

# SANTE DES FEMMES ET CONDITIONS DE TRAVAIL

CE TEXTE REPREND L'ESSENTIEL DES INTERVENTIONS DE DENISE RENOU-PARENT ET JOCELYNE MACHEFER À BRUXELLES EN OCTOBRE ET NOVEMBRE 2001

11 octobre 2001 / *Journée nationale de la santé mentale des femmes*

12 octobre 2001 / *Journée "Conditions de travail des femmes"*, organisée par l'Université des Femmes

16 novembre 2001 / *Travail, genre et santé*, organisée sur invitation du ministère du travail, face à des représentants des Quinze de la Communauté économique européenne; (chercheurs et chercheuses, directeurs d'instituts de recherche, syndicalistes européens)

**L**a santé ne doit-elle pas être considérée comme un processus dynamique, un objectif à atteindre et à maintenir. Si la normalité se donne « *comme un équilibre instable, fondamentalement précaire, entre souffrance et défenses contre la souffrance* » (Chr. Dejours), cette normalité est finalement obtenue par les hommes et les femmes qui travaillent, au prix de la mise en place de stratégies individuelles et collectives de défense tendant à ne pas se laisser déborder par la souffrance et ainsi à éviter les décompensations, qu'elles soient somatiques ou psychiatriques.

De nombreux médecins du travail, confrontés dès les années quatre-vingts dix à la violence et la précarisation grandissante des situations professionnelles ont donné l'alerte par un ouvrage collectif de témoignages intitulé *Souffrances et précarités au travail* (collectif Paroles de médecins du travail), publié en 1994. A la lecture de l'ouvrage, émerge une évidence : la violence et la précarisation concernent d'abord les femmes ! On est surtout frappés par le silence de ces femmes.

Nous avons donc décidé la publication d'un nouvel ouvrage collectif. Les témoignages ont été recueillis de 1996 à 1999, essentiellement par des femmes médecins du travail. Ce livre, publié en l'an 2000 est intitulé *Femmes au travail, violences vécues* (Eve Semat est le non fictif donné au collectif des auteures).

Notre objectif était de mettre en évidence la violence du travail dans les difficultés rencontrées par les femmes pour se construire comme sujets féminins. Dans ces situations de travail où les femmes ne pouvaient trouver de subversion possible à leur souffrance, ni d'issue envisageable dans un autre emploi, nous avons considéré qu'il y avait « violence », même si ces femmes ne subissaient aucune contrainte corporelle. La souffrance qui paralyse la pensée et l'action des femmes, les prive de l'exercice de leur liberté et par-là compromet la construction de leur santé ;

Selon Ph. Davezies, en effet : « La santé ne se réduit pas à l'absence de maladie (...) dans ses dimensions positives elle est directement en lien avec l'exercice de la liberté ».

## QUELLE SPECIFICITE DE LA PSYCHOPATHOLOGIE DU TRAVAIL AU FÉMININ ?

**N**ous choisissons volontairement l'expression « au féminin » plutôt que de parler de façon plus restrictive des femmes, car nous savons d'une part que certaines femmes, cadres par exemple, ont pu développer le pôle masculin de leur bisexualité psychique voire adopter une attitude virile et que les conséquences en terme relationnel peuvent être catastrophiques et d'autre part que certains hommes, parce que c'est socialement admis, peuvent développer leur pôle féminin comme dans les professions de coiffeur, cuisinier, couturier... professions qui l'autorisent.

Les décompensations n'ont aucun caractère spécifique, qu'il s'agisse de syndromes dépressifs ou de décompensations psychotiques, voire de somatisation. Si la structure de personnalité peut rendre compte de la forme que prend la décompensation, nul ne saurait prédire si les femmes confrontées aux contraintes organisationnelles du travail et à la précarisation de l'emploi sauront tenir ou pas. Si d'authentiques syndromes de stress post-traumatique font leur apparition, c'est le plus souvent à la suite de micro traumatismes répétés ou de l'intensification du travail et de sa densification. Les troubles du sommeil, bientôt remplacés par l'épuisement, conduisent à une fragilisation qui s'aggravera d'un coup, face à une injustice grossière, par exemple. Là encore, aucune spécificité.

Par contre, nous mettons en évidence cette autre façon d'être au monde des femmes : subjectives, silencieuses, patientes, lucides, y compris face à la conscience de leur fragilité.

## SOUFFRANCE MENTALE

### LE PREMIER CONSTAT EST DÉCIDÉMENT L'ÉCHEC DU PROCESSUS DE SUBLIMATION

Les qualités féminines ne sont pas reconnues comme compétences, toute qualification étant massivement référencée aux valeurs viriles socialement construites. Les femmes sont jugées sur l'être, le paraître et non sur le savoir-faire. C'est un premier morcellement identitaire. Or, il n'est d'identité que sexuée.

Dans son texte *Paroles du corps*, de la violence à la honte, M-P. Guiho-Bailly nous dit : « Si les rapports sociaux de travail ne construisent pas une dynamique de reconnaissance ouvrant sur un authentique processus sublimatoire, se profile le risque d'autres destins des pulsions.... Du côté du risque de décompensation psychique ou somatique, de la maladie et de la mort ».

Les femmes, confrontées aux formes multiples et souvent intriquées de la violence au travail, expriment bien souvent une souffrance qui les conduit tout aussitôt au silence et bien souvent à la peur.

### LA PEUR

C'est une peur qui les accompagne au quotidien et qu'il faut apprivoiser : « Faire comme si on n'avait pas peur ». Elle peut surgir de façon inattendue à la faveur d'un événement qui fait émerger les souvenirs douloureux profondément inscrits dans la mémoire du corps. Peur qui s'enracine dans leur mémoire mais aussi entretenue dans leur présent. Celle quasi superstitieuse du regard qui les traque dans leur moindre déplacement. Peur des cris qui tétanisent parce qu'ils en évoquent d'autres; des mots qui blessent au point de fragilité ; ceux qu'on redoute même quand ils ne sont jamais prononcés. Peur d'être rattrapée par le temps, de ne pas tenir la cadence ou de ne pas savoir incorporer les gestes difficiles (aiguiser un couteau). Celle du changement qui va tout remettre en question ou du corps qui les lâche (la main qui gonfle). Enfin c'est la peur de leur avenir, toujours incertain, quand plane en arrière plan la sanction de l'emploi.

C'est le cas des situations précaires, avec une peur parfois nommée « la discipline de la faim », correspondant à un état de survie. C'est très souvent la peur liée aux relations de travail d'encadrement où l'agression verbale, les violences sexistes sont une forme très répandue de violence. Ce peut être la peur de ne pas tenir la cadence. Il s'agit de peurs instituées et exploitées. L'anxiété est à distinguer clairement de l'angoisse puisque répondant à un aspect concret de la réalité. Face à la réalité, la peur les isole, quand le déni permettrait de développer

des stratégies collectives de défenses indexées à la virilité.

### LA HONTE

« L'insulte, comme la honte, sont langage du corps.

Honte d'être observée, frôlée, palpée, utilisée comme objet du besoin sexuel.

Honte d'être cachée aux regards, mise au placard, comme objet de dégoût, comme objet obsolète (trop laide, trop vieille, un visage à faire peur, un corps qui sent la sueur).

Honte d'être giflée par une injure, comme objet de mépris.

Honte de n'être pas « comme tout le monde », d'être objet d'une différence.

Honte d'être témoin muet d'une humiliation faite à autrui.

Honte d'être soi-même instrument d'une maltraitance. » (M-P. Guiho-Bailly)

Les témoignages de ressenti de la honte ne manquent pas, réduisant ces femmes à leur corps-objet, désubjectivé, jaugé, comme un produit consommable : « et pour le dessert, je prendrai bien la serveuse » ;

Ce sont toujours des critères de jugement portant sur le paraître et non sur le faire (de la couleur des cheveux au décolleté ou à l'esthétique des lunettes : « qui font peur aux petits enfants ».

Corps exhibés « mise à nu qui confine à une mise en pièces » (Ghislain Lévy) ;

Ou corps cachés, (vendeuses reléguées dans les réserves, parce que non reconnues comme argument de vente).

Qu'elles en soient victimes ou témoins, « toute situation qui engendre la honte est une situation de violence, réelle ou symbolique, violence faite au psychisme et, **de par l'impossibilité d'une réponse efficace**, au corps lui-même. » (Radmila Zygouris).

Or, si la riposte est attendue chez les hommes, elle est socialement interdite aux femmes « ni riposte, ni fuite », comme ces caissières de supermarché, insultées qui ne peuvent quitter leur place.

C'est une souffrance toujours incarnée (le rouge au front, les yeux qui s'embuent).

« L'éprouvé de honte est encore mise en sens du vécu corporel, dernier rempart avant une

possible somatisation... » (Radmila Zygouris, 1988).

## DEFENSES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

### SILENCE... ALIENATION ?

La lecture des témoignages montre massivement le silence des femmes au travail. Elles parlent peu et rarement entre elles ou confient leur souffrance à plusieurs, en petits collectifs, parfois quand ce n'est plus tenable, où parce qu'elles vont enfin pouvoir partir.

Peut-on dire pour autant que le silence des femmes signe leur aliénation ?

Au fil des témoignages, nous nous sommes orientées progressivement vers la recherche de ce que nous cachait ce silence des femmes : découverte de femmes dignes, lucides, debout. Les femmes tiennent, parfois dans la confrontation, l'affrontement, et le plus souvent en silence, dans la dignité, grâce à l'estime de soi préservée. Indépendamment de l'expression « savoir rester digne », ici péjorative, faisant référence à la notion de présentation de soi.

Nous ne répondons pas à la question de leur peur de la rupture affective que leur prise de parole pourrait engendrer. Toutefois, leur silence actuel ne présume en rien des prises de parole à venir... Elles usent de patience, semblent attendre de pouvoir trouver « intuitivement » le moment propice où leur parole sera acceptée ou du moins émise. Mobilisation d'une intelligence très subjective dans la dialectique (phronesis). Attitude aussi pragmatique que stratégique, lorsqu'elles quittent brièvement la « conformité » pour oser la transgression.

### MULIÉRITÉ

Alors que l'adhésion des hommes aux critères de virilité s'interprète comme une défense contre la peur et la souffrance engendrées par le travail, les défenses des femmes contre l'absence chronique de reconnaissance consisteraient en une aliénation de leur subjectivité dans le statut de soumission. La muliérité n'est donc pas symétrique de la virilité. Alors que la virilité, identité de genre socialement construite, peut servir d'identité d'emprunt en ce qu'elle est promesse de valorisation, la muliérité ne renvoie qu'à la dépréciation et à l'effacement de soi. Quoi qu'il en soit, l'identité sexuelle ne peut se construire que par une mise à distance du social, par différenciation par rapport à l'identité de genre.

La repression des pulsions

Le travail répétitif sous contrainte de temps ne peut se maintenir qu'en freinant l'activité de

pensée et l'activité fantasmatique. Ce frein s'obtiendrait par auto-accélération, « *laissant progressivement de moins en moins de place à l'activité de pensée* » (Chr. Dejours). Cet état psychique se caractérise par la rareté des représentations mentales, l'atténuation des réactions émotionnelles et affectives. Ce système défensif qui canalise l'énergie pulsionnelle, la récupère en terme de production qui a pour conséquence d'orienter l'expression de la souffrance vers le corps. La recrudescence de lésions par efforts répétitifs actuels pourrait bien être le résultat de ce système défensif individuel, y compris dans le secteur tertiaire, ou les activités de saisie s'apparentent aux tâches répétitives sous contrainte de temps.

### COLLECTIFS DE DEFENSE

Face aux risques, les hommes et les femmes ne se défendent pas de la même manière et leur rapport au réel est différencié:

Face aux mille facettes possibles et parfois invisibles de la violence, on est surtout frappées par la quasi-absence de stratégies collectives au féminin. La souffrance des femmes est mentalisée et leur rapport au réel est construit dans la conscience de leurs limites, de leurs échecs, de leur rapport à leur corps incertain. C'est ce qui les différencie de l'attitude virile des hommes, indexée aux valeurs de courage et d'endurance. Ceux-ci passent, pour la plupart, par le déni de leur souffrance, de leur peur, ce qui les conduit à l'euphémisation du réel et à de possibles stratégies collectives de défense. Des collectifs au féminin existent. Ils sont rares, basés sur le réel et non sur le déni. Les femmes utilisent l'autodérision et l'encerclement du réel, comme cela a été décrit dans les professions de la santé (Chr. Dejours). Ces collectifs semblent pouvoir se constituer dans les situations extrêmes telles que rencontrées dans les entreprises de réinsertion professionnelle. Ces collectifs s'ancrent alors dans la réalité de la situation des femmes dans la sphère privée et s'organisent à partir de réseaux solidaires.

### QUELLE PATHOGENICITE DU TRAVAIL DES FEMMES ?

**Q**uand le travail des femmes risque-t-il d'être préjudiciables à la santé mentale ? Quels éléments prendre en compte dans la genèse de la souffrance et des défenses ? Nous développerons de façon arbitraire quatre chapitres successifs qui dans la réalité se révéleraient très intriqués.

Les résultats statistiques en terme d'emploi (enquêtes INSEE) et ceux issues d'enquêtes épidémiologiques comme ESTEV,

STED.. indiquent une congruence certaine avec l'analyse de notre approche clinique individuelle, après confrontation au sein du collectif Eve Sémat, des données recueillies au cours des consultations.

#### SUR UN PLAN CULTUREL

Si le poids du socialement construit ne fait pas partie du travail lui-même, par contre il est le socle sur lequel se construit le monde du travail. L'entreprise utilise à des fins de production les rapports sociaux y compris les rapports sociaux de sexe.

Dans l'entreprise, en effet, le fait d'être une femme n'est pas neutre. Quel que soit son poste, sa place dans la hiérarchie, sa compétence, son savoir-faire, sa formation, son parcours professionnel, elle est toujours abordée à travers « l'être » et non « le faire ». En d'autres termes, c'est très rarement le travail de la femme qui est appréhendé. Il est difficile d'être, sans cesse, renvoyée à « l'être », il est difficile d'accepter ces non-reconnaitances, *a priori*, du travail, il est difficile d'être quotidiennement confrontée à cette violence qui ne se dit pas, tellement insidieuse, tellement consensuelle; il est difficile de lutter contre ce qui va de « soi », contre le « définitivement naturel ». C'est en partie de cette violence là que découlent celles qui sont faites aux femmes.

Les métiers exercés très majoritairement par les femmes exigent certainement rapidité, habileté, adaptabilité patience et concerne tout particulièrement les travaux répétitifs sous contrainte de temps. D'autres spécificités concernent les tâches mobilisant le don de soi, la disponibilité et ce qui peut s'apparenter à un travail affectif comme les métiers de la santé, du social et de l'éducation. Les métiers du commerce mobilisent également, c'est le cas des caissières de la grande distribution , un travail émotionnel afin de paraître aimables, accueillantes et souriantes, en toutes circonstances!

La non-reconnaissance du travail des femmes en entreprise semble bien tenir au fait que leurs compétences s'enracinent dans un apprentissage ayant débuté depuis leur plus jeune age; compétences initialement requises dans la sphère privée où le travail est invisible, ou alors ne se voit que lorsqu'il n'a pas été fait. Les tâches qui incombent aux femmes au travail requièrent les mêmes compétences, considérées comme qualités naturelles, non reconnues et encore moins rémunérées.

« Les qualités spontanément attribuées aux femmes ne sont donc pas singularisées, ni saluées en ce qu'elles les auraient conquises ; on les considère disponibles, dans le registre

d'un pré-requis auquel elles doivent se conformer – "femme : donc..."-, faute de quoi elles déçoivent, et se déçoivent elles-mêmes...

Car dans cette représentation socialement construite des femmes, l'organisation du travail a la part belle : elle élude de reconnaître ce qu'elle attend de cette main d'œuvre, puisque ces qualités en sont posées préalablement au travail, comme allant de soi, et non pas reconnues au vu du travail. Ce que le travail va révéler, c'est leur conformité à ce que c'est qu'être une femme. » (D. Dessors)

#### AU CHAPITRE DE L'EMPLOI

Les femmes sont plus concernées par les situations précaires. La menace de précarisation, comme la précarité réelle, sont source d'une peur qui les fragilise. Cette vulnérabilité favorise l'accélération de la dégradation des conditions de travail et tout particulièrement les organisations rigides et les méthodes d'encadrement difficilement supportables. Or, il est clair que leur insertion professionnelle se heurte à la persistance de leur exploitation dans la sphère du travail salarié, un des éléments aujourd'hui les plus importants de cette persistance étant le développement, «aidé » par l'état, du travail à temps partiel dont les capacités de renforcement des discriminations existantes entre hommes et femmes sur le marché du travail sont pourtant connues depuis longtemps (Junter-Loiseau, 1981).

Les données qui suivent ont été répertoriées par G. Doniol-Shaw :

L'entrée des femmes sur le marché du travail est massive en France depuis ces quarante dernières années, avec pour corollaire « l'explosion de métiers non qualifiés », comme ceux de vendeuses ou caissières en magasin de grande distribution, serveuses, employées de l'hôtellerie, restauration et des services de nettoyage. Simultanément, la déqualification à l'embauche sur les emplois non qualifiés s'est accentuée. Or, la stabilité de l'emploi est à tous les âges plus faible que pour les emplois qualifiés.

Le passage à temps partiel coïncide presque toujours avec une dégradation de leur état de santé, le temps partiel imposé étant la condition nécessaire pour pouvoir continuer à garder son emploi. Du côté des horaires dits « atypiques », le secteur de la santé rassemble la majorité des salariées travaillant en équipe. Le travail en deux équipes commence aussi à se mettre en place dans le commerce alimentaire, les entreprises de nettoyage et on voit apparaître le travail en trois équipes dans le secteur de l'hôtellerie-restauration, sans doute en relation avec le développement des établissements de

restauration rapide ouverts sept jours par semaine et selon une très large amplitude horaire. On observe également une augmentation sensible du travail en équipe dans le secteur du nettoyage. On connaît les difficultés des femmes à gérer des horaires de travail décalés, dès lors qu'elles ont des enfants, leur souhait étant avant tout la stabilité des horaires afin de garantir l'organisation familiale c'est-à-dire d'abord la garde des enfants (Doniol-Shaw, Junter-Loiseau 1995).

L'amplitude de la journée de travail est une question également sensible car les longues durées journalières de travail sont connues pour avoir des effets sur la santé, en termes de fatigue, pour les hommes comme pour les femmes et, pour ces dernières, elles pèsent directement sur l'organisation de la vie familiale.

#### SOUVENT, LES RISQUES TIENNENT A L'ORGANISATION DU TRAVAIL

« Dans un travail **rigidement organisé**, même s'il n'est pas trop divisé, émietté, aucune adaptation du travail à la personnalité n'est possible...La souffrance commence quand le rapport homme-organisation du travail est bloqué...La certitude que le niveau atteint d'insatisfaction ne peut plus diminuer marque l'entrée dans la souffrance » (Chr. Dejours). La souffrance tient aussi à l'inadéquation de la tâche avec les aspirations du sujet.

Les témoignages nous renvoient la même prégnance du rapport au temps qu'il faut à tout prix empêcher de s'emballer, pour continuer à tenir la cadence et contenir ces tâches « toutes prioritaires » (au travail et hors travail) dans un temps haché, pressuré, compacté ; avec une disponibilité « présumée », comme une vis sans fin ; mais dans la peur lucide que le système puisse s'enrayer.

Pour les femmes, toute incertitude, tout changement deviennent intolérables.

La peur envahit tout : celle de ne plus y arriver. C'est une peur qui résulte d'une lutte ininterrompue contre le temps, contre le travail, c'est une peur qui paralyse, qui interdit la fuite, qui dépersonnalise, qui fait douter de soi, de ses capacités, qui épuise.

L'anxiété petit à petit envahit la pensée qui devient monotone, elle ne permet plus d'accéder à l'imaginaire, au futur, l'anxiété ronge la santé mentale des ouvrières, empêche l'expression du désir.

**Contraintes de rythme et contrôle du travail.** Aux rythmes de travail plus intensifs, plus contrôlés et plus « prescrits », répond une

augmentation de la monotonie du travail des femmes. Cadences sans cesse accrues ou polyvalence accentuée avec une exigence de résultats immédiats, délais de réalisation toujours plus courts, effectifs de plus en plus serrés, contrôle hiérarchique tatillon et déresponsabilisant sont des éléments qui ressortent en leitmotiv.

**La dépendance vis-à-vis du travail des collègues** a doublé : Cette contrainte correspond à une diminution de l'autonomie dans le travail et notamment dans la gestion du temps.

Le rythme de travail imposé par une demande extérieure correspond à l'accroissement de la sous-traitance et de la logique de flux tendu.

Dans le même sens, **on note une diminution de l'autonomie globale des salariés.** Les aides-soignantes, les agents de service hospitaliers, les employées du nettoyage, les employées du commerce sont les salariées pour lesquelles l'augmentation de la prescription est la plus sensible

**La contrainte du travail monotone ou répétitif** continue de toucher plus fortement les femmes que les hommes. En diminution chez les femmes, cela tient avant tout à la diminution, en proportion, des emplois féminins ouvriers. En augmentation chez les employées du commerce, elle est à mettre en relation avec le développement des grandes surfaces et parallèlement celui des emplois de caissières ou plus généralement d'employées de libre service. Chez les employées des services directs aux particuliers, les employées de l'hôtellerie et de la restauration semblent particulièrement concernées ainsi que les femmes agents de service et les salariées du nettoyage. La croissance de l'emploi dans tous ces secteurs s'est donc clairement accompagnée d'une déqualification de cet emploi par ailleurs monotone.

**La question sur la polyvalence dans le travail.** De 1987 à 1991, la polyvalence « organisée » n'a que très peu augmenté tout en ne concernant qu'un faible pourcentage de femmes salariées (5% environ) tandis que la polyvalence à l'initiative des besoins de l'entreprise, c'est-à-dire non réellement prévue ou organisée, s'est plus largement développée. La polyvalence « au coup par coup » est au contraire bien souvent un facteur de pénibilité tant physique que psychique, les salariés s'estimant utilisés comme « bouche-trou » avec pour seul « bénéfice » celui de « changer de fatigue » (Doniol-Shaw, 1985).

Les cadences impossibles, le contrôle hiérarchique tatillon, la répétitivité du travail et les cycles courts, la polyvalence improvisée, tous ces facteurs ont des effets négatifs sur la santé

de mieux en mieux identifiés. Les témoignages montrent que c'est le cumul de plusieurs de ces facteurs, associé au sentiment d'impossibilité d'une amélioration de la situation, voire même plus souvent d'une constante dégradation, qui conduit à des états de **souffrance**.

## LES RAPPORTS HUMAINS

Les rapports humains créés par l'organisation du travail et tout particulièrement les techniques de commandement, encadrement sont des éléments primordiaux pour l'étude de la santé mentale des femmes.

Si on se réfère au livre *Femmes au travail, violences vécues*, on est frappées par la violence et l'impact de certains modes de management:

**Des violences destructrices:** Elles sont toujours responsables, dans nos récits, de graves décompensations, le plus souvent psychiatriques.

Cette dépossession s'accompagne souvent de tentative d'isolement par la hiérarchie, d'enfermement. Il n'est pas rare non plus, surtout lorsque le poste revendiqué avait été chèrement acquis en gravissant les échelons un à un, de voir le collectif se retourner contre ces femmes de 50 ans passés. Le sentiment de solitude s'installe et la trajectoire sans issue. D'autres graves déstabilisations naissent du déni du savoir faire, de l'injustice irréparable liée aux accusations mensongères et parfois contradictoires répétées, jusque pendant les arrêts de travail «refuges», par courriers recommandés au domicile. Face à ces violences sans parade possible, ces femmes ne trouveront aucun recours affectif dans la sphère privée (conjoint violent; solitude liée à l'abandon, séparation, divorce).

**Comment tiennent elles ?** En silence, le plus souvent. Dans la lucidité, face au réel et leur dignité qu'elle soit muette ou revendiquée, est préservée. Parmi les témoignages recueillis, certaines femmes parviennent à mobiliser les ressources psychiques nécessaires pour faire face à l'humiliation, qui est au cœur de cette violence, et à sauvegarder leur dignité et leur estime de soi. 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 en saisissant le moment venu quand il y a place pour la parole. La dignité serait aussi, au fil des confidences faites aux médecins du travail, passer de l'expression « je » subis au « on » plus collectif, c'est-à-dire s'inscrire au sein d'une collectivité, partageant les mêmes contraintes désignées comme pathogènes pour tous et non pour soi

seule: expression de la conscience subjective, vécue de l'intérieur, de la souffrance collective.

Mais comment maintenir le cap dans la durée, si ce n'est par la liberté de pouvoir dire ?

La prise de parole semble bien une clé pour résister :

Ici, c'est la colère mentalisée mais contrôlée ou la confrontation d'égale à égale, voire l'affrontement ou la désobéissance et enfin l'indignation. Ces résistances se compliquent d'inévitables conséquences : départs volontaires des jeunes diplômées, préretraite, parfois émergence de la peur, du sentiment de culpabilité, découragement, voire arrêt de travail pour se « ressourcer ». Le rapport de force existe mais il laisse place à une marge de manœuvre encore suffisante. La plupart des femmes ainsi « en marche » ont une formation qualifiante, à l'exception des plus âgées. Contrairement aux salariées ayant décompensé, elles n'évoquent ni solitude, ni conflit dans la sphère privée. Si les témoignages en forme de prise de parole indiquent une indéniable souffrance psychique, nous ne trouvons pas, dans notre regard transversal, de décompensation, de mutation, d'inaptitude. Le rapport de force existe mais il laisse place à une marge de manœuvre encore suffisante – l'espace de parole est préservé et ce quel que soit l'âge. La plupart des femmes ainsi « en marche » ont une formation qualifiante, à l'exception des plus âgées. Contrairement aux salariées ayant décompensé, elles n'évoquent ni solitude, ni conflit dans la sphère privée.

## conclusion

**S**e préoccuper de santé mentale, dans le monde du travail, revient à tenter de prendre en compte le vécu subjectif des salariées afin de permettre l'émergence de la souffrance, de la peur ainsi que les modes de défense adoptés pour y faire face, dépister les syndromes de stress post traumatiques si possible en deçà de la maladie mentale décompensée. La précarisation du travail fragilise. L'organisation du travail est de plus en plus contraignante. Mais l'entreprise utilise, à des fins de production, les rapports sociaux de domination dont la violence nous semble déterminante dans la dégradation de la santé mentale. La première difficulté sera, pour le médecin du travail, de distinguer ce qui se rattache à l'intensification du travail, dont l'objectif est clairement l'augmentation de productivité, du harcèlement au travail, dont le but est l'éviction sans frais du salarié. La préoccupation première n'est pas de repérer dans l'entreprise une victime aux prises avec un authentique sujet pervers. Il s'agit bien plus, sans psychologisation, de rechercher ce qui a pu

changer de l'organigramme, des modes de production, d'organisation, des choix en matière de nouvelles technologies, de l'histoire de l'entreprise aboutissant à transformer des sujets jusque là indispensables en indésirables. C'est intervenir dans l'entreprise avec les partenaires sociaux, afin de rétablir des espaces de parole, prévoir du temps et des lieux pour débattre des problèmes organisationnels et redonner quelques marges de manœuvre aux salariés et aux femmes en particulier.

Cette mise en mots collective des difficultés dans le travail et du vécu subjectif de la souffrance individuelle à pour objectif de favoriser l'émergence des collectifs au travail. Le médecin du travail ne détient pas les solutions.

La santé publique devra se préoccuper tout à la fois du rôle déterminant du socle culturel et de la précarité qui se révèlent conditions de l'instauration de modes organisationnels et de commandement de plus en plus rigides.

*Jocelyne Machefer, Denise Renou-Parent*

#### Bibliographie:

BISAULT L., DESITVAL V. et GOUX D., « Emploi et chômage des "non qualifiés" en France », *Economie et Statistiques*, n°273, 1994-3.

CARPENTIER-ROY M.-P., *Santé mentale et travail - avantages et limites de la psychodynamique du travail*

DAVEZIES Ph., (1991), « Eléments pour une clarification des fondements épistémologiques d'une science du travail », communication au Colloque national de la Société française de psychologie, Clermont Ferrand, le 6 décembre 1991

DEJOURS Chr. *Travail et usure mentale*, (novembre 2000), édition augmentée, Bayard

DESSORS D., *Femmes au travail, violences vécues*, « Le temps fait aux femmes », Syros, 2000, p. 161,164.

DONIOL-SHAW G., *Femmes au travail, violences vécues*, « Mise en perspective sociale ? » Syros, 2000, p 185,211.

GUIHO BAILLY M.-P., *Femmes au travail, violences vécues*, « Paroles du corps : de la violence à la honte », Syros, 2000, p 157,160.

GUILLEMOT D. et MARIONI P., « La population active : facteurs d'évolution et perspectives », *Données Sociales*, 1995, INSEE

Paroles de Médecins du Travail, *Souffrances et précarités au travail*, Collectif. Editions Syros, Paris, 1994.