



HAL
open science

Travail, management et santé psychique

Dominique Lhuilier

► **To cite this version:**

Dominique Lhuilier. Travail, management et santé psychique. Connexions, 2009, n° 91, pp.85-101.
10.3917/cnx.091.0085 . hal-04046291

HAL Id: hal-04046291

<https://cnam.hal.science/hal-04046291v1>

Submitted on 25 Mar 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Travail, management et santé psychique

Dominique Lhuilier

DANS **CONNEXIONS** 2009/1 (N° 91), PAGES 85 À 101

ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 0337-3126

ISBN 9782749210780

DOI 10.3917/cnx.091.0085

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-connexions-2009-1-page-85.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Érès.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Dominique Lhuilier

Travail, management et santé psychique

L'attention croissante portée au lien entre le travail et la santé psychique est un constat souvent souligné, qui engage à poursuivre l'investigation autour de plusieurs questions centrales. Nous en retenons ici deux.

Tout d'abord, quelle est la nature de ce lien ? Comment mettre en perspective les transformations du travail, les nouvelles pratiques managériales et les formes contemporaines de psychopathologie du travail ? Notons que le terme de psychopathologie ne renvoie pas ici à la nosographie des maladies mentales mais à l'étude des mécanismes psychiques mis en œuvre individuellement et collectivement par les sujets au travail. La perspective est celle d'une « psychopathologie de la vie quotidienne » au travail. Et elle ne peut s'inscrire dans un schéma causaliste simpliste pour lequel la santé psychique des travailleurs serait déterminée par les contraintes des situations de travail. Le modèle des pathologies professionnelles somatiques résultant des nuisances physico-chimico-biologiques du poste de travail ne peut s'appliquer au psychisme.

Entre les contraintes du travail et les troubles psychiques s'interpose un sujet capable de comprendre sa situation, de réagir, de la transformer... Ici, l'analyse des transformations du travail, dans lesquelles s'inscrivent les métamorphoses de l'encadrement en « management », doit s'accompagner de celle des ressources disponibles ou à construire pour aménager, composer, faire face aux exigences de la situation de travail.

On peut aussi se demander dans quelle mesure les commandes managériales, les discours et les dispositifs mis en place pour « traiter » de la souffrance au travail orientent la catégorisation des expériences subjectives et les demandes, adressées aux psychologues, de plus en plus nombreux à être sollicités dans le monde du travail. Leurs référen-

*Dominique Lhuilier, CNAM, 41 rue Gay Lussac, 75005 Paris ; professeure des universités, psychologie du travail, chaire de psychologie du travail, CNAM, Paris ; centre de recherche sur le travail et le développement, EA 4132.
dominique.lhuilier@cnam.fr*

tiels et pratiques sont hétérogènes et nécessiteraient d'être plus largement débattus et clarifiés.

Les formes contemporaines de la psychopathologie du travail

Nous ne nous engagerons pas ici sur un diagnostic du monde du travail et ses évolutions. Notons seulement un double processus d'accroissement des exigences du travail et de réduction des moyens-ressources nécessaires pour y répondre. Quelques rappels illustrent ce processus : précarisation de l'emploi et flexibilité externe et interne, intensification du travail, développement des activités de service et amplification des contradictions entre personnalisation de la prestation pour gagner en qualité et standardisation du travail pour gagner en productivité, plus grande indétermination des moyens et des fins de l'action, inflation des procédures de contrôle et d'évaluation...

Ces analyses font déjà l'objet de nombreux commentaires et nous traiterons ici plutôt des évolutions du monde du travail à travers les grands types de pathologies émergentes.

Pathologies de l'activité « emballée » ou empêchée

La condition de salarié aujourd'hui s'ordonne autour de deux figures symétriques et apparemment opposées : le sur-travail dans un contexte de pression temporelle et de compétition, le sous-emploi traduit par une marge de plus en plus grande de « temps partiels » imposés, de précaires, voire de laissés-pour-compte, relégués hors des espaces-temps productifs.

L'activité emballée se signale par des pathologies de surcharge, notamment les troubles musculo-squelettiques (TMS). L'usure physique est ici encore indissociable de l'usure psychique ; le corps porte la trace des cadences imposées, mais aussi de ce qui reste non élaboré, non verbalisé, et d'une autoaccélération au service de l'anesthésie de la pensée et des affects. Le calibrage et l'intensification du geste contribuent à un accroissement de la charge psychique de travail en contraignant à l'inhibition de toute initiative et de tout mouvement spontané. On peut rappeler l'analyse critique percutante du taylorisme proposée par Wallon (1932-1976) : en amputant l'homme de son initiative, on l'ampute d'une grande partie de ses possibilités, on le condamne à une immobilité qui est une tension continue. Et cette opération de contre-investissement constitue une part importante du travail et de la fatigue associée.

Les pathologies de l'activité empêchée ont été largement soulignées dans les analyses du travail taylorien. Aujourd'hui des dissociations nouvelles apparaissent, induites par les injonctions d'un management sollicitant participation et initiative en même temps que conformisation et adhésion. Ainsi, aux dissociations du geste à la fois requis et récusé par le taylorisme s'ajoutent des dissociations psychiques induites par

une mobilisation psychique elle aussi à la fois requise et récusée, d'où des tensions souvent désignées par la référence omniprésente au stress (Aubert, Pagés, 1989), notion enveloppe synonyme de frustration, fatigue... L'activité empêchée est ici l'activité propre telle que nous la présente Tosquelles (1967) : « L'activité s'oppose à la simple bougeotte, et même au mouvement entrepris, imposé ou proposé par l'autre que soi-même. La notion d'activité connote une activité propre : l'activité personnelle et personnalisante, celle qui prend source et s'enracine chez un chacun. »

Aussi l'apparente opposition entre le sur-travail et le sous-emploi masque-t-elle une même amputation de l'activité propre comme source et ressource du processus de subjectivation. Elle peut prendre la forme d'une activité dissociée du sujet, formatée et ravalée à un simple « fonctionnement », ou celle d'une répression du mouvement et de la mobilisation psychique par le non-travail forcé. En effet, le coût psychique et la souffrance liés aux empêchements de l'activité propre ne concernent pas seulement les épreuves rencontrées dans le travail salarié (dans sa version taylorisée ou modernisée comme prescription non plus du geste mais de la subjectivité), mais aussi les situations de désœuvrement imposé. On pense ici à la fois au chômage externe et au chômage interne (cf. « mise au placard »). L'exclusion du travail est relégation dans un apartheid spatio-temporel. De plus, l'activité empêchée interdit l'inscription matérielle d'une efficacité opérationnelle. Sans travail, au sens d'activité, le sujet ne peut se prouver à lui-même et aux autres qu'il peut. Sans mise à l'épreuve du réel, avec ce qu'il contient de limitations mais aussi de possibles, le « sans travail » risque de dériver entre le sentiment d'impuissance radicale et celui d'une toute-puissance illimitée, entre dévaluation de soi et fuite dans l'imaginaire

Le travail n'est pas le champ d'expression des désirs, des besoins personnels, ce qui permettrait l'assouvissement de soi hors des contraintes imposées. *A contrario*, il suppose de composer avec ce qui est hors de soi, ce qui oriente et règle l'activité pour qu'elle s'inscrive et soit reconnue dans la chaîne des activités collectives. C'est cette reconnaissance qui différencie le travail de la simple occupation (les placardisés ou chômeurs disent s'occuper ou être occupés). Le travail comme « fonction spécifique de l'homme social » (Meyerson, 1987) et dont la condition est l'utilité sociale, a pour principe l'échange. Sans destinataires, l'activité se replie sur elle-même et n'assure plus cette fonction de médiation avec la réalité matérielle et sociale.

Confrontés à la violence symbolique d'une mise à mort sociale, les « sans travail » font massivement l'expérience de la perte : perte des étayages qui soutiennent la conscience et la continuité de soi, perte des attributs investis du travail qui résonne comme une sorte d'amputation de soi, perte du lien aux autres : « désaffiliés » (Castel, 1995), ils ne sont pas seulement seuls, mais isolés. Ils ont perdu leur place. Le travail d'emplacement, à la fois trouvé et créé, n'est pas réductible à la place

des origines dans le creuset familial. Cette question est ontologique au sens où dans toute société et à tout âge, chacun cherche où être, où mettre en œuvre sa part d'être, avec qui, avec quoi la tisser. Et l'objet du travail est bien cet être au monde à construire.

Dans un monde qui valorise efficacité et performance, responsabilité et initiative, le « sans travail » porte le signe inversé de la norme qu'il n'accomplit pas. Il est l'envers de nos normes de socialisation : improductif, impuissant, insuffisant, incapable. Condamné comme sans valeur d'usage, il fait figure de supplément indésirable.

L'empêchement de l'activité entraîne encore une immobilisation du dynamisme interne d'autant plus douloureuse que l'énergie, inutilisée par défaut d'objet à investir, tourne dans le vide, tout entière engagée dans la contention interne par impuissance à agir. Le retrait du travail remet en cause le plaisir issu de l'exercice du corps et de la pensée. Il y substitue le déplaisir d'une excitation, d'une énergie en manque d'exutoire. Et celle-ci peut trouver une « issue » dans les décompensations psychosomatiques, qu'il s'agisse de l'éclosion de nouvelles pathologies ou de l'aggravation d'affections chroniques jusque-là compensées.

L'empêchement de l'activité est fondamentalement privation du pouvoir d'agir, car travailler, ce n'est pas seulement s'acquitter des tâches attribuées, c'est aussi être en mesure de marquer de son empreinte son environnement et le cours des choses. Et la souffrance qui résulte de la privation de travail contribue encore à la diminution de la puissance d'agir. L'expérience de l'inactivité imposée est bien celle de la perte des étayages du sujet : étayage sur le corporel, la pulsion étant ici réprimée par l'amputation du pouvoir d'agir, étayage sur l'intersubjectivité, la relation aux autres étant ici suspendue par l'isolement et la relégation.

La mise en perspective des pratiques managériales avec la santé au travail doit prendre en compte, et nous voulons le rappeler ici, non seulement les effets délétères des nouvelles formes d'organisation du travail, mais aussi les dégâts d'une économie essentiellement financière, virtuelle et déréelle : elle fait des « ressources humaines », susceptibles d'être jetées aussitôt que consommées, une simple variable d'ajustement dans la course à la « compétitivité » sur des marchés dérégulés. La focalisation sur les altérations de la santé par le travail tend à occulter le travail comme opérateur de santé et la production scientifique sur la santé des « sans travail » est beaucoup moins abondante. Pourtant, l'histoire de la psychopathologie du travail nous a légué des travaux, prolongés ensuite par la clinique du travail, sur les fonctions psychologiques et sociales du travail en termes de restauration et développement de la santé psychique, travaux qui constituent autant de repères pour penser le travail comme instrument du développement de la santé et pour éviter de réduire la problématique santé-travail aux déclinaisons usuelles de la dégradation, fragilisation, mutilation...

Pathologies de la solitude et équivocité du travail

Elles sont le revers de l'individualisation de la « gestion des ressources humaines » : individualisation des modes de rémunération, des temps, des rythmes de travail, des carrières, des parcours de formation, de l'évaluation du travail..., mais aussi de la précarité des collectifs de travail au profit d'une organisation en réseaux ou groupes-projets, de la dilution des références et appartenances à des communautés de métiers au profit d'une valorisation de la polyvalence et l'adaptabilité.

En parallèle à ces évolutions, une autre sensible concerne la tendance à une plus grande indétermination des buts et des moyens de l'action. Cette question est particulièrement vive dans le champ des activités de service, en pleine expansion. La relation de service désigne un travail effectué pour des individus et en relation directe avec eux. Et ce « pour » peut être transformé en « sur », voire en « à » imperceptiblement, réalisant une altération majeure des finalités officiellement définies. « S'il existe au moins un accord général clair dans l'usine sur l'objet à produire, un tel accord est souvent absent des institutions où on fait des choses pour ou aux personnes » (Hughes, 1996). En effet, tout travail accompli pour autrui confronte à la complexité des arbitrages entre ce qui est juste ou injuste, bon ou mauvais, vrai ou faux..., complexité radicalisée par l'intensification du travail.

Face à l'ensemble des questions, des incertitudes soulevées dans et lors de l'activité, le sujet est aujourd'hui de plus en plus seul pour arbitrer, décider ce qui est juste et bon, ce qui doit être fait et comment. La montée de la solitude au travail rejoint la problématique de la reconnaissance et ses carences, objet de plaintes récurrentes. En effet, au-delà du rapport opératoire à l'objet de travail, il est toujours question d'un rapport symbolique entre sujets : c'est lui qui autorise la validation des pratiques et la reconnaissance sociale. Or, les plaintes sur ce registre occupent le devant de la scène. Que révèlent-elles ?

Tout travail implique des jugements en termes de valeur et de prestige. Et tout discours sur le travail réalisé comporte une rhétorique de la valorisation de soi et de la distinction qui passe par la hiérarchie sociale des professions et des activités, valorisées ou dévaluées, méconnues ou prestigieuses. En effet, « le métier est un des éléments pris en compte pour porter un jugement sur quelqu'un et, certainement, l'un des éléments qui influencent le plus la manière dont on se juge soi-même [...] ». Le métier d'un homme est l'une des composantes les plus importantes de son identité sociale, de son moi et même de son destin dans son unique existence » (Hughes, 1996). Aussi, on peut comprendre que la division du travail, synonyme de division morale et psychologique, produise une sorte de catégorisation des métiers et des activités qui n'offrent pas les mêmes bénéfices narcissiques en termes de reconnaissance sociale.

Mais aujourd'hui, et nous voudrions insister sur ce point, cette division du travail tend à se généraliser et c'est bien l'ensemble des activités

qui semble tomber dans la catégorie du « sale boulot », au sens de ce qui est en bas de cette hiérarchie des activités de travail. La difficulté à parler du travail réel, des limites rencontrées, des écarts aux objectifs fixés va croissante. Et la prévalence d'une conception gestionnaire du travail (de Gaulejac, 2005) favorise une méconnaissance des situations de travail réelles.

La méconnaissance n'est pas absence ou défaut de connaissance qu'une information bien conçue suffirait à combler. Elle manifeste plutôt une intention active de n'en rien savoir, un refus de connaissance. Le déni est une des figures de la méconnaissance, il est le refus d'une perception qui ne cadre pas avec la « théorie » que le sujet a de la réalité. Il suppose un savoir, une conception du monde préexistant à la rencontre avec un élément qui déroge à ce « déjà là ». Ainsi, non seulement la méconnaissance ne désigne pas l'incomplétude du savoir mais elle pourrait aussi bien « empêcher » une connaissance « juste » de prendre place dans les systèmes de connaissance préexistants que favoriser l'ancrage d'une connaissance erronée, dans la mesure où celle-ci n'est pas en dissonance cognitive avec le système connaissant, fût-il individuel ou collectif. Il est bien question ici de la fonction défensive des représentations du travail, comme des représentations du lien santé et travail, qui laissent dans l'ombre la part de réalité susceptible de provoquer anxiété, culpabilité, honte et autres affects déplaisants, autrement dit celle qui pourrait mettre à mal le mirage d'une maîtrise de l'activité.

Le déni du travail comme affrontement au réel prend aujourd'hui de nouvelles voies : de grands chantiers d'analyse de l'activité sont lancés pour recenser les pratiques, les composer en répertoires par fonction afin de produire des « référentiels métier ». Ainsi, « à la dichotomie substantielle entre le réel et le prescrit succède la dichotomie substantielle entre l'écrit et le faire. Les effets d'imposition, de décalage subsistent. La réalité reste double et sera donc doublée : l'ordre du réel concret résiste à toute fusion intégrale avec l'ordre du réel procédural » (Dassa, Maillard, 1996). Les certifications et contrôles « qualité » comme l'exigence de traçabilité qui les accompagne, avec en toile de fond le spectre de la judiciarisation associée à la responsabilisation, contribuent à la fois à l'édification d'une image idéale des procès et des produits et à une augmentation de la charge de travail.

La prescription exige l'idéal (Dujarier, 2006) et impose des modes opératoires de plus en plus déconnectés de la réalité des ressources disponibles dans la situation de travail. Ici, il ne s'agit plus seulement de réaliser les tâches productives (de biens ou de service) : viennent s'y ajouter des activités de simulation de la conformité attendue aux règles et aux objectifs et des activités de dissimulation du travail réel. Faire malgré tout, tout en construisant les traces d'une congruence à la tâche, pourtant de plus en plus déréelle, et en masquant les écarts, déviances, transgressions à la fiction promue. La production d'un simulacre met en scène une contrefaçon du travail qui contribue massivement à la mécon-

naissance du réel du travail et des processus de dégradation de la santé au travail.

La production intensive de rapports d'activité, calculs de taux et d'indices, de ratios et de pondérations, images de courbes, pyramides et autres figures est attendue comme « outil de gestion » au service de la mise en compétition et de l'évaluation des unités de production. Il est moins question de rendre compte des réalités que d'afficher la congruence aux objectifs décrétés.

Dès lors, ce n'est plus seulement d'un défaut de reconnaissance sociale qu'il s'agit mais d'un défaut de connaissance de travail, et de l'impossibilité de se reconnaître dans son travail. En effet, comment trouver du sens à ce qu'on fait, comment évaluer la pertinence, la valeur, la qualité de ce qu'on fait quand il n'y a plus d'espace pour débattre du travail et des critères de l'action ?

Sur fond d'intensification du travail, de « certification qualité » et de déni du réel au travail se déploie une souffrance sourde à la mesure de l'écart croissant entre le travail réalisé et le travail rêvé, celui qu'on voudrait pouvoir faire et qu'on ne parvient pas à faire. Le renoncement au travail bien fait a un coup psychique très lourd. La critique adressée à sa propre activité crée un malaise diffus, un sentiment général d'être contraint à faire du « sale boulot » (Lhuillier, 2005) et ce jusqu'à la honte de ce qu'on peut être conduit à faire, en particulier dans un nombre de professions dites de la relation (enseignants, soignants, travailleurs sociaux, « guichetiers », commerciaux...). Or, la honte ne se partage pas. Elle renforce le silence sur le travail et l'isolement de chacun.

Pathologies de la maltraitance et de la violence

La montée de la violence dans les situations de travail est encore le produit de ces forces de désintégration sociale qui constituent des individus solitaires aux prises à des relations intersubjectives sans médiation collective et institutionnelle assurant une fonction de tiers. L'exigence d'adhésion, d'implication, de responsabilisation fait contre-poids à la « déconstruction du monde du travail » (Chiapello, Boltanski, 1999) et l'exclusion croît à la mesure de la pression à l'intégration. Plus celle-ci est forte, plus est entretenue la visée d'une organisation compacte et homogène, plus l'identification est sollicitée contre des boucs émissaires, désignés coupables et/ou déficients, assurant l'épuration par le clivage.

Toutes les organisations où la pensée unique est prescrite génèrent une destructivité silencieuse et redoutable, une érosion des collectifs au profit d'une collection d'individus isolés dans une relation de face-à-face, voire de rivalité destructrice. Ce sont souvent dans de tels contextes organisationnels que se développent des relations d'emprise dites de « harcèlement » : des relations duelles non médiatisées par l'institution, la loi, la communauté professionnelle, le collectif de travail (Diet,

1996). Entre le professionnel et l'utilisateur, comme entre le salarié et ses collègues et l'encadrement, s'inscrit la défaillance des cadres contenant et régulateurs des échanges, au risque de toutes les dérives et excès. Ici, les violences internes et externes (Debout, 1999, 2001), les agressions, insultes, harcèlements, maltraitements, placardisations (Lhuilier, 2002) renouvellent les pathologies posttraumatiques classiquement décrites à propos des accidents du travail.

L'accès au travail réel n'est jamais donné, offert, y compris pour son auteur lui-même, tant sa part d'insu, de méconnu est grande, du fait des différents filtres et freins au dévoilement et à l'élaboration de l'activité. Mais nous voulons souligner ici les nouvelles conditions et les nouveaux processus qui construisent une sorte d'ob-scénité du travail, forme de radicalisation de son invisibilité.

La prévalence d'un management gestionnaire remise dans les coulisses les pratiques et contribue à un accroissement de la déréalisation des prescriptions. Elle s'alimente d'un imaginaire social qui combine individualisation, culte de l'excellence et déni des limites. Le modèle taylorien au service du contrôle des comportements par l'imposition de procédés de travail standardisés puise dans l'utopie prescriptive qui met en scène une version de la réalité conforme à ce qu'en décident l'ordre ou la consigne. Il est relayé aujourd'hui par l'idéologie de l'excellence qui sollicite des identifications héroïques au service du dépassement de soi, de l'affrontement aux défis et aux challenges supposés au service des intérêts combinés du développement personnel et de la vitalité économique de l'entreprise sur des marchés turbulents. L'imaginaire est au centre de la formation des idéologies qui tendent à voiler la réalité et à susciter la mobilisation, le passage à l'action. Et l'inflation imaginaire est d'autant plus puissante que le tissu social relâche ses trames symboliques et que l'occultation du réel est croissante. Aujourd'hui, le monde du travail témoigne massivement d'un processus de réduction symbolique et de pratiques managériales de plus en plus déconnectées des réalités, tout entières au service d'une occultation du réel, de ce qui résiste aux savoirs, aux savoir-faire, à la technique, à la maîtrise.

Commandes et dispositifs institutionnels

La prise de conscience plus aiguë des liens entre travail et santé psychique ne relève pas seulement d'une somme d'expériences singulières. L'interprétation de ces expériences subjectives en situation de travail puise dans la formulation de significations communes que chacun peut s'approprier pour donner forme à ce qu'il ressent. L'offre de sens ou le langage proposé pour signifier et dire le mal-être au travail est bien le produit d'une construction sociale, variable suivant les époques et les milieux professionnels.

La problématique de la souffrance psychique au travail semble s'inscrire électivement aujourd'hui autour de trois axes, constituant les

principaux vecteurs de la demande managériale : la question de la violence et de la maltraitance au travail, la problématique du stress et les situations de rupture et transitions professionnelles. Autour de chacun de ces vecteurs se dessinent des dispositifs institutionnels, des plans d'action et l'intervention de nouveaux professionnels.

Sur le premier axe, nous retiendrons la naissance de la notion de harcèlement moral, particulièrement éclairante en matière de dévoilement des analyses et traitement des formes de maltraitance au travail. Les différentes formes de violence et de maltraitance au travail ne sont évidemment pas nées avec la parution du livre de M.-F. Hirigoyen en 1998, mais cet ouvrage a constitué un puissant révélateur de la dégradation des situations et des relations de travail. Ce livre traite des mécanismes de harcèlement moral dans le couple, dans la famille, et pas seulement au travail, mais c'est essentiellement l'analyse de la « violence perverse » dans l'entreprise qui a retenu l'attention. Comment comprendre cette réception sélective et son ampleur ?

À l'évidence, on peut évoquer une sorte d'effet miroir provoqué à la lecture des cas présentés : chacun peut se reconnaître dans les descriptions proposées ou identifier une condition, celle de « harcelé », rassemblant et donnant sens à une série d'indices ou d'expériences aussi divers que disparates mais toujours marqués par l'ambiguïté et l'incompréhension. Ce livre offre un cadre d'analyse plaçant en son centre la dynamique d'une relation interpersonnelle destructrice et permet ainsi une issue à l'enfermement dans le non-sens. Il nomme enfin ce qui était enkysté dans les affects et prisonnier du non-dit. La parole dénoue un malaise diffus et ce d'autant plus que la grille d'explication proposée identifie à la fois l'origine et les mécanismes : la maltraitance est le produit d'un individu pervers qui capte sa proie dans ses rets. Il s'agit bien d'une offre de sens, d'une construction permettant à la « victime » de localiser et de déterminer la cause de ce qui lui arrive.

Cause et accusation ont une même étymologie, et le besoin de causalité se saisit des maux pour en façonner la maîtrise dans l'hétéro ou l'auto-accusation. Si cette notion de harcèlement moral a reçu un tel accueil, c'est aussi sans doute parce qu'elle substitue à l'autodépréciation, à la culpabilité, une perspective plus gratifiante narcissiquement : mieux vaut la place de victime du « mal » que celle de complice ou de coupable. Chacun se trouve ainsi doublement soulagé du poids du silence et du poids de la responsabilité, tant pour les cibles de harcèlement moral que pour leur environnement social frappé de cécité face à la violence « perverse ». Et endosser le rôle de victime est d'autant plus acceptable que celui-ci accède, avec la multiplication des témoignages dans les médias, à un véritable statut que confirmeront les dispositions législatives. L'ampleur de la médiatisation des « cas » de harcèlement a contribué à la réduction de la honte que connaît toute victime (de quelque mal que ce soit) et à la réassurance grâce à la légitimité sociale et juridique offerte à l'expression de cette forme de souffrance au travail. Ainsi s'est ouvert un espace public

pour dire ce que chacun ressent à l'intérieur de lui-même : la référence au harcèlement par le jeu combiné de la métaphore et de la métonymie permet de condenser toutes les peines et autres mal-être.

La réception de cette notion de harcèlement tient encore essentiellement à la congruence de ses analyses avec une manière contemporaine de penser les rapports sociaux comme des rapports interpersonnels. Ce qu'elle nous donne à voir et à comprendre est déjà là, disponible du côté du noyau imaginaire de la représentation. L'association travail-dominance est transhistorique, l'association relations de travail-relations de personne à personne est contemporaine de « l'effritement de la société salariale » (Castel, 1995).

La promotion de la notion de harcèlement et son inscription dans le cadre législatif ont été engagées d'emblée sur la scène du travail : avant que n'émerge la figure du harcèlement moral, la loi pénale sanctionnait, depuis 1992, le harcèlement sexuel au travail. Et le glissement-extension de la problématique s'opère à travers le même prisme : celui de la relation interpersonnelle dominant-dominé, avec la même double occultation : celle de l'activité productive et celle des contextes sociaux et organisationnels de cette activité. La diffusion de la culture psychologique conjuguée à des processus de désinstitutionnalisation massive contribue à façonner des visions du monde où domine le psychologisme, voire le psychopathologisme.

Le psychologisme puise dans une rationalité contemporaine qui pousse le sujet à expliquer ce qui lui arrive sous les auspices d'une appropriation subjective : la causalité des expériences et des conduites est à explorer à l'intérieur même du sujet. La généralisation de la « norme d'internalité » (Beauvois, 1994) façonne un sujet responsable et entrepreneur de sa vie, pour le meilleur et pour le pire. Le psychanalyse prolonge cette lecture en dirigeant l'investigation vers l'histoire infantile et les errances du transfert et contre-transfert sous les auspices de la répétition. Le psychopathologisme constitue une arme plus redoutable en ce qu'il est toujours pris dans des processus d'attribution causale. Il sert essentiellement à fermer l'exploration par la butée de l'accusation. Ainsi, la « victime » de harcèlement est bien souvent qualifiée d'hystérique, de paranoïaque, de caractérielle... et, en écho, le harceleur se voit diagnostiqué pervers. La loi du 27 janvier 2002 inscrivant cette notion dans le cadre législatif reproduit la dichotomie pénale habituelle (un coupable – une victime) et vient à la fois conforter l'évitement d'une analyse des contextes de travail et la judiciarisation des relations de travail, déplaçant ainsi hors du champ de l'organisation le traitement de ses symptômes.

La psychotraumatologie sollicitée par le management et appliquée à la prise en charge des « victimes » de harcèlement se déploie sur fond d'occultation des liens entre violence et travail. L'intervention psychologique est conçue comme soin psychique de la souffrance de la (des) victime(s) ou comme préventive de l'installation d'une névrose trauma-

tique. L'origine de ces pratiques est psychiatrique : ce sont des psychiatres militaires qui l'ont initiée en temps de guerre. L'intervention dite « *defusing* » vise à désamorcer les effets du trauma psychique pour prévenir son développement vers des pathologies psychotraumatiques. Le « *débriefing* » concerne, lui, l'intervention en période postimmédiate : il consiste à favoriser individuellement ou collectivement la verbalisation de l'expérience vécue, tant au plan cognitif qu'émotionnel. Ces interventions, dont les protocoles sont variables, visent globalement à « apporter sédation de l'effervescence émotionnelle et restitution de la disponibilité à reprendre le service » (Crocq, 2004).

Si on ne peut méconnaître que l'exercice professionnel peut exposer à des expériences potentiellement traumatiques, on cherche désespérément dans ces approches des « victimes » la place faite au travail et son contexte. Centrés sur le sujet, ces protocoles suspendent l'analyse et l'intervention sur l'organisation du travail, faisant de l'irruption ou du développement de la violence en milieu de travail un phénomène aussi inéluctable qu'un tremblement de terre ou un tsunami. « Pourtant, l'aggravation de la violence des usagers, et d'une manière plus générale le développement de la violence hétéro et autoagressive dans le travail, et classiquement les accidents du travail, relèvent bien de décisions en matière d'organisation du travail et de rapports sociaux de travail. Le ressort principal de la prévention ordinaire de la violence au travail tient sans doute plus à la préservation et au développement des échanges sur les ressources et les contraintes de l'activité individuelle et collective, les situations-problèmes rencontrées et l'exploration du champ des possibles en matière de traitement. La victimologie, étayée sur une psychopathologie qui méconnaît le travail, ne permet pas de remonter à l'analyse du travail, de ses conditions et de son organisation. Elle est une thérapie symptomatique et non étiologique » (Dejours, 2007).

Sur le deuxième axe, on retrouve les nombreux outils, produits d'une approche cognitivo-comportementale, offerts par les professionnels et cabinets-conseils spécialisés dans la « gestion du stress ». Aux premiers travaux sur la psychologie du stress ont succédé de nombreuses recherches et controverses : approches par le contexte, par les dispositions personnelles, définitions transactionnelles, objectivation par les symptômes ou « stress perçu » mesuré par des tests... Les ambiguïtés sémantiques du concept de stress perdurent malgré la distinction opérée entre facteurs ou déterminants, voire « stressseurs », mécanismes de régulation (physiologiques, psychologiques ou sociaux) et effets (biologiques, psychiques, pathologiques ou non...). Et les deux modèles dominants aujourd'hui pour définir, mais aussi mesurer « le stress », sont le modèle « demande-autonomie au travail » de Karasek (1990) et le modèle « déséquilibre efforts/récompenses » de Siegrist (1996). Le premier s'appuie sur l'hypothèse qu'une situation de travail se caractérisant par une combinaison de demande psychologique élevée et d'une

autonomie décisionnelle faible augmente le risque de développer un trouble physique ou psychique. Le deuxième s'intéresse à la relation entre efforts extrinsèques (contraintes de travail), efforts intrinsèques (investissement, engagement dans le travail) et récompenses (salaire, reconnaissance, sécurité...). Le succès rencontré par ces modèles et leur large usage tient sans doute au fait qu'ils permettent une approche quantitative du « stress ». La quantification apparaît comme une ressource essentielle pour objectiver la subjectivité au travail, pour faire reconnaître les difficultés associées aux évolutions contemporaines du travail et dégager des orientations en matière de prévention (Neboit, Vézina, 2002). La mesure en pénibilité du travail est l'objet d'une demande en expansion, comme si le flou de la nouvelle catégorie des risques dits « psychosociaux » pouvait être compensé par une objectivation quantitative, comme si la définition de ce qui est mesuré pouvait être donnée par la mesure elle-même. La quantophrénie atteint toutes les sphères sociales. Le politique donne le ton avec le rapport Nasse et Légeron (2008) qui préconise la construction d'un indicateur global d'observation des risques psychosociaux. Le rapport en question ne contient aucune référence aux travaux antérieurs sur la psychopathologie du travail et, polarisé sur le stress, il recense les limites des instruments de mesure existant en soulignant la nécessité d'une harmonisation avec les démarches d'évaluation européennes... elles-mêmes puisant dans des sources essentiellement nord-américaines. Mais le succès de la notion de stress et sa valorisation tant par le management que par les cabinets inscrits sur ce marché lucratif de la « gestion du stress » ne s'explique pas seulement par la séduction des promesses d'une objectivation quantitative de la vie subjective au travail. Il tient encore à la perspective adaptative dominante dans tous les modèles du stress, de Selye (1956) qui le définit comme « réaction de l'organisme face aux modifications, exigences, contraintes... de l'environnement en vue de s'y adapter », jusqu'à Légeron (2008) qui range l'adaptation à l'environnement dans les grandes fonctions de l'être humain (comme la respiration, la digestion, la reproduction). L'adaptation aux contraintes du travail est bien la visée poursuivie, à travers le renforcement du dit « contrôle perçu » qui consiste à croire (ou faire croire) que nous disposons des ressources personnelles qui nous permettent d'affronter et de maîtriser les situations, à travers un apprentissage de stratégies d'ajustement dites « coping » comme de gestion des émotions au travail (Lhuillier, 2006).

Reste que le stress est d'abord une catégorie de sens commun et son usage extensif montre qu'il est devenu une voie d'entrée privilégiée pour repérer les modalités de mise en forme de la plainte et ses modalités de traitement. La prégnance de cette référence au stress dans le monde du travail révèle sans doute l'écart croissant entre augmentation des exigences et réduction des moyens pour y répondre : ce ne sont pas les épreuves du travail qui sont « stressantes » mais l'impossibilité de les surmonter. Et la souffrance associée émerge d'un développement

empêché, d'une amputation du pouvoir d'agir (Clot, 1999). Mais la plupart des dispositifs proposés pour prévenir le « stress » privilégient l'approche transactionnelle (Lazarus, Folkman, 1984) qui se réfère essentiellement à l'évaluation de la situation à laquelle le sujet est confronté et les stratégies d'adaptation dépendantes des ressources personnelles de l'individu. Dans cette perspective, la part de l'organisation du travail est sous-estimée au profit de dispositifs visant à agir sur les déterminants de l'adaptation de l'individu. Des techniques cognitivo-comportementales sont mobilisées pour agir sur les représentations des contraintes de travail afin d'en réduire les résonances émotionnelles et permettre à chacun de mieux « gérer » son niveau de stress.

Une étude comparative des dispositifs institutionnels de « gestion du stress » (Buscatto et al, 2008) met en évidence leurs traits communs comme leurs variations en fonction des traditions et « cultures » organisationnelles. Ces dispositifs s'inscrivent au niveau de la sélection du personnel (entretiens et tests visant à évaluer le degré de contrôle de l'émotivité), au niveau de la formation initiale ou continue (préparation aux situations éprouvantes, techniques de relaxation), au niveau du soutien psychologique (groupes de parole, cellules d'écoute...).

Enfin, un troisième vecteur d'expression de la problématique santé psychique et travail doit être abordé, même si ses manifestations se repèrent essentiellement dans le champ du sanitaire et du social. En effet, derrière cette sensibilité croissante aux actions délétères du travail sur la santé psychique et la multiplication des travaux scientifiques sur la souffrance, le stress, le *burn-out*, une autre tendance, plus discrète, doit être relevée. Celle-ci met l'accent sur les effets bénéfiques pour la santé du retour ou du maintien dans l'emploi chez ceux qui, « vulnérables », s'en sont trouvés exclus ou qui risquent de le perdre.

Il peut être question ici des personnes vivant avec une maladie chronique ou un handicap (Célerier, 2007 ; Lhuillier et coll., 2007 ; Blanc, 1995), des sortants d'hôpitaux psychiatriques ou des « nouveaux chroniques de la sectorisation » (Brétécher, Hersent, 2005) ou de tous ceux, anciens et nouveaux pauvres, tenus à la marge du monde du travail et que l'on retrouve dans tous les dispositifs dits d'insertion. Ici, il n'est plus question des effets potentiellement pathogènes du travail : *a contrario*, la promotion du travail est entendue comme accès à des ressources financières, dégageant de l'assistance et de la dépendance, comme restauration de l'estime de soi et du lien aux autres. Le retour au travail témoignerait d'un « retour à la normale », gage d'une meilleure santé et qualité de vie.

L'emploi ne peut être pourtant confondu avec son contenant, l'activité, comme la santé ne peut se réduire à la « normalité ». Et on devra veiller à éviter deux écueils récurrents ici : la survalorisation du retour ou maintien dans l'emploi au risque d'une sous-estimation de la compatibilité des exigences de la tâche, des conditions de travail avec les ressources individuelles et collectives des sujets, la réduction du lien

travail-santé psychique à celui de l'altération, dégradation. Il nous faut aussi reconnaître les séquelles au plan psychique des empêchements de l'activité professionnelle et veiller aux conditions du passage du désœuvrement à l'activité.

Dans l'ensemble de ces champs d'intervention, les psychologues sont aujourd'hui de plus en plus sollicités. Leurs pratiques, comme leurs cadres référentiels sont hétérogènes. On y retrouve toute la diversité des sous-disciplines : psychologie différentielle, psychologie clinique, psychologie sociale, psychologie de la santé, psychologie du travail. Ils sont tous nécessairement confrontés à une série de questions qu'ils ne peuvent éluder sans risques déontologiques, voire éthiques. Les principales concernent les dérives d'un psychologisme grandissant qui conduit à responsabiliser les salariés dans « l'autogestion » de leur vie professionnelle, l'occultation des questions relatives à l'organisation du travail au profit d'une centration sur « les problèmes personnels » du salarié, sa vulnérabilité ou ses « stratégies de *coping* » à renforcer, l'ambiguïté d'un travail d'accompagnement dont on ne sait plus s'il est au service du sujet ou de l'organisation, la pose de « perfusions psychologiques » (du type groupes de parole, coaching individuel, cellule d'écoute de la souffrance au travail et récemment cette nouvelle prestation dite « ticket psy ») pour aider à supporter la dégradation des situations de travail, la résurgence de l'hygiénisme qui promet de moins souffrir au travail par la conformité « aux bonnes pratiques », aux recettes en matière de « qualité de vie » (faire du sport, veiller à son alimentation, son sommeil, « gérer » son stress...).

La clinique du travail ouvre des voies alternatives (Clot, Lhuilier, 2006 ; Lhuilier, 2006). Face aux évolutions du monde du travail et aux formes que prennent les demandes d'intervention psychologique, elle offre un cadre de réflexions théoriques et méthodologiques qui peut soutenir leurs pratiques et leurs enjeux éthiques.

La visée ici n'est pas celle d'une « meilleure adaptation » aux exigences et contraintes du travail mais d'une extension du pouvoir d'agir des professionnels sur leur milieu de travail et sur eux-mêmes : se dégager des impasses problématiques pour inventer de nouvelles manières de faire et de penser, ce qui suppose un travail d'élaboration collective, de resymbolisation de l'expérience subjective du travail. Le but poursuivi est moins du côté du soin des « victimes » du travail que du « prendre soin » du travail : restauration des collectifs où se réorganisent le travail et ses modalités de réalisation. La restauration du travail collectif rompt avec le travail additif et permet de réaliser que les difficultés rencontrées par chacun ne sont pas les siennes propres mais qu'elles tiennent à l'exercice d'une activité professionnelle dans de nouvelles conditions à transformer ensemble.

Conclusion

L'investigation des liens entre santé et travail suppose enfin de clarifier les conceptions de la santé. Celle-ci n'est pas l'absence de maladie, pas plus qu'un « état de complet bien-être physique, mental et social » (OMS). La santé est moins un état du vivant, une forme close, qu'un processus évolutif, l'expression même du vivant comme « activité polarisée de débat avec le milieu qui se sent ou non normale, selon qu'elle se sent ou non normative » (Canguilhem, 1966). La santé n'est pas la « normalité » entendue comme conformité aux normes sociales et on peut même, pour le souligner, évoquer ces normopathies comme formes de complaisance soumises (faux-self de Winnicott) envers l'environnement. La santé renvoie plutôt à la normativité du sujet : un sujet qui négocie avec son milieu et avec lui-même pour trouver un équilibre plus ou moins stable et protecteur, un sujet qui calcule ses marges de manœuvre, qui confronte ses capacités à son milieu pour mieux remanier et les problématiques qui lui sont posées et les réponses qu'il peut fournir, car il s'agit moins de s'adapter à un contexte pour vivre que de fabriquer du contexte pour vivre.

Dans cette perspective, les troubles « pathologiques » sont l'expression d'un blocage de cette capacité de négociation avec soi-même et son milieu, d'un empêchement du développement. Ils sont alors marqués par les mécanismes de la régression, de la fixation, de la répétition, de l'inhibition de la pensée ou des affects, par lesquels le sujet devient prisonnier de son passé et de son milieu, conçu comme une donnée intransformable, voire menaçante. On perçoit ici le lien étroit entre santé et créativité, à condition de ne pas enfermer cette dernière dans les limites trop étroites d'une création réussie ou reconnue. Loin du concept ou d'une visée d'adaptation, la santé renvoie à cette capacité de répondre de manière inventive aux butées, obstacles, restrictions rencontrés. Nous retrouvons ici Winnicott (1986) quand il précise ce que recouvre cette inventivité, cette créativité et sa liaison avec la santé : « Quelle que soit la définition de la vie que nous adoptons, elle doit comporter l'idée que la vie vaut ou non d'être vécue selon que la créativité fait ou non partie de l'expérience de tout être vivant. Pour être créatrice, une personne doit exister et avoir le sentiment d'exister, non de manière consciente, mais comme une base qui lui permette d'agir. La créativité est alors un faire qui est issu d'un être. La créativité, alors, est la capacité de conserver tout au long de la vie quelque chose qui est propre à l'expérience du bébé : la capacité de créer le monde. »

Bibliographie

- AUBERT, N. ; PAGES, M. 1989. *Le stress professionnel*, Paris, Klincksieck.
BEAUVOIS, J.-L. 1995. *Traité de la servitude libérale*, Paris, Dunod.
BLANC, A. 1995. *Les handicapés au travail*, Paris, Dunod.

- BRÉTÉCHER, P. ; HERSANT, C. 2005. « Sortir du décœurement », dans Joubert Michel, Louzoun Claude (sous la direction de), *Répondre à la souffrance sociale*, Toulouse, érès, p. 35-45.
- BUSCATTO, M. ; LORIOL, M. ; WELLER, J.M. 2008. *Au-delà du stress au travail*, Toulouse, érès.
- CANGUILHEM, G. 1966. *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF.
- CASTEL, R. 1995. *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Fayard.
- CÉLÉRIER, S. 2007. « L'activité professionnelle des malades : risques non compris », *Colloque Santé-Travail-Sciences Humaines*, Université de Rouen.
- CHIAPELLO, E. ; BOLTANSKI, L. 1999. *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris, Gallimard.
- CLOT, Y. 1999. *La fonction psychologique du travail*, Paris, PUF.
- CLOT, Y. ; LHUILIER, D. 2006. « Perspectives en clinique du travail », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 1, Toulouse, érès.
- CROCQ, L. 2004. « L'intervention psychologique auprès des victimes », dans Castro (sous la direction de), *Les interventions psychologiques dans les organisations*, Paris, Dunod, p. 141-175.
- DASSA, S. ; MAILLARD, D. 1996. « Exigences de qualité et nouvelles formes d'aliénation », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 115, p. 27-37.
- DEBOUT, M. 1999. *Travail, violences et environnement*, Rapport du Conseil économique et social, Paris, Les Éditions des Journaux Officiels.
- DEBOUT, M. 2001. *Le harcèlement moral au travail*, Rapport du Conseil économique et social, Paris, Les Éditions des Journaux Officiels.
- DEJOURS, C. 2007. *Conjurer la violence*, Paris, Payot.
- DIET, E. 1996. « Le thanaphore. Travail de la mort et destructivité dans les institutions », dans R. Kaës (sous la direction de), *Souffrance et pathologie des liens institutionnels*, Paris, Dunod, p. 123-160.
- DUJARIER, M.-A. 2005. *L'idéal au travail*, Paris, PUF.
- GAULEJAC, V. (de). 2005. *La société malade de la gestion*, Paris, Le Seuil.
- HIRIGOYEN, M-F. 1998. *Le harcèlement moral. Violence perverse au quotidien*, Paris, Syros.
- HUGUES, E.C. 1996. *Le regard sociologique*, Paris, Éd. de l'EHESS.
- KARASEK, R. ; TORES, T. 1990. *Healthy Work, Stress Productivity and the Reconstruction of Working Life*, New York, Basic Books.
- LAZARUS, R. ; FOLKMAN, S. 1984. *Stress, Appraisal and Coping*, New York, Springer.
- LÉGERON, P. 2008. « La prévention du stress dans l'entreprise », *Rencontre nucléaire et santé*, Paris.
- LHUILIER, D. 2002. *Placardisés : des exclus dans l'entreprise*, Paris, Le Seuil.
- LHUILIER, D. 2005. « Le sale boulot », *Travailler*, 14, p. 73-98.
- LHUILIER, D. 2006. *Cliniques du travail*, Toulouse, érès.
- LHUILIER, D. 2006. « Compétences émotionnelles : de la proscription à la prescription des émotions au travail », *Psychologie du travail et des organisations*, 12, p. 91-103.

- LHUILIER, D. ; AMADO, S. ; BRUGEILLES, F. ; ROLLAND, D. 2007. « Vivre et travailler avec une maladie chronique », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 4, Toulouse, érès, p. 123-143.
- MEYERSON, I. 1987. *Écrits 1920-1983*, Paris, PUF.
- NASSE, P. ; LÉGERON, P. 2008. *La détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux*, Rapport remis au ministère du Travail, Paris.
- NEBOIT, M. ; VÉZINA, M. 2002. *Stress au travail et santé psychique*, Toulouse, Octarès.
- SELYE, H. 1956. *The Stress of Life*, New York, Marc Grow Hill.
- SIEGRIST, J. 1996. « Adverse health effects of high effort/low reward conditions », *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, p. 27-41.
- TOSQUELLES, F. 1972. *Le travail thérapeutique à l'hôpital*, Paris, Éd. du Scarabée, 1967-1972.
- WALLON, H. 1976. *Lecture d'Henri Wallon. Choix de textes*, Paris, Éditions Sociales, 1932-1976.
- WINNICOTT, D.W. 1986. *Conversations ordinaires*, Paris, Gallimard.