

**MALAISES ORGANISATIONNELS : PLACE, PLAINTE ET PENTE
DANGEREUSE**

Gilbert de Terssac,

**Sociologue, directeur de recherches au CNRS,
CERTOP-CNRS (UMR 5044 du CNRS,
Université Toulouse 2, CERTOP-CNRS,
5 Allées A Machado 31058 TOULOUSE CEDEX
(Tél 0671907147 , email : detersac@yahoo.fr)**

Sous presse, Nouvelle Revue du Travail N°3, Septembre 2013

RESUME

Quand les choix ou les décisions d'organisation sont imposés sans aucun dialogue, quand le débat sur les orientations du service est étouffé, quand la hiérarchie avance des valeurs qu'elle ne respecte pas, quand les règles sont sans cesse contredites par des applications discutables, on a à faire une organisation blessante. Quand l'individu ne peut plus faire son travail correctement ni rendre le service que le public attend, quand sa place est remise en cause du fait de réorganisations sans qu'il ait pu se préparer à changer, quand il ne peut plus communiquer avec sa hiérarchie pour faire reconnaître son travail, quand ses repères s'en vont du fait de la remise en cause des collectifs, alors on a à faire à des blessures organisationnelles. Le malaise organisationnel est le produit de la rencontre entre l'organisation blessante qui entoure les activités et les blessures organisationnelles que présente le sujet. C'est ce qui ressort de deux ans de recherche dans la fonction publique territoriale.

Introduction

Le travail inquiète bon nombre de ceux qui l'exercent aujourd'hui ou plus exactement c'est le milieu dans lequel il se déroule qui est troublant pour eux. Leurs énoncés ont en commun de faire état d'une incertitude sur le devenir des entreprises et des institutions, de changements rapides auxquels il faut sans cesse s'adapter sans que l'on ait prise sur eux ou encore d'orientations qu'il faut relayer sans que l'on soit vraiment d'accord avec elles, renvoyant parfois à un processus de rationalisation qui leur reste étranger tout en créant un sentiment qu'il faudra de toutes façons « faire plus avec moins »¹. Comment interpréter cette fragilité de leur situation qu'évoquent les salariés ou cette vulnérabilité qu'ils affichent dans leur capacité professionnelle? Comment qualifier cette inquiétude vécue d'une individualisation et d'une responsabilisation croissantes des agents au détriment des normes collective? Comment codifier sous un vocable unique une variété de craintes exprimées par les salariés telles que devoir (se) maintenir un haut à niveau de performance dans un contexte d'hyper-compétitivité du fait de la mondialisation ou bien ce sentiment de ne pas arriver à faire le boulot et de manquer d'autonomie, voire d'être de plus en plus contrôlé notamment par l'arrivée des technologies collaboratives permettant de le faire à distance? Existe-t-il une catégorie qui permette de penser ensemble des réalités aussi différentes que l'instabilité des situations d'emploi et la précarité des statuts, l'influence des actionnaires qui imposent de créer de la valeur économique, des relations de travail grippées ou un dialogue social bloqué, un climat de délocalisations qui menace et un droit du travail qui « s'effiloche », un rythme de travail accru et une flexibilité qui augmente?

¹ Titre du numéro d'Octobre 2012 de la revue *Management*

Sans aucun doute, la récente notion de risque psychosocial (désormais RPS) pourrait constituer la réponse appropriée, car cette notion est une tentative récente (Nasse et Légeron, 2008), pour subsumer sous une catégorie unique les « restes » de la rationalisation marginalisés par les autres nomenclatures, avec au centre l'altération de la santé psychique. De nombreuses revues, articles et ouvrages attestent de ce recours massif à la notion de RPS pour penser cette diversité de réalités : leurs auteurs ne manquent pas d'interroger cette notion dans ses fondements comme le font, par exemple, Lhuillier, Giust-Desprairies et Litim (2010) dans le cadre de la « La Nouvelle Revue de Psychosociologie du Travail »² ou Loriol (2010 et 2012) qui insiste sur le caractère construit des catégories comme la souffrance ou Clot (2010) qui veut « en finir avec les risques psycho-sociaux », posture qui devient le sous titre de son ouvrage « Le travail à cœur ». En effet, sans cette interrogation, on risque de mêler sous un même vocable, ce qui devrait pourtant être démêlé, comme le harcèlement moral, le suicide, la violence, la souffrance, les dépressions, le *burnout*, les troubles musculo-squelettiques, le stress, même si cette dernière catégorie est privilégiée pour désigner les RPS³. Pour les concepteurs ou les usagers individuels et institutionnels de cette notion, le risque psychosocial fait l'objet d'un accord sur sa définition : c'est un risque pour la santé d'un individu singulier, notamment pour la santé mentale, et les dommages résultent des interactions détériorantes entre d'un côté, des facteurs socio-organisationnels susceptibles de représenter les causes et d'un autre côté, le psychisme du sujet susceptible de révéler les effets. Derrière la singularité retrouvée de la personne, on cherche les repères collectifs et le réseau de relations ou d'interactions entre l'individu et le milieu de travail. La tentative sans aucun doute la plus complète et la plus aboutie⁴ sur le sujet, est celle de Gollac et Bodier (2010, p13 et 31) qui s'appuyant sur un « collège d'experts », propose une conception des RPS « *comme risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* ». Dans cette vision des RPS de Gollac et Bodier (2010), l'organisation est énoncée de façon dominante comme un facteur de risque pour penser les relations entre la santé et l'organisation : *les facteurs socio-organisationnels engendrent des RPS*.

Une façon d'enrichir l'approche des RPS comme résultant des facteurs socio-organisationnels, consiste à compléter les notions déjà élaborées de stress, de dépression ou de violence, par la notion de « *malaise dans l'organisation* » conçu comme un

² La 4^e de couverture se propose d'interroger la catégorie de RPS tout en considérant qu'il s'agit d'un « événement » et « d'une montée en puissance » : « *L'avènement d'une nouvelle catégorie de risques, les « risques psychosociaux » dans le champ de la santé et de la sécurité au travail et sa montée en puissance dans le débat social sont manifestes tant sur les scènes médiatique, politique, juridique qu'au sein même du monde du travail. Les discours et publications se multiplient, évoquant dans des glissements de sens le plus souvent non explicités « les facteurs psychosociaux de risques », les « agents psychosociaux pathogènes », « les troubles psychosociaux », les « RPS », et regroupant pêle-mêle stress, harcèlement moral, souffrance, suicides, dépressions, TMS, addictions, violence* »

³ Nasse et Légeron rappellent dans ce rapport fondateur d'une action publique sanitaire que les RPS font référence à diverses situations dont ils citent les composantes suivantes : « *stress, harcèlement moral, violence, souffrance, suicide, dépression, troubles musculo-squelettiques (TMS) etc* ». Dans la suite de leur rapport et pour rendre plus « consensuelle » l'approche des RPS, ils traitent essentiellement du stress au motif que « *cibler le stress est une façon simple de détecter ces risques à divers stades des causes et des effets qui leur sont propres* » ; ils ont écarté les notions de harcèlement et de violences au travail, bien qu'il s'agisse d'un « trouble porté au bien être au travail et générateur de souffrance voire de troubles psychologiques » (Nasse et Légeron, 2008)

⁴ On consultera aussi le dossier-débat engagé par la revue *Sociologie du travail* : Maux du travail : dégradation, recomposition ou illusion (2010), ainsi que de la *Revue française de gestion* (2011), ou encore l'ouvrage de Buscatto, Loriol et Weller (s/d), (2008).

sentiment de remise en cause de la place occupée par le sujet dans le milieu de travail, renforcé par des plaintes renvoyant à une surcharge d'organisation, entraînant un risque de décrochage qui le conduirait vers une pente dangereuse : un malaise dans l'organisation se présente pour le sujet qui le vit sous trois aspects (de place, de plainte et de pente) reliés entre eux. Le malaise dans l'organisation s'étire sur ces trois pôles : c'est (a) une sensation de déstabilisation et de place remise en cause, une sensation de ne plus trouver sa place ou de ne plus avoir de place dans un milieu professionnel organisé, un état de gêne ressentie réduisant ses mouvements ; c'est aussi (b) des plaintes d'organisation qui expriment une sensation pénible et désagréable éprouvée dans ses activités, dont la réalisation est incommode et difficile, notamment du fait d'incessantes réorganisations, et c'est enfin (c) une pente dangereuse qui guette le sujet confronté à des troubles vécus de santé et à une re-normalisation difficile voire un repositionnement impossible. Dans le dictionnaire historique de la langue française dirigé par A. Rey (1992), l'auteur rappelle l'évolution de cette notion qui désigne « depuis le 16^e siècle une sensation pénible, tant morale que physique, puis depuis le XIX^e s un trouble de santé et au figuré (1810) un trouble dans la société, l'opinion spécialement (1873), une crise larvée ». Nous envisagerons le malaise dans tout ce qui compose le vécu du sujet dans le milieu organisé : d'abord, le malaise résulte d'un sentiment de remise en cause de la place occupée, ensuite d'une sensation de pénibilité et enfin un trouble de santé⁵.

La situation qui a été retenue est celle des agents des collectivités territoriales dont une partie est au contact des usagers. Elle a ceci d'exemplaire d'abord parce que le malaise y occupe une place prépondérante pour décrire les choix d'organisation qui structurent le travail des fonctionnaires et les implications de ces changements sur leur santé mentale. Elle servira ensuite à décrire au plus près ce que vivent les gens dans leur travail, à comprendre ce qu'ils énoncent et dénoncent. Enfin, l'analyse des situations de travail dans les collectivités territoriales est aussi une occasion de construire des catégories de pensée utiles pour penser ce que l'on voudrait penser, mais que les catégories en usage ne permettent pas de penser (Bernard et alii, 2010).

1 Le malaise par remise en cause de sa place et par obligation de repositionnement

En un premier sens, un malaise organisationnel est un sentiment de menace sur la place occupée dans le travail, soit de ne pas ou de ne plus avoir sa place, soit que son espace de travail est grignoté ou que le territoire professionnel est remis en cause par des changements. C'est une sensation pénible d'un positionnement qui se fissure pouvant devenir précaire, un état de gêne ressentie sur ses possibilités de mouvement. Cette fragilisation de sa capacité à se repositionner entraîne des formes de résistance que déploie le sujet pour s'adapter et ne pas « craquer ». L'univers professionnel n'est plus cet univers immobile dans lequel il y avait une place pour chacun et chacun était à sa place, mais un univers de mobilités et de déplacements forcés, de places instables et contestées, de mouvements et de repositionnements obligés pour tenter de se maintenir. L'individu ressent qu'il n'a plus sa place ou bien qu'il n'y a plus de place pour lui ou encore qu'il n'est pas à sa place : un fossé se creuse entre l'individu et son entreprise ou l'institution qui l'emploie. La conception de l'efficacité ou de la légitimité des décisions qui sont prises contredisent sa vision du travail « bien fait », la confrontation avec les décisions

⁵ Ce malaise dans l'organisation est probablement inhérent à l'action d'organiser qui vise à structurer l'action des autres par des règles hétéronomes, tandis que le travail est une action à base de règles autonomes. L'histoire du travail est en partie une histoire du travail contre l'organisation ou plus exactement, le travail est « tout contre » l'organisation. On se reportera aux travaux fondateurs de Crozier (1963).

organisationnelles dans lesquelles il ne se reconnaît pas, est couteuse. Analysons tout d'abord un exemple, celui de la fermeture d'un service d'accompagnement : il s'agit d'une décision d'organisation paradoxale car d'un côté, les agents concernés la considèrent comme dommageable pour eux, comme pour les bénéficiaires de ce service public, et de l'autre, il s'agit d'une décision normale et conforme au regard des nouvelles orientations gouvernementales en matière d'accompagnement des publics en difficulté. Il s'agira d'expliquer ce paradoxe.

Présentons succinctement la situation et la méthode d'investigation. A l'issue de l'arrêt des missions attribuées aux assistants socio-éducatif intervenu le 17 décembre 2009 du fait d'un changement de politique publique (passage du RMI au Revenu de Solidarité Active, RSA), une inquiétude s'est emparée du personnel quant à leur avenir et à l'avenir de la mission d'accompagnement des personnes en difficulté et une profonde détresse a gagné les élus du CHSCT privés de toute possibilité d'action, tandis qu'un sentiment d'impuissance et d'isolement a envahi les syndicalistes, pourtant habitués à transformer ces événements en carburant de l'action syndicale ; cette décision a été vécue par les agents et leurs collègues immédiats comme un risque de perdre leur place et comme une volonté de déstabilisation des personnels, voire comme une remise en cause du service social rendu. Une demande conjointe de rencontre a été formulée par les personnes de ce service pour avoir quelques éléments de compréhension et par moi-même, afin de comprendre les origines organisationnelles de ce malaise. Le 26 octobre 2010 je rencontre un collectif de 9 personnes et mettons en œuvre notre méthode d'investigation dite du *diagnostic collectif*⁶ ; à partir de cas-problème énoncés et résolus collectivement, cette méthode est fondée sur une discussion ouverte d'environ 2 heures au sein d'un groupe de volontaires⁷, piloté par un animateur, qui peut être complété par des entretiens individuels.

Tout avait pourtant bien commencé pour ce service social créé en Janvier 1989 dans une ville moyenne avec de larges missions d'accompagnement de personnes en difficulté avec attribution du RMI, avec en plus une mission logement et protection de l'enfant : « *il y avait une approche globale de la personne, avec plus de moyens, une voiture de service, des agents administratifs ; jusqu'à 2000 il y avait de l'embauche donc une vraie volonté affichée d'aide sociale* ». Mais Amélie, agent de ce service, évoque quelques signaux précurseurs d'un malaise : « *dans les années 2000, on est moins bien vus, on nous dit que l'on coûte cher, les avantages sociaux sont dénoncés, il y a la valse au niveau de la direction et des chefs de service et parmi les 4 nouveaux chefs recrutés aucun n'est issu du social* ». Et puis, ce fut la décision irrévocable qui est tombée ; Noël, agent du service et élu au CTP, raconte l'événement : « *Le 17 décembre 2009 le Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale votait l'arrêt des missions des assistants socio-éducatifs du service Insertion Sociale (14 personnes et un encadrant), sans informer le personnel concerné, ni prendre l'avis du Comité Technique Paritaire au préalable. (Rupture d'une convention qui liait le CCAS et le Conseil Général depuis 1989 pour l'accompagnement des personnes au RMI puis au RSA)* ».

Premièrement, le malaise de positionnement est liée à *la perte de sens* de ce que l'on fait dans l'institution et de ce que l'institution (nous) fait. Certes, il y a la crainte de perdre sa place et de perdre pied dans l'institution auquel s'ajoute le sentiment d'être en trop ou de trop ; mais en plus, l'agent ne comprend plus l'orientation ou la démarche de l'institution

⁶ Cette discussion a pour objectif d'élaborer un diagnostic commun et partagé à partir d'échanges et de confrontations entre les participants autour d'un cas-problème dont chacun tente de se rapprocher avec son expérience singulière ; cet échange peut se dérouler sur plusieurs séances, mais au cours de chaque séance un enregistrement ou une prise de note a lieu par l'animateur qui peut être complété par un travail de rédaction du cas (les faits, les interprétations, les tensions etc) qui suppose un accord au sein du groupe sur le diagnostic. Le déroulement consiste à partir de l'énoncé par une personne volontaire d'un cas de réorganisation qui a posé problème, commenté par les personnes impliquées directement ; puis des échanges se poursuivent par un tour de table permettant à chacun de s'exprimer et d'apporter soit des éléments d'information, soit des éléments d'interprétation : chacun doit alimenter cette base d'informations et de connaissances avec son expérience et expliciter les contradictions, les tensions, les malentendus et les controverses auquel ce problème donne lieu.

⁷ Le groupe est composé d'une psychologue-consultante, un travailleur social élu au Comité Technique Paritaire, une assistante sociale qui a vu son poste supprimé le 1^{er} avril 2010, une autre assistante sociale membre du bureau syndical, un secrétaire général du SCAS, une assistante sociale, un psychologue travaillant à mi-temps pour le syndicat, un élu au CHS et au CTP, un membre permanent d'une ville voisine chargé des réformes. Ce groupe de départ peut être complété pour avoir une pluralité de regards qui se croisent et de points de vue

et n'imagine pas que ce sera à lui de gérer les conséquences de la rupture de convention qui liait le service de la Mairie au Conseil Général. La décision de fermeture d'une mission déstabilise les agents qui n'en comprennent pas les fondements, même s'ils ont l'obligation de s'y soumettre : la mission locale est déplacée du Conseil Général vers la Mairie et elle est redéfinie du fait de décisions nationales qui créent un nouveau dispositif RSA voté par la majorité parlementaire en 2009 pour remplacer le dispositif RMI. Les agents veulent débattre (Clot, 2010) et estiment avoir leur mot à dire sur le traitement social des personnes en difficulté, car ils trouvent qu'une telle décision est dommageable pour les bénéficiaires et pour eux mêmes. C'est ce que nous dit Amélie (assistante sociale et membre du bureau syndical) en faisant part de son étonnement : *« Du jour au lendemain, ce sont 1333 adultes et enfants, souvent en grande difficulté, qui se retrouvent sans interlocuteur dans le domaine social, avec une interruption brutale de l'accompagnement lié au Revenu de Solidarité Active »*. De plus, la décision est dommageable pour les agents eux mêmes, car elle a été prise sans que les personnels aient été préparés à cette remise en cause de la place des agents et cette assistante sociale poursuit : *« ce sont aussi 14 travailleurs sociaux qui se retrouvent sans mission, avec interdiction de recevoir et d'aider les personnes en difficulté. La brutalité de la décision est extrême et inédite dans ce domaine »*. Tous les agents du service sont mobilisés, ainsi que les syndicalistes qui ont recours à leur organisation, recours qui s'apparente à une douche froide : Jean membre du service est intervenu en tant que syndicaliste et *« a le sentiment d'être isolé par rapport à la souffrance des agents »* ; il avoue avoir *« l'impression d'être lâché par le par le syndicat au niveau national »* et il fait état de la souffrance des agents mais aussi de la sienne propre *« car on peut pas répondre aux questions posées par les personnels alors même qu'ils sont syndiqués. On a un vrai problème de positionnement »*. Gérard élu au CHSCT fait partie de la commission « réforme » mais avoue être *« désorienté syndicalement et affectivement ; en plus on ne comprend pas et on a aucune réponse »* de la part des responsables notamment au regard des questions de reclassement des personnels. Cette sensation d'être déstabilisé dans son rapport à l'institution, mais aussi dans son rapport à ses collègues, repose sur une perception d'une remise en cause des termes de l'échange entre l'employeur et le salarié, sur une vision troublée de sa place dans l'institution et troublante de l'institution dans la société, institution qui prend des décisions sans y associer les destinataires : un service social ferme ses portes du fait d'une modification de la politique sanitaire et sociale, mais les agents ne sont pas invités à en débattre, comme si leur reclassement allait de soi alors qu'ils sont invités à retrouver un poste par eux mêmes.

Deuxièmement, le malaise de positionnement provient d'un *déni de compétences sur les orientations* du service et un *déficit de reconnaissance* entre ce que fait le sujet et ce que sa hiérarchie retient de ce qu'il fait : dans le cas de la fermeture du service, il perçoit un rétrécissement de son espace professionnel et de son identité car non seulement le travail lui est retiré sans pouvoir s'exprimer sur les décisions prises par la hiérarchie, mais les savoirs qu'il détient sont niés. Amélie (Assistante sociale) raconte : *« On nous interdit de les voir, mais pourquoi ? On nous interdit, à partir du 31 décembre 2009, de continuer à honorer des rendez-vous avec les usagers suivis. Le 4 janvier 2010, notre hiérarchie nous reçoit et nous interdit de poursuivre tout accompagnement; c'est d'une grande violence par rapport aux bénéficiaires; la population n'a pas compris. Nous, c'est des personnes qu'on accueillait et suivait dans le temps et là tout d'un coup, y a une rupture professionnelle, voire une discontinuité de service. A nous travailleurs sociaux, on nous retire le mandat de protection de l'enfance, ce qui laisse la porte ouverte pour être remplacés par des administratifs moins chers mais non formés »*. Le malaise est lié, outre à l'absence de communication sur le changement, à un sentiment de non-reconnaissance

des savoirs sur des populations en difficultés que les agents détiennent et qu'ils ne peuvent pas exprimer, alors que ces savoirs pourraient servir à orienter la gestion du service, bref à faire des choix. Les agents vont même jusqu'à affirmer leur conception du service à rendre : « *Un nouveau service est créé, auquel on n'adhère pas, car il met en place le micro crédit social et un accompagnement budgétaire unique. Nous on n'est pas d'accord car ça suppose, moins de travailleurs sociaux. Du point de vue déontologie, on n'est pas porteur d'une conception de service qui encourage des crédits, car notre mission est d'apprendre aux usagers à gérer un budget précaire: le microcrédit à la consommation, c'est l'endettement assuré. On a dit : vous allez au casse pipe et en plus il y a rupture du service public dans l'accompagnement global qu'exige la loi* », (Gérard, élu au CHS). Notons qu'ils affichent un point de vue sur l'efficacité de la décision, alors même que leur action s'inscrit dans un rapport de subordination : ils refusent d'être réduits au silence. D'autant plus que le code de déontologie des assistantes sociales dans son article 23 précise qu'il « *entre dans la mission de l'assistant de service social d'apporter au responsable de son organisme employeur, les éléments susceptibles d'éclairer les décisions en matière de politique d'action sociale* »

Troisièmement, le malaise de positionnement apparaît lorsque disparaît l'espoir d'un repositionnement convenable et que l'inquiétude sur sa capacité à se maintenir en place dans l'emploi prend le pas sur la force tranquille de ses compétences ou bien lorsque les ressources ne suffisent plus pour endiguer les vagues de déstabilisation successives et pour se trouver un nouvel emploi dans l'institution. La déstabilisation des individus se poursuit, lors du reclassement, par *une détérioration des relations hiérarchiques et de la coopération avec les collègues*, par des tensions et des tiraillements. Les subordonnés reprochent à leur encadrement d'ignorer leur travail et leur attachement à ce travail ; ils les soupçonnent même d'être indifférents à tout ce qu'ils engagent dans le travail pour le réaliser et de méconnaître leurs compétences composées de savoirs sanctionnés par des diplômes, de savoir-faire et de connaissances, d'expérience et d'apprentissage, de réseaux et de capacité de coopération. Pour l'encadrement, le territoire professionnel, c'est une coquille vide, le travail c'est une fonction dans l'organigramme et non un espace professionnel d'obligations et de reconnaissance bien délimité. Les personnels du service se rendent compte progressivement que leur place est réellement menacée, malgré les discours rassurants et l'assurance du statut : « *La mission est finie, mais le poste n'est pas en cause ; l'encadrement nous rassure : il dit que l'on va retransmettre les dossiers au Conseil Général et que ce sera le maintien des postes ; de plus au cours d'un travail de réflexion et de 4 réunions, on n'a jamais parlé de fin de service. On s'en est rendu compte trop tard qu'il y avait danger pour les postes; la décision est arrêtée et on nous dit 'ne vous inquiétez pas'* ». Ce repositionnement n'est pas qu'une décision individuelle, mais un problème collectif de reclassement des personnes qui ne va pas de soi : certaines personnes sont bien reclassées tandis que d'autres sont déclassées, voire tenues à l'écart des nouvelles possibilités de travail. Amélie précise cette dégradation des relations de travail lors du reclassement : « *Deux personnes encadrantes ont des promotions, alors qu'on les dénonçait pour incompétence ; l'adjoint devient responsable de service et l'autre, elle se retrouve responsable des crèches. De plus, les travailleurs sociaux ne sont pas tous reclassés équitablement : 1 travailleur social repart comme agent administratif catégorie C, ce qui veut dire qu'on nie son expérience de technicien du social, catégorie B. Il arrive que certains partent en pleurant. Enfin, d'autres se retrouvent sans affectation : 7 ont un poste, mais 7 qui n'ont rien 9 mois après. Les postes ont été supprimés légalement le 4 février 2010 et pour certains d'entre nous, il a fallu qu'on réclame un entretien de reclassement, car les agents n'étaient pas logés à la même enseigne. Dès le 31 mai, notre hiérarchie a dit « c'est terminé pour les reclassements »,*

alors que l'administration dispose normalement d'un an pour réaffecter les agents, ce qui constitue une irrégularité ». L'agent a le sentiment de ne plus avoir sa place dans le service au vu de la non reconnaissance de son travail, de devoir toujours s'adapter à des réorganisations imposées, de se soumettre à des changements de poste, à des bilans de compétences, voire à des démissions forcées : ce qu'ils dénoncent, c'est la démission de l'encadrement qui ne les accompagne pas dans ce parcours du reclassement et le déficit de management pour faire face à ce qui d'abord un déclassement de leur position . Observons que le management peut être dans certains cas la solution et non le problème comme cela a été justement pointé par Dechessahar (2011) pour qui le management est souvent empêché, alors qu'une ingénierie de la discussion permettrait de résoudre bon nombre de difficultés ressenties, à condition toutefois de former les élus à cette ingénierie.

2 Malaise par surcharge organisationnelle : les plaintes d'organisation

En un second sens, le malaise organisationnel désigne un mécontentement, une critique, voire une revendication à l'égard de la situation, de la hiérarchie ou de ses collègues : il s'exprime au travers de plaintes d'organisation et renvoie à un énoncé que le locuteur s'efforce de faire partager qui est en fait une dénonciation de la situation . L'organisation « au » travail, celle qui est vécue par le sujet et dont il parle, se traduit pour lui par une intensification, par une individualisation qui met en concurrence les personnes et par un mécontentement à l'égard d'un choix d'organisation qui leur paraît inacceptable. Cependant, d'après de nombreux auteurs, il y a bien des plaintes qui désignent les causes organisationnelles à l'origine de la déstabilisation des personnes ou de la détérioration de leur santé : ces plaintes prennent la forme de critiques ou de reproches, peuvent déboucher sur une dénonciation (en justice ou sur la place publique) d'une irrégularité ou d'une infraction ; dans certains cas, la plainte exprime une douleur. Gollac et Bodier (2011) et Gollac (2012) présentent les grands domaines de plaintes en explicitant les facteurs psychosociaux⁸ tels que l'intensité du travail, les exigences émotionnelles, l'autonomie insuffisante, les conflits de valeurs entraînant une souffrance éthique, les rapports sociaux de mauvaise qualité, l'insécurité.

Le premier type de plainte concerne l'intensification du travail, le fait de « devoir faire plus, avec moins », qui est une critique des choix de la direction, assortie d'une revendication de les discuter, voire de les élaborer, ce qu'illustre les propos d'André (élu au CHS, Mairie): « La territorialisation des politiques publiques va au delà de la mutualisation mais introduit de la concurrence. La politique de modernisation, il y a un référent politique qui sollicite les chefs de service pour les moyens et ils deviennent 'chef de projet' ; cela veut dire faire plus avec moins ce qui est une contradiction insurmontable. Il y a une individualisation de la souffrance. Les emplois de cabinet sont des emplois de garde rapprochée : ils ont besoin de gens qui sont proches d'eux. Où sont les lieux de discussion ? On essaie d'avoir un espace de dialogue au CTP ; on dit oui à l'obligation d'adaptabilité, mais on dit aussi qu'on veut discuter ». Certains décrivent précisément les réorganisations comme le résultat d'un processus de rationalisation : « dans la réorganisation, on nous demande de passer de 70 familles par travailleur social à 100 et du jour au lendemain, on doit passer à 100, ce qui relève d'une intensification » (Gérard, service social). Même si la plainte apparaît très générale et sans conséquence immédiate, elle témoigne d'un mécontentement global et d'une situation blessante pour les personnes : « Maintenant, les gens sont mal au travail pour diverses raisons. On a la pression, le stress, les relations avec les collègues. C'est le

⁸ Gollac et alii, (2011), p 14 et note 15, p. 35

mal-vivre au travail. Les gens sont prêts à n'importe quoi pour ne pas retourner au travail. Pris isolément, ça ne paraît pas grand-chose, mais les gens craquent. Alors certains viennent nous voir pour qu'on les aide. Mais à ce stade, c'est souvent trop tard » (José, permanent syndical). L'intensification du travail n'est pas seulement dénoncée comme le résultat d'une mauvaise décision des dirigeants, mais comme la conséquence de la décision des collègues de s'absenter ou tout simplement la conséquence d'un arrêt maladie : « Dans une des écoles [d'un quartier réputé « sensible »], sur six titulaires, il y en a quatre qui sont en maladie. Ce n'est pas une épidémie de la grippe, c'est juste qu'elles craquent. Sur dix salariés il en manque cinq. (...) Alors forcément, toutes les filles ne sont pas remplacées le jour même ce qui implique une intensification du travail et donc une détérioration supplémentaire des conditions de travail des filles qui restent » (Laure, assistante école). Martine, chef de service, voit les gens autour d'elle prêts à craquer du fait d'une surcharge ; elle tente de demander des effectifs supplémentaires sans succès et prend en charge avec une certaine fierté le trop plein de travail : « En tant que responsable, on était surchargée en travail et c'était le secteur qui avait le plus de boulot. Très vite, je me suis rendue compte qu'on n'était pas assez nombreux pour faire le boulot. (...) Puis, on a été réorganisés. Les services ont été divisés par deux en personnel. Les gens étaient inquiets au niveau de la réorganisation. Mon technicien était très inquiet. La charge de travail était énorme. Je disais : ' je fais les 35 heures, mais en 3 jours'. Moi, je prenais du travail sur moi, mais je savais ma technicienne fragile et à un moment, elle n'a plus supporté la pression ».

Cette plainte d'organisation n'est pas spécifique de la fonction publique territoriale et on la retrouve dans tous les secteurs (Askenazy et al., 2006). Volkoff (2008) en propose une formalisation fondée sur l'interaction entre trois types de contraintes : les contraintes « industrielles » (de quantités, de délais et de normes à respecter), les contraintes « marchandes » caractéristiques des situations de vente (gérer des files d'attente, répondre aux demandes changeantes des clients) et des contraintes « domestiques » liées à la vie au sein d'un collectif et de réseaux sociaux (s'entraider, être solidaire, ne pas pénaliser le collègue). Il propose des critères fondés sur les déclarations des sujets permettant d'une part, de comparer les situations entre elles et d'autre part, d'apprécier chacune d'elles au cours du temps. En particulier, Volkoff (2008) montre, sur 20 ans, l'extension sans précédent des contraintes de temps, de l'urgence qui devient la règle de travail pour répondre immédiatement au client, des réponses à fournir en moins d'une heure qui deviennent prépondérantes. D'autres auteurs explicitent les plaintes des salariés à propos des caractéristiques temporelles du travail telles que la vitesse d'exécution et la diminution des délais d'attente pour le client qui créent un sentiment d'intensification du travail, l'extension inquiétante du travail de nuit et des horaires flexibles ou décalés dont le travail du dimanche, l'importance grandissante du salaire au rendement et de la recherche des primes ou d'heures supplémentaires pour améliorer son pouvoir d'achat, bref de l'avènement de ce que Thoemmes (2010) appelle le temps de marchés.

Le second type de plainte concerne la mise en concurrence des services et la mise en compétition des individus. Ce syndicaliste, agent de la voirie, l'exprime clairement en insinuant l'existence de menace que peut représenter la sous-traitance pour le maintien de l'emploi : « Avant, on n'avait pas à être rentable. C'était le service public. Ça permettait de travailler dans un certain confort. Aujourd'hui, il y a la concurrence du privé sur pratiquement tous les services. Et donc, la variable d'ajustement, c'est l'agent. L'administration semble laisser pourrir la situation dans la voirie publique jusqu'au point où elle pourra justifier de sous-traiter les activités de nettoyage au privé ». La mise en compétition se fait aussi autour des postes : la hiérarchie attribue un poste à

quelqu'un qui ne le mérite pas, « *c'était insidieux*, dit cette assistante sociale d'une petite ville. *Il mettait en place un poste de directeur de CCAS sur lequel j'ai postulé. Il me l'a refusé, mais il l'a accordé à la jeune professionnelle qui ne tenait pas la route* » (Assistante sociale) ; de même la hiérarchie ne prend pas la décision de nommer des personnes pourtant sorties victorieuses des commissions d'évaluation ou d'appréciations de la hiérarchie qui ont donné un avis favorable pour leur passage au grade supérieur, ce que regrette André qui précise que « *les directions de service donnent un avis favorable pour la nomination comme cadre A et le Directeur Général va à l'encontre de cet avis : 20 cadres A ont reçu leur avis favorable et ils ne sont pas nommés dans cette Mairie* ». D'autres encore se plaignent de devoir diminuer les effectifs surtout lorsqu'ils occupent une position de cadre : « *si on diminue pas la masse salariale, on n'est pas bon ; on travaille sur des projets et on demande au cadre d'être fossoyeur et de supprimer son service* ».

Ces témoignages rejoignent d'autres recherches qui attestent de deux phénomènes complémentaire : l'individualisation et l'engagement accru. D'un côté, cette individualisation du système social est fondé sur cette « dictature du succès » (Appay, 2005) et sur la *valorisation de la performance individuelle* dans laquelle l'individu s'épuise à devoir s'investir à fond (de Gaulejac, 2005), y compris pour faire le travail de son encadrement (Dujarier, 2006). Des plaintes exprimées, mais aussi de la littérature consacrée à cette destruction des collectifs de travail, on peut en conclure à une mise en compétition des personnes désormais individuellement évaluées, à une perte de repères identitaires centrés autour d'un métier au profit de tâches éclatées, à une place floue dans l'institution qui ne peut plus garantir sur le long terme le contrat de travail, des compétences difficiles à acquérir et à des formes de gestion des carrières contestées ou à des règles d'équité quine sont pas toujours respectées. D'un autre côté, il y a bien surinvestissement qui ne devient pas une source d'épanouissement, mais des sources de pathologies nouvelles si l'on suit Appay (2005) pour qui cette précarisation s'épanouit dans la sous-traitance et permet aux entreprises donneuses d'ordre de s'affranchir de certaines contraintes internes, de déléguer aux entreprises sous-traitantes la réactivité, la flexibilité, l'innovation. Mais cette précarisation opère aussi par l'implication des salariés dans l'amélioration de la performance et les délocalisations qui les conduisent à s'affranchir des conventions protectrices pour eux-mêmes, ainsi que la mise entre parenthèses des accords collectifs. L'entreprise se transforme en un réseau d'entreprises en compétition avec un abandon du contrôle centralisé au profit d'un contrôle distribué et renforcé, avec une individualisation et une mise en responsabilité de chacun au regard des résultats à atteindre, tout en mettant à l'écart des normes collectives protectrices.

Un troisième type de plainte contre l'organisation inacceptable, blessante, créant des dommages (injuste, risquée, sexiste ou raciste) qui repose sur une dénonciation d'une conduite répréhensible ou d'une infraction, soit sur la place publique, soit devant la justice. Ce type de plainte, certes minoritaire dans nos enquêtes, correspond à une récrimination d'un choix d'organisation entretenu par les agents, mais qui est dénoncé comme blessant ou à des choix dans leurs pratiques considérées comme humiliantes pour certaines personnes : la prise de risque, le sexisme ou le racisme illustrent notre propos. Prenons un premier exemple d'organisation injuste mais peu dénoncée car chacun espère en bénéficier : les passe-droits qui permettent d'obtenir une place meilleure, que personne ne voudra dénoncer : « *Quand vous êtes bien avec la hiérarchie, on vous met en ville, sinon vous tondez de la pelouse au kilomètre comme si c'était une punition* » (agent, espaces verts,) ; d'autres exemples concernant le paiement d'heures supplémentaires non faites, et plus généralement un travail payé alors qu'il n'est pas fait grâce à la complicité de la

hiérarchie, rend cette jeune femme amère lorsqu'elle se rend compte de l'injustice : « *Et en plus, il faut que je vous dise qu'il y a une injustice majeure. Moi, j'ai plusieurs enfants, je travaille à temps partiel, (...) et je gagne 80%. Et d'autres, plus historiques dans le service sont payés à 100% et ne travaillent que 4 jours par semaine* ». Un deuxième exemple d'organisation blessante concerne l'organisation dite du « fini-parti » dans la voirie qui commence à être dénoncée par certains syndicalistes, pourtant partie prenante silencieuse de cet arrangement organisationnel faisant prendre des risques à des personnes et compromettant leur santé. Certes, un tel arrangement relève d'une règle coutumière qui a la vie dure : certains dénoncent de telles règles, non sans quelques remontrances, y compris de leurs collègues. La plainte est considérée ici comme une activité réflexive normale servant à dénoncer des situations critiques, par exemple au regard de la sécurité des personnes. Écoutons Michel, syndicaliste et agent de la voirie, dénoncer cette organisation blessante et ce silence complice de presque tous : « *A la voirie publique, on est le plus gros service de la ville, on est dans les 1800. Le système du « fini parti » c'est que normalement on travaille de 5 heures jusqu'à midi, mais à 9 heures les gars ont déjà fini. Alors comme ça, les gars, ils peuvent prendre un travail ailleurs, et s'ils travaillent les samedis pour nettoyer les marchés, ils arrivent à avoir des récupérations en plus. (...) Il y a eu des accidents mortels du fait que personne ne respecte les consignes de sécurité. Mais personne ne dit rien parce que ça fait l'affaire de tous les salariés qui gagnent du temps. Par contre, ça pose des problèmes de sécurité parce que non seulement ils roulent très vite, mais en surcharge c'est impossible de freiner correctement. Les roulants négocient avec les mécanos pour mettre en surcharge les camions comme ça ils n'ont pas besoin de passer par la case décharge en plein milieu d'une tournée, ça peut faire gagner plus d'une heure. Les types qui courent derrière les camions sont un peu fous quand même. Les gars de la voirie sont trop sûrs d'eux-mêmes. Ils se mettent en danger et ils jouent aux durs. Ils se relâchent sur des questions de sécurité. Les consignes de sécurité sont perçues comme des contraintes. Lorsqu'un agent souligne ces pratiques, il passe pour un mouchard, pour un emmerdeur, auprès de ses collègues* ». Une organisation risquée n'est pas une structure dangereuse, mais un choix de se rassembler en tant que collectif de personnes pour un travail donné et de se structurer autour de règles à respecter pour appartenir à ce collectif quand bien même, elles mettraient leur santé en danger.

Au delà des apparences qui pourraient nous amener à considérer la plainte comme un mode de communication partagé du fait de la critique des institutions, il n'est pas toujours aisé de faire parler la personne sur les blessures que génère son milieu de travail ou ce que l'on pourrait appeler des irritants organisationnels blessants. Soit parce que dire ses blessures revient bien souvent à contredire un choix ou à remettre en cause une façon de faire : Adrien (agent, élagage) rappelle que dans la plainte ou la critique « *tu négocies tes marges, on négocie l'acceptable qui est un contrat fondé sur la loyauté. Mais quand tu fais une remarque tu es déloyal et quand l'élu fait des remarques alors c'est bien* ». Soit parce que dire ses blessures n'est pas qu'un problème de courage, mais c'est aussi avoir les catégories de pensée permettant de dire les faits : parfois, comme l'indique cette psychologue, « *quand on n'arrive pas à faire parler, on médicalise le problème et on mute la personne* ». Dans cette même perspective, Adrien (agent, élagage) fait observer combien il est difficile de dénoncer des choix d'organisation dont on reste solidaire et parfois prisonnier ou de remettre en question une pratique professionnelle blessante que l'on n'ose pas dénoncer de peur de ne pas être (considéré comme) un homme : « *Livrer ses sentiments, c'est mettre en jeu sa virilité, c'est aussi reconnaître qu'on est fragile, qu'on peut mal vivre le travail. Il y en a un qui s'est lâché et qui a craqué : il a tout de suite été repéré par ses collègues, il s'est fait chamber. Ils l'ont traité de fillette, de pédé. Du coup, il s'est mis en arrêt maladie et a fini dans un coin tout seul à la peinture* ». Il

faut être courageux pour dénoncer ce troisième type d'organisation humiliante pour les femmes du fait de comportements masculins inacceptables : oser porter plainte en justice n'est pas seulement dénoncer un acte répréhensible, mais c'est d'abord prendre la décision d'utiliser les règles légales de protection de la personne. Jean (agent à la médiathèque) le reconnaît, lorsqu'il rapporte que dans son service, « il y avait un agent de sécurité qui avait déjà été déplacé parce qu'il terrorisait les autres agents. Il les insulte, il essaie de tripoter les filles, il les suit chez elles, surtout les stagiaires. Certaines ont signalé le problème, mais il n'y en a qu'une qui est allée jusqu'au conseil disciplinaire. Ce type avait besoin d'être suivi psychologiquement, mais il a juste été déplacé comme gardien de cimetière. Ça ne règle rien : le type est toujours détraqué. Ils n'ont fait que déplacer le problème ». Ce type de blessure organisationnelle renvoie à des conduites masculines humiliantes pour les femmes, des conduites qui portent préjudice à la personne et ont des effets dommageables sur elle : « Selon les services, c'est difficile d'être une femme. Il y a le cas d'un agent d'entretien femme qui était seule dans un milieu d'hommes. Ils faisaient exprès de pisser à côté de l'urinoir, ils collaient des photos pornos partout. A force, elle est tombée en maladie, puis en dépression. Elle avait peur de retourner au travail. Du coup, elle a été déplacée dans un autre bâtiment où le personnel est mixte et elle a été remplacée par un agent d'entretien homme » (permanent syndical, CGT). Il n'est pas aisé de formuler une plainte.

Les plaintes ne concernent pas toujours les décisions d'organisation de l'encadrement : c'est parfois une critique ou un blâme au regard d'un comportement : une critique formulée face à des normes ou à des pratiques qui ne semblent plus convenir au groupe qui pourtant a entretenu, voire inventé cette règle coutumière à laquelle chacun doit se ranger, sans pour autant qu'elle soit écrite. Cette situation vécue donne lieu à des plaintes d'excès de mobilisation pour pouvoir bien faire son travail dans ce contexte d'intensification, de surinvestissement pour combler les lacunes dans les prescriptions (de Terssac et Christian, 2008 ; Dujarier, 2006), d'efforts supplémentaires pour se maintenir au travail, d'adaptation aux changements sans possibilité d'agir sur eux, d'obligation de résultat et pas seulement d'engagement à réaliser un objectif, de perte de sens de son travail qu'il faut pourtant réaliser et de doute sur l'avenir de l'institution, de recherche permanente de repères sur des collectifs sans cesse renouvelés. Ces plaintes d'organisation incluent une causalité multiple et une combinaison d'une pluralité de décisions organisationnelles : elles portent sur les contraintes et sur les restructurations, sur la centralisation et sur l'absence d'autonomie, sur la coordination et sur le contrôle, sur les dispositifs organisationnels et sur la gestion des ressources humaines, sur le temps de travail et sur l'urgence, sur le climat social et sur le recrutement. La liste ne s'arrête pas là, mais il faut bien convenir d'une importante littérature qui relaye ces plaintes d'organisation sans pour autant en faire une évaluation probante : cette plainte organisationnelle se situe entre le sentiment d'effacement de soi et le sentiment d'un dépassement de soi pour « bien faire son boulot », sentiment d'autant plus exacerbé qu'il fait l'objet d'un déni de la part de l'encadrement et engendre de l'insatisfaction, de l'inquiétude et du mécontentement. Les rapports entre organisation et santé sont fréquemment mis en évidence par les différentes disciplines, mais « l'organisation » y est montrée du doigt sans que l'on sache exactement ce qu'elle est ou de quelle manière « l'organisation » agit sur la santé.

3 Malaise organisationnel et trouble de santé : la rupture organisationnelle

En un troisième sens, le malaise dans l'organisation, c'est la pente dangereuse qui guette l'individu déstabilisé, qui va entrer en rupture avec le milieu, malgré les tentatives de ne pas décrocher. Des troubles de santé arrivent lorsque le processus d'ajustement se bloque,

que l'activité de régulation se grippe, que l'autonomie du sujet est contredite et lorsqu'il est dans l'obligation de prendre sur lui ou de faire des efforts supplémentaires sans contrepartie. Les troubles de santé prennent diverses figure : une insatisfaction et un mécontentement, conduisant parfois à un désinvestissement, une dépression et un arrêt maladie, voire une démission. Ces ruptures avec le milieu professionnel résultent d'un sentiment d'impossibilité pour l'individu de gérer tout ce qui vient troubler son positionnement et remettre en cause sa place dans l'entreprise ou l'institution ; mais ces ruptures résultent aussi de la perception que le sujet a d'un champ d'action trop restreint, de sa capacité d'action qui lui fait défaut ou tout simplement d'une impossibilité d'agir, quand ce n'est pas « de dire » ce qui renvoie à un sentiment d'enfermement peu propice à l'épanouissement professionnel. Les symptômes commencent par une surcharge de travail soudaine, l'isolement de l'agent coupé du collectif, puis des dossiers retirés ou des informations qui ne parviennent plus au salarié, des réunions fixées lorsque l'on sait que l'agent ne pourra pas y participer ; on peut ajouter d'autres symptômes comme par exemple un tutoiement sans réciprocité, une prise de parole coupée lors de réunions, des suggestions de l'agent jamais prises en compte, des demandes d'explication pour mettre en difficulté l'agent, des sanctions disciplinaires... Ce détournement du pouvoir hiérarchique peut porter sur le lien de subordination pour tenter de fragiliser le sujet par des incivilités à caractère vexatoire, le refus de dialoguer, des remarques humiliantes, des rumeurs diffamantes etc.. Suivons un exemple de processus qui conduit un sujet à la rupture.

Le malaise que secrète l'organisation a pour origine une simple critique que ce cadre A fait de son chef, le n+1 comme si la soumission était la seule conduite autorisée. Martine qui travaille dans un service administratif de cette grande mairie, a porté sur la place publique une critique d'un de ses collègues, demandant à la hiérarchie d'y mettre bon ordre: *« Ce cadre était un juriste et s'occupait du règlement et comme il ne supportait pas les gens de la ville, il faisait tout pour pas faire son boulot. J'avais alerté mon directeur. A la suite de ça, mon directeur a organisé trois réunions avec cette personne et moi pour lui dire de faire le travail. Au bout de 15 jours, le travail n'étant toujours pas fait, le directeur a dit « ça suffit ». Ce cadre accusé de ne pas faire son travail va déverser une multitudes d'attaques contre Martine qui a mis sur la place publique un comportement professionnel critiquable. Une « cabale » va commencer par des propos déstabilisateurs pour introduire un trouble dans les esprits en modifiant les faits et en transformant l'accusateur en accusé. Martine commente : « Et le cadre est venu ensuite me dénoncer, dire que c'était de ma faute. Il a même dit que sa secrétaire qui était malade, l'avait été parce qu'elle avait travaillé avec moi. Et je m'entends très bien avec cette secrétaire et quand je lui ai raconté, elle était écœurée. La cabale, c'était dire plein de trucs sur mon compte, se réunir à la machine à café tous les matins et bavasser sur moi ». La cabale poursuit son chemin puisque Martine va être convoquée par son directeur qui va se faire l'écho des propos tenus par le cadre dont elle avait critiqué le travail auprès de sa hiérarchie : « Un jour, en rentrant de 2 semaines de vacances, mon directeur de service m'a convoqué avec le directeur administratif en me matraquant verbalement. Je tombais des nues, je me suis mise à pleurer en me demandant ce qui se passait. On m'accusait de harceler les gens avec qui je travaillais. J'étais démontée. Je m'attendais si peu à cela. J'étais assommée. On me dit que je harcelais ma technicienne, que je traitais les gens comme des chiens, que le matin je faisais la gueule. Il n'écoutait pas ce que je disais. Je lui disais que le matin, je venais avec le sourire. Il me disait que même avec le sourire, je les agressais. Je lui disais 'qu'est ce que j'ai fait' et lui me répond : 'vous n'avez rien fait, c'est que du ressenti, dans votre attitude'. Je lui réponds que ma technicienne que j'étais censé harceler, était venue pleurer dans mes bras il y a 15 jours, croyant qu'elle avait un cancer ». Notons qu'aucune preuve ne peut être opposée pour faire admettre la thèse du harcèlement et Martine, cadre, finit par craquer face à l'inversion d'accusation et à une mise en cause injuste*

au regard de sa réputation : « A la suite de cela, j'ai été arrêtée 5 semaines. J'ai repris, j'ai recraqué et derrière, j'ai été en dépression longtemps. Ca, c'était en juillet 2006, mais j'ai mis du temps à l'assumer et j'ai vraiment été arrêtée pour dépression en mai 2007. Mon psy m'a dit que ça suffisait. Et je n'ai repris mon travail qu'en mars 2008, en mi temps thérapeutique jusqu'en juillet et à plein temps depuis avec l'optique de changer de travail » (Martine, cadre A, service administratifs).

Quelle interprétation donner de cette pente dans laquelle Martine est précipitée ? Nous sommes face à un problème de santé mentale d'origine organisationnelle éprouvé par Martine : un problème de santé mentale, puisqu'elle ne pouvait plus selon la définition de la « santé mentale » du dictionnaire de psychologie, « fonctionner de façon harmonieuse, agréable et efficace et faire face avec souplesse aux situations difficiles, en étant capable de retrouver son équilibre » ; mais d'origine organisationnelle car il correspond à une controverse sur l'efficacité d'un cadre et sur une sanction de la personne qui dénonce l'inefficacité d'un cadre. Après les plaintes d'organisation que Martine tente de porter sur la place publique et après la fragilisation déstabilisante que constitue la plainte contre elle de harcèlement qui devrait la conduire en justice, il y a la rupture organisationnelle qui est un accident survenu lorsque la résistance s'avère insuffisante et que l'individu décroche. Un accident est un indice de modification de soi, un événement soudain qui entraîne des dégâts, « ce qui change brusquement ». Mais nous parlons d'accident d'organisation pour désigner ces événements qui n'arrivent pas par hasard mais par la décision ou l'action des autres. Un accident d'organisation correspond à l'aboutissement de la survenue d'événements non souhaités qui atteignent une personne donnée, en faisant irruption dans sa vie professionnelle : ces événements entraînent une rupture dans la continuité professionnelle (arrêt de travail) et dans la capacité de se maintenir au sein de l'organisation professionnelle. D'une part, il peut s'agir d'agissements plus ou moins violents, qui déstabilisent et font chuter la personne dès leur première manifestation, comme ce renversement d'accusation ; d'autre part, il peut s'agir d'agissements moins perceptibles, qui apparaissent même au premier abord comme anodins, mais dont la répétition sur une longue durée a pour conséquence de détériorer la santé de la personne (les rumeurs à son sujet). Les atteintes sont issues de décisions ou d'actions de personnes (l'encadrement supérieur ou les collègues ou encore les membres du syndicat) avec qui le sujet est en interaction et qui détournent de leur finalité les moyens organisationnels à leur disposition (définition du travail, relations de travail, moyens alloués, exercice de l'autorité, reconnaissance et promotion, communication, etc.). Ces décisions ou actions produisent des effets dommageables et déstabilisent par l'ampleur de leurs conséquences la personne. Elles se traduisent par des effets destructifs pour la personne, avec des conséquences de grande ampleur, souvent différées, prenant la forme de souffrances intenses et pouvant plonger l'individu dans la dépression et constituer un traumatisme organisationnel laissant des traces durables : le sentiment de « perte de confiance en soi », de « déstabilisation » et de doute sur ces capacités, ou encore d'irritabilité (pleurs, découragement etc.) témoignent d'une altération de sa santé pouvant conduire à un arrêt de travail. Elles peuvent entraîner une crise pour l'individu qui se caractérise par le fait qu'il s'agit d'une situation « à moyens dépassés » plongeant l'individu dans l'impuissance de comprendre, ou d'agir et rendant les services spécialisés peu efficaces face à la nature et à l'ampleur des dégâts.

La notion de santé organisationnelle est entendue comme action de se maintenir dans le milieu organisationnel par compromis et négociations, malgré les modifications parfois agressives et déstabilisantes pour la personne. Cette notion privilégie les actions de maintien dans un environnement perturbé, nécessitant de préciser l'apport contributif du sujet pour façonner son environnement de travail et donc sa part de pouvoir normatif. Il s'agit d'articuler

la manière dont « l'organisation » se rapproche de l'individu pour le contrôler et la manière dont l'individu garde « la bonne distance » pour construire son propre chemin : penser ensemble d'un côté, la carte organisationnelle qui est la représentation à l'échelle de l'espace productif visant à orienter le sujet en formulant une direction à prendre et de l'autre, l'itinéraire effectif que le sujet construit et emprunte pour se maintenir en santé. *La santé organisationnelle* n'est pas seulement un état de bien être de l'individu dans son rapport au milieu de travail, elle s'apparente aussi dans bien des cas à la construction d'un équilibre instable entre l'individu et l'organisation, fait de compromis sans cesse renouvelés, pour maintenir ou pour lutter contre la détérioration de la santé. Elaborer des compromis favorables, c'est d'une part, avoir la possibilité de construire, par son travail, son bien être ou de se réaliser notamment par son travail et c'est d'autre part, avoir la capacité d'adaptation et de développement face aux fluctuations ou aux agressions de son environnement. Le bien être organisationnel est cette construction d'un rapport équitable entre l'individu et l'organisation, d'un équilibre satisfaisant entre sa contribution et sa rétribution, d'un compromis acceptable entre son investissement dans le travail et l'engagement de son employeur à garantir son avenir, d'un échange négocié entre les efforts d'apprentissage pour améliorer ses compétences et les modalités de leur reconnaissance.

4 Du malaise *de* l'organisation au malaise *dans* l'organisation

Que retenir de la notion de malaise dans l'organisation ? Avant de titrer quelques enseignements de cette notion, suivons la remarque de Lorient (2010) à propos des plaintes de stress qui s'installent comme un fait récurrent qui résulte d'une pluralité de phénomènes hétérogènes : le stress est le résultat de l'environnement organisationnel qui se dégrade, mais aussi d'une fragilisation accrue des personnes, voire d'une plus grande sensibilité au phénomène, quand il ne s'agit pas d'un artefact culturel popularisé par les médias.

Pour moi, l'intérêt de cette expression est de rejoindre la proposition fondatrice d'un malaise « de » l'organisation qui se retrouve dans presque tous les modèles de RPS (de Terssac et Gaillard, 2013) pour la discuter et lui substituer la notion de malaise « dans » l'organisation. La thèse dominante met au centre l'organisation comme facteur externe de détérioration de la santé psychique : pour préserver le bien-être, il suffit d'augmenter le pouvoir d'influence sur l'organisation, car c'est un facteur de santé psychique chez Karasek (1979), tout comme le renforcement du pouvoir de contrôle sur l'organisation réduit le déséquilibre chez Siegrist (1976). Le mode d'évaluation des « causes organisationnelles » est particulièrement intéressant, puisqu'il est délocalisé vers l'individu dont la perception vaut mesure des dommages subis ou des craintes anticipées ; on notera par ailleurs, qu'il y a bien des dommages et des victimes dans ces modèles et que les victimes attendent réparation et donc un statut d'ayant droit. De même, pour Gollac et Bodier (2010), il est possible avec le concours du collège d'experts de fonder la relation entre santé psychique et décisions d'organisation, puisque ce sont des causes organisationnelles qui produisent de façon avérée les effets destructifs sur la santé psychique. Cette vision de l'organisation comme facteur de risques sur la santé mentale autorise les auteurs du rapport à nous faire partager une imposante revue de littérature des « facteurs psychosociaux (...) regroupés en six axes. Ils sont relatifs à l'intensité du travail et au temps de travail, aux exigences émotionnelles, à une autonomie insuffisante, à la mauvaise qualité des rapports sociaux au travail, aux conflits de valeurs et à l'insécurité de la situation de travail ». L'environnement organisationnel est convoqué au plan méthodologique comme un espace d'émergence de RPS qui seront exprimés par les personnes au travail au travers de leur perception des malaises « de » l'organisation : de ce fait, c'est le sujet qui travaille qui est l'auteur de l'identification et de l'énonciation d'un risque psychosocial dont les conséquences sont perçues et dépendent de sa vie, de son passé, de la durée de l'exposition, etc.

Dans cet article, nous avons proposé de passer du malaise « de » l'organisation qui considère cette dernière comme un facteur de risques du fait de décisions hors de portée, émanant de la sphère inaccessible des dirigeants et des élus, au malaise « dans » l'organisation qui considère l'organisation comme une scène d'actions et d'interactions entre toutes les parties prenantes, de décisions discutables et réversibles, de débats et de conflits permanents pour survivre, de dialogues et de luttes pour s'en sortir, bref de rapports de force pour faire entendre sa voix. Nous sommes partis des malaises dans l'activité de travail pour tenter de trouver leur signification qui n'est ni réductible à une cause unique, ni à des effets dont il serait aisé de se défaire : ces malaises, nous l'avons vu, se traduisent par un sentiment de déstabilisation et de non-reconnaissance de ses activités professionnelles pouvant faire craindre pour sa place ; ils se traduisent aussi par une sensation de pression productive et de conflictualité dormante qui engendre de l'insatisfaction, de l'inquiétude et du mécontentement. Mais cette première forme de malaise est-elle seulement liée à l'exercice d'un travail ou bien le malaise relève-t-il des décisions touchant le choix des orientations, la définition des méthodes pour les réaliser, le mode d'exercice de l'autorité et le type de communication retenus ? Le malaise se déplace alors *dans* l'organisation, non comme structure mais comme action, c'est-à-dire dans le fait d'organiser, de prendre des décisions de structuration des activités professionnelles, de définir les orientations à venir du service à rendre au public, de choisir les critères pour en évaluer l'efficacité etc. Le malaise renvoie à une opposition fondamentale entre d'un côté, des acteurs qui sont « de vrais professionnels » qui savent des choses sur le destinataire ou sur le service à rendre, sans être reconnus pour leur contribution et leurs compétences à organiser le service et, de l'autre, des gestionnaires qui doivent « rogner » sur les moyens alloués sans que cela entraîne des problèmes et exiger toujours plus de performance au nom d'une autre conception de l'efficacité. Ce qui fonde le malaise dans l'organisation, c'est ce conflit entre deux conceptions de l'efficacité qui sont détenues par des acteurs différents : cela mérite d'être approfondi comme un malaise qui concerne autant les agents que leur encadrement, mais qu'ils ne peuvent pas débattre, car les uns s'arrogent le monopole de la décision et de l'argumentation que les autres voudraient leur disputer. D'un côté, on ne demande plus aujourd'hui à l'agent d'être un homme de métier qui sait ce qu'il faut faire, mais en plus d'être responsable de ses résultats et d'utiliser au mieux les connaissances qu'il a acquises sur le terrain, en particulier sa connaissance du destinataire de la prestation : les plaintes des agents portent sur le fait de ne pas pouvoir satisfaire les attentes des usagers. On observera que l'usager dans cette perspective n'est pas seulement un moyen pour l'encadrement de se faire obéir par les agents, mais « une bonne raison » pour les employés de se retourner contre leur encadrement qui résiste à reconnaître le point de vue des agents et la rationalité gestionnaire de leurs comportements.

Maintenant que nous connaissons l'origine du malaise qui est dans cette « di-vision » de l'efficacité du service à rendre au public, précisons la manière dont se construit le malaise. La notion de malaise « dans » l'organisation désigne l'expérience organisationnelle du sujet définie comme une confrontation évaluative des décisions d'organisation conduisant à des échanges et à des conflits liés à un doute sur leur efficacité ou sur leur légitimité : il ne s'agit plus de malaise « de » l'organisation, comme précédemment, mais de malaise « dans » l'organisation, malaise endogène au milieu de travail et donc inscrit dans l'action du sujet et dans sa capacité de réaction ; la gestion de ce malaise est dans le périmètre de l'action du sujet, même s'il reste difficile à gérer. Cette confrontation évaluative indique la distance qui se creuse entre l'individu et le milieu de travail, mais aussi la déstabilisation ressentie pouvant entraîner une rupture entre l'individu et son milieu professionnel ; cette distance provient de l'effet combiné entre d'un côté, de l'impossibilité organisationnelle dans laquelle se trouve l'individu pour élaborer des compromis favorables à son bien être en adaptant l'environnement et de l'autre, l'incapacité dans laquelle il se trouve pour s'adapter et pour

trouver des réponses lui permettant de résister et de se développer face aux fluctuations ou aux agressions de son environnement. Le malaise dans l'organisation est lié à une expérience vécue de l'organisation qui d'une part, plonge l'individu dans l'impossibilité d'agir ou de réagir face à des décisions d'organisation qui le concerne dans son travail et d'autre part, le confronte à une dégradation de sa capacité d'adaptation du fait d'un divorce entre les décisions prises et ses attentes. Ces symptômes sont peu visibles et souvent individualisés au point de former un ensemble de signaux faibles d'autant plus atténués qu'ils passent par le corps d'une personne : cette dimension personnelle et subjective nous empêche-t-elle d'explicitier la dimension sociale du malaise ? Ce malaise dans l'organisation est lié à un engagement professionnel contrarié: il correspond à une improbable reconnaissance par autrui de ce que l'on fait, de ce que l'on sait sur les destinataires de la prestation et de son métier, mais aussi à une sous-estimation de son professionnalisme et à une impossibilité de pouvoir agir pour débattre et modifier les cadres de cette reconnaissance. Les agents sur le terrain font l'amer constat de leur faible capacité d'influence sur ces cadres cognitifs qui fondent la manière de voir l'efficacité d'un service public et constatent l'insuffisance de leur pouvoir sur la dimension normative de ces cadres. Ce qui est au centre de ce malaise, c'est l'organisation qui secrète une sorte de conflictualité dormante entre ceux qui définissent les orientations et prennent les décisions et ceux qui doivent les mettre en oeuvre et les relayer sans forcément les partager. qui ordonne la relation entre l'encadrement et les subordonnés à propos de l'efficacité : le malaise est « dans » l'organisation car il est lié au sentiment que le professionnalisme est aux mains des uns, tandis que les autres ne le reconnaissent pas au nom d'une vision « rapetissée » de la contribution organisationnelle des agents.

La volonté de participer à la définition des règles du jeu des uns est contrariée par les autres, ce qui génère le malaise dans l'organisation. Le pouvoir serait-il confisqué par l'encadrement et les subordonnés soumis à cette domination des prescripteurs ou bien les subordonnés afficheraient-ils une prétention aux règles, ce qui transformerait la relation de pouvoir vers la formation des règles ? La thèse est claire : le système est élaboré selon un schéma bureaucratique qui compromet son efficacité parce qu'il feint d'ignorer la persistance des relations de pouvoir et la capacité d'influence des acteurs sur le système. Lorient (2000) avait pointé ce « mal-être au travail », qui est une notion voisine de la notion de « malaise dans l'organisation », puisque, pour lui, le travail est producteur de « mauvaise fatigue, qui exprime en quelque sorte l'idée de fatalité d'une contrainte contre laquelle on ne pense pas avoir la possibilité de se révolter ou d'agir ».

Bibliographie

Appay B., 2005, *La dictature du succès. Le paradoxe de l'autonomie contrôlée et de la précarisation*. Paris, L'Harmattan

Askénazy P., Cartron D., de Coninck F., Gollac M., 2006, *Organisation et intensité du travail*. Toulouse : Octarès.

Aubert N., 2003, *Le culte de l'urgence. La société malade du temps*. Paris : Flammarion

Bernard, S. et alii, 2010, Du harcèlement à la 'souffrance au travail' : la recatégorisation des risques psychosociaux dans une situation de négociation syndicale. *Nouvelle revue de psychosociologie*, n° 10, 151 - 166.

Brun JP, Biron C, St Hilaire F, 2009, *Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail*. Université de Laval, Québec

Buscatto, M., Loriol M. et Weller J.M. (s/d), 2008 *Au de là du stress au travail. Une sociologie des agents publics au contact des usagers*. Erès. Ramonville Saint Agne

Clot Y., 2010, *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*. Paris, La Découverte.

Dechessahar M., 2011, Quand le management n'est pas le problème, mais la solution, *Revue française de Gestion, dossier management et Santé*, 5, 214, 89-105

Dujarier M.A., 2006, *L'idéal au travail*, Paris, PUF.

Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail (FEACT), 2007, IV^o Enquête européenne sur les conditions de travail. *Office des publications officielles des Communautés européenne*, Dublin.

Gaillard I., de Terssac G. (2013), Risques psychosociaux et organisationnels: quel travail pour les élus du CHS ? In Mias A., (s/d), *Organisation, gestion de production et santé*, Toulouse : Octarès. (sous presse)

Gaulejac V. de, 2005, *La société malade de sa gestion. Idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social*. Paris : Seuil

Gollac, M. Bodier, M. (2010) Mesurer les facteurs psychosociaux de risques au travail pour les maîtriser. *Rapport du collègue d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé*, Paris, 223pp.

Gollac M., (dir.), 2012 « Les risques psychosociaux au travail : d'une "question de société" à des questions scientifiques », *Travail et emploi*, n° 129, janvier-mars 2012.

INRS (2006), Stress et risques psychosociaux : concepts et prévention. Nancy : *Dossier médico-technique*, 169-186

Mis en forme : Anglais (États-Unis)

Karasek R., 1979, Job demands, job decision latitude and mental strain; implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, n° 24, p 285-308.

Mis en forme : Français (France)

Lachmann H., Laroze Ch., Penicaud M., 2010, Bien être et efficacité au travail : 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail. *Rapport fait à la demande du Premier ministre*, Paris.

Lallement M., Marry C., Loriol M., Molinier P., Gollac M., Marichalar P., Martin E., 2011, Maux du travail: dégradation, recombinaison ou illusion? *Sociologie du Travail*, 53, 1, 3-36

Lazarus, R. et Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal and coping*, Springer-Verlag.

Mis en forme : Français (France)

Loriol M., 2012, *La construction du social. Souffrance, travail et categorization des usagers dans l'action publique*. Rennes: PUR.

Mis en forme : Français (France)

Loriol M., 2010, Pourquoi tout ce stress? In Revue « *Sociologie du travail* » : Maux du travail : dégradation, recomposition ou illusion., 9-14.

Loriol M, 2000, *Le temps de la fatigue. La gestion sociale du mal-être au travail*. Paris Anthropos (Sociologiques)

Nasse Ph., Légeron P., 2008, *La détermination, ma mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*. Rapport remis au Ministère du Travail, Mars

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), (2010), La santé mentale: renforcer notre action. *Aide-mémoire N°220*, Septembre 2010

Revue Santé et Travail (2011), *L'état de la France au travail*. Hors Série n°1, Novembre

Siegrist J., 1976 ? Adverse Health Effects of High-effort/ Low-reward Conditions. *Journal of occupational Health psychology*, 1, (1), 27-41

Mis en forme : Français (France)

Mis en forme : Français (France)

De Terssac G., Saint-Martin C., Thébault C., (s/d), 2008, *La précarité : une relation entre travail, organisation et santé*. Toulouse : Octarès, Coll MSH-T.

De Terssac G., Christian D., 2008. Malaises dans l'organisation, In G. de Terssac, C. Saint Martin, C. Thébault (s/d), *La précarité : une relation entre travail organisation et santé*. Toulouse : Octarès, 87-105

De Terssac G., Albanel X., Gaillard I, 2009, Risques socio-organisationnels : méthode d'analyse des malaises dans l'organisation MAMALO. *Rapport de fin de contrat*. Paris IRES et CGT, 150 p.

De Terssac G., Gaillard I., 2012, Restructurations: des risques psychosociaux aux risques socio-organisationnels: le cas de la fonction publique. In Le Deist F. (s/d), *Santé au travail et restructurations*. Toulouse : Octares, 93-105.

Thébaud-Mony A., Robatel N., 2009, Stress et risques psychosociaux au travail. *Problèmes politiques et sociaux* 965, 1-120.

Thoemmes J., 2010, *Le temps des marchés*. Paris : PNSP

Volkov 2008, L'intensification du travail bouleverse les questions de santé. In G. de Terssac, C. Saint Martin, C. Thébault (s/d), *La précarité : une relation entre travail organisation et santé*. Toulouse : Octarès, 29-41