

La souffrance au travail

état des lieux

par MARIE PEZÉ



Le vocable harcèlement, comme celui de stress, sont devenus des termes commodes pour exprimer les difficultés, les contradictions ou les conflits que nous rencontrons dans le monde du travail. Divers rapports et études confirment l'urgence de traiter ces maux comme en témoignaient déjà la multiplication d'associations, la création de consultations spécialisées et la promulgation de lois en la matière. **Quand le salarié souffre...**

Si le travail peut être un puissant opérateur de construction de la santé, il comporte aussi une dimension de souffrance. Il offre donc un champ propre à la psychopathologie. Conflits intrapsychiques d'abord, puisque travailler, c'est se travailler. Conflits intersubjectifs aussi puisque travailler, c'est travailler ensemble.

Le "sens" du geste de travail

Faire l'impasse sur le sens du travail reviendrait à en contester la dimension humaine impliquant non seulement les compétences intellectuelles et/ou manuelles du sujet mais aussi sa personnalité tout entière, consciente et inconsciente. La plupart des sujets en bonne santé attendent une rétribution, mais pas seulement sous forme d'un salaire. Ils espèrent avoir l'occasion, grâce au travail, d'accéder à une reconnaissance de leur valeur. Outre cette reconnaissance, les notions d'appartenance ou d'identité sont importantes pour comprendre les facteurs de souffrance au travail. Les gestes de métier ne se réduisent pas à des enchaînements biomécaniques efficaces et opératoires. Ils sont des actes d'expression de la posture psychique et sociale que le sujet adresse à autrui⁽¹⁾.

DOSSIER

LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL : ÉTAT DES LIEUX

(1) Christophe Dejours, Dominique Dessors, Pascale Molinier, « Comprendre la résistance au changement », *Documents du Médecin du Travail*, 58, INRS, 1994.

(2) Les gestes sont socialement construits. En Occident, le port des enfants ou des charges lourdes, se fait ainsi sur les membres supérieurs tandis qu'en Afrique, cette tâche s'effectue sur la tête ou le dos.

(3) Traduite par des attitudes et postures spécifiques : tenir les genoux serrés, ne pas écarter les jambes, ne pas bomber le torse pour les petites filles par exemple.

Ils sont socialement induits, issus de modèles transmis de façon transgénérationnelle⁽²⁾ (les gestes sont transmis dans l'enfance par mimétisme, copie des adultes). Si les gestes ont une histoire sociale, ils ont aussi une identité de

genre⁽³⁾. L'éducation inscrit dans la musculature des postures sexuées spécifiques. Ainsi, agir sur le geste, sur l'organisation du travail, implique de toucher à l'identité même du travailleur mais aussi à son corps. Souvent considéré uniquement comme un réservoir inaltérable de force, de puissance, d'énergie, ce corps est traité comme un outil, comme un moyen et non comme une origine.

Le travail ne peut être ramené à de simples indicateurs statistiques, ni se borner à une addition d'expériences singulières. Il s'impose comme une donnée sociale qui participe, par ses formes d'organisation, à la construction ou à la déconstruction de notre société, en affectant profondément ses règles de fonctionnement, en bousculant les valeurs individuelles et collectives. Pour travailler ensemble, il ne suffit donc pas de

juxtaposer les tâches, de prévoir les communications entre les postes, d'aligner le personnel pour que la coopération naisse. Il faut coordonner les façons de travailler. La confiance se construit mais pas à partir du partage de conceptions théoriques. Cette construction suppose l'existence de discussions, de confrontations des opinions, de manière formelle au cours de réunions instituées mais le plus souvent dans les espaces informels des pauses café, des repas, des échanges de couloirs où s'ajustent les postures pratiques et éthiques personnelles. Cette possibilité de confrontation des expériences peut être gravement perturbée par une organisation du travail productiviste, traqueuse de temps dit morts, ou trop prescrite, déssubjectivante.

Partout s'est généralisée une organisation du travail soit technocratique, élaborée dans des bureaux de méthodes, soit clés en mains, dans des cabinets de consultants. Les contradictions qui ne manquent pas de surgir entre le réel du travail et les orientations stratégiques, mettent cadres et dirigeants dans une situation psychique inconfortable. Confrontés à ces paradoxes, les défenses collectives des cadres vont se cristalliser autour de la maîtrise technique du réel. Les cadres élaborent des stratégies de défense qui passent par une dissimulation des questions qui remontent d'en bas. C'est alors le personnel qui passe pour

être mauvais, dans un aveuglement défensif puissant qui laisse le travailleur de terrain à sa solitude et à sa souffrance, à l'incohérence du travail à accomplir.

Les maladies du travail

La peur de la perte d'emploi engendre des pathologies croissantes. Le *karôshi* ⁽⁴⁾,

(4) Terme japonais signifiant "mort par surtravail". Il désigne la mort subite de cadres ou d'employés de bureau par arrêt cardiaque suite à une charge de travail ou à un stress trop important. Le *karôshi* est reconnu comme une maladie professionnelle au Japon depuis les années 1970.

(5) Faillite des mécanismes régulateurs à la suite de laquelle les troubles dus à une maladie provoquent des perturbations très graves dans l'organisme. Crise qui marque l'effondrement des mécanismes de défense.

les séquelles du harcèlement moral érigé en pratique managériale, les passages à l'acte violents, les suicides sur les lieux de travail ne sont plus des phénomènes mineurs pour les cliniciens de terrain.

Le type de décompensation ⁽⁵⁾ ne dépend pas uniquement du travail mais aussi de la structure de la personnalité, acquise avant la situation de travail. Cette décompensation est une rencontre entre une organisation psychique individuelle et une organisation du travail spécifique. On comprend que l'analyse des situations de souffrance au travail requiert des savoirs pointus, croisés et pluridisciplinaires pour faire la part entre facteurs externes et facteurs endogènes.

La salariée qui se plaint et s'étirole sur son poste de travail, présente-t-elle une pathologie dépressive ou est-elle soumise à un management harcelant et

• Article L. 4624-1 du Code du travail

Si le médecin du travail constate une dégradation nette de la santé mentale et physique du sujet, en lien avec ses conditions de travail, il doit faire une étude du poste. Il peut ensuite demander un changement d'affectation ou une adaptation de poste. L'utilisation de l'incapacité temporaire, associée à l'orientation vers le médecin généraliste pour un arrêt maladie, est la première mesure, « faire cesser », « faire sortir », étant une urgence.

• Article L. 461-4 du Code de la sécurité sociale

Le recensement des cas de souffrance grave, de violence ou de harcèlement au travail peut se faire par la déclaration en maladie à caractère professionnel.

• Article L. 461-1 alinéa 4 du Code de la sécurité sociale

Pour les salariés relevant du régime général, la déclaration se fait auprès du Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. Des cas ont été reconnus en maladie professionnelle par la Caisse régionale d'assurance maladie.

Pour les fonctionnaires, la déclaration en maladie professionnelle peut se faire auprès de la commission de réforme, si le salarié peut établir le lien de causalité entre la pathologie déclarée et le risque.

DOSSIER

LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL : ÉTAT DES LIEUX



Le corps médical a un rôle de prévention mais aussi d'appui et de conseil auprès du travailleur en souffrance.

D.R.

pathogène ? Ce manager obsessionnel qui exige de sa secrétaire qu'elle colle les timbres à 4 cm du bord de l'enveloppe, est-il dans l'abus de pouvoir ou le perfectionnisme ?

Les pathologies liées aux nouvelles formes d'organisation du travail sont essentiellement classifiées comme pathologies de surcharges : surcharge psychologique, surcharge comportementale, surcharge organique.

Les décompensations psychiques

La décompensation psychique peut prendre des formes cliniques mineures : l'anxiété larvée, la chronicisation du sentiment d'ennui, de lassitude, de repli

sur soi ou d'insatisfaction, bref le stress avec, comme corollaire, l'augmentation de la consommation de psychotropes légaux ou illégaux. Mais cette surcharge peut déboucher sur des crises psychiques aiguës comme les états de stress post-traumatique. Autrefois exceptionnels, ils se multiplient dans les situations d'agression contre des personnes dans l'exercice de leur travail. Le tableau de névrose traumatique est également spécifique aux salariés en situation de harcèlement moral. La surcharge mentale peut déboucher également sur des états de confusion mentale, des bouffées délirantes. L'état de persécution, la paranoïa situationnelle

peuvent apparaître et flamber dans un contexte professionnel pathogène. Sans oublier l'état d'épuisement professionnel ou *burn-out* ⁽⁶⁾, initialement appliqué aux

(6) Défini en 1974 par Freudenberg.

professionnels de la relation d'aide, aux soignants. Cet épuisement ou usure professionnelle entraîne un syndrome psychologique à trois dimensions : l'épuisement émotionnel (sentiment de fatigue), la dépersonnalisation (insensibilité et réactions impersonnelles vis-à-vis des usagers) et la réduction de l'accomplissement personnel (faible sentiment de compétence et de reconnaissance de l'effort accompli dans le travail). On peut désormais le généraliser à de nombreuses professions. Il faut enfin souligner la recrudescence des suicides sur les lieux de travail, suicides dédicacés dont les causes sont à rechercher dans le travail même.

Les décompensations comportementales

La surcharge du fonctionnement pulsionnel entraîne des décharges comportementales comme la violence contre l'autre, contre soi ou contre l'outil de travail (sabotages), comme les dérives éthiques (adhésion aux pratiques de harcèlement moral contre les subordonnés). La violence au travail, qu'elle soit physique ou psychologique, se généralise, tous contextes et toutes catégories professionnelles confondus, donnant à penser que le problème n'est

pas lié à un environnement précis ou une catégorie professionnelle particulière. Viols et homicides, coups et blessures, suicides sur les lieux de travail ne sont plus des faits isolés. La violence n'est pas forcément physique. Les comportements tyranniques, le harcèlement, la persécution d'un subalterne sont fréquents et intégrés au mode de management.

Les décompensations somatiques

Les nouvelles formes d'organisation du travail, le flux tendu, l'intensification de la vitesse d'exécution, la cadence demandée sur de nombreux métiers, la répétitivité vide de sens du geste exécuté entraînent des pathologies physiques précises. Les troubles musculosquelettiques sont une véritable pandémie dans toutes les sociétés industrialisées et représentent la première maladie professionnelle. Quant au *karôshi*, issue fatale du surmenage, des études épidémiologiques américaines ⁽⁷⁾

(7) P. Reich, R.A. De Silva, B. Lown, B.J. Murawski, *La mortalité par accident coronarien*, 1981.

indiquent des associations significatives en termes statistiques entre trois facteurs : l'existence d'une instabilité électrique du myocarde, une vie quotidienne vécue comme un fardeau sur fond de dépression ou dans une situation décrite comme sans issue, enfin un événement à charge psychique forte, proche de l'épisode d'arythmie (moins d'une heure dans 21 % des cas).

somatiques (troubles musculosquelettiques, affections cardiovasculaires, troubles digestifs, etc.) et psychiques (augmentation de la consommation de psychotropes, d'alcool ou autres drogues).

Le psychiatre et/ou le psychologue doivent être sollicités précocement pour éviter une aggravation de la décompensation et traiter le patient par les techniques psychothérapeutiques adaptées. Un accompagnement psychologique parallèle aux démarches administratives et/ou juridiques est très souvent nécessaire. Il permet de ne pas dessaisir la personne de son histoire.

Le médecin inspecteur du travail est en position de tiers, d'appui et de conseil tant auprès du patient que du généraliste et de l'inspecteur du travail. Le médecin conseil de la Sécurité sociale, par la circulaire de la Caisse nationale d'assurance maladie de décembre 1999 doit tenir compte de cette pathologie émergente.

Les pathologies causées par des violences au travail ou un processus de harcèlement peuvent être reconnues comme accident du travail ⁽⁹⁾ et en maladie professionnelle uniquement par le biais du Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, si l'incapacité permanente partielle est supérieure à 25 %.

(9) Un cas reconnu.

Entre les murs de la consultation "Souffrance et Travail", les rapports de travail décrits par les patients ont une logique, des modes de fonctionnement précis, une dureté qui exige un engagement total impliquant quelques fois de renoncer à tout le reste. La subordination propre à la définition juridique du contrat de travail enferme le salarié dans une toxicité contextuelle expérimentale. La peur de perdre son emploi et ses droits sociaux a neutralisé la mobilisation collective, généré le silence et le "chacun pour soi". Force est de constater que la manipulation délibérée

ORGANISATION DU TRAVAIL ET DISCIPLINARISATION DU CORPS

« Le corps engagé dans le travail est un corps outil dont les performances sont rapportées au poids, à la taille, à la corpulence, à la musculature, à l'âge, c'est-à-dire un corps récapitulé par ses caractéristiques physiques et physiologiques. Le second corps engagé dans le travail est un corps incertain dont l'état de santé, les rythmes, les limitations, la variabilité, les impotences, la fatigue, les handicaps, les maladies, se conjuguent avec des états affectifs : douleur, plaisir, émotion, sentiment, désir, érotisme. L'organisation du travail oppose au second corps un vigoureux désaveu. Elle valorise la disciplinarisation des corps, leur bio-disponibilité. Le corps n'est admis que comme réservoir de force et de puissance ». Christophe Dejours, « Différence anatomique et reconnaissance du réel dans le travail », les Cahiers du genre, 20-2000, L'Harmattan.

DOSSIER

LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL : ÉTAT DES LIEUX

de la menace, du chantage, et le harcèlement sont désormais érigés en méthode de management pour pousser à l'erreur et permettre le licenciement pour faute ou déstabiliser et pousser à la démission. Désormais, la prise en charge de cette pathologie à l'interface du psychologique, de l'organisationnel et des rapports sociaux passe par l'analyse et le contrôle de la sphère professionnelle, mais aussi par la reconnaissance précoce des signes cliniques d'alerte. Il faut repenser les rôles, missions et légitimités de chaque acteur de prévention afin que des pratiques de coopération et d'accompagnement se mettent en place.

**MARIE PEZÉ**

Docteur en psychologie, psychanalyste, psychosomaticienne, experte près la Cour d'appel de Versailles.

Elle a créé la première consultation « Souffrance et travail » en 1997 au CASH de Nanterre. Elle est l'auteur de : « *Le deuxième corps* », la *Dispute* 2002, « *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés* », Pearson, août 2008.

ALLER PLUS LOIN

Le deuxième corps, Marie Pezé, La Dispute, collection Le genre du monde, 2002, 150 pages.

À l'hôpital, on soigne le corps *stricto sensu* mais aussi l'esprit. Derrière la porte de sa consultation, Marie Pezé, docteur en psychologie, psychanalyste, voit surgir le deuxième corps : sédiments de l'enfance, mémoire tissulaire du traumatisme, empreintes et lésions du travail, gestuelle différente des sexes. Dans ces chroniques hospitalières, l'auteur dévoile, entre corps érotique et corps au travail - le sien ou celui de ses patients - comment se tisse la construction identitaire.



Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés, Journal de la consultation Souffrance et travail 1997 - 2008, Marie Pezé, à paraître chez Pearson août 2008.