait d'abord ... gagner du temps, attendre son heure pour pouvoir dire et marquer des points ; exister de façon stratégique ... le moment venu quand il y a place pour la parole.

La dignité serait aussi, au fil des confidences faites aux médecins du travail, de passer de l'expression « **je** » subie au « **on** » plus collectif, c'est-à-dire de s'inscrire au sein d'une collectivité partageant les mêmes contraintes, désignées comme pathogènes pour tous et non pour soi seule. Conscience subjective, vécue de l'intérieur, de la souffrance collective.

Les récits de ces femmes apparaissent malgré tout du côté du subi, souvent lié à la violence invisible, inaudible, mais aussi du côté de l'indicible « en public ». Il y a « *oscillation constante entre acceptation et révolte, entre conformité et transgression* ».

Nous montrons que, ce qui touche les femmes, et donc l'être, est imperceptible, frappé d'invisibilité. « *Elles ont appris à minimiser la souffrance, à l'appivoiser, à la banaliser, à la taire, voire à l'inscrire dans la normalité.* » : traces de l'altérité féminine toute empreinte de discrétion. Mais l'intersubjectivité nous permet d'y avoir accès et les paroles semblent trop se répéter en consultation pour que l'on fasse l'économie de la question : **Pourquoi nous parlent-elle ? Et à qui d'autre encore ?**