

# **Souffrances psychiques et travail, évolutions et perspectives**

Philippe Davezies  
Septembre 2012

La souffrance psychique au travail recouvre différentes réalités qu'il importe de distinguer. Il y a, d'une part, la souffrance des travailleurs dont il est attendu un comportement proche de celui de la machine. Cette forme, caractéristique du travail industriel non qualifié, est très loin d'avoir disparu. Selon l'enquête Conditions de Travail de la DARES, en 2005, 10.5 % des salariés français déclaraient assurer un travail à la chaîne, ou avoir un rythme de travail soumis à la cadence d'une machine, ou dépendant d'un déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce (Ministère du travail).

Sur ces postes de travail, la souffrance est silencieuse ; les ouvriers et ouvrières des abattoirs de volaille ou des usines sous-traitantes de l'industrie l'automobile, ne fréquentent pas les consultations hospitalières de souffrance au travail. La souffrance psychique de ces salariés ne suscite pas la mobilisation des médias dans la mesure où elle est plus ou moins confusément considérée comme une composante traditionnelle de la condition ouvrière. Elle fait très peu l'objet de travaux de recherche.

La souffrance au travail qui a fait irruption sur la scène médiatique, à partir des années 80, est d'une autre nature. C'est celle de catégories de salariés plus élevées dans la hiérarchie socio-professionnelle : techniciens, employés, ingénieurs, cadres... Cette souffrance-là choque, parce qu'elle bouscule les stéréotypes sociaux. Ainsi la question des suicides liés au travail n'a véritablement émergé dans le débat social en France, qu'à partir du moment où ceux-ci ont frappé les techniciens et ingénieurs de France Telecom ou de Renault.

Séparer ces deux formes de souffrance présente un réel intérêt car les enseignements qu'il est possible d'en tirer ne sont pas de même nature. Nous les envisagerons successivement avant d'avancer les perspectives que révèle cette analyse.

## **I – La souffrance des salariés voués au travail répétitif sous contrainte de temps.**

Le développement du travail répétitif sous contrainte de temps a caractérisé l'essor industriel, au XXe siècle. Il a cependant fallu attendre la fin des années 70 pour voir se structurer les connaissances sur son impact psychique et ses conséquences en matière de santé.

Les contributions principales à ce développement des connaissances sont venues de deux directions différentes : de la psychopathologie du travail avec l'apport de Dejours (1980) et de l'épidémiologie du stress professionnel, avec l'émergence du modèle de Karasek et Theorell (Karasek, 1979).

### **1°) De la psychopathologie du travail à l'épidémiologie du stress professionnel : mécanismes et conséquences de l'aliénation.**

Des deux côtés, les mêmes caractéristiques du travail étaient mises en causes. Dejours soulignait le choc entre un individu doté d'une histoire singulière et une organisation du travail porteuse d'une injonction dépersonnalisante, ainsi que l'isolement dans lequel le travailleur se trouve enfermé face à la contrainte de la production.

Sous d'autres termes, le modèle de Karasek-Theorell mettait en exergue les mêmes caractéristiques : face aux exigences du travail, l'absence d'autonomie, c'est-à-dire l'absence de possibilité d'expression personnelle et de développement, et l'absence de soutien social, donc l'isolement.

Le message de la psychopathologie du travail était sévère. Pour tenir dans la longue durée, dans des situations de travail vides de toute perspective de développement personnel, pour lutter contre la souffrance générée par cette condition, les salariés doivent réprimer leur fonctionnement psychique. En effet, en l'absence de possibilités d'investissement dans le réel, le libre fonctionnement psychique est cause de souffrance. Un moyen disponible pour assurer cette répression est l'auto-accélération, souvent décrite (Le Guillant, 1956 ; Zylberberg-Hocquard, 1989 ; Davezies, 2008), qui permet de saturer le fonctionnement psychique et de tenir à distance la souffrance.

Dejours soulignait les conséquences sur la santé de ce mode de défense contre la souffrance, mais aussi son impact à distance sur les conditions du développement subjectif au sein de la famille.

Sur le versant de la santé, le régime de répression psychique observé chez les ouvriers à la chaîne présente une proximité avec le fonctionnement psychique particulier décrit par l'École Psychosomatique de Paris (Marty, 1963) chez les patients souffrant de maladies psychosomatiques. En effet, contrairement à une croyance courante, la pathologie psychosomatique n'est pas le résultat d'un conflit intrapsychique, mais plutôt d'une absence de prise en charge des conflits par l'appareil psychique. Le libre fonctionnement psychique protège le corps ; le silence psychique le fragilise. Dejours affirmait donc que les conséquences de la répression psychique imposée par le travail répétitif sous cadence devaient être attendues en termes de pathologie somatique.

D'autre part, les efforts réalisés pour s'adapter à la situation débordent la sphère du travail, ils alimentent une culture ouvrière qui exalte le courage et la capacité à tenir face à la souffrance. Comme nous le disent les patients issus de ce milieu : dans la famille ouvrière, on apprend à « *prendre sur soi* ». Dejours faisait donc le constat d'une transmission intergénérationnelle de la capacité à réprimer sa subjectivité.

L'analyse mettait ainsi en lumière la façon dont le travailleur lui-même, par les processus défensifs qu'il mobilise, participe à sa propre exploitation et à la reproduction de sa condition ; elle décrivait, en somme, les ressorts psychiques de son aliénation.

Le modèle de Karasek et Theorell était, lui aussi, inspiré par la théorie de l'aliénation (Theorell, 1997).

Le modèle définit le *job strain* comme la situation dans laquelle un individu est soumis à des *exigences élevées* en ne disposant que d'une *autonomie réduite*. La catégorie professionnelle emblématique du *job strain* est donc l'ouvrier soumis à un mode d'organisation, le taylorisme, qui prétend lui ôter toute autonomie.

« *This two-dimensional job characteristic distribution clearly captures the classic Marxist class conflict between factory machine operatives and factory management* » (Karasek et Theorell, 1990).

Les recherches menées grâce à ce modèle confirmaient la prévision de Dejours : les résultats les mieux assurés étaient produits dans le domaine des pathologies cardio-vasculaires et ils visaient bien les ouvriers des processus tayloriens.

*“The epidemic of CVD [Cardiovascular Diseases] seems to parallel profound changes in the social organization of work that have taken place over the last 200 years: from craft work to machine-based, mass production, exemplified by Taylorism, and most recently, to lean production. Job strain captures essential features of these processes”* (Belkic, 2004).

Depuis lors, une série d'avancées a permis de mieux comprendre les médiations biologiques sous-jacentes à ces phénomènes. Seulement les recherches ont tourné autour du travail répétitif sous contrainte de temps sans s'en approcher. Ce n'est qu'indirectement qu'elles nous renseignent sur la souffrance de ces travailleurs.

Pour simplifier la discussion, nous nous centrerons le propos sur les pathologies cardiovasculaires car ce sont celles qui ont fait l'objet de la plus grande masse de travaux, mais nous garderont en tête qu'il ne s'agit que de la partie la plus étudiée d'un groupe de pathologies du stress beaucoup plus large.

## **2°) L'évolution des connaissances biologiques : le stress et l'inflammation**

Pour rendre compte, même de façon superficielle, de l'évolution des connaissances, il faut rappeler quelques éléments sur la théorie du stress.

En situation de stress, l'organisme mobilise l'ensemble de ses ressources. Cette réaction est orchestrée, au niveau central, par la sécrétion d'une hormone hypothalamique, la *CRH* (Corticotropin Releasing Hormone), et par la libération, en périphérie, d'*adrénaline* et de *noradrénaline*. On sait depuis longtemps que cette réaction améliore les performances des systèmes qui permettent de combattre ou de fuir.

Il est apparu plus récemment qu'elle se traduisait aussi par une mobilisation des mécanismes de l'inflammation. La CRH et la noradrénaline stimulent, en effet, la production d'une classe particulière de molécules : les *cytokines pro-inflammatoires*. Tout se passe comme si l'organisme anticipait la possibilité d'être blessé et mobilisait d'emblée les systèmes biologiques qui lui permettent de contrôler une effraction et une dégradation de ses tissus.

Cela signifie que les individus exposés à un stress continu présentent, indépendamment de toute blessure ou infection, un état inflammatoire chronique.

Or, l'inflammation fait l'objet d'une attention croissante dans la littérature internationale. Il est maintenant établi que les pathologies du stress sont des pathologies inflammatoires. C'est le cas pour les pathologies liées à l'athérosclérose : la plaque d'athérome qui se développe dans la paroi artérielle est une lésion inflammatoire (Black, 2002) ; c'est le cas dans la dépression, du fait de l'action des effets des cytokines pro-inflammatoires sur le cerveau (Leonard 2005, Krishnadas, 2012) ; c'est certainement le cas pour les troubles musculo squelettiques dans lesquels l'état inflammatoire chronique dû au stress psychosocial perturbe les processus de réparation tendineuse (Barr, 2004).

L'inflammation tend, aujourd'hui, à prendre le statut de plaque tournante entre les conditions de vie et leurs conséquences en termes de santé. En effet, toutes les agressions, quel que soit leur niveau et leur nature se traduisent par une réaction inflammatoire : l'infection, la

blesse, le stress psychosocial, les troubles du sommeil, les excès alimentaires, le tabagisme, ... ont pour conséquence une activation des mécanismes de l'inflammation.

Les pathologies cardiovasculaires, la dépression et les troubles musculo-squelettiques sont les trois groupes de pathologies généralement rapportées au stress psychosocial par l'épidémiologie, mais le groupe des pathologies dont il influence le cours est certainement beaucoup plus large. L'idée selon laquelle l'ensemble des pathologies du vieillissement seraient des pathologies inflammatoires est très sérieusement avancée dans la littérature internationale (McGeer, 2004 ; Sarkar, 2006 ; Couzin-Frankel, 2010 ; Perry, 2010 ; Viviani, 2004, 2011 ; Cannizzo, 2011, Scivo, 2011).

Or, la répression psychique a, elle aussi, un effet sur l'inflammation.

### **3°) Répression psychique, déficit en cortisol et inflammation**

Pour comprendre les effets de la répression psychique sur l'inflammation, il nous faut compléter notre schéma de la réaction de stress. À la libération de CRH, d'adrénaline et de noradrénaline, succède avec un peu de retard, une sécrétion de *cortisol* qui, dans le meilleur des cas, apaise la réaction de stress ou, à défaut, lorsque la situation dangereuse persiste, lui permet de se maintenir. Le cortisol dont les propriétés anti-inflammatoires sont bien connues permet un contrôle de l'inflammation. Or, le cortisol apparaît comme l'expression, au plan biologique, de l'engagement émotionnel dans la situation. Lorsque les individus réagissent à une situation de stress en réprimant leurs émotions, ils présentent bien une augmentation de la sécrétion de CRH, d'adrénaline et de noradrénaline, mais sans augmentation de la sécrétion de cortisol (Bourne, 1968). L'effet proinflammatoire de la CRH et de la noradrénaline n'est donc pas contrebalancé par l'effet anti-inflammatoire du cortisol.

Ces phénomènes biologiques ont été particulièrement étudiés chez les victimes d'état de stress post traumatique. Ces patients présentent, en effet, une baisse de la réactivité au monde extérieur, souvent évoquée sous le terme d'engourdissement psychique, associée à une faible réactivité du cortisol alors que leurs sécrétions de CRH, d'adrénaline et de noradrénaline sont élevées (Yehuda, 2006).

Ces travaux ont permis de montrer que la baisse de la réponse en cortisol pouvait être retrouvée chez les enfants de parents traumatisés. La possibilité d'une transmission intergénérationnelle d'un mode dissocié de réponse au stress, a ainsi été démontrée (Yehuda, 2008).

Au-delà du traumatisme, la baisse de la réponse en cortisol peut être due à une exposition au stress professionnel chronique (Caplan, 1979), au burnout (Pruessner, 1999), à la surcharge domestique et professionnelle pour les femmes (Adam, 2001), au harcèlement moral prolongé (Kudielka, 2004).

Les mêmes phénomènes ont été aussi abordés sous l'angle psychosomatique. Les psychiatres américains ont, en effet, attiré l'attention sur un mode particulier de rapport aux émotions : l'alexithymie. L'étymologie du terme est assez claire : « a » privatif, lexis « le mot », thymie « l'humeur » ; l'alexithymie, c'est l'absence de mots pour exprimer les émotions. Dans ce cas, les émotions sont éprouvées corporellement mais ne sont que faiblement mentalisées ; le sujet développe une pensée pratique tournée vers l'action et exprime principalement des plaintes somatiques. Le tableau est proche de la personnalité psychosomatique décrite par l'école

psychosomatique de Paris. Et ici encore, la réponse biologique au stress se traduit par une élévation de la CRH, de l'adrénaline et de la noradrénaline, mais avec un déficit de la réponse en cortisol.

Les études épidémiologiques associent l'alexithymie, aux conditions sociales défavorisées dans l'enfance, aux faibles niveaux d'éducation ou de revenus, aux statuts peu valorisants, à l'isolement social, (Kauhanen, 1993 ; Salminen, 1999), à la condition de chômeur (Kauhanen, 1993) ou d'ouvrier (Honkalampi ; 2004).

Les travaux scandinaves, qui sont les plus nombreux sur ce sujet, évaluent à 10% la fréquence des individus alexythymiques dans la population générale, mais les quelques travaux en provenance d'autres pays donnent des chiffres plus élevés.

Une autre voie d'approche consiste à étudier les marqueurs de l'inflammation dans la population. Ceux-ci sont élevés chez les personnes qui ont vécu des conditions socio-économiques difficiles dans l'enfance, chez celles qui ont faible statut socio-économique, qui sont socialement isolées, qui font face à de lourdes charges familiales (Hänsel, 2010), qui ont connu le chômage (Hintikka, 2009) ou qui sont exposés au stress professionnel (Bellingrath, 2010).

Enfin, les analyses de la morbidité et de la mortalité donnent des résultats qui vont globalement dans le même sens.

Nous nous limiterons à une publication récente portant sur l'analyse d'une très importante cohorte suédoise (Tiikkaja, 2012). Ce travail montre que le fait d'appartenir au groupe des ouvriers au statut le plus bas (low manual class) est associé à une augmentation la mortalité prématurée par maladie cardiovasculaire ; mais c'est aussi le cas pour le simple fait d'avoir eu des parents appartenant à ce groupe professionnel.

La mortalité cardiovasculaire prématurée diminue significativement chez les enfants d'ouvriers qui connaissent une mobilité sociale ascendante et accèdent aux statuts les plus élevés (high non manual class), mais sans pour autant rejoindre celle de leurs collègues dont les parents appartenaient déjà à cette catégorie sociale privilégiée.

En revanche, quand les enfants des travailleurs non manuels de niveau inférieur rejoignent, à l'âge adulte, le groupe supérieur, leurs taux de mortalité s'ajustent sur celui de cette catégorie socio-professionnelle. Il y a donc une empreinte des conditions de développement infantile en milieu ouvrier qui ne disparaît pas avec l'ascension sociale et qui n'apparaît pas dans les familles de travailleurs non manuels.

Du point de vue de la psychopathologie du travail, il y a là la marque d'une exposition à la souffrance liée à la condition d'ouvrier qui impose une répression psychique et une inflexion des réponses biologiques dont les effets sont susceptibles de manifester à l'âge adulte.

#### **4°) Le travail taylorisé, un point aveugle dans le champ de la recherche**

Ce n'est donc qu'indirectement que les avancées scientifiques nous renseignent sur la souffrance au travail des ouvriers et ouvrières des organisations tayloriennes. En effet, que la question soit posée en termes de répression psychique, d'alexithymie, d'hypocortisolisme, d'état inflammatoires chroniques ou de morbidité, les études sont très généralement menées en population générale et n'abordent le travail que de très loin, à travers des catégorisations socioprofessionnelles très larges (par exemple col bleu / col blanc).

Si l'on excepte les recherches sur les troubles musculo-squelettiques, principalement focalisées sur les dimensions biomécaniques de l'activité, la situation spécifique des travailleurs non qualifiés voués au travail répétitif n'est pas prise en considération, pas plus d'ailleurs que le problème méthodologique que pose leur tendance particulière à minimiser leur souffrance au travail.

Néanmoins, les différentes approches convergent pour mettre en cause l'exposition dans la longue durée à l'adversité socio-économique, au stress professionnel, à la surcharge domestique et à la condition d'ouvrier. Ces attributs désignent les populations défavorisées au plan socio-économique. Cependant, si l'on ajoute le constat de Michael Marmot (1997) selon lequel le principal facteur expliquant les différences de morbidité cardiovasculaire entre catégories sociales est le faible contrôle au travail, le croisement de tous ces éléments caractérise bien, comme cible principale, la catégorie particulière des ouvriers des processus tayloriens qui cumulent ces difficultés.

La faible importance accordée à ce problème tient certainement au fait qu'il a été occulté par la montée de la souffrance psychique dans les catégories socioprofessionnelles supérieures. Face à cette évolution, les chercheurs ont considéré que le modèle du job strain avait vocation à rendre compte de façon adéquate du stress professionnel dans toutes les catégories socio-professionnelles. Il s'en est suivi une dilution du sort des travailleurs tayloriens dans l'ensemble de la population salariée.

Un exemple des plus récents est la méta-analyse publiée, en 2012, par Kivimäki sur les relations entre job strain et pathologie coronarienne. Les ouvriers non qualifiés assurant un travail répétitif y sont manifestement très peu représentés. Sur les treize cohortes regroupées, deux sont constituées de travailleurs de la fonction publique (britannique et finlandaise) et une des travailleurs du gaz et de l'électricité (France). Il est peu probable d'y trouver beaucoup des travailleurs dont le sort soit comparable à celui des ouvriers spécialisés de l'industrie. La cohorte la plus importante, par le nombre de participants, provient des pays bas ; elle est, selon les auteurs, le reflet d'une économie tournée vers les services : elle ne comporte que 15% de salariés du secteur industriel... Enfin, 46 % des individus inclus proviennent des pays scandinaves où les conditions comme les relations de travail sont manifestement assez différentes de ce qu'elles sont plus au sud (Kivimäki, 2012).

Cette publication traduit l'état des recherches actuelles : le groupe des salariés caractérisés comme exposés au job strain rassemble probablement quelques travailleurs à la chaîne, mais surtout des employés, des électriciens, des cadres de la fonction publique, des médecins hospitaliers, etc... comme si le niveau d'exigence et l'autonomie avaient la même signification dans toutes ces situations professionnelles, comme si les différences en matière de job strain n'étaient que quantitatives...

Cette façon de procéder peut expliquer une évolution des résultats qui tend à minimiser l'effet du job strain sur la pathologie coronarienne et qui conduit Kivimäki et coll. à conseiller de porter plutôt les efforts de prévention sur le tabagisme.

Ce type d'approche fait disparaître la souffrance spécifique des organisations tayloriennes, mais à l'inverse, il n'est pas non plus certain qu'un modèle qui a été mis au point, dans les années 70, à partir de l'expérience de la société industrielle, soit l'outil le plus adapté pour aborder les formes de souffrances qui sont apparues depuis dans les catégories professionnelles supérieures. Or, cette souffrance présente des particularités qui méritent d'être sérieusement prises en considération.

## **II - La diffusion de la souffrance psychique au-delà du monde ouvrier.**

La souffrance générée par le travail répétitif sous cadence était liée à l'absence de perspectives d'expression personnelle et de développement. La souffrance qui est venue au-devant de la scène, au cours des dernières décennies, est exprimée au sein de groupes professionnels auxquels le travail ouvre des perspectives d'investissement subjectif et de construction personnelle, mais qui voient leur engagement attaqué.

Cette deuxième forme de souffrance a été générée par une transformation des organisations du travail marquée par deux mouvements contradictoires : une sollicitation accrue de la subjectivité des salariés, associée à une accentuation très nette des contraintes qui pèsent sur eux<sup>1</sup>.

### **1°) Une sollicitation accrue de la subjectivité...**

Pour comprendre l'évolution de la place laissée à la subjectivité, il est utile de revenir à la période antérieure, celle de l'organisation taylorienne triomphante.

Le taylorisme était un mode d'organisation adapté à la production de masse d'objets standardisés sur des marchés de premier équipement. Sous ce régime, l'industrie mettait en circulation des produits qui n'existaient pas auparavant et qui répondaient à des besoins de la population (machines à laver, réfrigérateurs, automobiles...). Dans le même temps, dans le cadre de ce que l'on a nommé le compromis fordien, les entreprises distribuaient les salaires qui soutenaient la demande, et les salariés achetaient les produits qui leur étaient proposés.

Une des caractéristiques les plus importantes de ce régime de fonctionnement était son caractère prévisible. A l'origine, il y avait le projet industriel, avec une cible définie et la conviction d'œuvrer au progrès général ; il suffisait de décliner ce projet aux plans technique et organisationnel, et le public, qui découvrait la consommation, suivait. C'est ce caractère prévisible qui permettait aux organisateurs tayloriens de prétendre prévoir, organiser et prescrire le travail dans le détail. Le salarié n'avait qu'à faire ce qu'on lui disait ; il n'était censé mobiliser ni son intelligence, ni sa sensibilité.

Ce système est arrivé en butée, dans les années 70. La saturation des marchés de premier équipement au sein des cadres nationaux s'est traduite par un ralentissement de la croissance. La production s'est alors réorientée vers la satisfaction de besoins beaucoup plus individualisés, face à un public averti, et dans des conditions de concurrence exacerbée<sup>2</sup>. Le cours du monde est devenu plus turbulent, moins prévisible.

---

1 Dans cette partie, nous nous référerons à la façon dont nous avons vu évoluer le monde du travail depuis les années 70. Le matériel de base est constitué par des rapports d'intervention en entreprise dans des situations de crises. Ces rapports sont confidentiels. L'appareil de référence sera donc très réduit.

2 Nous ne relevons ici que les évolutions qui ont joué un rôle direct dans les transformations de l'activité des salariés ; nous laissons de côté, bien que leur importance soit considérable, les décisions politiques qui ont déréglementé la sphère monétaire et financière.

Dans cette nouvelle situation, les critères de la performance économique se sont déplacés. Ils ne tiennent plus aux économies d'échelle que permettait la production de masse d'objets standardisés ; ils sont de plus en plus liés à la capacité à s'adapter aux variations quantitatives et qualitatives de la demande. Au premier rang des mots clés de ce nouveau régime de fonctionnement, nous trouvons *adaptabilité, réactivité, flexibilité*.

Le mode de prescription du travail s'est transformé. Nous avons assisté à une montée en puissance du pilotage par l'aval. Les statistiques de la DARES - le service d'études statistiques du ministère du travail - en témoignent : en 1984, 28% des salariés voyaient leur rythme de travail dépendre d'une demande extérieure obligeant à une réponse immédiate ; en 1998, c'était le cas de 54 % des salariés. A l'intérieur même de l'entreprise, des relations du type clients-fournisseurs ont été organisées entre unités et des dispositifs de remontée de la demande (kanban) le long de la chaîne de production ont été mis en place.

Aujourd'hui, la majorité des salariés ne travaille plus sous l'impulsion d'un ordre du chef, mais en réponse à la demande d'un destinataire.

L'ensemble du monde du travail, y compris les secteurs les plus industriels, a évolué vers les modalités d'organisation des services. On a parlé de « servicierisation ».

Ces évolutions ont eu de très profondes répercussions sur l'encadrement. À partir du moment où la performance tient à la capacité à s'adapter à l'imprévu, il n'est plus possible de prescrire le travail dans le détail, il faut faire appel à la *responsabilité*, à l'*initiative*, aux *compétences* des salariés.

Le mouvement a été impressionnant par son ampleur. Les membres de l'encadrement sont passés très vite, du constat de leur incapacité croissante à prescrire le travail dans le détail, à l'affirmation du fait que cela ne relevait pas de leur responsabilité. Nous avons assisté à un mouvement historique de désengagement des hiérarchies vis-à-vis des modalités concrètes d'exécution du travail. Les salariés ont découvert avec étonnement qu'ils pouvaient être encadrés par des chefs qui ne connaissaient pas le travail. Pendant toute une période, la principale maxime qu'ils se sont vus opposer, en matière d'organisation, a été « *Débrouillez-vous !* ».

Là où nous étions confrontés à des organisateurs, nous rencontrions dorénavant des managers. La différence est de taille : l'organisateur prétendait connaître le travail ; le manager n'a plus cette prétention. Il est doté d'outils de gestion et d'instruments d'animation qui doivent lui permettre d'assurer sa fonction, quel que soit le contenu technique des activités qu'il doit encadrer.

Nous avons constaté une évolution très importante si on la réfère à nos préoccupations en matière de santé et à la critique du caractère déshumanisant et délétère de l'organisation taylorienne du travail : il est devenu nécessaire de faire appel à l'intelligence et à l'initiative des salariés. Mais il y a plus : la « servicierisation » a fait émerger de nouvelles questions. En effet, travailler dans une perspective de service, s'adapter à la demande, implique de prendre position sur ce qui est bon pour le demandeur. Et savoir ce qui est bon est la question centrale de l'éthique.

Les questionnements éthiques sur l'activité se sont multipliés dans des proportions inconnues auparavant, lorsque le travail était beaucoup plus finement cadré par la hiérarchie et par le système technique.



Les modalités de travail qui se sont répandues font donc appel non seulement à l'intelligence, mais à la sensibilité et au sens éthique des salariés. En ce sens, ces évolutions sont potentiellement positives.

Si l'on fait référence au modèle du Job strain, elles auraient dû se traduire par une amélioration de la santé au travail.

Pourtant, tel n'a pas été le cas : nous avons assisté à la montée de l'expression de la souffrance psychique et au développement l'épidémie de troubles musculo-squelettiques.

Néanmoins, négliger le caractère potentiellement positif ces évolutions expose à ne pas comprendre les phénomènes auxquels nous sommes confrontés et à passer à côté des potentiels de développement qu'ils recèlent.

Si la souffrance au travail a pris l'ampleur que nous lui connaissons, y compris dans des catégories professionnelles autrefois privilégiées, c'est parce que l'organisation du travail sollicite l'engagement subjectif des salariés et que, dans le même temps, elle exerce une très forte pression sur les modalités de cet engagement. Les salariés s'engagent parce qu'ils perçoivent, dans le travail, la possibilité de faire, de leur vie, quelque chose qui vaille. Ou - pour le dire comme Dejours - *d'apporter une contribution à la construction du monde commun* (Dejours, 1993).

Mais, dans le mouvement même où elle fait miroiter aux salariés ces perspectives, l'organisation du travail crée les conditions qui s'opposent à leur actualisation.

## **2°) ... dans un cadre beaucoup plus serré.**

L'engagement de la subjectivité est requis, mais dans un cadre beaucoup plus contraint. L'autonomie est prescrite, mais sommée de se déployer conformément aux normes de l'encadrement.

En effet, cette évolution, qui donnait une importance nouvelle au destinataire de l'activité, s'est accompagnée d'une très nette augmentation de la pression sur les salariés.

L'appel à l'autonomie et à la responsabilité ne s'est pas traduit par un relâchement du contrôle. Celui-ci s'est plutôt accentué ; mais surtout il s'est transformé. Mis en oeuvre par un encadrement qui ne connaît plus le travail, il s'est focalisé sur des indicateurs abstraits, quantitatifs, comptables qui réfèrent essentiellement l'activité aux exigences de débit et de rentabilité.

La situation est donc apparue contradictoire, paradoxale. Alors que la nécessité de s'adapter aux variations de la demande imposait de prêter une attention nouvelle à la qualité, nous avons assisté à une montée en puissance des évaluations quantitatives de l'activité.

Le processus de normalisation et de certification de la qualité n'a pas effacé ce problème. Conçues de l'extérieur, sans prise en compte des dynamiques réelles de l'activité, et dans un contexte de tension sur les effectifs, sur les moyens, sur la maintenance des installations, les prescriptions de la certification qualité se sont souvent révélées difficilement applicables.

Depuis la fin des années 80, les interventions sur la souffrance au travail dans les entreprises révèlent, dans le secteur les plus divers, la diffusion du sentiment de faire du mauvais travail.

Cette situation a bien évidemment été perçue par l'encadrement de terrain, mais il s'est rapidement avéré que celui-ci se heurtait, au même titre que les salariés de la base, au caractère essentiellement descendant des flux de communication au sein de l'entreprise.

Faute de pouvoir faire entendre aux directions les difficultés les plus concrètes de leurs ateliers ou de leurs services, de nombreux responsables sont obligés de jongler entre des ressources et effectifs réduits et les exigences de rentabilité qui pèsent sur leur unité. A grande distance des discours théoriques sur la qualité totale, ils sont régulièrement amenés à faire pression sur les salariés pour qu'ils en rabattent sur leurs exigences de qualité.

L'exemple ci-dessous est caractéristique de cette situation. Il concerne un centre d'appel dans lequel les agents doivent aider les clients à régler les problèmes techniques qu'ils rencontrent dans l'usage des matériels acquis auprès de l'entreprise. La consigne est exprimée par un responsable :

*« La conception du métier de conseiller et les critères d'évaluation de la qualité du travail ont changé : les agents doivent s'efforcer de passer d'une conception individuelle (le client que j'ai en ligne est satisfait) à une conception au niveau de l'entreprise (l'ensemble des clients appelant le service sont satisfaits) ».*

Une telle consigne est totalement obscure pour un agent car elle soutient que la qualité ne se joue pas dans ce qui constitue précisément, à ses yeux, l'objectif de son activité : bien prendre en charge le client. Elle s'éclaire cependant dès que l'on se place du point de vue de la hiérarchie. Pour elle, la qualité s'exprime à travers une série d'indicateurs quantitatifs (temps d'attente, taux de réponses, résultats des enquêtes de satisfaction, ..). Pour l'agent, le sentiment de bien travailler est lié à la capacité à dépanner le client, surtout quand son problème est difficile ; pour la hiérarchie, bien travailler, c'est améliorer un certain nombre d'indicateurs statistiques sur lesquels le service et son chef sont évalués ; donc traiter un maximum de clients, et pour cela se focaliser sur les clients rentables - ceux dont les problèmes sont faciles à régler - .... et « botter en touche » sur les problèmes difficiles qui plombent les statistiques du service.

L'exemple est frappant dans la mesure où la formulation est très nette, mais nos travaux en entreprise nous ont mis en présence de nombreuses situations où les consignes de la hiérarchie appelaient les agents à débiter du bien ou du service sans trop se préoccuper des « détails », c'est-à-dire des critères de qualité qui ne faisaient pas l'objet d'un contrôle formel, voire même à déroger, dans les situations critiques, aux exigences de certains contrôles pourtant officiellement prescrits. Et pas seulement dans les tâches de service, ou dans le travail social, mais bien dans des activités de production industrielle en principe très structurées et contrôlées, ou dans le cadre d'activités de conception techniques hautement sophistiquées.

En somme, nous avons vu monter partout une conflictualité plus ou moins larvée autour de la définition de la qualité et, plus largement, des critères d'évaluation du travail. Dans ce conflit, c'étaient plutôt les agents qui, sur la base de l'expérience du travail, défendaient la qualité du travail, au nom de leurs normes de métier, alors que les hiérarchies s'efforçaient de concilier du mieux qu'elles pouvaient les exigences contradictoires de la direction.

Malheureusement, ce débat n'a pas été pris en charge socialement, à la hauteur de son importance, car il s'est déployé dans un contexte d'individualisation du rapport au travail.

### 3°) L'individualisation du rapport au travail

Pour prendre la mesure du processus d'individualisation, il faut considérer trois niveaux emboîtés :

- le niveau le plus général est celui de la différence entre le travail prescrit et le travail réel ;
- le niveau intermédiaire des relations au sein du collectif de travail et des différences de points de vue entre les salariés ;
- enfin le niveau individuel : celui de la différence entre l'activité du salarié et ce qu'il est capable d'en dire.

Ces éléments doivent permettre de comprendre la forme très individualisée qu'a pris la conflictualité au travail.

Le premier niveau à prendre en considération est une caractéristique inhérente au travail salarié : celui qui assure le travail ne peut jamais se contenter de faire ce que lui demande son supérieur hiérarchique.

Travailler correctement impose toujours de prendre en considération tout un ensemble de particularités de la situation que les échelons supérieurs ne sont pas en mesure de percevoir et d'affronter une quantité de dilemmes éthiques qui ne sont pas réglés par les consignes. Pour cela, le travailleur mobilise, non seulement ses capacités instrumentales, mais sa sensibilité et ses valeurs, afin de donner forme humaine à son activité. Il est ainsi appelé à affirmer sa responsabilité et son autorité sur le fragment du monde vis-à-vis duquel il développe une expertise.

Le souci du supérieur hiérarchique est d'une autre nature : il doit répondre de l'efficacité économique de son unité, telle qu'elle est évaluée par la direction.

Il y a donc, d'un côté, ce que les exécutants s'efforcent de mettre d'eux même dans leur travail : le soin du produit, le respect du collègue ou du client, la préservation des dispositifs, etc... ; et de l'autre, une pression à ramener l'activité au cadre prescrit, au « *juste nécessaire* » au nom des exigences de débit et de rentabilité.

En somme, là où la prescription vise la production d'un bien ou d'un service à valeur marchande, l'activité déploie un monde.

Cette situation n'a, en elle-même, aucun caractère dramatique. Il est inévitable que des individus qui n'occupent pas les mêmes fonctions n'aient pas la même perception des exigences de la situation. Le travail implique toujours une tension entre, d'un côté, ce qui relève des critères de gestion et, de l'autre, les normes du métier forgées dans le rapport sensible aux situations. Il y a simplement là une exigence de discussion, voire de confrontation entre les normes gestionnaires et les normes de l'activité.

Les choses se compliquent cependant si l'on situe ces tensions dans le contexte d'intensification du travail. Il a en effet considérablement fragilisé le pôle de l'activité.

Il n'est pas possible de raisonner comme si augmenter la pression allait conduire les travailleurs à faire la même chose plus vite. Aux différents degrés d'intensité, on ne fait pas le même travail. Plus la pression augmente, plus les travailleurs sont contraints de focaliser leur activité sur les enjeux qu'ils jugent prioritaires. Résultat : pour la plupart des salariés, travailler signifie trier, dans la masse des choses à faire, ce que l'on va pouvoir prendre en charge et ce qu'il faudra laisser de côté ; trier, parmi les objectifs qu'il faudrait atteindre pour

faire du bon travail, ceux que l'on va s'efforcer de réaliser et ceux que l'on devra laisser de côté.

Or, Les dispositifs sociaux qui permettraient d'arbitrer collectivement les façons de trier ne se sont pas développés. Au contraire, les espaces de discussion se sont réduits sous l'effet de l'intensification du travail, de la multiplication des statuts, de l'individualisation des horaires... Chacun se débrouille donc comme il peut, en fonction de sa sensibilité, de ses compétences, de son histoire personnelle et professionnelle.

Sur la chaîne de cet équipementier de l'automobile, les jeunes intérimaires n'arbitrent pas les questions du travail de la même façon que les ouvrières chevronnées, et c'est un facteur de conflit entre les individus.

Il ne s'agit pas là d'individualisme mais des effets d'une organisation du travail qui impose des arbitrages serrés qu'elle renvoie aux choix individuels.

Il ne s'agit donc pas seulement de traiter de la tension entre les normes de l'activité et les normes de la gestion. Préalablement, les différences de points de vue entre salariés doivent faire l'objet d'une discussion et d'une clarification.

Cela nous conduit à une troisième source de difficulté, qui constitue le point nodal de toutes les approches cliniques du travail : l'activité est obscure aux yeux mêmes de celui qui la déploie. L'activité est plus vaste que la conscience et la conscience est plus vaste que ce qu'elle exprime le langage (Davezies, 2012). Pour pouvoir être exprimées dans le langage, pour pouvoir être discutées, les normes de l'activité doivent donc faire l'objet d'un travail d'élaboration.

Paradoxalement, ce sont les dimensions positives de l'engagement, celles qui expriment le mieux la sensibilité et la personnalité du salarié qui lui sont les plus obscures. Les êtres humains ont une conscience beaucoup plus nette de ce qu'ils ratent que de ce qu'ils réussissent. L'échec déclenche le retour réflexif sur ses conditions et ses modalités. En revanche, personne ne se réveille la nuit pour tenter de comprendre pourquoi les choses se sont si bien déroulées.

Ce constat est à la base de l'ergonomie de l'activité : le travailleur est peu conscient de tout ce qu'il déploie pour que les choses se passent bien.

La forme canonique du diagnostic en analyse de l'activité est du type : « *Contrairement à la représentation qui circule dans l'entreprise, l'activité de cet opérateur ne consiste pas simplement à faire A, B, C, mais aussi à s'assurer de V, W, X, Y, Z, sans quoi rien ne fonctionnerait, et c'est ce qui explique que...* ».

Et, lorsqu'il est confronté à cette analyse, le salarié reconnaît son activité, mais en même temps il la découvre : « *Je me rendais pas compte que je faisais tout ça !* ».

En dehors de ce type d'intervention, il faut la confrontation à l'activité d'autrui et les discussions entre pairs, pour que le travailleur constate qu'il ne fait pas exactement comme les autres et prenne conscience des spécificités de sa propre activité, dans ce qu'elles ont de déficitaire et d'améliorable, mais aussi dans ce qu'elles ont de singulièrement positif. Or, l'individualisation du rapport au travail réduit très sérieusement les occasions d'échanges sur le travail.

Ces quelques éléments permettent de comprendre pourquoi la souffrance au travail se présente le plus souvent sous la forme d'un conflit inter-individuel, à forte tonalité affective, alors qu'il s'agit toujours, à l'origine, d'un désaccord sur la façon de travailler. Si la

discussion dégénère dans un registre interpersonnel et affectif, c'est parce que le désaccord se présente dans un contexte relationnel déséquilibré.

Le supérieur interpelle l'agent sur tel ou tel critère de performance jugé insuffisant ; pour que la discussion soit équilibrée et permette d'espérer une issue positive, il faudrait que le salarié puisse rendre compte de son activité, c'est-à-dire de tout ce qu'il doit régler et que le chef ne perçoit pas. Or, il est surtout conscient de ses manques et, dans la mesure où il ne dispose ni du temps, ni des espaces, ni du soutien nécessaires pour penser et rendre intelligible son rapport au travail, il est incapable d'opposer aux critères formels mis en avant par son chef, les dimensions positives de son engagement. Il se sent attaqué dans ce qu'il est ; il perçoit la critique comme intrusive, persécutrice.

Il s'empare alors des éléments de discours préfabriqués - par exemple sur le harcèlement moral - qui sont mis en circulation dans le milieu pour structurer le conflit avec la hiérarchie. Il peut ainsi pallier son déficit d'élaboration et tenter de répondre à ce qu'il ressent comme une injustice. Malheureusement, cette orientation tend à radicaliser le conflit, ce qui est très loin de toujours bénéficier au salarié.

Faute d'une élaboration des enjeux de l'activité qui aurait permis d'espérer de sortir du conflit par le haut, celui-ci s'envenime. Au vécu de persécution peut alors s'associer un sentiment de culpabilité, de perte de valeur personnelle et d'enfermement dans la situation.

L'expression de la douleur morale a pour corolaire une sécrétion élevée de cortisol. Si la situation s'éternise, l'imprégnation chronique par le cortisol entraîne la dégradation d'une structure du lobe temporal, l'hippocampe, qui joue un rôle clé pour la mémoire épisodique, c'est-à-dire pour la mémoire des événements localisables en temps et en lieu.

L'installation d'un déficit de cette mémoire réduit la possibilité de revenir aux enjeux concrets du conflit. L'expression du sujet prend un tour surgénéralisant qui réduit d'autant sa capacité à reprendre la main sur la réalité. Il se trouve ainsi engagé dans une spirale dépressogène qui peut le conduire à la catastrophe.

Cependant, au point de départ de ce processus, il y a la difficulté à soutenir, dans le débat social, le point de vue de sa propre activité, et cette difficulté est liée à l'individualisation croissante du rapport au travail.

#### **4°) Une forme de souffrance spécifique.**

Le processus est donc bien différent de celui que nous avons évoqué pour les ouvriers des processus tayloriens. Dans leur cas, le problème principal était leur très faible de contrôle sur leur travail et plus largement sur leur existence. Il s'agissait d'un état, établi souvent dans la longue durée, et partagé par les travailleurs de même condition.

Dans les formes de souffrance exprimées par les catégories professionnelles plus favorisées, le problème n'est pas au premier chef l'autonomie, mais plutôt l'intensification. La montée du niveau d'exigences tend à isoler les travailleurs, à réduire leur autonomie et à générer des conflits. Dans ce cas, la souffrance se manifeste sous la forme d'une crise et elle ne concerne qu'une fraction limitée de salariés.

Sauf situations exceptionnelles, le chef n'attaque pas de front l'ensemble du groupe de travail. L'évaluation quantitative des performances classe les salariés. Il y a toujours des salariés dont

les performances sont moins bonnes. C'est sur eux que l'encadrement fait pression. Par construction, les nouveaux modes de souffrance se développent à la marge. Simplement, les individus à la marge sont toujours renouvelés et personne n'a la garantie de ne pas être à son tour « *pris dans le collimateur* ».

Ces phénomènes se traduisent, au niveau global, par une réduction de la fréquence des conflits collectifs et une augmentation des conflits individuels (Bérout, 2008)

Dans les deux formes de souffrance, il y a conflit, mais il n'est pas de même nature. Dans le cas du travail taylorien, il est d'emblée intérieur : le sujet doit lutter contre son fonctionnement psychique pour contrôler une souffrance susceptible de fragiliser son insertion sociale. La souffrance est alors silencieuse.

Dans le cas des nouvelles formes de souffrance, le conflit est d'abord social ; il porte sur les critères d'évaluation du travail. Il prend une forme bruyante et fortement individualisée. Pour qu'il ait des conséquences pathologiques, il faut qu'il dure. La déstabilisation du sujet se traduit alors par un conflit intérieur.

L'organisme réagit à l'élévation chronique du cortisol en réduisant la sensibilité de ses récepteurs cellulaires aux gluco-corticoïdes. Ce phénomène permet de rendre compte de l'apparition de pathologies inflammatoires associées à un niveau élevé de cortisol. Cependant, cette réduction de la sensibilité au cortisol ne se développe pas de la même façon dans les différents organes et la dynamique de ce phénomène est encore mal connue...

La différence entre les deux formes de souffrance transparaît dans l'évolution des travaux épidémiologiques. Initialement, le modèle de Karasek visait la souffrance dans un monde encore dominé par l'organisation taylorienne du travail. L'accent était mis sur l'absence d'autonomie. Le centre de gravité des recherches s'est déplacé, et les travaux ont mis en exergue, de façon plus fréquente, le niveau d'exigence, dans des populations au sein desquelles la question de l'autonomie se posait de façon tout à fait différente.

Bien distinguer les deux formes de souffrance que nous avons évoquées présente deux intérêts. D'une part, ne pas passer par pertes et profits le sort réservé à la partie de la population salariée exposée aux contraintes les plus dures ; d'autre part, ne pas ignorer ce que les nouvelles formes de souffrance révèlent des contradictions de la situation actuelle, car ces contradictions sont porteuses de perspectives d'action.

### **III - Les perspectives ouvertes par les évolutions du travail**

Pour penser les perspectives d'action, nous bénéficions de plusieurs types d'expériences :

- l'expérience de la prise en charge individuelle d'un grand nombre de salariés dans les consultations de souffrance au travail qui se sont ouvertes dans la plupart des hôpitaux universitaires,
- l'expérience des interventions en entreprise auprès de collectifs de travailleurs,
- enfin l'expérience des recherches actions sur la prise en charge des questions du travail par les représentants du personnel<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Les travaux en entreprise évoqués ici ont pour la plupart été réalisés en collaboration avec les chercheurs du Département d'Ergonomie de l'Ecole Supérieure Nationale de Cognitique de Bordeaux (Pr François Daniellou).

## 1°) Les enseignements de la prise en charge individuelle

Généralement, en consultation pour souffrance au travail, le salarié présente sa situation sous la forme d'un conflit purement interindividuel, lié à la malveillance voire à la perversité de son supérieur. Il répète en boucle des interprétations de nature générales sur la nature de la relation et il s'efforce de les soutenir en citant les agissements incorrects auxquels il a été exposé. Il en a souvent colligé la liste par écrit, de crainte de les oublier.

Son désarroi tient à la difficulté qu'il éprouve à donner un sens à un récit dans lequel domine l'émotion, mais dont le travail est en général totalement absent.

Or, même si le conflit a effectivement évolué sur le mode de l'affrontement interpersonnel, à l'origine, il y a toujours un désaccord sur la façon de travailler. La prise en charge clinique consiste alors à lutter contre la tendance à la surgénéralisation et, pour cela, à revenir aux événements à partir desquels la relation s'est dégradée. Il s'agit de comprendre, au-delà de la dénonciation du comportement du supérieur, quels étaient, dans chaque situation concrète évoquée, les enjeux pour les deux protagonistes.

Il apparaît alors qu'à l'origine de l'événement, le salarié s'efforçait de réaliser A, alors que son chef attendait B. Et très souvent, l'analyse permet de comprendre que, dans la situation du salarié, le fait de poursuivre A présentait une forte légitimité et que, dans la situation du chef, attendre B présentait aussi une forte légitimité. Il apparaît que la situation appelle effectivement A et B, mais que l'état de l'organisation du travail ne permet pas de les concilier.

Sous l'affrontement entre individus se dessinent ainsi les conflits de logique qui animent l'organisation du travail. Une telle analyse situe la discussion à un niveau où le salarié, du fait de son expérience des situations concrètes, possède une réelle expertise. Alors qu'il était stigmatisé, il apparaît porteur de préoccupations qui débordent largement son intérêt personnel (Davezies, 2008). Il n'est plus seulement une victime maltraitée par un supérieur, il est en difficulté parce qu'il a tenté de promouvoir ou de préserver des intérêts et des valeurs que la prescription ne prenait pas ou plus en considération.

Ce travail permet au sujet de reconstituer sa capacité à s'expliquer auprès de ses proches, de ses collègues, de ses supérieurs. Le non-sens qui menaçait son identité et sa santé mentale recule.

L'objectif d'une telle analyse est donc, au premier chef, d'aider le salarié à penser le conflit dans lequel il s'est trouvé pris, c'est-à-dire à penser sa position et à penser la position de l'autre (Davezies, 2004). Cette orientation a un effet positif sur la santé.

Plus largement, elle fournit des enseignements à portée générale sur l'entreprise. La souffrance signale, en effet, des zones où l'organisation grippe, où la logique productive se retourne contre elle-même. Le gain de compréhension que procure l'analyse a vocation à se déployer sous forme d'un débat plus général avec les collègues et avec la hiérarchie.

Il ne s'agit donc pas de contourner la souffrance, mais de résister aux sirènes victimologiques, et d'aider les salariés à prendre conscience des dimensions affirmatives de leur activité et à soutenir celles-ci dans la discussion avec leur environnement professionnel. Il s'agit donc bien d'un travail sur l'autonomie, c'est-à-dire sur la possibilité de déployer ses propres normes et de la confronter aux normes d'autrui.

La prise en charge individuelle bute néanmoins sur une limite. Pour que la discussion sur le travail ainsi amorcée puisse se développer dans le milieu de travail, il faudrait des conditions

sociales qui, très généralement, ne sont pas réalisés. L'expérience, sur ce versant est celle des interventions en entreprise.

## **2°) Les enseignements des interventions au niveau des collectifs de salariés.**

Dans l'entreprise et dans le contexte d'individualisation du rapport au travail, les salariés évitent bien souvent de mettre en discussion les questions vives auxquelles ils sont confrontés, afin de ne pas faire émerger des différences de sensibilité susceptibles de perturber des relations déjà fragiles. Dans un contexte où personne n'a vraiment le sentiment de faire du bon travail, chacun évite de critiquer le travail des collègues.

Ce constat d'un déficit de discussions sur le travail est préoccupant pour l'intervention en entreprise dans la mesure où les discours du personnel et de ses représentants sont une ressource importante pour orienter les investigations. En effet, en général, l'intervention du professionnels de santé au travail se déploie dans l'espace ouvert entre les points de vue de la direction et ceux qui sont exprimés par le personnel et ses représentants. Les entretiens avec les salariés permettent aux consultants de poser des hypothèses et d'orienter leur analyse. Cette approche permet de montrer à la direction que nombre de points de vue portés par le personnel sont tout à fait fondés. L'éloignement des directions vis-à-vis des réalités du terrain est, aujourd'hui, tel que ce type de démarche produit rapidement des résultats intéressants.

Cependant, si l'analyse de l'activité ne vise pas simplement à tester telle ou telle hypothèse, dans un contexte de pression temporelle sur l'intervention, mais s'efforce de saisir les dynamiques qui animent l'activité des salariés, il apparaît une distance considérable entre les discours qui circulent au sein du personnel et les questions que chacun affronte individuellement dans son activité. Le débat social au sein de l'entreprise, ne saisit qu'une faible partie des problèmes que rencontrent les salariés et il n'est pas alimenté par tout ce qu'ils déploient d'intelligence et de capacités d'invention pour y faire face.

Il ne suffit donc plus de travailler sur la distance entre le discours de la direction et celui des salariés ; aujourd'hui, les évolutions du travail imposent de travailler sur la distance entre la richesse de l'activité des salariés et la pauvreté des discours communs qu'ils véhiculent pour en rendre compte.

L'expérience du travail avec des groupes de salariés montre que, spontanément, les discussions entre salariés se développent plutôt sous la forme de discours généraux au sein desquels les faits ne sont mobilisés qu'à titre d'illustration. Ce type de discussion permet surtout de mesurer les différences d'orientation idéologique. A ce niveau, le débat peut se prolonger à perte de vue en repoussant toujours plus son horizon spatial et temporel ; les positions restent ce qu'elles sont et la discussion divise plutôt le personnel.

En revanche, si la discussion est amorcée à partir de situations concrètes, par exemple en mettant en scène et en analysant une séquence d'activité réellement observée, l'espace des choix possibles se restreint très sérieusement sous l'effet des contraintes de la situation. Les points de vue se rapprochent. Les travailleurs découvrent chez leurs collègues des façons d'envisager l'action qu'ils n'avaient pas perçues jusque-là. Ils prennent conscience des particularités de leur propre activité. Si la discussion est menée en serrant d'aussi près que possible les caractéristiques précises de la situation, les mêmes salariés qui s'opposaient au niveau des discours généraux se retrouvent en position d'apprendre les uns des autres. Le recentrage sur l'activité manifeste ainsi une puissante capacité à revivifier le débat social.



Ces principes convergent d'ailleurs avec les recherches théoriques et méthodologiques menées, en France, dans le cadre de la clinique de l'activité développée par Yves Clot (voir par exemple Simonet, 2011).

Ce sont ces expériences qui ont été mobilisées dans les recherches-actions sur le travail syndical.

### **3°) Les recherches-actions sur la prise en charge syndicale.**

Nous avons mené plusieurs recherches-actions sur l'approche des questions du travail par les représentants du personnel. Ces travaux étaient dirigés en commun par des chercheurs<sup>4</sup> et des intervenants et responsables syndicaux<sup>5</sup>. Ils ont été rendus possibles par le fait que des syndicalistes s'inquiètent de la distance entre ce qui se discute avec les directions, dans les instances représentatives, et ce qui préoccupe au quotidien les salariés. Nous avons donc travaillé avec des groupes de militants syndicaux d'entreprise et nous avons construit et expérimenté ensemble de nouvelles modalités de relation avec les salariés, autour des questions du travail. (Théry, 2006 ; Chassaing, 2010 ; Gache, 2012).

Les principes étaient dérivés de l'expérience des approches cliniques du travail.

À la base, il y a l'idée que l'on ne sait jamais très bien ce que vivent les salariés et donc la nécessité de développer des formes d'enquête ouvertes auprès d'eux.

Selon les situations et en fonction des ressources disponibles, les syndicalistes ont mis en oeuvre diverses modalités d'approche. Il s'est avéré que l'important n'était pas tant la façon de lancer l'enquête que la volonté de s'en servir pour parler du travail et la façon d'utiliser ensuite les résultats.

Nous entendons par travail la mobilisation des hommes et des femmes. Dans cette perspective, il n'y a pas de travail dans la généralité ; il n'y a de travail qu'en situation. Armé de ce principe, le représentant du personnel part du problème mis en avant par le salarié sur le mode de la généralité et s'efforce de comprendre ce dont il s'agit en incitant le salarié à revenir avec lui sur les événements, localisables en temps et en lieu, à partir desquels ces interprétations générales ont été construites. Ce simple mouvement de recontextualisation ouvre des possibilités considérables d'enquête sur les tenants et aboutissants du problème qui n'existent pas si l'on s'en tient aux discours généraux. A ce stade, le risque est d'avoir trop vite le sentiment de comprendre ce que dit le salarié.

Un autre principe guide l'interrogation : les salariés ne sont attaqués que parce qu'ils s'efforcent de déployer ou de défendre des normes d'action qui se heurtent aux normes d'actions portées par la hiérarchie. Reprendre l'affaire à partir de situations concrètes permet de prendre conscience de ces normes et de leurs enjeux. La discussion fait ainsi émerger des intérêts et des valeurs partageables, et potentiellement universalisables. Les militants

---

4 Chassaing K., Daniellou F., Davezies P. Dugué B., Duraffourg J.(†), Godart C, Petit J, Lusson J.

5 Bongiorno Y., Bourdon F., Buet P., Dufour S., Duboscq B., Gache F., Mezzarobba D., Théry L.

enquêteurs sont incités à y prêter particulièrement attention. Le discours quitte alors le registre de la plainte ; il exprime le potentiel d'affirmation qui porte la dynamique de l'activité.

Une telle approche révèle aux représentants du personnel des questions insoupçonnées sur les impasses de l'organisation du travail et sur les conséquences qu'elles ont sur les salariés, sur la production, sur les relations sociales, sur l'environnement. En pareil cas, le réflexe du représentant syndical est d'intervenir au plus tôt dans les instances représentatives du personnel ou de diffuser un tract dans l'entreprise. La consigne était, au contraire, de résister à ce besoin de réponse immédiate.

Ce qui a été compris dans l'enquête auprès de quelques salariés est mis en forme et présenté à l'ensemble du ou des groupes qui partagent la même situation de travail. Dans ce mouvement de retour, il ne s'agit pas d'expliquer aux salariés ce qu'ils vivent, ni même, comme c'est traditionnellement le cas en ergonomie, de vérifier et de compléter l'analyse. Ce retour vise essentiellement à susciter la discussion entre les salariés. A déclencher, en quelque sorte un processus de prise de conscience, d'élaboration collective et de développement des normes de leur activité.

À travers ces discussions, les salariés prennent la mesure de leur apport. Ils se posent non seulement comme engagés individuellement, conformément aux consignes, dans la production de biens ou de services à valeur marchande, mais comme mobilisés dans la construction d'un monde humain. Ils réalisent l'autorité que leur confère leur expérience du travail (Davezies, 2010). Ce mouvement de maturation collective transforme les modalités du débat social. La problématique ne produit pas seulement des éléments de diagnostic dont la pertinence tient à l'ampleur du patrimoine d'expériences mobilisé. Elle lutte contre l'isolement, elle reconstitue du tissu social.

A la différence de nos interventions savantes, la démarche ne produit pas seulement de l'information, elle produit de la force collective. Elle change les conditions de la discussion dans les instances représentatives en conférant aux interventions des représentants du personnel une épaisseur nouvelle.

Cette modification des conditions du débat social s'est manifestée à plusieurs reprises dans les relations avec la hiérarchie. En effet, traditionnellement, les interventions des représentants du personnel dans les bureaux et les ateliers ne sont pas bien perçues par l'encadrement ; celui-ci y voit une source de perturbations et de soucis. Il était possible que l'encadrement se sente fragilisé par le travail d'enquête et de mise en débat, menée par les militants syndicaux. Or, nous avons constaté que ce type d'intervention, centré sur les problèmes du travail, pouvait être bien perçu par l'encadrement, en raison des difficultés que cet encadrement éprouve à se faire entendre des directions. Des mouvements conjoints ont ainsi permis d'améliorer certaines situations.

Il faut ajouter que nous avons mené, avec des syndicalistes, des recherches actions sur le mode présenté ci-dessus, avec et en direction de travailleurs à la chaîne. Il s'est avéré qu'eux-mêmes étaient confrontés à une dégradation de la qualité de leur travail. En raison de la suppression des stocks, de la réduction de la maintenance, de l'externalisation de certaines fonctions, et du fait de sa difficulté à se faire entendre des échelons supérieurs, l'encadrement de terrain a perdu une part du contrôle qu'il assurait sur les processus tayloriens ; il en découle une série de conséquences négatives pour les agents mais aussi pour la production. Ces défaillances sollicitent la subjectivité et l'intelligence des ouvriers. Dans ces situations la mise en discussion des questions du travail permet à ces salariés, comme aux autres, de sortir de

leur isolement et de se poser, individuellement et collectivement, comme défenseurs de la qualité de la production et plus largement du travail.

Les leçons que nous avons tirées de l'irruption des nouvelles formes de souffrance psychique au travail valent donc aussi pour les salariés des processus tayloriens.

Au bout du compte, la focalisation de la hiérarchie des entreprises sur les dimensions gestionnaires, comptables, financières, et son désengagement vis-à-vis des normes et valeurs sociales est bien un des problèmes de la période, mais ce mouvement a une contre-partie potentiellement positive : ce sont les salariés qui prennent en charge, dans leur activité, les dimensions qui ne sont plus arbitrées par l'encadrement ; ce sont les salariés qui s'efforcent de sortir la production malgré certaines décisions inadaptées prises par des directions trop éloignées du terrain. Ce sont les salariés qui s'efforcent de donner forme humaine à l'organisation du travail et à ce fragment du monde sur lequel ils interviennent.

D'une façon générale, les directions ne manifestent plus l'ambition de produire de la communauté, ni de la société. Dans de très nombreuses situations, ce sont les salariés qui prennent en charge ces objectifs. Tant qu'ils le font chacun de leur côté, cette évolution prend l'allure d'un malheur dont témoignent la montée des conflits individuels et des diverses expressions de la souffrance au travail. Mais dès que les questions qu'ils affrontent au cœur de leur activité font l'objet d'une élaboration et d'une prise en charge collective, d'importants espaces d'action et de développement individuel et collectif s'ouvrent.

La souffrance psychique attire ainsi notre attention sur le fait que les évolutions du monde du travail sont porteuses d'exigences d'approfondissement de la démocratie au sein de l'entreprise autour des questions du travail.

Pour aller dans ce sens, il ne suffit pas de multiplier les espaces de discussion entre la hiérarchie et les agents. A chaque niveau hiérarchique, les agents, ont besoin d'espaces autonomes d'élaboration. Ce temps de maturation collective est une condition indispensable pour assurer la qualité du débat social (Davezies, 2012).

Enfin, il ne suffit pas de mettre les agents autour d'une table pour que s'amorce un processus d'élaboration sur le travail. Des compétences d'animation sont nécessaires pour garder le lien avec les enjeux de l'activité et permettre l'expression des différents points de vue. Nous pensons qu'il y a là un défi, mais aussi un enjeu important pour le syndicalisme.

## **Références.**

- Adam EK, Gunnar MR .(2001). Relationship functioning and home and work demands predict individual differences in diurnal cortisol patterns in women. *Psychoneuroendocrinology*, vol. 26, no 2, pp. 189-208.
- Barr AE, Barbe MF. (2004). Inflammation reduces physiological tissue tolerance in the development of work-related musculoskeletal disorders. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, vol. 14, no 1, pp. 77-85.
- Belkic KL, Landsbergis PA, Schnall PL, Baker D. Is job strain a major source of cardiovascular disease risk? *Scand J Work Environ Health*. 2004 Apr;30(2):85-128.

- Bellingrath S, Rohleder N, Kudielka BM. (2010). Healthy working school teachers with high effort-reward-imbalance and overcommitment show increased pro-inflammatory immune activity and a dampened innate immune defence. *Brain Behavior, and Immunity*, vol. 24, no 8, pp. 1332-1339.
- Beroud S., Demis J.M., Desage G., Pelisse J. (2008). *Entre grèves et conflits : les luttes quotidiennes au travail*. Rapport de recherche n° 49. Centre d'Etude de l'Emploi, Paris.
- Black PH, Garbutt LD. (2002). Stress, inflammation and cardiovascular disease. *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 52, no 1, pp. 1-23.
- Bourne PG, Rose RM, Mason JW. (1968). 17-OHCS levels in combat. Special forces "A" team under threat of attack. *Archives of General Psychiatry*, vol. 19, no 2, pp. 135-140.
- Cannizzo ES, Clement CC, Sahu R, Follo C, Santambrogio L. Oxidative stress, inflammation and immunosenescence. *Journal of Proteomics*. 2011 Oct 19;74(11):2313-23.
- Caplan, R.D., Cobb, S., French, J.R.. (1979). White collar work load and cortisol: disruption of a circadian rhythm by job stress? *Journal of Psychosomatic Research*, no. 23, pp. 181–192.
- Chassaing K., Daniellou F., Davezies Ph., Duraffourg J.(†), BongiornoY., Dufour S., Gâche F., Lusson J. (2010). *Recherche-action « Prévenir les risques psychosociaux dans l'industrie automobile : élaboration d'une méthode d'action syndicale »*. Rapport IRES Emergences.
- Couzin-Frankel J. (2010) Inflammation bares a dark side. *Science*, 17, vol. 330, no 6011, p. 1621.
- Davezies Ph. (2004). Les impasses du harcèlement moral. *Travailler*, vol 11:83-90. <<http://philippe.davezies.free.fr/download/down/Harcelement.rtf.pdf>>
- Davezies Ph., Deveaux A., Torres Ch. (2006). Repères pour une clinique médicale du travail. *Archives des Maladies Professionnelles*, vol. 67:119-125.
- Davezies Ph. (2008). *Enjeux de santé liés à l'utilisation de la commande vocale sur les plates-formes logistiques*. Institut de Médecine et Santé au Travail, Lyon.
- Davezies Ph.(2010). Sur le rapport à l'autorité en clinique du travail. *Pouvoir d'agir et autorité dans le travail*. Ed. F. Hubault, pp. 31-40, Octares Editions, Toulouse. <[http://philippe.davezies.free.fr/download/down/Autorite\\_travail\\_2008.pdf](http://philippe.davezies.free.fr/download/down/Autorite_travail_2008.pdf)>
- < [http://philippe.davezies.free.fr/download/down/2008\\_Voice\\_picking.pdf](http://philippe.davezies.free.fr/download/down/2008_Voice_picking.pdf)>
- Davezies Ph. (2012). Enjeux, difficultés et modalités de l'expression sur le travail : point de vue de la clinique médicale du travail. Accepté pour publication dans *Pistes*.
- Dejours Ch. (1980) *Travail, usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*. Editions du Centurion, Paris.

- Dejours Ch. (1993). De la psychopathologie à la psychodynamique du travail, addendum à la deuxième édition de *Travail, usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*. Bayard Editions, Paris.
- Gache F. (2012). Faire du syndicat un outil pour le développement du pouvoir d’agir des salariés. Les leçons d’une recherche-action. *Archives des Maladies Professionnelles*, vol. 73, pp. 239-245.
- Hänsel A, Hong S, Cámara RJ, von Känel R. (2010). Inflammation as a psychophysiological biomarker in chronic psychosocial stress. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, vol. 35, no. 1, pp. 115-121.
- Hintikka J, Lehto SM, Niskanen L, Huotari A, Herzig KH, Koivumaa-Honkanen H, Honkalampi K, Sinikallio S, Viinamäki H. (2009). Unemployment and ill health: a connection through inflammation? *BMC Public Health*, vol. 12, no 9, p. 410.
- Honkalampi K, Koivumaa-Honkanen H, Hintikka J, Antikainen R, Haatainen K, Tanskanen A, Viinamäki H. (2004). Do stressful life-events or sociodemographic variables associate with depression and alexithymia among a general population?--A 3-year follow-up study. *Comprehensive Psychiatry*, vol. 45, no 4, pp. 254-260.
- Karasek R. (1979) [Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign](#). *Administrative Science Quarterly*, 24:285-307.
- Karasek R., Theorell T. (1990) *Healthy Work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books, Library of Congress, USA.
- Kauhanen J, Kaplan GA, Julkunen J, Wilson TW, Salonen JT. (1993). Social factors in alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, vol. 34, no 5, pp. 330-335.
- Krishnadas R, Cavanagh J. Depression: an inflammatory illness? *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*. 2012 May;83(5):495-502.
- Kudielka BM, Kern S. (2004). Cortisol day profiles in victims of mobbing (bullying at the work place): preliminary results of a first psychobiological field study. *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 56, no 1, pp. 149-150.
- Le Guillant, Roelens, Begoin, Béquart, Hansen, Lebreton (1956). La névrose des téléphonistes. *La presse médicale*, vol. 64, n°13, pp. 274-277.
- Leonard BE. (2005). The HPA and immune axes in stress: the involvement of the serotonergic system. *European Psychiatry*, vol. 20 (Suppl 3), pp. S302-S306.
- Marmot MG, Bosma H, Hemingway H, Brunner E, Stansfeld S. (1997) Contribution of job control and other risk factors to social variations in coronary heart disease incidence. *Lancet*. 26;350(9073):235-9.
- Marty P., de M’Uzan M. (1963). La pensée opératoire, *Revue Française de Psychanalyse*, no 27, pp. 345-356.

- McGeer PL, McGeer EG. (2004) Inflammation and the degenerative diseases of aging. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2004 Dec;1035:104-16.
- Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et du Dialogue Social. Enquêtes Conditions de travail 1984-2005 : résultats détaillés. <http://travail-emploi.gouv.fr/informations-concernant-le-site,93/etudes-recherche-statistiques-de,76/statistiques,78/conditions-de-travail-et-sante,80/les-enquetes-conditions-de-travail,2000/enquetes-conditions-de-travail,189/>
- Pruessner JC, Hellhammer DH, Kirschbaum C. (1999). Burnout, perceived stress, and cortisol responses to awakening. *Psychosomatic Medicine*, vol. 61, no 2, pp. 197-204.
- Perry VH. (2010). Contribution of systemic inflammation to chronic neurodegeneration. *Acta Neuropathologica*. 120(3):277-86.
- Ricoeur P. (1990). *Soi-même comme un autre*, Seuil.
- Salminen JK, Saarijärvi S, Aärelä E, Toikka T, Kauhanen J. (1999). Prevalence of alexithymia and its association with sociodemographic variables in the general population of Finland. *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 46, no 1, pp. 75-82.
- Sarkar D, Fisher PB. Molecular mechanisms of aging-associated inflammation. *Cancer Letter*. 2006 May 8;236(1):13-23.
- Scrivo R, Vasile M, Bartosiewicz I, Valesini G. Inflammation as "common soil" of the multifactorial diseases. *Autoimmunity Reviews*. 2011 May;10(7):369-74.
- Simonet P. (2011). *L'hyposollicitation du mouvement. Prévention durable des troubles musculo-squelettiques chez les fossoyeurs municipaux*. Thèse de psychologie du Travail, Conservatoire National des Arts et Métiers, Paris. < <http://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00652318>>
- Theorell T. (1997). Fighting for and losing or gaining control in life. *Acta Physiologica Scandinavica Suppl*, no 640, pp. 107-111.
- Théry L. (2006). *Le travail intenable. Résister collectivement à l'intensification du travail*. La Découverte, Paris.
- Tiikkaja S, Olsson M, Malki N, Modin B, Sparén P. (2012). Familial risk of premature cardiovascular mortality and the impact of intergenerational occupational class mobility. *Social Science and medicine*. 2012 Jul 27.
- Viviani B, Bartesaghi S, Corsini E, Galli CL, Marinovich M. (2004). Cytokines role in neurodegenerative events. *Toxicology Letter*. 1;149(1-3):85-9.
- Viviani B, Boraso M. (2011) Cytokines and neuronal channels: a molecular basis for age-related - decline of neuronal function? *Experimental Gerontology*. 46(2-3):199-206.
- Yehuda R. (2006). Advances in understanding neuroendocrine alterations in PTSD and their therapeutic implications. *Annals of the New York Academy of Sciences*, no 1071, pp. 137-166.

- Yehuda R, Bierer LM. (2008). Transgenerational transmission of cortisol and PTSD risk. *Progress in Brain Research*, no 167, pp. 121-135.
- Zylberberg-Hocquard M-H. (1989) Corps féminins au miroir de l'entreprise. Un exemple, les ouvrières de l'Etat. *Prévenir*, no 18, pp. 95-108.