

**Travailler à armes
égales**

Du même auteur

Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés. Journal de la consultation « Souffrance et Travail », Pearson, 2008 (paru en poche chez Flammarion, 2010)

Marie Pezé

Rachel Saada
Nicolas Sandret

Travailler à armes égales

Souffrance au travail :
comment réagir

À Paul Bouaziz, notre maître en droit

Sommaire

<i>Avertissement</i>	1
<i>Introduction</i>	3
1. Insuffisance tragique de la plainte individuelle	15
2. Être un sujet de droit	27
3. Savoir décrire son travail	45
4. Quel corps engageons-nous au travail ?	71
5. L. 4121-1	101
6. La comptable épuisée	119
7. Le salarié, le PDG et l'Inspection du travail	143
8. L'honneur d'Albane	159
<i>Conclusion</i>	175
<i>Remerciements</i>	183
<i>Annexes</i>	185
<i>Bibliographie</i>	221

Avertissement

Tous les cas cliniques présentés dans cet ouvrage ont été modifiés (nom, date, âge, lieu, activité) afin qu'aucun patient ni aucune entreprise ne soit identifiable.

Introduction

On entoure souvent d'une aura prophétique un écrit qui donne un nom à ce qui n'en avait pas encore. Le livre de Marie-France Hirigoyen, *Le Harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*¹, publié en 1998, mit le feu aux poudres dans notre société en posant un mot sur un climat négatif sans précédent dans le monde du travail. Malgré la grande richesse des recherches françaises sur les rapports entre santé et travail², c'est d'évidence la notion de harcèlement moral qui a soudainement envahi tous les discours.

La prise de parole publique et médiatisée de nombreuses « victimes », la création d'associations, puis de consultations spécialisées, la promulgation rapide d'une loi (janvier 2002), demeurent une première dans l'histoire du droit du travail. Une loi au pénal signifiait fortement que toute une société était atteinte. Une loi qui venait du peuple, des citoyens, d'« en bas ». Une notion psychologique devenait un délit et provoquait l'émergence civique d'un malaise

-
1. Éditions La Découverte et Syros.
 2. Voir la bibliographie en fin d'ouvrage.

profond dans les rapports de chacun d'entre nous au travail, mouvement que n'avaient pas réussi à déclencher les nombreux cliniciens et chercheurs français sur la question.

L'intuition clinique de Marie-France Hirigoyen correspond au processus connu qui fait que, dans certains lieux, à certaines croisées des chemins, quelques-uns s'aventurent, « zoomant » sur un aspect du réel qu'ils nomment et, par ce nom, rendent plus intelligible, ou tout au moins dicible, l'expérience vécue par beaucoup.

Tous les salariés criaient alors :

« Je suis harcelé !

– Prouvez-le », leur répondait-on.

« Nous sommes stressés !

– Tout le monde l'est ! » leur rétorquait-on.

Insuffisance tragique de la seule plainte individuelle. Du contenu de la plainte d'abord, centré sur la psychologie du couple bourreau/victime. Du pouvoir d'action de cette plainte ensuite, depuis toujours signe de fragilité personnelle, surtout quand elle n'évoque pas l'activité de travail et ses conditions. La plainte individuelle est immédiatement renvoyée à l'histoire personnelle, aux difficultés intimes. Quelqu'un se plaint de quelqu'un : un chef, un cadre, un collègue. Dans la description de ses difficultés, il fait l'impasse sur son travail, s'en tient mordicus à une histoire de personnes, de caractères, de méchanceté. Et le conflit se résume à un conflit de personnes.

Or, on le verra tout au long de ce livre, c'est dans le travail lui-même que gît la vérité de nombreuses situations de souffrance.

Si le travail peut faire souffrir, c'est d'abord parce qu'il est porteur de nombreuses promesses. Promesse de l'utilisation et de l'amplification de ses savoir-faire, des pouvoirs de sa sensorialité, de sa motricité, de ses facultés cognitives, bref de son corps. Promesse d'accomplissement de soi par

le regard des autres sur son travail et de la construction identitaire qui en découle. Promesse d'émancipation sociale par l'autonomie financière, d'accès à la maturité par le dépassement de la dépendance aux parents. Promesse d'arriver à transmuier la souffrance de certaines failles, de certains chaos infantiles en œuvre originale.

En fait, la richesse du travail se trouve essentiellement dans l'écart entre le travail tel qu'on nous demande de le faire, dit *travail prescrit*, et tel que nous l'exécutons, dit *travail réel*. Dans cet écart se déploient toute notre énergie personnelle, notre créativité, notre technicité et les valeurs éthiques nécessaires au beau travail, fait pour et avec les autres.

Avec les autres, car le travail est aussi promesse de l'apprentissage du *vivre ensemble*, condition de la construction de la coopération et de la solidarité. Le monde du travail est l'espace social qui nous oblige à sortir de nous-mêmes, à interagir, partager et nous confronter avec tous les autres. Travailler, c'est se travailler et travailler ensemble.

Première difficulté majeure : le travail s'éprouve plus qu'il ne se décrit. Qui d'entre nous sait décrire son travail ? C'est une donnée complexe, à l'interface de la technique, de la science, de l'ergonomie, de l'économie, de la loi, des choix éthiques de notre société, de la médecine, de la psychologie individuelle, de la sociologie, etc. Pour le comprendre, il faut convoquer tous ces savoirs.

Celui qui travaille, seul sur le terrain, ne possède pas toutes ces sciences. Mais il possède la connaissance du travail par *corps*. Il travaille, pense-t-il, sans y réfléchir, de manière réflexe. En fait, il est *habité* par le travail. Le travail est déposé, enfoui, sédimenté dans ses gestes, dans sa mémoire. Au travers des divers apprentissages, des postes occupés, ces gestes de métier, mille fois répétés et ajustés,

nouent des liens étroits entre l'activité du corps et les savoirs techniques d'un corps de métier. C'est ainsi que chaque travailleur transmet par son corps l'histoire de son travail. Par son corps physique, mais aussi par son deuxième corps, dit subjectif.

C'est parce que le travail est porteur de toutes ces promesses qu'il peut, dans des conditions négatives, être source de souffrances spécifiques, de destructivité massive, incompréhensibles de l'extérieur. Et souvent de l'intérieur, pour celui qui souffre.

L'intuition qui a poussé les cliniciens de terrain à créer les premières consultations « Souffrance et Travail » il y a quinze ans s'appuyait sur la perception chez les patients de tableaux cliniques inhabituels, d'une intensité féroce. Tableaux de temps de guerre – or, nous étions en 1995.

Ce fut la seconde difficulté : faire comprendre à nos collègues cliniciens que nos patients présentaient des symptômes psychologiques spécifiques, en réaction à ce qu'ils avaient subi sur leur lieu de travail. Les patients arrivaient en état de sidération majeure, le regard effrayé, et ne savaient rien dire d'autre que : « Je suis harcelé. »

L'utilisation des approches psychologiques habituelles pouvait devenir une véritable maltraitance théorique. Les patients s'accusaient déjà bien assez de leur faiblesse sans y ajouter l'hypothèse de leur masochisme, sur lequel, s'il existait, il serait bien temps de revenir plus tard. Il s'agissait déjà de pointer les rapports de domination dans le monde du travail, la *subordination* liée au contrat de travail qui fait du salarié la « partie faible ».

Il fallait surtout revenir aux temps constructifs où leur travail se passait bien, leur apportait incontestablement du plaisir. Leur laisser du temps, beaucoup de temps, plusieurs heures, pour décrire très précisément leur activité de travail,

ce qui semblait avoir le pouvoir de les apaiser, de les ramener assez étonnamment sur leurs deux pieds.

Bientôt, avec un peu de méthode dans nos entretiens, nous avons su les aider à reconstruire chronologiquement le moment où les conditions d'exécution de leur travail avaient basculé, jusqu'à rendre le travail difficile, abîmé, infaisable. Et jusqu'à les rendre malades.

Avec cette méthodologie et la constitution d'un réseau pluridisciplinaire réactif³, les sortir d'affaire est devenu possible.

Les parcours des premières consultations ont été solitaires car personne dans la communauté médicale ne partageait notre point de vue. Si nous n'avions pas su construire très vite un réseau et un groupe de réflexion⁴, nous n'aurions pas tenu.

En 2004, alors que le nombre de consultations s'était encore accru pour répondre à l'aggravation de la santé des salariés, revisitant ces longues années de pratique clinique et pressentant de plus graves violences à venir, nous avons décidé d'ouvrir nos consultations aux cinéastes. De saisissants documentaires sur les conséquences physiques et psychologiques des nouvelles organisations du travail ont été réalisés : *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*, de Sophie Bruneau et Marc Antoine Roudil⁵ ; *J'ai très mal au travail*, de Jean-Michel Carré ; puis la trilogie *La Mise à*

3. Réseau de consultations Souffrance et Travail : voir <http://www.souffrance-et-travail.com> et le site compagnon du livre.

4. Groupe de réflexion sur la maltraitance au travail constitué de médecins inspecteurs du travail, d'inspecteurs du travail, d'avocats, de médecins du travail, de psychiatres, de psychothérapeutes, de psychosociologues.

5. Suivi du livre de Marie Pezé portant le même titre : *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*. *Journal de la consultation « Souffrance et Travail »*, Pearson, 2008 (réédité au format de poche chez Flammarion, coll. « Champs », en 2010).

mort du travail, de Christopher Nick, Jean-Robert Viallet et Alice Odier, en octobre 2009, montrant sans détour le poids de la macroéconomie sur l'organisation du travail.

Les événements ont tragiquement donné raison à notre perception de la situation. Il a fallu atteindre un nombre de suicides étonnant, concentré dans quelques entreprises, pour qu'on s'émeuve enfin et que l'on voie se multiplier les unes des journaux, se réunir plusieurs commissions parlementaires (dont les rapports, on le sait, sont allés encombrer les tiroirs), s'organiser des visites guidées dans les entreprises touchées. Des sites Internet ont été dédiés aux circonstances.

Des bras de fer théoriques ont eu lieu entre chercheurs, pour trouver les causes : harceleur pervers, bon et mauvais stress, organisation du travail pathogène...

Des bras de fer commerciaux ont surgi car la souffrance au travail est un marché juteux. De savants calculs statistiques ont visé à dédramatiser : « Mais c'est un chiffre normal ! »

Des bras de fer idéologiques et stéréotypés ont empêché la perception des problèmes réels, ruinant toute possibilité de dialogue social : la croyance que le droit du travail français empêche le développement économique, la croyance dans la paresse du salarié français, pourtant l'un des plus productifs au monde...

La souffrance au travail a désormais envahi le paysage, jusqu'à la nausée. Les cliniciens des consultations spécialisées y sont pour quelque chose. Ils ont porté une parole que nul ne pouvait ou ne voulait entendre. Il fallait montrer la face obscure du travail derrière les spots braqués d'abord sur le seul stress, puis sur le harcèlement moral. Comme l'évoque Cynthia Fleury citant Giorgio Agamben⁶ : « Le contemporain

6. Cynthia Fleury, *La Fin du courage*, Fayard, 2010.

est celui qui regarde l'obscurité comme une affaire qui le regarde et n'a de cesse de l'interpeller, quelque chose qui, plus que toute lumière, est directement et singulièrement tourné vers lui. Contemporain est celui qui reçoit en plein visage le faisceau de ténèbres qui provient de son temps.» Il ne faut pas détourner les yeux, même si ce que nous voyons nous accable quelquefois.

Parce que nous savons que le travail est un puissant moteur individuel et social, il nous paraissait important d'en montrer la face douloureuse, surtout là où nous exerçons, dans les hôpitaux et dans les tribunaux. Nous nous devons de le faire.

Mais à trop donner à voir son versant négatif, on ne présente plus le travail que comme un fardeau, un lieu de douleur, ce qui n'est pas notre position. De l'approche victimologique, donc la recherche du pervers, à la dénonciation des organisations du travail pathogènes, jusqu'aux accords anti-stress, anti-violence, anti-risques psychosociaux, ce qui est mis en place ne fait pas pour nous le tour de la question de ce que l'on appelle « le travailler⁷ ». Ce terme, qui renvoie à d'autres substantifs comme « le boire » ou « le manger », correspond à l'expérience ordinaire du corps au travail quand ce travail construit le sujet.

Voilà pourquoi, pour faire suite au premier livre de Marie Pezé, *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*⁸, qui couvrait dix ans de travail de terrain, il est apparu essentiel de transmettre nos outils, nos savoir-faire. D'autant qu'il peut s'avérer tentant pour certains (chefs d'entreprise, cadres,

7. Nous devons ce substantif à Simone Bateman, lors du symposium du colloque international de psychodynamique du travail (CIPPT, janvier 1997). « Le travailler » renvoie également au titre de la revue *Travailler* et à son article introductif : Christophe Dejours, « Travailler n'est pas déroger », *Travailler*, 1, Martin média, 1998.

8. *Op. cit.*

salariés, thérapeutes, consultants), défensivement ou stratégiquement, de dénier la réalité et de tenir un discours léger, se contentant de parler du mieux-être au travail, en donnant des recettes.

Mais le maillon essentiel de résistance à mobiliser demeure le sujet qui travaille. Chacun de nous s'est-il vraiment saisi, à son niveau individuel, de la dégradation de son travail ? Sommes-nous quittes de nos petits silences quotidiens, de nos petites cécités, de nos têtes tournées ailleurs quand il faudrait regarder ? Sommes-nous indemnes de nos petits consentements ? Un salarié docile oppose l'efficacité de son dressage à l'action critique. Nous pensons que se trouvent peut-être là de puissantes marges d'action à conquérir.

Bien sûr, l'empêcheur de tourner en rond peut se retrouver seul face aux autres et risquer gros. Nous le verrons avec chacun des patients décrits dans ce livre. Résister à un ordre qu'on trouve inopérant ou injuste n'est pas simple. Il est arrivé à chacun d'entre nous de baisser les bras, de perdre courage. Chaque époque affronte, à un moment de son histoire, un seuil mélancolique, dit la philosophe Cynthia Fleury⁹. De même, chaque individu connaît cette phase d'épuisement et d'érosion de soi où lutter, se battre perd son sens.

La peur au travail a été si savamment distillée par les guides de management que nous en sommes, à tous les niveaux hiérarchiques, les courroies de transmission. Il règne dans ce pays une conviction managériale reposant sur la certitude qu'un salarié heureux risquerait de s'endormir et qu'il faut entretenir sa « précarité subjective¹⁰ », l'empêcher

9. *Op. cit.*

10. Danièle Linhart, Fabrice Guilbaud, Annie Dussuet, Sacha Leduc, *Pourquoi travaillons-nous ? Une approche sociologique de la subjectivité au travail*, Érès, 2008.

de se stabiliser dans son travail, spatialement, géographiquement, émotionnellement, collectivement. L'utilisation individualisée des entretiens d'évaluation, la désagrégation des collectifs, la masse grandissante des chômeurs, la vision des SDF y contribuent. L'invisibilité de cette peur sociale organise la société du consentement, de la capitulation, du mépris de soi et des autres. La peur organise l'adhésion à des mises au ban pour sauver sa peau, sa place.

Il faut pouvoir surmonter sa peur. Peur de ne pas y arriver, de perdre son travail.

Pour surmonter sa peur, il faut d'abord la comprendre : savoir de quoi on a peur, comment on nous fait peur, comment on construit la solitude au travail. La peur que nous éprouvons tous, à un moment ou à un autre, se nourrit de la solitude entretenue, de l'absence de la possibilité même de délibération autour du travail, sur la manière dont on se débrouille avec lui. Sur les entorses nécessaires aux procédures, aux normes. Sur les impasses, les échecs et les difficultés que nous rencontrons.

C'est pourquoi de nombreux chapitres seront consacrés dans ce livre à la clinique du travail et à sa méthodologie spécifique, telle qu'elle est pratiquée dans les consultations spécialisées de Marie Pezé, docteur en psychologie, expert près la cour d'appel de Versailles, et de Nicolas Sandret, Mirtmo¹¹, praticien attaché à la consultation de pathologies professionnelles au centre hospitalier intercommunal de Créteil.

Surmonter sa peur commence par savoir quoi dire collectivement et donc par les échanges sur le travail avec les collègues, le collectif, l'équipe. Mais dans un monde de polyvalence, de *turn-over*, de délocalisation, où se construisent les équipes ?

11. Mirtmo : médecin inspecteur du travail et de la main-d'œuvre.

Surmonter sa peur, c'est aussi connaître ses droits. Ce livre s'appuiera donc sur la lecture spécifique du droit du travail de Rachel Saada, avocate en droit social. Le droit du travail est un socle sur lequel s'appuyer. Il ne se niche pas uniquement dans le contrat version papier, mais dans les relations de travail, les prérogatives, droits et devoirs des parties contractantes. Faute de maîtriser les données juridiques, le salarié isolé est en souffrance, son équipe de collègues « impuissante » sans les armes nécessaires.

Le télescopage du registre affectif et du registre légal constitue un piège. L'investissement du travail, si nécessaire à la construction identitaire, pousse le salarié à se donner corps et âme et lui enlève tout recul sur la manière dont il exécute ses tâches. Le contrat de travail impose d'en connaître les normes, les règles, les lois.

Cette autonomie morale est difficile à construire. Le cursus primaire, secondaire et universitaire ne contient pas suffisamment de transmission appliquée des droits fondamentaux. Jusque dans les années 1980, la transmission du patrimoine culturel de contre-pouvoir se faisait par l'appartenance au syndicat, au collectif qui se montrait capable d'assurer le transgénérationnel des outils sociaux. Aujourd'hui, ceux qui détiennent ce savoir sont rares.

Se défendre implique d'accomplir une démarche volontaire, individuelle. On pourrait craindre que ce rapport au contrat assèche les relations et signe le glas de la promesse du travail. Mais un salarié averti n'est pas forcément un salarié désenchanté. C'est un salarié adulte qui, par cette démarche, passe du statut de victime à celui de *sujet de droit*.

Celui qui travaille va devoir comprendre la fausse reconnaissance désormais accolée au travail, créée pour mieux le duper. Celui qui travaille n'obtient jamais la réciproque de ce à quoi il consent, de ce qu'il donne corps et âme à son entreprise. Seul le travail le lui rend bien.

Notre désir d'épanouissement est lui aussi instrumentalisé. Ne demande-t-on pas au salarié d'être autonome, de s'investir, et même de devenir responsable des objectifs qu'il se fixe? Il devient ainsi la victime et son bourreau, son chef d'équipe et son subordonné. Auto-entrepreneur de lui-même. Chacun pour soi. Comment travailler alors avec les autres et coordonner les savoir-faire?

Il va falloir dépister ces organisations du travail qui traitent le corps comme un objet d'échange polyvalent, employable, interchangeable, délocalisable, hyperadaptable. Nous consacrerons un chapitre complet à la question du corps au travail.

Il faut aussi mobiliser les responsables. Nous évoquerons tous les acteurs *dans* et *bors* de l'entreprise pour que vous sachiez à qui vous adresser et quoi demander. Assez de commissions, de rapports, de recherches, de réflexions, d'expertises, d'audits, de quantifications, de décompte des suicides. Le courageux est celui qui ne délègue pas à d'autres le soin de faire ce qu'il y a à faire.

Si nous pouvions, dans ces temps de solitude au travail, vous aider à cesser de chuter et vous transmettre nos outils, collectifs et individuels, nous aurions rempli notre but : vous permettre de travailler à armes égales.

Insuffisance tragique de la plainte individuelle

Le travail de Joséphine

Joséphine travaille depuis quatorze ans comme « secrétaire réceptionniste » dans une maison de retraite dirigée par un PDG et comprenant une cinquantaine d'employés. Elle est adressée en consultation par son médecin du travail qui la connaît de longue date et s'inquiète de son état psychologique. Un médecin du travail ne peut prescrire, hormis un examen spécialisé au titre de l'article R. 4624-25 du Code du travail. C'est dans ce cadre que les cliniciens des consultations « Souffrance et Travail » peuvent être sollicités.

Le premier entretien avec une personne en souffrance au travail est chargé de visées multiples :

- ◆ rencontre avec le sujet ;
- ◆ exploration de sa structure psychique ;
- ◆ analyse de son organisation du travail ;
- ◆ compréhension de sa ligne de décompensation¹ ;
- ◆ et, en arrière-fond, ébauche d'une stratégie thérapeutique.

1. Une structure psychique est dite « compensée ». La décompensation marque l'entrée dans la maladie physique ou psychique.

Ces niveaux d'écoute, totalement intriqués, nécessitent une forte concentration, une formation spécifique sur l'organisation psychique individuelle et l'organisation du travail. Cette investigation est un moment privilégié pouvant conduire le patient au décollement de *l'histoire au travail* et de *l'histoire singulière*, à la verbalisation des émotions réprimées. L'épreuve est certaine car l'entretien est long, le retour à une chronologie des événements laborieux, l'expression des émotions douloureuse.

Défaite, le teint cireux, mal coiffée, Joséphine va pleurer sans discontinuer jusqu'aux questions sur son travail.

« Pouvez-vous décrire votre travail dans cette maison de retraite ? »

Joséphine se redresse et le décrit avec passion. Elle est à son comptoir d'accueil devant les portes coulissantes vitrées de l'entrée. Elle adore l'aspect relationnel de l'accueil des personnes âgées et de leur famille le jour de l'installation. Elle sait qu'elle représente la maison de retraite, qu'à travers son air avenant, sa jovialité, sa gentillesse, elle rassure les nouveaux arrivants.

C'est elle aussi qui assure le standard et répond au téléphone. Elle qui donne à la fille inquiète des nouvelles de sa mère. Elle qui apporte le courrier attendu avec ferveur aux pensionnaires. Elle est le premier visage qu'on aperçoit en entrant dans l'établissement. La première voix qu'on entend au téléphone.

Sa relation à son supérieur est investie de manière tout aussi affective. « C'est un bel homme », dit-elle. Elle en attend la reconnaissance de ses compétences et de l'énergie qu'elle consacre à son travail, mais aussi qu'il se comporte de manière juste et équitable.

C'est en 1997 que la maison de retraite a été rachetée par ce nouveau PDG. La directrice alors en place, infirmière

de formation, laissait une grande autonomie à chaque employé, tout en menant ses équipes « d'une main ferme », dira Joséphine, dans une grande rigueur d'exécution des tâches. Chacun s'y retrouvait dans une organisation du travail qui développait les responsabilités personnelles et permettait une reconnaissance des compétences individuelles, surtout sur un poste clé comme l'accueil.

Cette directrice décède fin 1999. Pendant plusieurs mois, le personnel assume ses fonctions sans direction et donc, on peut en faire l'hypothèse, dans une autonomisation croissante.

En 2000, le PDG décide de reconstruire un organigramme correct et embauche une nouvelle directrice fraîchement émoulue de son école de cadres, dont c'est le premier poste. C'est Joséphine qui l'accueille, forcément, puisque son comptoir d'accueil est en face de son bureau. C'est donc aussi son travail qui va être le plus directement visible.

Joséphine raconte que, sans respecter aucun temps d'observation, la nouvelle directrice « chamboule » radicalement et rapidement l'organisation du travail.

Les premières réunions avec le personnel sont « mouvementées ». Deux « styles » d'organisation du travail s'opposent. Celui de la nouvelle directrice, décrite comme autoritaire, introduit des procédures de travail très prescrites : traçabilité des produits du côté des cuisines, procédures d'hygiène du côté des équipes soignantes... Ce nouveau fonctionnement est nécessaire et correspond aux normes légales désormais en vigueur. Mais compter les œufs tout en montant la mayonnaise brise l'expérience corporelle du *travailler*. La compétence, les savoir-faire sont déposés dans le corps de manière « réflexe », dit celui qui travaille. Le plaisir de travailler vient aussi de cette aisance gestuelle.

La directrice impose aussi un relationnel commercial très précis à Joséphine : « Ne dites plus “je” au téléphone, mais “Maison des Pivoines, nous vous écoutons”. Vous parlez au nom de la maison de retraite ! »

En face, le style de travail de l'équipe en place repose sur des échanges conviviaux, basés sur la mise en commun des difficultés et le partage des tâches à faire, probablement dans la transmission orale plus qu'écrite, pour autant très professionnelle.

Les heurts ne peuvent manquer de se produire de manière pluriquotidienne.

Chez les uns, c'est l'exaspération devant la remise en cause de savoir-faire édifiés depuis longtemps et ayant fait la preuve de leur efficacité pendant la maladie de la précédente surveillante ; c'est aussi la souffrance devant la perte d'autonomie dans le travail et les critiques constantes.

Du côté de la directrice, à travers le récit de Joséphine, on peut supposer une radicalisation dans la mise en place de la nouvelle organisation pour venir à bout de cette fameuse résistance au changement. Tous les salariés qui s'opposent plus fermement sont soumis à des critiques, sur un ton vexant et dur, et sont remis en cause sans nuance dans leur manière de travailler.

La directrice semble également vouloir se positionner de manière lisible en tant que telle. Elle vient s'interposer dès que des familles parlent à Joséphine et reprend la main dans les conversations, pour « montrer » qui elle est. Joséphine se sent reléguée au second plan. Le lien hiérarchique et de subordination lui est signifié au jour le jour dans un contraste total avec le fonctionnement instauré par la précédente directrice « qui ne prenait personne de haut ». Joséphine perd ainsi tout ce qui faisait la joie de son travail.

À ce stade du récit, elle dit son regret qu'au terme de la période d'essai de cette directrice le PDG n'ait pas consulté

le collectif de travail pour prendre sa décision. Mais comment ne pas lui faire remarquer que, malgré l'existence d'une forte coopération et d'échanges informels multiples sur le travail, aucun mouvement collectif n'apparaît pour informer ce PDG de la non-adhésion de l'équipe au nouveau mode managérial ? Et que c'est ce silence collectif qui va générer la suite des événements ? L'énigme demeure devant cette équipe soudée qui n'a pas su dégager de ligne de résistance commune.

Car Joséphine monte seule au créneau, se plaçant en première ligne. Elle va voir son PDG pour signaler combien la situation devient difficile, jour après jour : cette nouvelle directrice est tout le temps sur son dos et la « harcèle ».

Voilà, le grand mot est lâché.

Portant seule ces critiques, elle n'est probablement pas suffisamment crédible. Ce qui aurait pu déboucher sur une analyse de la nouvelle organisation du travail va être interprété comme un conflit de personnes. Un « conflit de bonnes femmes »... Analyse psychologisante classique, mais regrettable, car la nouvelle organisation du travail qui affecte l'ensemble des salariés ne peut être que conflictuelle :

- ◆ Les critiques sur l'habillement sont fréquentes et maladroites.
- ◆ Le mode relationnel est sec, de plus en plus cassant au fil de la résistance.
- ◆ Les procédures sont rigides et très prescrites pour une aussi petite structure. Le nombre de circulaires, de notes sur le travail s'accroît (jusqu'à dix par jour), toutes infantilisantes pour ces employés qui ont géré cette maison de retraite depuis longtemps et souvent seuls. Des affichettes « Fermez la porte », « Tirez la chasse » sont placardées sur les murs.

- ◆ La directrice instaure également un système d'entretien individuel d'évaluation avec les salariés, comme on le lui a enseigné. Ne connaissant pas les cinquante salariés, elle décide de les évaluer toutes les semaines. Au lieu d'être des temps de compréhension des différents métiers représentés, des moments d'écoute de ce qui fonctionne et de ce qui manque aux salariés, des lieux de repérage des forces et des failles des uns et des autres, ces entretiens d'évaluation deviennent des procès à charge. La directrice y réduit à zéro l'expérience de ces hommes et femmes de métier. Le partage sur la bonne manière de travailler devient impossible.

L'absentéisme aux réunions programmées s'aggravant avec les dissensions, des notes apparaissent, maniant carotte et bâton, pour faire venir les salariés. Les heures supplémentaires ne sont pas payées car « les employés viennent de leur plein gré travailler davantage ».

Mais au lieu d'évoquer ses conditions de travail, les modifications du cœur même de son travail, Joséphine dénonce une directrice harceleuse qui s'en prend à elle toute la journée. Elle dit qu'elle n'en peut plus, que l'autre « l'a dans le nez », que le PDG doit intervenir.

Bien embêté, notre PDG, par ailleurs décrit comme un homme juste. Il n'avait pas besoin de cela. Il a fourni à sa région beaucoup d'emplois avec cette maison de retraite. Il aime bien Joséphine qui travaille pour lui depuis quatorze ans et qui travaille bien, il le sait. Mais il ne peut pas désavouer une directrice. C'est la règle d'usage : on soutient la hiérarchie. Il dit qu'il est débordé, demande donc à Joséphine de faire des efforts, d'y mettre du sien et la renvoie sur son poste.

Pas un instant, il ne pose la question du travail. Comment le travail est-il désormais organisé ? Qu'est-ce qui fait

conflit ? Joséphine est-elle une salariée sentinelle qui vient se plaindre avant les autres ? Il ne demande rien de tout cela et Joséphine, effondrée qu'il n'ait pas tranché en sa faveur, se sent humiliée, anéantie.

Rien n'étant réglé, l'attaque récurrente des compétences et des savoir-faire, la disciplinarisation de l'organisation du travail, sa formalisation et sa rigidification par la multiplication des procédures écrites ferment les mâchoires d'un étrange piège autour de Joséphine.

Elle a perdu ce qui faisait le cœur de son travail. Elle explique qu'elle change de comportement même vis-à-vis de son mari et de ses enfants. Des cauchemars apparaissent : « On me poursuivait, j'allais avoir un accident », puis une insomnie réactionnelle, autant de symptômes marquant l'entrée dans un épisode de névrose traumatique. Quand elle croise dans la rue une voiture de la marque de celle de son PDG, elle a des affects de peur.

Les symptômes liés au trauma ont des conséquences majeures sur le fonctionnement psychique. Il est important, pour les identifier, de connaître point par point le parcours des patients ayant risqué leur vie. Après l'épisode de mise en danger, de soi ou de quelqu'un d'autre, s'instaure une sidération des fonctions du Moi qui donne à voir quelqu'un « sous le choc ». Comme un moteur, le psychisme se grippe dans un effort, à long terme inutile, pour bloquer la pensée. Ce que le traumatisme implique comme douleur, souffrance, inquiétude, angoisse, émotions, représente une masse insupportable à digérer en un temps immédiat. Terrible mise en suspens de la pensée post-traumatique. Les images de l'événement sont là avec leur trop de réel et suspendent le fil normal de la pensée, consciente ou inconsciente. Quoi que l'on fasse, elles reviennent à leur gré, quand elles le décident. On est au volant de sa voiture, au travail, chez soi et, tout à coup, par des

mécanismes d'analogie – couleur, odeur, son, texture –, elles apparaissent, s'imposent et vous replongent dans l'effroi. Elles répètent à l'identique la scène originelle traumatique. Elles épuisent la psyché et le corps. On s'endort, elles reviennent au travers des cauchemars. On s'empêche de dormir, elles défilent par-dessus la réalité comme un film intérieur.

On ne peut vivre longtemps sans dormir ; si les somnifères aident certains à trouver l'oubli, il n'est pas rare de voir des patients développer une résistance à l'endormissement chimique. La baisse de régime – fatigue ? dépression ? – est toujours très visible. Elle témoigne des quantités d'énergie vitale englouties dans la lutte contre l'effet du traumatisme. Si le patient semble décrocher de ses investissements antérieurs et se ramasser sur lui-même, c'est qu'il a besoin de toute son énergie pour contenir sa « peau psychique » trouée.

C'est ce tableau-là que présente Joséphine. Pourtant, aucune menace de mort n'a été prononcée contre elle. Elle n'a fait qu'aller travailler. Tant de patients dans nos consultations présentent ce tableau de temps de guerre.

Joséphine est arrêtée par son médecin traitant. Quelques jours auparavant, devant l'impossibilité de se faire entendre par son PDG, elle lui a envoyé une lettre recommandée avec accusé de réception, évoquant à nouveau le « harcèlement moral » dont elle se dit victime, faisant malheureusement toujours l'économie de la description des failles dans l'organisation du travail.

Elle a mis sa lettre en copie à l'Inspection du travail. La prise en charge du conflit se fait donc désormais sur la base du « harcèlement moral » mis en avant, c'est-à-dire sur une victime et un bourreau désignés.

Le PDG lui répond, soulignant son « sentiment de persécution » et proposant une réunion avec la directrice. Cette réunion ne peut rien produire puisque toute la souffrance

au travail est ramenée à un conflit de personnes. Et en effet, on n'y parle pas du travail : la lourdeur des procédures légales d'hygiène, la traçabilité des produits, les heures supplémentaires non payées, la surveillance constante des tâches de travail, la perte d'autonomie dans leur exécution, l'effritement du collectif... rien n'est évoqué. Les deux femmes s'ignorent ou se hurlent dessus. Devant une Joséphine butée, menaçant de porter plainte pour harcèlement, le PDG continue à chercher une solution destinée à mettre fin à la dissension entre les deux femmes.

Quinze jours plus tard, Joséphine reçoit une longue lettre signée du PDG et de la directrice, censée rendre compte de leur réunion. Y sont essentiellement pointées ses défaillances, certaines étant un savant retournement de la manière dont on lui demande de travailler. Ainsi, les retouches successives des circulaires exigées par la directrice perfectionniste deviennent la preuve que Joséphine ne sait pas taper correctement !

Cependant, le PDG lui propose une solution de compromis qui lui évite d'avoir à choisir entre les deux employées. Pour les séparer, il installe Joséphine à distance de la directrice, à l'autre bout de la maison de retraite où le standard se trouvera désormais. Il pense ainsi régler le conflit. Mais Joséphine perd le cœur même de son travail, l'accueil ! Elle n'est plus à l'entrée de la maison de retraite, ne reçoit plus les visiteurs. Elle n'est plus la vitrine chaleureuse de l'institution. Elle est loin du regard de la directrice, certes, mais isolée. Cette proposition constitue un affront insurmontable : « C'est la destruction des quatorze années précédentes, de tout ce que j'avais fait pour cette maison ! »

Désormais, la tâche de travail sert à la harceler effectivement. La directrice lui fait toujours taper les notes de service, mais Joséphine dit qu'il lui faut quelquefois refaire

cinq à six fois la même note, qu'elle peut y passer la journée : « Deux centimètres plus haut », « Non, décalez vers le bas », « Changez le caractère ». Elle fait des allers-retours incessants le long des couloirs de la maison de retraite pour présenter des textes corrigés, jamais satisfaisants.

Il faut peu de choses pour passer du stress au harcèlement. Juste un peu de mauvaise foi. Au sens légal du terme. Le contrat de travail doit être exécuté de bonne foi, nous y viendrons. Là, le travail de Joséphine est utilisé pour l'user, la pousser à bout, exercer de mesquines petites représailles.

Ses crises d'angoisse augmentent, elle pleure souvent, prend du poids. Elle est à nouveau arrêtée par son médecin traitant et écrit à son PDG une lettre dont l'agressivité et la véhémence sont la preuve clinique de sa décompensation. De surcroît, la lettre se termine par le dessin d'un arbre décharné, sans feuille ; au bout d'une branche, un pendu ! On imagine sans peine l'état du PDG quand il l'a reçue. Pour lutter contre le péril dépressif, Joséphine s'arc-boute sur sa vérité intérieure, demande réparation au PDG qui l'a trahie.

Et le travail, dans tout ça ?

Joséphine y retourne après une visite de reprise chez le médecin du travail car elle a été arrêtée plus de vingt et un jours et c'est la règle. Dommage, cette visite survient un peu tard. Le médecin du travail est conseiller tant du salarié que du chef d'entreprise ; alerté soit par l'employeur soit par la salariée, il aurait pu faire une analyse de poste et donner des conseils ergonomiques, organisationnels, a-conflituels, basés sur l'analyse du travail et non sur des conflits de personnes.

Trop tard, l'abcès est collecté.

Pendant son arrêt de travail, Joséphine s'est syndiquée. Son patron l'apprend. Là, c'en est trop pour lui. Une petite structure comme la sienne n'a que faire de ces « gauchistes » !

C'est un affront insupportable et une véritable déclaration de guerre. On entre à ce moment dans une nouvelle phase du processus de dégradation des relations de travail. La prime de Noël de Joséphine est supprimée, elle ne reçoit pas les bons d'achat habituels. La directrice lui laisse entendre que si elle veut que ça s'arrange, elle doit quitter son syndicat. Tout se radicalise sur un mode d'entrave à l'activité syndicale.

Joséphine montre le tract syndical distribué dans l'établissement autour de « son » affaire de harcèlement. Écrit avec force dessins et slogans excessifs, il donne le ton du climat, de l'inflation irréversible de la situation vers une impasse sociale totale. Mais pas plus dans ce tract que dans les réunions, on ne parle de l'organisation du travail.

Joséphine est arrêtée une nouvelle fois tant elle va mal.

Il manquait un acteur extérieur à l'entreprise. L'inspecteur du travail, submergé de dossiers, réagit enfin à ses courriers et impose sa réintégration à son poste initial. Il est d'ailleurs présent le jour de sa reprise pour vérifier l'exécution de sa demande.

Joséphine est à nouveau installée à l'accueil de la maison de retraite, en face du bureau de la directrice. Une victoire ? Le retour possible vers ce qu'elle aimait tant dans son travail ?

Non. On voit voler les couteaux.

À présent, Joséphine n'est plus seulement stigmatisée par son PDG pour avoir mis sur la place publique son histoire de « bonnes femmes », et par sa directrice pour l'avoir traitée de harceuse ; elle est aussi reçue par ses collègues comme une étrangère, dans un climat d'exclusion.

Devenue l'égérie de ce conflit, elle est tenue à distance par les autres salariés qui préfèrent l'éviter. Un savant mouvement de repli organise sa situation d'aliénation sociale. À la cantine, on ne s'assied plus avec elle. On baisse la tête

quand on la croise, on ne lui parle plus. Bref, son collectif de travail la met au ban. Elle se sent – et est effectivement – indésirable et doit s'arrêter à nouveau.

La situation est devenue inextricable à plusieurs niveaux :

- ◆ Le conflit organisationnel a été analysé comme conflit de personnes, puis requalifié par tout le monde de harcèlement. Relayé sur ce versant par les acteurs de prévention (syndicats, Inspection du travail...), il s'est transformé en conflit social. On ne voit guère la possibilité d'un retour à une situation pacifiée où chacun pourrait reprendre sa place en oubliant le contentieux.
- ◆ Joséphine demeure indéfectiblement attachée à son travail, à son PDG. Elle n'est pas prête à une solution de sortie de l'entreprise. Sa virulence, qui alterne avec l'effondrement dépressif, nécessite une prise en charge médicale et psychologique, spécialisée, rapprochée et attentive, jusqu'à la résolution de sa dépression.
- ◆ L'organisation mise en place est porteuse de nombreuses sources de souffrance au travail pour tous les salariés, dont témoignent l'absentéisme et le *turn-over*.

Mais dans toute cette histoire, on est passé à côté du travail. Le travail que tout le monde avait envie de bien faire, qui aurait permis à tout le monde de s'asseoir autour d'une table pour une *dispute professionnelle* plutôt qu'un conflit de personnes ou de classes.

Comme beaucoup, Joséphine n'a pas su se défendre. C'est là que le droit entre en scène.

2

Être un sujet de droit

Les droits et les devoirs du salarié et de l'employeur

L'histoire que nous venons de raconter est celle d'un échec. Joséphine, les salariés de la maison de retraite, le PDG, la directrice, le médecin du travail, l'inspecteur du travail, le syndicat sont autant d'acteurs professionnels en présence dans et hors de l'entreprise. Pour autant, ils n'empêchent pas le gâchis final : le travail de Joséphine se vide de toutes ses promesses et elle finit par le perdre.

Faute que chacun coordonne son action à celles des autres, aucune coopération n'a été possible. Faute d'une théorie commune sur le travail, chacun des protagonistes a fonctionné sur des idées reçues. « Harcèlement », « conflit de bonnes femmes », « fragilité de Joséphine », « lutte des classes »... On peut caricaturer à l'infini : patron arrogant, prétentieux, dans la certitude monarchique, seul maître chez lui, au-dessus des lois ; syndicats campés dans la revendication, grands pourvoyeurs de tracts, de grèves et de conflits ; médecins du travail incompétents ; inspecteurs du travail répressifs et rigides... Autant d'interprétations plaquées qui font l'économie de l'analyse des conditions de travail.

Comme beaucoup, Joséphine s'est laissé prendre au piège, essentiellement pour deux raisons :

- ◆ Parce qu'elle a tendance à rester sous l'autorité de son PDG comme l'enfant vis-à-vis du parent. En France, le rapport à la hiérarchie est historiquement paternaliste. L'investissement affectif du patron est fort. Joséphine attend de lui qu'il soit équitable et protecteur. Cette posture dénote une passivité civique contre-productive.
- ◆ Parce qu'elle ne connaît pas la loi. Elle ne sait pas quels droits elle doit faire respecter. Joséphine est désarmée.

Il est donc essentiel de zoomer sur le *contrat de travail*. Faute de connaissances civiques, Joséphine ne s'occupe pas de le faire respecter. Or, seule la démarche juridique permet de sortir du statut de victime pour accéder à celui de *sujet de droit*. Au lieu de se plaindre : « Pourquoi la directrice s'en prend-elle à moi ? », Joséphine aurait dû se demander : « Quels sont nos droits et nos devoirs réciproques ? »

Elle aurait dû évoquer avec son PDG les modifications de ses attributions, de la géographie de son poste, les procédures persécutrices. Encore eût-il fallu qu'elle sache ce qu'est un contrat de travail. Les droits et devoirs qu'il implique. Le cadre dans lequel il doit s'exécuter.

Pour le salarié, il est souvent douloureux de se détacher de l'investissement affectif de son entreprise pour ne plus penser qu'à la seule dimension contractuelle. Certes, le rapport réaliste au contrat de travail assèche les relations. Mais il est protecteur.

Il n'y a pas de définition du contrat de travail dans le code ou dans la loi. Ce n'est même pas forcément un objet de papier. C'est d'abord l'échange d'un travail contre une rémunération, le tout dans certaines conditions : c'est la convention par laquelle une personne s'engage à mettre son

activité à la disposition d'une autre sous la subordination de laquelle elle se place, moyennant rémunération.

Pour savoir si un contrat de travail existe, il suffit donc de (se) poser des questions simples : le salarié exécute-t-il le travail dans les locaux de l'employeur ? Avec les outils fournis par l'employeur ? A-t-il des contraintes horaires ? À qui rend-il compte ? L'employeur a-t-il le pouvoir de le sanctionner ?

C'est pourquoi un simple bulletin de salaire suffit à établir l'existence d'un contrat, en dehors de l'existence matérielle de celui-ci. Même s'il n'est pas écrit, le contrat de travail est *synallagmatique* (du grec *synallagma*, contrat), fait d'obligations réciproques.

Les droits de Joséphine, comme ceux de tout salarié, se nichent dans ce contrat, papier ou pas, mais aussi dans la loi et dans la convention collective, dans les usages, et, un cran au-dessus, dans la Constitution, dans les traités européens et internationaux.

Quand bien même l'une des parties déciderait d'écrire n'importe quoi dans un contrat de travail pour son seul bénéfice, même en invoquant la signature de l'autre, le *juge du contrat de travail* ne l'accepterait pas. En effet, ce juge n'est pas lié par les engagements qui ont pu être pris par l'employeur et l'employé dès lors que ceux-ci ne sont pas conformes aux principes fondamentaux du droit.

Il existe différents principes fondamentaux, dont celui de la dignité humaine, dont voici un exemple : dans une commune était prévue une manifestation festive autour d'un concours de lancer de nains. Un lancer de nains à la main, comme un lancer de poids. Le maire de la commune, choqué par une telle initiative, décida d'interdire le spectacle et prit un arrêté en ce sens. L'organisateur de la manifestation fit un recours contre cette interdiction, expliquant que les nains étaient d'accord et même contents, qu'ils

étaient rémunérés, qu'ils avaient conclu ce contrat en toute liberté. Et que le public attendait ce spectacle.

Le tribunal administratif, puis le Conseil d'État ont validé l'arrêté du maire et rejeté le recours de l'organisateur en estimant que le projet festif était contraire à la dignité.

Dans sa sagesse, le législateur estime que les personnes qui contractent ne sont pas à égalité. C'est le cas notamment des salariés face aux employeurs, des consommateurs face aux fabricants, aux banques, des locataires face aux propriétaires fonciers. Autrement dit, il y a les faibles, et les puissants. Joséphine, salariée, demeure ce qu'on appelle *la partie faible*¹ du contrat de travail.

Cependant, être défini comme partie faible d'un contrat de travail ne doit pas empêcher d'être un salarié plus averti. Il faut pour cela :

1. Connaître les droits fondamentaux qui s'imposent à tous, et que l'employeur doit donc aussi respecter.

Le préambule de la Constitution de 1946 énonce ainsi des principes considérés « comme particulièrement nécessaires à notre temps ». Ceux-ci portent principalement sur les droits des travailleurs et les droits sociaux, mais ils concernent également le droit international. Sont ainsi mentionnés : la garantie pour la femme, dans tous les domaines, de droits égaux à ceux de l'homme ; le devoir de travailler et le droit d'obtenir un emploi ; le droit à l'action syndicale, le droit de grève, le droit à la participation et à la détermination collective des conditions de travail ainsi qu'à la gestion des entreprises.

1. On parle de «partie» en évoquant les personnes qui ont signé une convention, un contrat, par opposition à celles qui y sont demeurées étrangères et que l'on dénomme des «tiers». En procédure, «partie» est le nom donné à l'une et l'autre des personnes engagées dans un procès civil.

Le chef d'entreprise doit pour sa part :

- ◆ veiller à la santé physique et mentale du salarié (art. L. 4121-1 du Code du travail);
- ◆ respecter la dignité du salarié (art. L. 225-14 du Code pénal et L. 1121-1 et L. 2313-2 du Code du travail);
- ◆ exécuter le contrat de bonne foi (art. 1134 du Code civil et L. 1222-1 du Code du travail);
- ◆ respecter le droit des libertés collectives, le droit à l'égalité de traitement, ne pas commettre de discrimination, respecter le droit au repos (avec des règles comme la durée maximale de travail ou l'obligation de onze heures de repos entre chaque journée de travail).

2. Avoir lu son contrat à l'embauche et savoir qu'il est soumis à une obligation d'être exécuté de bonne foi de part et d'autre.

Le cadre des relations de travail et l'exécution du contrat de travail comportent donc des obligations et des droits réciproques pour le salarié et l'employeur. Si l'employeur a l'obligation de fournir au salarié un travail à accomplir et de servir la rémunération afférente convenue, le salarié doit exécuter le travail en respectant les directives de l'employeur. La notion de loyauté régit l'ensemble des contrats. Elle se décline dans l'article 1134 du Code civil (« Les conventions légalement formées tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites. Elles ne peuvent être révoquées que de leur consentement mutuel, ou pour les causes que la loi autorise. Elles doivent être exécutées de bonne foi ») et est apparue dans le Code du travail avec la loi de modernisation sociale de 2002 (art. L. 1222-1 : « Le contrat de travail est exécuté de bonne foi »).

Appuyé sur de nombreuses dispositions légales et réglementaires, ce principe général constitue un corpus juridique cohérent insuffisamment connu des salariés et de l'encadrement.

Mais qu'est-ce que la bonne foi ? Jusqu'aux années 2000, le conseil des prud'hommes était surtout le lieu de la contestation des licenciements prononcés contre des salariés défaillants, absentéistes, retardataires...

Du côté du salarié, la bonne foi consiste de façon générale à ne pas nuire à la réputation ou au bon fonctionnement de la société employeur durant toute l'exécution du contrat de travail, notamment par des actes de dénigrement ou de concurrence contraires à l'intérêt de l'entreprise.

Un lent retournement va s'opérer peu à peu. C'est bientôt aux employeurs de justifier qu'ils exécutent eux aussi le contrat avec loyauté et bonne foi.

Contrairement à ce que l'on croit trop souvent, le salarié n'est pas le seul à devoir loyauté et bonne foi ; c'est au début des années 1990 que la Cour de cassation va pour la première fois décliner la notion de bonne foi à propos des licenciements économiques massifs de secrétaires qui ne se débrouillaient pas avec les nouveaux logiciels d'informatique. L'employeur est nécessairement informé de l'évolution des techniques. Le principe de loyauté dans l'exécution du contrat de travail l'oblige donc à adapter les salariés à l'évolution de leur emploi. L'article 1135 du Code civil précise ainsi : « Le contrat oblige à tout ce qui est écrit mais aussi aux usages, à la loi et à l'équité suivant la nature de l'obligation. »

Dans ces années de la fin du 20^e siècle, la peur engendrée par l'ampleur du chômage qui s'installe croise les profondes mutations technologiques, le mouvement des ressources humaines qui se dote de tous les savoirs des sciences du comportement, ainsi que le repli syndical sur des revendications classiques. Tous les ingrédients sociologiques sont réunis pour que la souffrance au travail se « psychologise » et soit réduite à des conflits entre personnes.

En 2002, la loi sur le harcèlement moral (dite « de modernisation sociale ») déclenche de fortes résistances. Il est très difficile de gagner un dossier aux prud'hommes sur cette seule qualification. Les conseillers employeurs – et parfois les conseillers cadres – lèvent immédiatement leurs boucliers. Ces affaires vont fréquemment en départage. Du côté des magistrats, c'est l'inquiétude devant la masse de travail considérable que ces dossiers délicats et chronophages nécessitent. Du côté des employeurs, le risque pénal est lourd de conséquences sur l'image de l'entreprise. C'est donc, pour des intérêts divers, la volonté de beaucoup de freiner le mouvement. D'ailleurs, dès le 3 janvier 2003, la loi de modernisation sociale est modifiée. Il revient désormais au salarié *d'établir des faits* de harcèlement.

Le corpus juridique sur *l'exécution de bonne foi* du contrat de travail va passer au premier plan. Rarement avant cette dernière décennie, un avocat de salarié aurait saisi les prud'hommes pour qu'ils prononcent la rupture du contrat de travail exécuté de mauvaise foi par l'employeur.

C'est pourtant bien autour de la loyauté de l'employeur que certains avocats vont construire un corpus juridique, en défense des abus de droit commis contre les salariés.

Désormais, en 2011, les plaintes pour exécution de mauvaise foi du contrat de travail représentent une proportion importante des audiences aux prud'hommes. Cette décennie aura été nécessaire pour revenir vers l'organisation du travail et ses effets pathogènes.

Pour Joséphine, c'est malheureusement au travers du prisme du harcèlement moral que toute l'affaire est traitée d'emblée. Par elle d'abord, qui vit son travail passionnément et s'en voit dépossédée par la nouvelle directrice, et qui, faute d'outils pour penser son travail, s'engouffre dans la plainte individuelle, tragiquement insuffisante. Par son

PDG ensuite, qui n'entend que la persécution caricaturale dans la plainte de sa salariée et tranche par un mauvais jugement de Salomon sans demander de l'aide aux acteurs et tiers dans l'entreprise : le service de santé au travail avec son médecin, son psychologue du travail, son ergonome ; les délégués du personnel, les délégués syndicaux qu'il aurait dû faire élire ; le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) qu'il aurait dû mettre en place. Par le médecin traitant qui ne pense pas à prendre contact avec le médecin du travail afin d'en savoir un peu plus, pour des raisons de méfiance et de représentation négative. Par l'inspecteur du travail, qui intervient logiquement pour une réintégration du poste. Par les syndicats, qui enfourchent le harcèlement moral pour cheval de bataille et instrumentalisent Joséphine en victime.

L'intensité de la souffrance des patients reçus dans les consultations spécialisées, les véritables tableaux de temps de guerre qu'ils présentaient tous secteurs socioprofessionnels confondus, la violence de l'attaque contre la notion de travail qui traversait leurs témoignages et les guides de management qu'ils apportaient ont obligé les cliniciens à revenir vers l'organisation du travail. Ce constat va conduire à l'émergence de consultations hospitalières spécialisées, en nombre sans cesse croissant.

Grâce au travail en pluridisciplinarité avec des avocats, des magistrats, des médecins du travail, des psychiatres, des inspecteurs du travail, le lien entre les techniques de management pathogènes, répertoriées par les consultations, et les prérogatives de l'employeur apparaîtra clairement.

Ainsi, du côté du salarié, le *lien de subordination* est l'élément déterminant du contrat de travail, mais il est à géométrie variable car il diffère selon la nature de l'activité exercée. Si, du côté du salarié, la subordination est première,

elle ne devrait cependant pas être synonyme d'assujettissement. Comme le souligne Hannah Arendt : « L'acceptation de l'autorité n'est pas obéissance mais reconnaissance d'une relation dissymétrique dont chacun reconnaît la justesse et la légitimité et où tous deux ont d'avance leur place fixée². » C'est cette subordination juridique du salarié à l'employeur qui autorise ce dernier à exercer ses pouvoirs.

Du côté de l'employeur, il s'agit donc d'exercer un pouvoir de direction, un pouvoir d'organisation, un pouvoir disciplinaire. C'est ce qu'on appelle *les prérogatives de l'employeur*. C'est bien au travers du détournement de ces prérogatives que l'employeur, mais aussi toute la chaîne hiérarchique qui adhère à son management, et le salarié lui-même en tant que rouage consentant de subordination, fabriquent la déstabilisation de tous.

C'est bien grâce à la centralité du travail dans notre construction identitaire que ces modèles organisationnels pervers peuvent se révéler particulièrement toxiques. Pallier l'ignorance des salariés et des managers quant à l'impact des organisations du travail sur la santé physique et mentale sera l'un des fils rouges de ce livre.

Il faut d'ailleurs savoir que le juriste rattache les techniques de management pathogènes à la violation d'une règle de droit :

- ◆ *Le détournement du lien de subordination* : incivilités à caractère vexatoire, refus de dialoguer, remarques insidieuses ou injurieuses, mots blessants, dénigrement et volonté de ridiculiser, moqueries.
- ◆ *Le détournement des règles disciplinaires* : sanctions injustifiées basées sur des faits inexistantes ou véniels ; atteinte aux avancements de grade et d'échelon, aux demandes

2. *La Crise de la culture*, Gallimard, 1972.

de formation professionnelle ; évaluation et notation abusives.

- ◆ *Le détournement du pouvoir de direction* : isoler, ne pas donner de travail, fixer des objectifs irréalisables, confier du travail inutile, changer arbitrairement d'affectation.
- ◆ *Le détournement du pouvoir d'organisation* : modifier arbitrairement les conditions de travail ou les attributions essentielles du poste de travail.

Recenser les pratiques de management pathogènes est donc indispensable. Elles recourent les règles de droit. La liste qui suit doit aider le manager, le salarié, son médecin du travail, son médecin généraliste, son psychiatre, à analyser les conditions de travail dans lesquelles il semble perdre sa santé.

Liste des techniques de management pathogènes

Surutilisation du lien de subordination

Les *pratiques relationnelles* vont chercher à asseoir la relation de subordination comme une relation de pouvoir :

- ◆ tutoyer sans réciprocité ;
- ◆ enjoindre de tutoyer et d'embrasser ;
- ◆ instaurer une asymétrie hiérarchique à visée d'humiliation ;
- ◆ couper la parole systématiquement ;
- ◆ utiliser un niveau verbal élevé et menaçant ;
- ◆ faire disparaître les savoir-faire sociaux (ne pas dire bonjour, ni au revoir, ni merci) ;
- ◆ critiquer systématiquement le physique du salarié en privé ou en public ;
- ◆ utiliser en public des injures sexistes, racistes, des mises en cause professionnelles face aux collègues ou au public (clientèle) ;

- ◆ cesser toute communication verbale (utilisation exclusive de post-it, notes de service, courriels);
- ◆ ne plus regarder dans les yeux, regarder avec mépris;
- ◆ utiliser l'entretien d'évaluation à visée de déstabilisation émotionnelle.

Les *pratiques d'isolement* vont elles aussi utiliser la relation pour séparer un salarié de son collectif de travail ou une partie du collectif de l'autre clan. La mise au ban, l'isolement, la solitude génèrent des états de détresse psychique majeurs :

- ◆ changements d'horaires de repas pour séparer des collègues habituels;
- ◆ omission d'information sur les réunions;
- ◆ omission d'invitation aux réunions concernant le salarié;
- ◆ injonction faite aux autres salariés de ne plus communiquer avec la personne désignée;
- ◆ complaisance pour certains, rigueur excessive pour d'autres – dans la gestion des horaires ou des temps de pause par exemple;
- ◆ répartition inégalitaire de la charge de travail, en qualité et en quantité;
- ◆ stigmatisation publique d'un ou plusieurs salariés devant le reste de l'équipe;
- ◆ management de concurrence stratégique.

Surutilisation des règles disciplinaires

Les *pratiques disciplinaires* et le contrôle du travail font partie des prérogatives de l'employeur, mais doivent être utilisés avec loyauté et bonne foi. La surveillance humaine ou technologique de tous les faits et gestes peut devenir persécutrice :

- ◆ contrôle des communications téléphoniques par ampli ou écoute;

- ◆ vérification des tiroirs, casiers, poubelles, sacoche et sac à main du salarié ;
- ◆ contrôle de la durée des pauses, des absences ;
- ◆ contrôle des conversations et relations avec les collègues ;
- ◆ obligation de laisser la porte du bureau ouverte « pour que je vous voie » ;
- ◆ demande de reporting abusif, utilisation des nouvelles technologies informatiques (NTI) pour contrôler, mesurer et surveiller l'activité corporelle et psychique du salarié.

Les *pratiques punitives* mettent les salariés en situation de justification constante et s'avèrent contre-productives en détruisant la reconnaissance du travail :

- ◆ refus réitéré des demandes de formation du salarié, alors qu'elles sont nécessaires pour assumer l'évolution du poste de travail et ne peuvent être différées plus d'une fois ;
- ◆ incohérence des procédures de notation et d'évaluation jouant sur les tableaux d'avancement d'échelon et de grade ;
- ◆ notes de service systématiques (jusqu'à plusieurs par jour) ;
- ◆ réunions disciplinaires, blâmes et avertissements pour faits véniels ;
- ◆ utilisation réitérée de lettres recommandées avec accusé de réception, ou délivrées par huissier ;
- ◆ affectation autoritaire dans un service ;
- ◆ incitation forte à la mutation, à la démission ;
- ◆ blocage à la mutation ;
- ◆ heures supplémentaires non validées et non compensées ;
- ◆ vacances imposées ou non accordées au dernier moment ;
- ◆ multiplication intentionnelle des courriels.

Surutilisation du pouvoir de direction et d'organisation

Le pouvoir de direction et d'organisation du geste de travail peut entraîner la perte du sens du travail, du lien au réel, rendre « invisible » le salarié ou l'épuiser.

La perte du sens du travail :

- ◆ travailler de façon trop séquencée sans vision du produit du travail ;
- ◆ travailler à la limite de l'illégalité : fausses factures, épandages sauvages, réparation incomplète, mauvaise qualité des matériaux impliquant la sécurité du client ;
- ◆ devoir appliquer des normes dites de qualité, en convergence avec celles du marché mais pas avec celles du travail ;
- ◆ se voir imposer des procédures de qualité en parallèle avec un travail exécuté en mode dégradé.

Les injonctions paradoxales :

- ◆ prescrire des consignes confuses et contradictoires qui rendent le travail infaisable, ce qui sera reproché dans un second temps ;
- ◆ définir une procédure d'exécution de la tâche et, une fois qu'elle a été exécutée, contester cette procédure ;
- ◆ donner du travail sur le mode « mission impossible » ;
- ◆ enjoindre de prioriser des tâches dont le degré d'urgence est présenté comme similaire ;
- ◆ refaire faire une tâche déjà faite ;
- ◆ fixer des objectifs sans donner les moyens de les atteindre, en qualité et en quantité ;
- ◆ fixer des prescriptions rigides, à suivre « au pied de la lettre », sans prise en compte de la réalité du travail ;
- ◆ imposer l'obéissance à la prescription « au pied de la lettre », au détriment du travail qu'elle est supposée organiser ;
- ◆ corriger des fautes inexistantes ;

- ◆ déchirer un rapport qui vient d'être rédigé en le jugeant inutile ;
- ◆ faire venir le salarié et ne pas lui donner de travail.

La mise en scène de la disparition :

- ◆ supprimer des tâches définies dans le contrat de travail ou le poste de travail, et notamment des tâches de responsabilité, pour les confier à un autre sans avertir le salarié ;
- ◆ priver de bureau, de téléphone, d'ordinateur, vider les armoires ;
- ◆ effacer le salarié des organigrammes, des papiers à tête ;
- ◆ enjoindre à ses collègues de ne plus lui parler ;
- ◆ supprimer les outils de travail et relationnels (intranet, réunions).

La reddition émotionnelle par hyperactivité :

- ◆ fixer des objectifs irréalistes et/ou irréalisables, dépassant la durée légale du travail, entretenant une situation d'échec, un épuisement professionnel, et émettre des critiques systématiques ;
- ◆ déposer les dossiers urgents cinq minutes avant le départ du salarié ;
- ◆ augmenter excessivement la charge de travail dans un temps imparti ;
- ◆ obliger à un travail « en apnée », entraînant la perte des temps de répit physiologique, cognitif et psychologique ;
- ◆ envahir cognitivement, intellectuellement et physiquement, hors du temps de travail – par le biais des NTI.

Attention cependant : l'utilisation *ponctuelle* d'une des pratiques décrites ci-dessus ne constitue pas nécessairement un fait de maltraitance.

L'accès à cette grille de lecture aurait permis à Joséphine de comprendre et donc de décrire à son PDG, avec des arguments issus du quotidien de son travail, les effets de la nouvelle organisation du travail sur sa santé. Si Joséphine avait eu également connaissance des signes physiques et psychologiques spécifiques à ces situations de management pathogènes, elle aurait pu en repérer l'émergence chez elle.

Le salarié soumis à une organisation du travail maltraitante, trop productiviste, qui pointe les contradictions qu'il rencontre sans soutien de sa hiérarchie, va réagir par une *hypervigilance*, un *surinvestissement de la qualité* de son travail. Cet activisme est défensif. Il satisfait à la fois aux exigences du travail et à la neutralisation de la souffrance. Être dans le faire pour ne pas penser. Il ne prendra plus le temps de déjeuner, partira de plus en plus tard le soir pour boucler son travail. Tous les week-ends, il sera couché avec des maux de tête ou de ventre. Il n'aura plus le temps ni la force de s'occuper de ses enfants.

La peur ne le quittera plus. Le jour, tout en étant au travail, il sera dans la crainte de voir surgir le supérieur punitif. Il revoit en boucle les scènes de critiques, ce qui parasite l'exécution du travail. La nuit, il fera des cauchemars intrusifs qui le réveilleront en sueur. Bientôt, il n'arrivera plus à dormir. La restriction des affects à l'unique sentiment de peur et la réduction de sa vie sociale à une peau de chagrin l'amenuiseront.

Nous voilà au cœur de la spécificité du tableau clinique lié à la maltraitance au travail. Ce tableau clinique est intitulé, suivant les écoles, *névrose traumatique* ou *syndrome de stress post-traumatique* (PTSD) et sa sémiologie est bien décrite :

- ◆ affects intenses de peur et de terreur sur le chemin du travail ;

- ◆ état de qui-vive ;
- ◆ anxiété avec manifestations physiques : tachycardie, tremblements, boule œsophagienne ;
- ◆ cauchemars intrusifs sur le travail ;
- ◆ réveils en sueur ;
- ◆ insomnie réactionnelle ;
- ◆ retour en boucle des scènes d'humiliation ;
- ◆ pleurs fréquents ;
- ◆ désarroi identitaire spécifique portant sur le bien et le mal, le vrai et le faux, le juste et l'injuste ;
- ◆ position défensive de justification ;
- ◆ perte de l'estime de soi ;
- ◆ perte des compétences ;
- ◆ restriction de la vie sociale et affective ;
- ◆ atteintes cognitives : mémoire, concentration, logique ;
- ◆ atteintes somatiques : amaigrissement, boulimie, désorganisations psychosomatiques de gravité croissante. Il faut souligner la fréquence inquiétante des atteintes de la sphère gynécologique chez les femmes : aménorrhée, métrorragie, cancer du sein, de l'ovaire, de l'utérus.

Pour trouver des conditions propices à la reconnaissance de leurs qualités professionnelles, ou le plus souvent par peur de perdre leur poste, de nombreux salariés doivent « faire avec » une organisation du travail banalisant le cynisme ordinaire, et en faisant même preuve de force de caractère, de courage. « Autrefois défini comme *vertu* ancrée dans l'affectivité, le courage est aujourd'hui conçu comme simple *compétence* au sein des nouvelles organisations du travail et de la société³. » Pressé par les objectifs, l'individu

3. Eric Hamraoui, « La refondation du courage. La culture du risque est-elle synonyme de courage ? », *Pratiques*, octobre 2009, n° 47.

doit s'affirmer capable de dépasser en permanence ses propres limites. Il évolue dans un univers où le mouvement de fuite en avant se donne à voir comme la vie, où la passion du risque passe pour un signe de courage...

Traditionnellement défini comme grandeur d'âme ou encore comme générosité (Descartes) et sensibilité, le courage est devenu synonyme d'endurcissement et d'impavéité. « Associé à une virilité comprise comme capacité à demeurer impassible devant sa propre souffrance et celle infligée à autrui, le courage se trouve aujourd'hui opposé à la peur du changement et à celle suscitée par les nombreuses situations à risque qui se rencontrent dans le monde du travail⁴. »

Mais l'engagement des corps au travail ne se négocie pas mathématiquement. Il peut être si envahissant pour la sphère privée qu'il en dérobe le temps et laisse par porosité s'y installer des comportements maltraitants. La fabrication des « stressors », des harceleurs, repose sur l'intériorisation psychique et corporelle de techniques systématisées modifiant tous les repères moraux.

Comment être courageux et s'opposer à des organisations du travail maltraitantes si on est seul et incapable de décrire sa souffrance autrement que par le concept de harcèlement ? Où trouver le temps de penser son travail, alors que l'on est jeté dans la course au dépassement de soi ? Entrepreneur de soi-même, mais seul dans la multitude⁵ ?

On ne s'étonnera pas que la reconnaissance de la souffrance au travail soit engagée désormais dans des formes de prise en charge médico-juridiques, aboutissant à la notion de réparation.

4. *Ibid.*

5. Eric Hamraoui, *Cours du CES de psychopathologie du travail*, Cnam, 2010.

Et pourtant, interrompue à temps, la situation de maltraitance demeurera une parenthèse noire dans la vie d'un sujet. Si cette situation est poursuivie trop longtemps, les séquelles psychiques, somatiques peuvent être définitives et constituent un enjeu de survie individuelle et de santé publique majeur. Un travail devra se faire sur les atteintes identitaires, la dépression, sans oublier ce qui fait la spécificité d'un tel tableau : énoncer le vrai et le faux, le juste et l'injuste à un patient dont l'organisation éthique individuelle a vacillé au contact de valeurs institutionnelles devenues contradictoires.

Un salarié averti n'est pas forcément un salarié désenchanté. C'est un salarié adulte. Il réagira plus tôt, se soignera plus tôt, ira voir les interlocuteurs dans et hors de l'entreprise plus tôt. C'est la raison d'être de ce livre que de lui donner des outils indispensables pour y parvenir.

Savoir décrire son travail

*L'entretien spécifique
avec le salarié en souffrance au travail*

Nous l'avons dit : le premier entretien avec une personne en souffrance au travail est une épreuve. Comme le souligne Françoise Sironi dans *Psychopathologie des violences collectives*¹, ces patients ne souffrent pas de troubles psychiques au sens traditionnel du terme, mais de traumatismes intentionnels, effets de pratiques organisationnelles qui prétendent s'ignorer pathogènes.

Si le vecteur de la maltraitance est généralement personnifié par le salarié sous les traits d'un N + quelque chose, la véritable force agissante est celle d'un système. La focalisation sur le bourreau désigné fait malheureusement écran, en rapatriant la situation professionnelle vers un toujours douloureux mais « simple » conflit de personnes. Or, rien n'est simple, justement.

On l'a vu dans la liste des techniques de management pathogènes, ce sont l'intelligence et la logique du système

1. Odile Jacob, 2007.

sous-jacent auquel adhèrent le salarié, ses collègues et sa hiérarchie, qui agissent de manière aussi efficace. Et c'est bien cette intelligence formelle qu'il s'agira de déconstruire lors de l'entretien avec le patient en souffrance, afin qu'il se saisisse de l'intention et des raisons de son efficacité. Les déstabilisations organisationnelles sont mises en actes par des techniques de management spécifiques visant le zèle du salarié, son engagement « corps et âme ».

Pour les cliniciens psychothérapeutes et/ou psychanalystes, il est d'usage de laisser la réalité matérielle en dehors du traitement. Facile, puisque le travail est en forte résonance symbolique avec l'identité personnelle, l'histoire infantile – on le constate chez tous les patients.

Le travail convoque le narcissisme, assurément. Si le salarié s'investit trop au travail, on peut émettre l'hypothèse qu'il a un besoin éperdu de reconnaissance non obtenue dans l'enfance. Le lien à l'autorité peut toujours être travaillé sous l'angle de la rivalité au père. Les identifications aux parents et donc à leurs métiers sont de bonnes pistes d'explication des situations d'échec professionnel répétitif. Le travail permet également l'expression socialement utile de nos montages pulsionnels personnels : le petit sadique de l'enfance deviendra chirurgien, le petit voyeuriste, psychanalyste ou photographe. Et n'oublions pas les événements traumatiques qui deviennent des points de fixation identitaires.

Autour de la question du travail et de ses ramifications inconscientes, il y a assez à faire en intrapsychique, sans se préoccuper des heures supplémentaires non payées, des absences de pause, des consignes de mise au ban, de la spontanéité apprise, des évaluations à 360°...

Mais comment dire à l'ouvrière qui souffre des vingt-sept bouchons qu'elle visse par minute que ses conflits psychiques l'ont conduite là où elle est ? Elle ne décide pas

de la cadence qui lui est imposée, de la pauvreté des postures qu'elle exécute, du silence mental qui en découle.

Comment demander au salarié qui s'effondre à son poste pourquoi il n'est pas parti plus tôt, alors que démissionner en France entraîne la perte des droits sociaux ?

Les Françaises apportent-elles leur consentement pulsionnel à être payées 25 % de moins que les hommes et à devoir prendre plus tardivement leur retraite ?

Comment ne pas chercher à comprendre l'impact de l'organisation du travail sur le fonctionnement psychique et corporel ?

Le management français semble trouver nécessaire d'entretenir la précarité subjective du salarié pour qu'il donne le maximum. Repu dans son confort, risquerait-il de s'endormir ? Ah, ce vocabulaire visant à vous faire comprendre que rien n'est à vous : « C'est un bureau partagé que vous occupez ! Pas de photos des enfants, mettez-vous là où il y a de la place, vous serez muté demain... » Les mêmes phrases, toutes régions, tous corps de métier, tous sexes et âges confondus. Difficile de ne pas s'interroger sur ces organisations du travail matricielles qui imposent partout la même brutalité et entraînent les mêmes ravages.

Impossible d'oublier que les pathologies spécifiques au travail sont des pathologies de la solitude prescrite. Voilà pourquoi le patient ne doit pas être mis en situation d'écoute neutre et bienveillante. Écouter le vécu subjectif du salarié et le rapporter sans cesse à sa problématique personnelle revient à le rendre responsable de sa désaffiliation ; à lui faire croire que ce qui lui arrive vient de ce qu'il *est* et non de ce qu'il *fait*. Ses souffrances sont aux confins de l'individuel, de l'organisationnel, du politique et du social. Lui imposer une théorie particulière équivaldrait à le maltraiter à nouveau par une grille d'analyse univoque.

Il s'agit de l'écouter. D'être non pas de son côté, mais *à ses côtés*. C'est ainsi qu'il va, durant un long entretien, refaire son parcours professionnel, renouer avec son rapport au travail pour enfin entrer dans la chronologie de la dégradation de ses conditions de travail. Parce qu'il n'a probablement que trop interprété la situation comme relevant de sa responsabilité, ou de celle d'un persécuteur désigné, il faut revenir vers la dimension de l'historique de l'entreprise, des modifications de l'organisation du travail.

M. Raffaro est infographiste. Il est adressé à une consultation spécialisée par le biais d'un courrier préalable du médecin du travail. Celui-ci peut prescrire un examen spécialisé, c'est même sa seule prescription possible (art. R. 4624-25 du Code du travail). Les consultations de pathologies professionnelles et/ou les consultations spécialisées permettent de renforcer l'action des cliniciens de terrain qui ont besoin, devant une situation complexe, d'avis spécialisés pour forger le leur².

La question posée au clinicien de cette consultation est classique : le « mauvais caractère » de M. Raffaro signe-t-il une structure paranoïaque ? Il s'isole beaucoup ; en retour, ses collègues ne lui adressent plus la parole, pointant sa singularité. Chaque partie a radicalisé ses comportements ; désormais, tout fait problème : les heures supplémentaires, les horaires, les congés, le travail. Tout sert à s'affronter comme dans un divorce où ce qui reste encore en commun sert à dire la déception, la colère, le chagrin, la haine, le sentiment d'injustice, l'orgueil... En effet, tous ces éléments en présence peuvent étayer une évolution paranoïaque de l'état psychique du salarié. Mais il est en grande souffrance psychique et évoque des envies suicidaires.

2. Réseau de consultations Souffrance et Travail : voir <http://www.souffrance-et-travail.com> et site compagnon du livre.

Un clinicien traditionnel partirait donc sur l'hypothèse classique d'une structure psychique spécifique générant la mise au ban de la situation de travail. Le clinicien du travail, lui, garde présent à l'esprit que le huis clos de la situation de travail peut vite tourner à la paranoïa situationnelle et allumer la mèche du sentiment de persécution.

Ces questions sur le travail sont toujours pointilleuses et concrètes³. Il s'agit d'en faire une description précise, indispensable à la reconstitution de la dégradation des conditions de travail. D'une part, cette dégradation ne sera véritablement visible que par comparaison avec la période harmonieuse ; d'autre part, le patient pourra formuler plus clairement les difficultés apparues par contraste avec la remémoration positive.

Les premières questions portent sur l'âge, la formation, les différents postes occupés : « J'ai 52 ans. Je suis né en 1949. Je travaille dans l'édition depuis l'âge de 18 ans. Je suis dans cette entreprise depuis vingt-trois ans. »

On s'intéresse ensuite au contenu réel du travail, à travers des détails et des exemples précis de situations de travail, des tâches exécutées : « Au départ, on faisait de la reprographie avec des techniques offset. L'arrivée de l'ordinateur a représenté une sacrée transformation. Ça a permis de faire un travail plus évolué que la simple composition de texte. J'avais une passion pour ce travail et j'ai poussé plus loin l'utilisation de ces machines pour faire quelque chose de concret. Ça s'est bien développé jusqu'aux années 1985-1990. L'apparition de l'ordinateur personnel a permis d'aller encore plus loin. On pouvait monter directement sur écran des pages encore plus complexes, avec des images. »

3. Méthodologie de l'entretien spécifique avec le salarié en souffrance au travail : voir le site compagnon du livre.

L'écart entre l'intitulé du poste du patient et la description qu'il fait de ses tâches doit déjà donner des indications sur l'écart entre travail prescrit et travail réel dans son entreprise. Ce n'est pas simplement pour avoir des renseignements techniques précis sur la discordance entre la prescription et le quotidien que le clinicien sollicite cette remémoration, mais pour faire revenir le patient à la période d'équilibre entre souffrance et plaisir au travail. Ramené aux moments où le travail s'exécutait avec une possibilité d'épanouissement, de développement personnel, de façon très spectaculaire, le patient se décentre toujours de sa souffrance présente pour revenir à ses éprouvés positifs.

Il faut donc prendre le temps de comprendre le travail de l'autre, en sortant des *a priori* et des clichés intériorisés. Secrétaire, ingénieur, imprimeur, ouvrier spécialisé, vendeuse, responsable informatique... Sait-on vraiment en quoi ces métiers consistent ? C'est toute la richesse de notre clinique que de pouvoir « suivre » les patients dans leur bureau, atelier, chantier pour découvrir des métiers méconnus.

« Naturellement, comme je cherchais à aller de l'avant, j'ai été amené à traiter l'image, alors que je n'avais pas la formation. C'était prenant, mais ça me passionnait. Même les collègues le disaient. Parfois, je rentrais chez moi où j'avais aussi un ordinateur et les logiciels de PAO, etc., et je continuais à faire des dessins, des logos... Avoir un travail comme ça, c'était le bonheur. Ça ne m'empêchait pas d'avoir beaucoup d'activités à côté : karaté, roller, moto. Je voyais mes trois enfants, mes petits-enfants. Ma vie était bien remplie. »

Certains organigrammes étant porteurs de dysfonctionnements potentiels, il faut ensuite connaître et comprendre les relations hiérarchiques entre subordonnés et supérieurs.

Les questions concernent la taille de l'entreprise et du service du salarié, les personnes dont il dépend et celles qu'il a sous ses ordres.

Quand le clinicien a bien compris le contenu du poste et les relations de travail, il est temps de s'intéresser plus précisément au parcours professionnel : l'ancienneté dans le poste et dans l'entreprise, donc le métier, les compétences, la mémoire du travail, ses transformations. L'évolution de l'entreprise et l'évolution de la personne. Il est donc nécessaire de recenser les événements importants dans la vie de l'entreprise (rachat, fusion, réorganisation récente...).

« Nos anciens patrons ont voulu cesser l'activité. L'un d'eux avait un frère, licencié d'une grosse entreprise, qui a racheté les parts de l'autre patron et a pris la gérance de la société. Comme la photogravure était très chère, le travail sur ordinateur s'est beaucoup développé, devenant de plus en plus pointu. De son côté, la clientèle se montrait plus exigeante sur la qualité. J'ai donc demandé plusieurs fois des formations, mais elles ne m'ont pas été accordées : étant le seul à faire ce travail, je ne pouvais pas m'absenter. Bientôt, mon patron a embauché une autre personne pour faire le même travail que moi. Ça se passait très bien. Il n'y avait pas de responsable, chacun prenait ce qui se présentait, discutait avec le client, et suivait ainsi le travail depuis la commande jusqu'au produit fini. Mais le nouveau ne voyait pas d'inconvénient à rester tard. Moi, j'avais d'autres choses à faire... De toute façon, jusque-là, lorsqu'un client arrivait à 16 h, il était établi qu'on faisait le travail le lendemain. »

Poser des questions précises présente deux écueils importants. D'une part, le patient aimerait parler directement de ses difficultés, de sa souffrance. Mais le clinicien résiste par des questions quasi économiques qui ne doivent pas être perçues comme une mise en doute de sa souffrance ; il

faut donc veiller à les énoncer sans être intrusif. D'autre part, ces questions sur le réel de l'entreprise et du poste pourraient infléchir l'entretien vers une trame très directive empêchant les données cliniques d'émerger.

C'est au professionnalisme du clinicien que revient la capacité de tenir tous ces registres sans compromettre la relation. C'est aussi dans la réunion de ces éléments de faits que reposera un constat étayé et non subjectif de la situation du patient. La compliance ou la résistance de ce dernier à répondre à ces questions est un premier signe clinique.

Une fois terminé ce tour d'horizon sur son entreprise, son statut social et le contenu de son travail, le patient est plus stable émotionnellement, grâce justement aux questions précises qui lui ont été posées. C'est à ce moment-là seulement que l'on peut entrer dans la dégradation du travail qui l'amène à consulter, en sachant que les reviviscences, les affects vont immédiatement surgir.

On ne pourra pas s'arrêter dans le quart d'heure qui suit. Ce type d'entretien peut durer plusieurs heures. Il est chargé d'émotions, de larmes et de détresse qui ne trompent pas. Les patients ne racontent pas d'histoires. Ils ont longuement décrit leur travail, dans la vérité des gestes, et restent dans la réalité du ressenti. C'est la réalité psychique qui s'énonce là.

De l'entrée dans le récit de la période de maltraitance émergent d'abord le trouble, la perte de sens, la culpabilité, l'incompréhension. Et la recherche d'un responsable. Et de dénoncer le fauteur de trouble tout trouvé qu'est le cadre, le chef, le N+1, le collègue, en évacuant le travail et son organisation.

Grâce à ce récit, le clinicien a accès à la symptomatologie spécifique : l'angoisse subaiguë, les tremblements, les cauchemars, les insomnies, l'aboulie, l'impossibilité de faire quoi que ce soit, la perte du plaisir dans tous les gestes de

la vie quotidienne, l'envahissement de la pensée par des ruminations sur le travail, les évitements phobiques jusqu'à ne plus sortir, la perte des facultés intellectuelles, les pleurs, le sentiment d'incompréhension par l'entourage, le sentiment d'aliénation sociale, la honte, la culpabilité.

Tout se revit dans une remémoration à valeur diagnostique. Éprouvante pour le patient, mais aussi pour le clinicien qui doit demeurer extérieur, tout en étant dedans. On ne peut pas comprendre le travail de l'autre sans entrer dans sa peau, du côté des joies et des enthousiasmes par lesquels on a commencé, et du côté de la désespérance revécue là. Du côté de la promesse du travail et du côté de la trahison.

Le clinicien ne peut pas être seulement dans la neutralité bienveillante. Il y a trop de réel dans cette affaire de violence sociale. Le patient doit déposer sa détresse certes, mais aussi *déconstruire*, c'est-à-dire comprendre les mécanismes dont il a été l'objet, et *reconstruire* sa compréhension de la situation. Déconstruire les mécanismes dont il a été l'objet, non pas parce qu'il présentait des « tares » méconnues ou parce qu'il a commis des fautes lourdes ou vénielles, mais parce qu'il défendait des valeurs d'exécution du travail, sédimentées par son expérience, son parcours, et les cercles vertueux où il avait jusque-là travaillé.

Il travaillait bien. Il devient mauvais. Qu'est-ce qui a changé ? La qualité de son travail ? Ou les critères de qualité de ce qu'on lui demande de faire ? Ou ses collègues ?

« Le nouveau, son optique, c'était de faire le travail tout de suite. Rester ne lui posait aucun problème. Petit à petit, il est arrivé à faire des journées de dix heures. Vu qu'il était toujours disponible, mon patron l'a nommé responsable. À partir de là, il est devenu mon supérieur. Il partageait le travail comme il voulait, il prenait donc celui qu'il préférait,

le plus intéressant, et me laissait le plus rébarbatif. C'est un métier où il faut juger les couleurs et on ne peut s'améliorer et faire quelque chose de bien que si on voit le résultat. Vous prenez une couleur, vous vous dites : "ce jaune-là, il y a tant de rouge dedans", mais si vous ne voyez pas ce que cela donne à l'impression, parce que ce n'est plus vous qui conduisez tout le process, vous ne contrôlez pas si c'est vraiment ça. J'ai fini par toujours travailler en aveugle, sans voir le résultat, et en plus tout seul. On a plus de bonheur quand le travail est partagé avec les autres. »

Les nouvelles demandes des clients, les nouvelles techniques de travail et de l'organisation bouleversent le contenu des tâches, les rapports entre collègues et, surtout, *le rapport au travail* de M. Raffaro. Les promesses du travail se rompent les unes après les autres.

La nouvelle répartition du travail entre lui et son responsable constitue un virage déterminant. M. Raffaro perd la main et constate que son poste se vide progressivement des tâches les plus intéressantes et excitantes. Son responsable se les approprie mécaniquement, sans intentionnalité perverse. Sans doute pour répondre en temps réel aux exigences de la clientèle, sans mesurer la répercussion sur le travail de son collègue. L'absence de délibération sur le travail entérine une situation de fait, bientôt vécue sur le mode du conflit de personnes. M. Raffaro accuse son responsable de prendre tout le travail intéressant. Le responsable accuse M. Raffaro de se plaindre tout le temps.

« Je ne pouvais plus évoluer, m'améliorer. Mon travail est devenu monotone, répétitif. Jusqu'à la fin, mon patron a dit qu'il était content de mon travail et c'est vrai que j'essaie toujours de le faire le mieux possible. Mais j'ai perdu ce que j'avais acquis pendant de nombreuses années et je n'ai plus avancé dans le nouveau métier. Et puis le travail qui me restait était pauvre, inintéressant. Par

exemple, on travaillait beaucoup pour un éditeur qui publie des livres sur Paris avec des documents anciens en noir et blanc. Sur un scanner, ces vieux documents récoltent toutes les poussières qui font des points blancs sur l'image. Alors, je devais passer une heure sur chaque image pour nettoyer les petites "pétouilles" (les plis, les déchirures...). C'était rébarbatif, pas valorisant, et en plus, je ne voyais même pas le résultat terminé. Ça ressemblait à un travail à la chaîne, ça n'avait plus rien d'artisanal. Petit à petit, j'étais mis à l'écart. Je ne voyais plus les clients, parce que je n'étais pas le responsable, et le plus pénible, c'est que je n'avais pas de contact avec les autres personnes de l'entreprise du fait de mon travail de plus en plus restreint. Auparavant, pour mon travail, j'avais besoin d'un contact avec les collègues. Ce rapport professionnel avec eux était source d'enrichissement : quand ils rencontraient des problèmes et n'arrivaient pas à les résoudre, on cherchait à le faire ensemble ! »

À condition d'avoir bien compris le travail du patient quand il allait bien, le clinicien du travail, quelle que soit sa formation préalable (médecin, psychanalyste), peut ensuite entrer dans la description du *travail dégradé* et émettre les premières hypothèses : opposition entre l'ancienne et la nouvelle manière de travailler, trop grande maîtrise du travail par le salarié délégitimant le jeune chef (ou l'inverse), nouveaux critères de qualité moins exigeants que ceux du salarié, commercialisation du service rendu et de l'utilisateur, conflits éthiques...

Ces hypothèses, non exhaustives, produisent du sens, donnent de l'oxygène à la pensée du patient, lui permettent de s'extraire de la position fautive le rendant responsable de sa propre éviction. De s'extraire aussi de la recherche d'un bourreau désigné, souvent aussi mal en point que lui.

Ces hypothèses sont décentrées par rapport aux explications que le patient a déjà construites pour comprendre ce qui lui arrive. Le but est de lui donner ainsi accès à la logique des autres – sans que le thérapeute y apporte sa caution. Un excellent vendeur de voitures est poussé à la démission à cause de son trop gros commissionnement, même s'il génère le meilleur chiffre d'affaires ; le mécanicien qui fidélisait les clients par le bon compromis qualité/prix de ses réparations se voit imposer de gonfler les réparations et les devis, l'idée étant de vendre au client le produit le plus cher, non celui le mieux adapté à ses besoins... Il est certainement plus logique pour l'économie psychique et les défenses du salarié de convoquer l'hypothèse d'un chef pervers que celle, tragique, de la disparition des valeurs dans le cœur du travail.

Comment construire la reconnaissance de l'utilité du travail et de sa valeur sociale sur la déviation des fondements et des buts de l'activité de travail ? Le mensonge, le cynisme, la fraude, la dissimulation sont devenus des valeurs positives pour lesquelles on est payé.

À partir de là, la pensée immobilisée, sidérée autour de l'énigme du « pourquoi moi ? », peut reprendre son cours, même s'il s'agit de penser l'injustice, la cruauté ordinaire. C'est souvent le moment charnière où le patient s'interroge sur la validité des valeurs qu'on lui a inculquées, de celles qu'il transmet à ses enfants et de celles du monde qui l'entoure. Le rapport au monde est questionné profondément : rapport au vrai et au faux, au juste et à l'injuste, au bien et au mal.

La plupart du temps, le clinicien est placé en situation de réaffirmer l'existence et le partage possible de ces valeurs. Il lui revient de rappeler que les porter est une force, non une faiblesse, contrairement à ce que laisse penser le discours cynique ambiant pour lequel le véritable courage

moderne serait celui de l'indifférence aux autres. Pour preuve, la solitude, l'absence de réaction de ses collègues, de son collectif de travail.

C'est pourtant bien grâce à l'activité de travail et aux valeurs défendues pendant des années que ce patient a été reconnu et s'est « travaillé », transformé, enrichi. C'est ce socle sédimenté qui, nuancé d'une meilleure lucidité, va lui permettre de continuer sa trajectoire professionnelle. Cet épisode traumatisant ne doit pas rendre caduc son rapport au travail.

Dans l'absolu, mis en perspective, cet épisode aurait dû être négocié par le salarié lui-même. Il aurait pu dire son désaccord, délibérer du travail, voire décider de partir. Mais la peur qu'engendre un chômage endémique, la conviction managériale qu'il faut empêcher le salarié de se stabiliser à son travail car sa précarité subjective en fera un travailleur plus docile, la défiance permanente de l'encadrement vis-à-vis de la parole de celui qui travaille, le déni de son apport intelligent, des pratiques juridiques agressives sont autant d'obstacles à une résolution raisonnable des différends du travail. La judiciarisation des rapports sociaux dans l'entreprise en est la conséquence ultime.

Cette réinterprétation du réel déssille le regard, mais elle est insuffisante si l'on n'analyse pas comment le travail renvoie à l'histoire singulière. Comme tout deuxième temps du trauma, l'épisode vécu fait forcément écho aux aléas de l'histoire individuelle, consciente ou inconsciente. Il faut alors suggérer l'aide d'un psychothérapeute pour traiter ce deuxième temps qui ne relève plus de la consultation Souffrance et Travail.

Privé des tâches enrichissantes, M. Raffaro perd le cœur de son travail. Il perd donc toutes les activités sublimatoires des pulsions partielles liées au travail sur la matière et les

couleurs. Il fait du travail mécanique, sans intérêt, qui génère de l'ennui et qu'il désinvestit. Désinvestissant dans le même temps ses activités personnelles, il entame un repli dépressif.

Coupé du collectif, car son travail n'a plus à s'articuler à celui des autres, il perd sa position de référent dans l'équipe. C'est un isolement mécanique lié à la restructuration du travail. Le diagnostic de paranoïa tombe. Pourtant, ce n'est pas lui qui s'isole ; c'est la nouvelle manière de travailler qui met fin aux liens intercollègues.

M. Raffaro décompense sur un plan psychologique et somatique. Il est arrêté sept semaines. « Lorsque j'ai repris mon travail, plus personne ne me parlait. Une réunion était prévue pour qu'on puisse s'expliquer, mais elle n'a jamais eu lieu. Le patron m'a dit que les collègues étaient fâchés parce qu'ils avaient dû se débrouiller sans moi qui les avais laissés dans la panade. J'étais mis complètement à l'écart. Le contact étant coupé avec les autres, je n'avancais plus dans mon travail, je n'apprenais plus rien, j'oubliais ce que je savais. Il y avait de nouveaux logiciels, de nouvelles machines qui posaient de nouveaux problèmes et tout le monde s'enrichissait, sauf moi puisque j'étais exclu. »

C'est bien le collectif de travail qui se soude contre M. Raffaro dans une mise au ban dont on a décrit les effets ravageurs sur le patient placé en situation d'aliénation sociale. En s'arrêtant si longtemps, il les a trahis, lâchés, et ils le lui font payer. L'absence de gestion de son retour d'arrêt maladie, l'absence de savoir-faire managériaux du responsable devant le blocage relationnel de l'équipe ne peuvent qu'aggraver l'impasse relationnelle. M. Raffaro est traité comme un paria et voit son noyau sensitif (excès de réactivité aux propos des autres) allumé.

« Lorsqu'il y avait un événement à fêter, on ne m'invitait pas. Quand j'allais déjeuner, il fallait que je passe au milieu

d'eux, c'était un choc de les voir ensemble en train de boire, et il fallait même dire parfois "pardon" pour passer, alors que je bouillais car on m'ignorait. Vous allez au travail avec angoisse, parce que vous savez que vous ne parlerez à personne et que personne ne vous parlera. Alors la journée est gâchée, vous avez l'impression de gâcher votre vie, de ne rien faire bien. Je me suis renfermé sur moi-même, je n'avais plus envie de parler, j'étais très malheureux car je me sentais un peu coupable. Je me disais : qu'est-ce que j'ai fait ? Pourquoi ces gens avec qui j'ai travaillé pendant des années, que j'ai aidés à se former, tout à coup m'ignorent ? »

L'éclosion, puis l'évolution de ces manifestations d'allure paranoïaque se produisent souvent sur la scène du travail. La stratégie défensive du groupe qui se sent « attaqué » par l'un de ses membres est de projeter en boomerang le rejet de l'autre. Ainsi « blanchi », le groupe trouve une nouvelle cohésion fondée sur la condamnation unanime du sujet et son exclusion.

Quel intérêt pour un collectif de favoriser le déclenchement de telles réactions paranoïaques chez l'un de ses membres selon le modèle classique du « bouc émissaire » ? C'est au sein même de ce collectif et dans l'analyse de son fonctionnement et de la souffrance organisationnelle qu'il y aurait lieu de chercher une vulnérabilité. Lorsque des entretiens sont conduits avec le salarié et sa hiérarchie ainsi que ses collègues, dans une perspective de médiation, ils sont suivis d'effets favorables, permettant la restauration d'une communication authentique, délestée du poids des fantasmes mutuels de menace, d'agression, de rejet. Lorsque la défaillance ou le manque de formation du management laissent aller les choses, l'issue est classique : mise au ban du sujet, décompensation majeure et sortie du poste.

On peut considérer l'état de « style paranoïaque » de M. Raffaro comme une organisation défensive destinée à

faire rempart à un effondrement d'ordre dépressif qui, la mise au ban perdurant, va inexorablement advenir.

« J'avais le sentiment que je ne valais plus rien car je ne faisais plus rien, je me sentais nul, abattu, malheureux. Je ne parlais plus, pleurais souvent. La nuit, je revoyais ce qui se passait pour essayer de comprendre ce que j'avais fait. Je ne dormais plus. Le matin, j'étais fatigué, j'allais au travail, mais c'était infernal parce que c'est une maladie, ça ne vous quitte plus, vous ne pensez qu'à ça, vous êtes enfermé en vous-même et vous n'avez pas envie d'autre chose. Pour me sortir de là, j'aurais dû partir de l'entreprise, mais on connaît les difficultés pour trouver un travail à 50 ans. À un moment, on se dit : "Il faut stopper car soit ça se finit en catastrophe, soit je n'ai plus de travail, plus rien." Il faut essayer de tenir, il n'y a pas de solution, c'est vraiment très dur.

– Que voulez-vous dire par "catastrophe" ?

– Le suicide. On arrive à un tel désespoir qu'on a envie que ça s'arrête. On est tellement mal qu'on est incapable de trouver des solutions plus raisonnables. Après, on essaie d'analyser, on se dit qu'il n'y a quand même pas de quoi en arriver là. Mais lorsqu'on est dedans, on ne s'en aperçoit pas. Je ne voulais pas en parler, parce que je me sentais humilié, inférieurisé. »

La dépression de M. Raffaro est profonde : la souffrance morale s'accompagne d'un sentiment d'indignité, d'insuffisance. La profonde dévalorisation de soi va de pair avec un recul des investissements dans tous les secteurs de la vie. On mesure l'importance d'un entourage aux aguets lorsque la vie privée se retrouve envahie par un discours négatif sur le travail. Les proches, la famille doivent être capables d'alerter le médecin traitant, d'obliger le patient à consulter dès que l'irritabilité, l'agressivité, l'obnubilation autour du travail sont en première ligne relationnelle. C'est ce qu'a fait la femme de M. Raffaro.

« Elle a fait tout ce qui était possible, car moi je manquais de ressort pour réagir.

– Pourquoi êtes-vous malheureux ?

– Je suis isolé, je ne partage rien avec les autres, je ne leur apporte rien, alors qu'avant je leur apportais. Je pense que s'il y avait eu une personne dans l'entreprise avec qui j'avais pu discuter un peu, je ne serais pas arrivé à un point aussi grave. Tous les problèmes avec le patron, finalement, c'est accessoire comparé à mon travail inintéressant et sans satisfaction, et à mon absence de rapport avec les autres. »

On voit, au travers du récit de M. Raffaro, qu'à de nombreuses reprises les choix du chef d'entreprise, du responsable et du salarié lui-même se font sans mesurer leurs conséquences sur le *travailler*. Même la richesse de départ de cette entreprise novatrice (travail technique passionnant, en expansion, collectif soudé et vivant) n'est jamais discutée et comprise. Ça tourne, ça se passe bien, mais on ne sait pas vraiment pourquoi.

Le travail de M. Raffaro se modifie profondément. Son collègue est plus adapté à la nouvelle réalité de la demande et la gère sur des critères commerciaux. Fort de son investissement du travail, corps et âme, dans une porosité entre vie privée et vie au travail, M. Raffaro ne voit pas la nécessité de modifier son fonctionnement, lequel lui avait jusque-là assuré une place privilégiée vis-à-vis de son patron et de ses collègues.

La nomination du collègue comme responsable est-elle correctement évaluée par la direction ? Se fait-elle sur des enjeux commerciaux stricts ? La direction permet-elle à M. Raffaro, qui a pourtant bien servi l'entreprise depuis longtemps, de reconsidérer son positionnement ? Faute d'une analyse du travail, la situation se détériore.

Chemin causal de la dégradation des conditions de travail

- Entreprise dont l'équipe est soudée autour d'une activité technique innovante et sans concurrence au début.
- Rapport direct du salarié à son produit, rapport direct entre le salarié et le client.
- Utilité et beauté du travail, reconnaissance du travail et accroissement des compétences.
- Centralité du travail de M. Raffaro par rapport aux clients et à ses collègues du fait de son investissement.
- Augmentation des exigences des clients en rapport avec la banalisation de la technique.
- Changement de direction, modification de l'organisation du travail avec embauche d'un nouveau salarié.
- Raccourcissement du temps de réponse, augmentation de la productivité et des temps de travail. Impact sur la vie hors travail.
- M. Raffaro veut perpétuer son équilibre de vie. La richesse de son travail est emportée dans sa vie personnelle sans mesure comptable de ses horaires.
- Adhérer au flux tendu est un moyen pour le nouvel arrivé de faire sa place. Il est nommé responsable parce qu'il assure la permanence, ce qui lui permet de s'approprier le travail le plus riche et le contact avec la clientèle.
- Les tâches de M. Raffaro s'appauvrissent et il perd le contact avec la clientèle et le produit fini. La promesse du travail est rompue avec la perte du regard des clients sur son travail, la perte du contact avec l'équipe, la perte de sa place privilégiée de référent, la perte de l'enrichissement des tâches.
- L'isolement physique lié au travail lui-même débouche sur un isolement intersubjectif.
- Apparition de la souffrance psychique, revendication rageuse contre son collègue devenu son responsable, au lieu de la mise en avant de l'appauvrissement du travail et de son isolement mécanique.
- Interprétation basée sur son caractère au lieu du travail.
- Réponses disciplinaires. Raidissement des positions de part et d'autre. Opposition des collègues qui lui tournent le dos.
- Décompensation anxio-dépressive.
- Reprise dans une ambiance hostile de mise au ban. Éviction des pots et réunions.
- Situation d'aliénation sociale et perte du sens du travail.
- Doubte sur les compétences, sentiment d'indignité, d'inutilité, idéation suicidaire, arrêts de travail multiples.
- Échec de chaque reprise, car les rapports sont judiciairisés, de l'ordre du conflit dépassé.
- Prise en charge médico-administrative entre le médecin du travail, la consultation spécialisée jusqu'à l'inaptitude.
- Suivi psychothérapeutique.
- Formation à une nouvelle technique par Pôle Emploi.

Une intervention extérieure permettant une analyse du travail et des logiques réciproques en présence aurait certainement pu déboucher sur une résolution du conflit par une meilleure répartition des tâches. Ce devrait être le rôle du médecin du travail dont la mission est bien d'« éviter toute altération de la santé du salarié du fait de son travail... » avec ses corollaires : protéger et prévenir.

Par leur rôle de cliniciens « préventeurs » au sein de l'entreprise, le médecin du travail et les collaborateurs du service de santé au travail (psychologue clinicien du travail, ergonomes, assistantes sociales, infirmières du travail...) devraient être en mesure de dépister les formes d'organisation génératrices d'isolement et diagnostiquer en amont les symptômes laissant craindre une décompensation psychologique chez un ou plusieurs salariés. Ils doivent alerter les acteurs de prévention de l'entreprise (employeur, CHSCT, délégué du personnel) afin qu'une prise en charge collective de la question puisse être menée en interne.

La décompensation de M. Raffaro aurait pu être évitée. Dès le premier arrêt de travail, l'envoi à une consultation spécialisée aurait pu lui permettre de revenir sur la chronologie de la dégradation de son travail afin de sortir de l'interprétation « conflit de personnes ». Son médecin du travail aurait pu faire une longue visite de poste et redonner une dynamique collective autour du partage des tâches. Tout n'était pas encore joué.

En revanche, après le deuxième arrêt, le conflit est dépassé et le retour, grillé. Pour le salarié, il ne reste que la sortie de l'entreprise par l'inaptitude pour rebondir sur un autre emploi.

Lorsque le médecin du travail a épuisé l'arsenal thérapeutique que sont l'arrêt de travail, la médicalisation temporaire et/ou le changement de poste, lorsqu'il y a eu alerte

de tous les partenaires de l'entreprise et absence de solution, *l'inaptitude définitive à tout poste dans l'entreprise* demeure la réponse médico-administrative la plus efficace. Elle nécessite la participation active du salarié devenu acteur de sa situation et non pas victime.

Pour forger son opinion, le médecin du travail doit s'appuyer sur les données recueillies au cabinet médical, là où la parole du patient se libère sous couvert du secret professionnel. L'analyse et la compréhension de la situation passent par le repérage du *tableau clinique spécifique* des salariés en souffrance au travail ; le repérage des *techniques de management pathogènes* répertoriées dans le récit du patient ; le repérage de *convergences* entre les témoignages entendus et écrits d'autres salariés et celui du patient. Enfin, dans les cas complexes, le médecin du travail s'appuiera sur des pratiques de coopération pluridisciplinaire permettant d'aboutir à une prise de décision collégiale, le savoir-faire de chacun, médecin généraliste, médecin inspecteur, psychothérapeute, expert, permettant la réponse la plus appropriée au problème posé. Ce réseau sera perçu par le patient comme une forte structure collective venant le sortir de sa situation de maltraitance, pathologie de la solitude.

L'avis d'inaptitude doit toujours être formulé avec le *consentement participatif et éclairé du salarié*⁴. Il s'agit ici d'un véritable travail de coconstruction de la décision en plusieurs étapes :

- ◆ Faire cesser la situation, en faire sortir le salarié, doit être un credo tant les tableaux cliniques sont graves.
- ◆ Après avoir sorti le sujet de la situation pathogène afin qu'il retrouve littéralement ses esprits, il faut lui faire

4. Catherine Roche, Martine Imbeaux, Marie-Christine Soula, Nicolas Sandret, Paul Bouaziz, Marie Grenier-Pezé, « Subvertir le concept d'inaptitude », *Performances*, mai-juin 2002.

entendre au décours d'un suivi (qui permettra l'appréciation clinique de son état) les enjeux sociaux, professionnels et psychiques de toutes les solutions envisagées. Prendre le temps est indispensable. Le salarié va modifier progressivement sa position, disons même sa posture vis-à-vis de son travail, de son entreprise, de sa santé. Le dialogue intersubjectif avec le médecin du travail est donc particulièrement précieux.

Mais pour un salarié compétent, expérimenté, la représentation sociale négative du mot « inaptitude » pourrait déboucher sur un vécu d'échec, si elle n'était présentée par le clinicien comme un puissant outil de subversion d'une situation d'impasse. Par subversion, l'inaptitude devient :

- ◆ une prescription thérapeutique éloignant le patient de la situation dangereuse, le faisant passer de l'état de victime subissant à celui de patient actif et convalescent, capable d'imaginer un nouvel avenir professionnel ;
- ◆ l'outil stratégique pour contrer les projets de l'entreprise : soumettre ou faire partir à moindre coût.

Par subversion toujours, l'inaptitude à tout poste dans l'entreprise n'est pas celle du salarié, mais bien celle de l'entreprise. Si cette dernière n'assure pas la santé des salariés comme prévu par le cadre législatif, c'est elle qui, par son comportement fautif, les conduit à l'inaptitude.

L'inaptitude ne peut se concevoir que dans le cadre d'une souffrance majeure. On ne saurait l'accorder aux salariés qui, ne parvenant plus à progresser, ne trouvant plus de satisfaction, ou n'acceptant pas l'organisation mise en place, réclament une inaptitude leur permettant de bénéficier quelque temps d'une protection sociale. L'outil que représente l'inaptitude perdrait alors tout sens thérapeutique et toute crédibilité.

La décision d'inaptitude face à la maltraitance peut être considérée par certains comme une dérive compassionnelle. Mais la souffrance au travail n'est pas subjective. Elle se mesure par le repérage de tableaux cliniques spécifiques (voir le chapitre 2), rendant l'inaptitude aussi légitime que dans le cas d'atteintes métaboliques ou de lésions organiques. C'est pourquoi cette décision doit être réfléchie, argumentée, discutée en réseau pluridisciplinaire afin de devenir un modèle clinique solide.

Elle doit être expliquée au salarié dans ses conséquences médico-sociales et sa signification symbolique, et réclame donc un temps d'élaboration propre à chacun. Temps nécessaire à la sortie de la décompensation, au deuil de l'emploi dans cette entreprise et des enjeux affectifs du départ vis-à-vis du poste et des collègues. Temps de réinvestissement d'un futur professionnel positif.

Si l'inaptitude bien comprise donne un gain thérapeutique immédiat pour le patient, comment peut-elle être source de prévention dans l'entreprise? Malgré le secret professionnel qui impose des limites strictes à ses possibilités d'intervention nominatives, le médecin du travail a des outils pour remplir sa mission d'alerte auprès de l'employeur et des représentants des salariés :

- ◆ Conseiller le salarié pour que son arrêt soit pris dans le cadre d'un *accident du travail* et demander à l'employeur de faire une déclaration en ce sens. Au terme d'une enquête approfondie, la Sécurité sociale prendra la décision ultime. Quelle qu'elle soit, la question de la santé au travail aura été posée dans l'entreprise.
- ◆ Rédiger un *bilan de santé global de l'entreprise* pouvant faire état du *turn-over*, de l'absentéisme, de la consommation médicamenteuse, de conduites addictives, du mal-être exprimé.

- ◆ Remettre la *fiche d'entreprise* (document qui prend acte de la souffrance au travail et peut intégrer le bilan de santé global de l'entreprise) à l'employeur et à la disposition de l'Inspection du travail.
- ◆ Rendre compte dans son *rapport annuel* de l'accroissement des indicateurs de souffrance organisationnelle⁵ : augmentation de la fréquence et des urgences sur les lieux de travail pour conflit, violence, tentative de suicide, décompensation psychiatrique ; augmentation des pathologies somatiques et psychiques ; augmentation des consommations de psychotropes, d'alcool, de tabac ou autres drogues...
- ◆ *Alerter le CHSCT* sur la base d'indicateurs objectifs de souffrance, ce qui peut permettre une prévention.
- ◆ Se servir des *écrits du salarié adressés à son employeur* et dont il a fait copie au médecin du travail comme outil de prise de contact avec le responsable de l'entreprise.

L'inaptitude d'un salarié peut être l'occasion pour le médecin du travail d'un *plan de formation* concernant les besoins fondamentaux des salariés : besoins physiologiques, besoins de sécurité, besoins sociaux, besoins d'autonomie, besoins de sens et prise en compte de ces besoins dans l'organisation du travail.

Cette posture préventive peut créer un projet mobilisateur dans une cohérence perceptible par tous, surtout dans le contexte de *l'obligation de sécurité de résultat* désormais prévue par la loi (voir le chapitre 5). Le médecin du travail confirme ainsi son rôle de conseiller des acteurs de l'entreprise.

L'inaptitude, utilisée pour obtenir la rupture du lien réel et symbolique de M. Raffaro à son entreprise, n'a en rien

5. Indicateurs objectifs de souffrance au travail : voir l'annexe 1 de cet ouvrage.

obéré le travail d'élucidation des différents ressorts de la situation, de son rapport au travail, loin de toute explication réduite au seul harcèlement. Pour l'entreprise, il est dommageable que les flots se referment sur ce départ, laissant dans l'ombre les causes professionnelles du conflit, qui peut donc se répéter avec d'autres protagonistes. Réfléchir aux raisons de l'inaptitude d'un salarié, souvent sentinelle, est la dernière chose qu'une entreprise a envie de faire et pourtant...

Pris en charge par un clinicien spécialisé, M. Raffaro est redevenu sujet de son histoire. Il a décollé son histoire personnelle de l'histoire du travail dans son entreprise, afin de sortir de sa culpabilité. Il a réfléchi à ce qui s'était passé du côté de ses valeurs et non du côté de ses faiblesses.

L'analyse de ce cas par les approches classiques n'aurait permis aucune résolution du conflit autour de l'activité de travail :

- ◆ Le psychiatre aurait rattaché les idées suicidaires de M. Raffaro à une dépression structurelle. Son caractère belliqueux, devenu signe de paranoïa, aurait expliqué son rejet par le collectif.
- ◆ Le juriste aurait trouvé dans la notion de harcèlement moral de quoi expliquer le comportement du responsable et du chef d'entreprise.
- ◆ Ce dernier aurait évoqué la résistance au changement et le vieillissement bougon de M. Raffaro.
- ◆ L'équipe de travail s'était déjà soudée dans la bienheureuse unanimité réconciliatrice contre le bouc émissaire désigné.

Écouter le travail oblige à sortir de nos prérequis théoriques et des grilles explicatives habituelles. Il s'agit de réintroduire la description du travail « contre » tous les protagonistes qui travaillent sans y penser. Les gestes de

travail peuvent-ils se réduire à de simples mouvements musculaires efficaces et opératoires ? Non, le geste n'est pas que mouvement. Le geste de travail est aussi la somme des actes d'expression de la posture psychique et sociale que le sujet adresse à autrui.

Le geste matérialise la relation entre nous et le réel. Il vise une transformation du monde réel par l'instrument : outil, machine, langage. Il suppose un engagement, un maniement spécifique du corps de celui qui agit. Tenir un outil, écrire, parler impliquent une certaine posture. Cet acte sur le monde médiatisé par un instrument entraîne en retour un apprentissage du corps. *Le travail est un puissant vecteur d'intelligibilité du monde.*

Quel corps engageons-nous au travail ?

*Le corps organique, le corps subjectif,
le corps de métier*

Quel corps engageons-nous au travail ? Sûrement pas celui rêvé par l'organisation du travail : une force motrice, un réservoir d'énergie linéaire, disciplinarisé, sans rythme physiologique et biologique, sans limite, sans aléa, sans émotion, sans affect, sans faille. Ce corps-là est un moyen, pas une origine.

Outre que notre corps biologique possède ses failles génétiques ou accidentelles, vient s'y ajouter la question de notre subjectivité. Si la question du corps n'est pas simple, c'est que l'esprit n'est jamais loin derrière.

Et comment rendre compte des relations entre le corps et l'esprit, de leurs interférences réciproques ? Du corps ou de l'esprit, lequel des deux tient l'autre sous sa coupe ? La pensée peut-elle être considérée indépendamment de son support ? D'ailleurs, la pensée est-elle contenue dans le crâne comme de la confiture dans un bocal ? Comment articuler histoire somatique et histoire psychique ?

En dehors de tout contexte de travail, c'est l'interrogation de la plupart des cliniciens devant la symptomatologie mise en avant par un patient souffrant : à quel corps ai-je affaire ? Corps réel, biologique, le « vrai » corps ? Ou corps imaginaire, « historique », subjectif ?

Le questionnement des praticiens désemparés devant des symptômes inclassables se règle souvent grâce au concept poubelle « psychosomatique ».

L'apparition de symptômes ou de maladies somatiques en réponse à des contraintes psychiques ou affectives est une constatation de bon sens. Les patients ne se privent pas de ces raccourcis rapides : « Mon mari est mort, ça m'a déclenché mon cancer », « Je fais un ulcère avant chaque examen ».

Ces représentations témoignent de l'investissement psychique de notre corps et aussi de notre désir de donner sens à ce qui nous arrive. Elles dépendent de notre histoire singulière, de notre personnalité, de notre culture, et sont en elles-mêmes éminemment respectables.

Le lien de causalité directe entre le psychique et le somatique est également ancré dans la tradition scientifique positiviste. Pour les médecins, certaines maladies ont été réexaminées sous l'influence de la médecine psychosomatique comme relevant d'une causalité psychologique. Ce sont les grands syndromes classiques : l'ulcère à l'estomac, l'asthme, la rectocolite hémorragique... En dehors de ces quelques maladies, le médecin est toujours à la recherche d'un facteur pathogène *extérieur* au corps : microbe, virus, toxique, etc.

La vie psychique est pensée en termes d'activité cérébrale électrique, biochimique, visible à l'IRM. On ne soulignera jamais assez la prépondérance de la fonction visuelle dans l'approche scientifique. Le visible est mesurable donc vrai, les faits psychiques sont invisibles donc

soumis à caution : la fameuse subjectivité. La souffrance humaine est effectivement radiotransparente et ne se perçoit que dans un dialogue intersubjectif.

Dans la même veine, l'évaluation chiffrée de la souffrance au travail est exigée comme seule garante de son existence véritable. Combien de suicides dans une même entreprise avant de considérer que le pourcentage, rapporté à la population globale, est significatif? En termes humains, un suicide représente 100 % de ce suicide-là.

De surcroît, autour du chiffrage, la bataille est conceptuelle et économique. Économique, car construire *le* questionnaire qui fera émerger l'indicateur global permettra bien sûr de l'appliquer au plus grand nombre d'entreprises.

Conceptuelle, car il s'agira non pas de rechercher les causes, qui très vite déboucheraient sur le risque de responsabilité civile et pénale de l'entreprise, mais d'utiliser des méthodes scientifiquement neutres et chiffrées, évaluant le bien-être au travail, ce qui aidera à y voir clair uniquement là où on éclaire.

Sur l'origine psychosomatique de la maladie, la position des psychanalystes n'est pas très différente de celle des médecins. Si pour les seconds, quelques maladies seulement peuvent être étiquetées « psychosomatiques », pour les psychanalystes, toutes les maladies organiques se voient dotées de causalité psychique : le psychisme est toujours pour quelque chose dans la mise en route des processus biologiques.

Pour certaines écoles, toutes les somatisations ont un sens, le symbolisme est partout et le modèle de l'hystérie de conversion se généralise. Ainsi, les maladies de peau relèvent de tendances exhibitionnistes, la crise d'asthme est un cri d'amour étouffé à la mère, la colique néphrétique est due à un mauvais calcul, la hernie discale survient

quand on en a plein le dos... Christophe Dejours s'interroge avec humour : « Où la somatisation irait-elle se loger si le patient en avait plein les bottes ? Dans la semelle ou les contreforts ?¹ »

En faisant de toute maladie une sorte de production psychique, la mouvance du psychosomatisme répond à nos fantasmes de toute-puissance de l'esprit sur le corps : dans cette logique, un fonctionnement psychique « sans faille » pourrait en effet nous protéger de la maladie. Face à l'intolérable de notre fragilité humaine, face à notre insupportable finitude, la tentation est grande de verser dans la foi aveugle en l'omnipotence de la pensée.

Pour d'autres écoles, la somatisation résulte d'une mise en impasse de la vie psychique, ce qui laisse au psychisme la place de référent principal, mais brillant par son absence. Plusieurs formulations sont proposées. La plus connue fait référence à la théorie du traumatisme de Freud (1920). Dunbar (1955) émet une théorie des personnalités prédisposées, Sifnéos et Nemiah (1970) décrivent l'alexithymie (incapacité de verbaliser les émotions). Pierre Marty (1963) invente le concept de vie opératoire, sorte de vide de la mentalisation, engageant du coup le corps biologique en première ligne dans la « digestion » des événements de vie difficiles. Dans une telle théorisation, qui à l'époque fit brèche dans la communauté psychanalytique, la décompensation organique témoigne de la faillite des possibilités de représentation, de l'impasse de la mentalisation. Ici, le symptôme somatique est « bête », c'est-à-dire qu'il n'a pas de sens symbolique. Vous imaginez, des psychanalystes osant parler d'absence de sens !

1. Christophe Dejours, « Technique psychanalytique et référence au corps érogène en psychosomatique », *Revue française de psychosomatique*, n° 21, janvier 2002.

Retenons que l'on peut découper artificiellement trois secteurs dans l'économie humaine : la mentalisation, la sensori-motricité, la somatisation – penser, bouger, somatiser.

Ces trois secteurs d'« expression » sont très inégalement répartis en chacun de nous, suivant les aléas de notre équipement génétique, du milieu affectif qui a baigné notre enfance, de l'éducation que nous avons reçue, la famille étant un modèle réduit d'une société donnée². Ces trois secteurs sont parties prenantes dans la tentative que nous faisons chaque jour pour maintenir un équilibre somatique et psychologique face aux événements de la vie.

Vous l'aurez compris, le psychisme n'est pas pour nous un facteur psychosocial parmi tant d'autres – et depuis si longtemps le dernier de la liste dans la plupart des études épidémiologiques.

Le psychisme n'est pas un organe supplémentaire, juxtaposable à la musculature, aux organes sensoriels et aux viscères. La vie psychique est un étage d'intégration du fonctionnement des différents organes. Son atteinte se répercute sur la santé mentale aussi bien que physique.

Nous sommes des êtres de langage et de symboles, pas simplement une mécanique de voies nerveuses. Par ces voies passent des influx d'informations qui s'associent à d'autres, plus anciens, réveillant les traces mnésiques liées à l'histoire individuelle de chacun, doublant l'information sensitive présente de toute notre subjectivité.

Notre psychisme est parcouru par une énergie, il est excitable par des stimuli extérieurs, mais aussi de l'intérieur, par nos pulsions érotiques et agressives. Il travaille à maintenir sa tension aussi basse que possible, le grand danger demeurant toujours le débordement, l'angoisse, la

2. Pierre Marty, « Genèse des maladies graves et critères de gravité en psychosomatique », *Revue française de psychosomatique*, n° 1, PUF, 1991.

surtension douloureuse, la détresse, la crise. Toujours éviter le « trop » d'excitation³ qui peut balayer sur son passage la personnalité la plus solide.

Alors deux voies, et deux voies seulement, s'offrent à nous pour maintenir cet équilibre : la voie de l'activité mentale et la voie de l'activité sensori-motrice – penser et bouger.

L'activité mentale occupe la majeure partie de nos journées et de nos nuits. Elle n'est pas identique à l'activité intellectuelle. Elle travaille à un fantastique numéro de travestissement. Imaginez une scène de théâtre. Vous êtes dans la salle, public exigeant, bardé de conventions sociales et de l'héritage moral de vos parents. Vous êtes des critiques difficiles. Derrière le décor, si possible ouvragé, attendent les acteurs, costumés, masqués, prêts à jouer leur rôle dans la difficile tension entre s'exhiber et se cacher derrière leur personnage. Car ces acteurs doivent mettre nos pulsions en images, en représentations, en rêves, les incarner dans un scénario qui se nourrit de nos expériences infantiles.

Ainsi liée, tricotée, dynamisée par une mise en récit, toute notre excitation pulsionnelle devient un théâtre, avec des sentiments, des inhibitions, des émotions, des angoisses, des conflits internes, peut-être des symptômes, mais dans un travail de symbolisation demeurant sur la scène psychique, dont nous sommes à la fois les acteurs et le public.

L'activité sensori-motrice est l'autre voie de décharge de l'excitation. Bouger est un bon moyen de se libérer de sa tension interne. Bouger est même supposé libérer la disponibilité à penser. C'est le cas lorsque nous griffonnons sur un papier au cours d'une conversation téléphonique,

3. Jean Cournut, *L'Ordinaire de la passion*, PUF, coll. « Le fil rouge », 1991.

lorsque nous déambulons pour réfléchir. Ces petites habitudes qui font notre manière d'être au monde sont appelées des « procédés autocalmants ».

Parler, se taire, rire, pleurer, s'agiter, fumer sont des comportements qui entrent dans le cadre des décharges rapides, partielles des pulsions et qui soulagent la tension.

Retenez-le, le comportement, les gestes, l'activité musculaire et ses supports anatomiques sont donc parties prenantes dans la gestion de l'excitation.

Il faut cependant distinguer deux niveaux de fonctionnement dans la motricité : les activités artistiques, artisanales, certaines activités sportives sont l'aboutissement d'une élaboration mentale préalable, d'un projet psychique intérieur, d'une expression. Elles se rangent dans la catégorie des comportements sublimés. D'autres activités provoquent une simple décharge musculaire directe de l'excitation en court-circuitant la mentalisation. Il s'agit de « faire quelque chose », de s'épuiser physiquement. Le prototype en est la crise de nerfs.

Trop user de la voie comportementale peut donner lieu à la surcharge de certaines fonctions somatiques ou à des pathologies addictives. En effet, la voie motrice est un système de décharge qui peut s'avérer économiquement efficace, mais qui pose problème à plus ou moins long terme. Car le débordement des pulsions sur la motricité peut provoquer des lésions. Le devenir des défoncés du mouvement est aussi l'usure ligamentaire, osseuse, avec ses conséquences mécaniques, ses échéances chirurgicales et les blessures narcissiques de l'atteinte corporelle. Sans parler des ravages qu'entraîne dans l'économie psychosomatique du patient l'impossibilité de recourir désormais à une telle voie d'expression.

Le besoin d'accomplir des exploits physiques masque souvent d'autres buts, plus discrets que le désir d'être le

premier, de tromper la mort, qui sont atteints par l'alternance excitation/retour au calme. Quand on pense à Gérard d'Aboville, exploit et courage sont-ils des mots suffisants pour tout dire d'une activité qui consiste à donner 7 000 coups d'aviron par jour sur 10 000 kilomètres, soit dix-sept coups à la minute⁴ ?

La mise à contribution excessive des défenses mentales, caractérielles ou comportementales est le lot commun de tout être humain dans le parcours d'une vie. Les événements qui nous affectent (un deuil, un licenciement, une rupture, mais aussi une promotion, une nouvelle relation amoureuse...) modifient l'équilibre de nos investissements et induisent une tension que le psychisme doit décharger par tous les moyens sous peine de traumatisme.

Si mentalisation et sensori-motricité (penser et agir) sont momentanément ou durablement mises hors d'état, le troisième grand secteur d'expression humaine peut alors être convoqué. C'est la somatisation, processus par lequel un conflit qui ne peut trouver d'issue mentale déclenche dans le corps des désordres endocrino-métaboliques, point de départ d'une maladie organique.

Ne nous trompons pas sur les enjeux de ce va-et-vient subtil entre penser et bouger. Il nous protège d'une atteinte somatique. Sans cet amortisseur, les défenses immunitaires sont en première ligne. Quand elles cèdent, progressivement ou brutalement, il y a mort d'homme.

De même que nous vivons dans un corps biologique, nous habitons un deuxième corps, le corps érotique. Tout événement biologique atteint toujours ces deux corps, ce qui lui confère une forme singularisée et humanisée.

4. Gérard Szvec, *Les Galériens volontaires*, PUF, coll. « Épîtres », 1998.

La pathologie du corps érotique est par excellence l'*hystérie de conversion*. Le symptôme de conversion hystérique concerne non pas le *corps réel*, celui qui est disséqué scientifiquement, mais le *corps imaginaire, érotique*, qui est une construction. Chaque expérience affective que nous traversons depuis notre naissance y apporte sa pierre. C'est le corps du désir : désir oral du nourrisson pour le sein de sa mère, désir de maîtrise de l'enfant qui contrôle ses sphincters et sa musculature, désir pour le parent de l'autre sexe avec lequel, c'est sûr, il se mariera quand il sera grand.

Notre histoire infantile n'est jamais sans histoires. Sevrage précoce, carence affective, mère méticuleuse ou trop séductrice, père sévère, décès, divorce, traumatismes divers laissent leurs traces, plus ou moins, sur ce corps imaginaire, sur certains organes dont le fonctionnement est alors surinvesti par l'affectivité et acquiert un sens.

Ainsi se définit, parallèlement à l'anatomie réelle, l'anatomie de l'imaginaire, ainsi appelée non parce qu'elle est fautive, mais parce qu'elle relève du fantasme. L'image que nous avons de notre corps interfère avec le corps réel d'une manière totalement irrespectueuse de la localisation anatomique des organes et de leur finalité fonctionnelle.

Certains êtres humains savent se servir de la valeur symbolique de ce corps imaginaire pour se sortir de certaines impasses. Coïncé entre un désir inconscient et l'interdit moral porté contre la réalisation de ce désir, l'hystérique rend malade l'organe dont la signification est un peu trop explosive, l'empêche de fonctionner normalement et donc de réaliser le désir interdit. C'est aussi une façon de lui accorder une importance malade qui permet de beaucoup en parler.

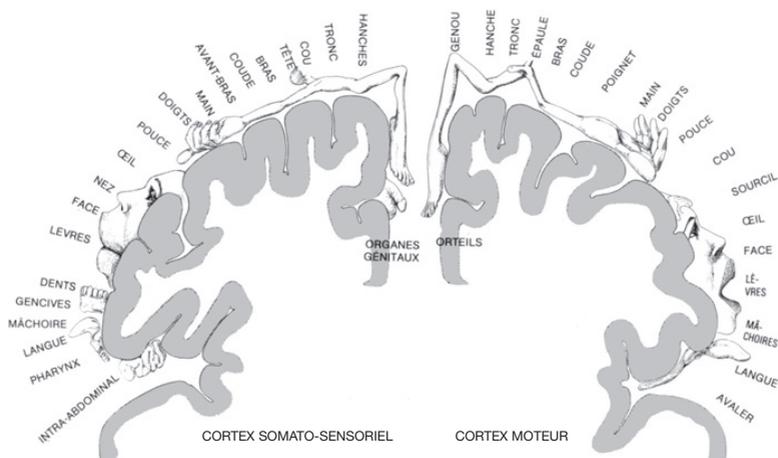
Dans l'hystérie, le choix de l'organe malade est symbolique. Dans la maladie organique, cette signification symbolique primaire est absente. En revanche, un patient peut

accorder une signification à sa maladie, un sens secondaire. C'est par exemple le sens symbolique attaché à la vision qui déclenchera une cécité hystérique. Une cécité diabétique n'a pas de sens primaire, elle peut avoir un sens secondaire si le patient éprouve le besoin de vivre cette pathologie comme une punition, une épreuve du destin.

*Quand l'histoire singulière s'exprime
dans le corps au travail*

À la fin du 20^e siècle, dans un service de chirurgie de la main, à l'hôpital de Nanterre où fut édifiée cette spécialité, le D^r François Iselin (directeur du service) tenait à consulter avec une psychanalyste à ses côtés. Travailler en consultation pluridisciplinaire avec un chirurgien qui accepte le partage de son pouvoir et la discussion de ses indications opératoires modifie la posture de chacun. À la psychanalyste, un médecin de rééducation fonctionnelle, un kinésithérapeute s'ajouteront au fil du temps, présents lors de la première consultation pour une évaluation psychosomatique d'emblée et la construction commune d'un protocole thérapeutique. Il était assigné à chacun d'être le traducteur des signaux cliniques du patient, dans tous ses registres d'expression, corporels et psychiques. L'équipe s'est vite habituée à ne même plus se poser la question du psychosomatique puisqu'elle était réglée par l'organisation du travail.

Si, en psychosomatique, le symptôme se déploie souvent sur un système physiologique significatif, la main ne pouvait que constituer un lien privilégié d'expression de conflits. Connaissez-vous l'importance de sa représentation corticale ? Vous constaterez sur la figure suivante qu'elle est presque aussi importante que la bouche, puisqu'un tiers de neurones moteurs du cerveau dessert la main et les doigts.



L'homunculus sensitif : représentation de la sensibilité des différentes parties du corps sur le cortex cérébral

Son symbolisme pulsionnel et relationnel est fondateur de l'humain. Enfin, la main est l'organe du travail, l'exécutrice de créativité ou de répétition dans l'autonomie ou la soumission. Plus que dans beaucoup d'autres domaines, l'approche psychosomatique des lésions de la main impose d'échapper aux cloisonnements.

Le symptôme est pris dans un réseau de relations. Le patient en fait toujours un usage personnel, quelle qu'en soit l'origine, psychique ou organique.

En réactivant les souvenirs d'expériences douloureuses antérieures et les modes de réaction que l'environnement socioculturel et familial a inculqués, le symptôme prend irrémédiablement un sens symbolique qui vient interférer avec sa réalité.

M^{me} B. est entrée dans la salle de consultation en soulevant sa main droite comme on porte un ciboire précieux. Elle n'a parlé que de douleurs à la main, au poignet, de

l'impossibilité de reprendre son travail. Elle a poussé devant elle la pile de papiers qui a déclenché le hérissement immédiat du chirurgien. Elle arrivait au terme d'un périple que nous connaissons tous : accident du travail (contusion du poignet contre une porte), prolongation pour douleurs persistantes, reprise, nouvelles plaintes, donc rechute. C'est à ce moment-là que le premier chirurgien a dû s'irriter franchement devant cette patiente qu'il n'arrivait pas à guérir et que le grand mot a dû être lâché : « simulatrice » ! La voilà donc dans le service de Nanterre, énième équipe qu'elle vient consulter. La mimique est théâtrale, l'abondance de bijoux, les ongles vernis, le foulard imprimé démentent le malheur énoncé. Mais le malheur doit-il se présenter dépouillé ?

Le risque majeur de ce type de pathologie est la surmédicalisation. De biopsie en électromyogramme, d'interventions exploratrices en comprimés divers, le symptôme finit par s'inscrire dans le corps de manière indélébile, figeant la demande dans l'organique. Ce jour-là, l'activisme chirurgical s'engouffre dans une apparente objectivation des symptômes. On opère M^{me} B. sans autre résultat que l'amplification de ses plaintes. Probablement lassé de soigner cette femme sans rien trouver et sans la soulager, on l'envoie à la psychanalyste du service.

Lors du premier entretien, la clinicienne laisse se déverser le flot : les douleurs qui remontent à l'épaule, mordent comme un dragon furieux ; les maux de tête comme un train qui passe entre les deux oreilles ; le cœur qui va éclater sa poitrine. Les images défilent, marquées du sceau de l'onirisme. Et pour soutenir des mots trop pâles, le corps vient prêter main-forte. Il mime, il hallucine, il incarne. M^{me} B. dit qu'elle a mal et montre son bras. Symptôme auquel manque la preuve radiologique, biologique. Mais elle répète qu'elle a mal sans cesser de montrer son bras.

Au fil des séances, M^{me} B. entrecoupe ses plaintes douloureuses de pans d'anamnèse de plus en plus précis. Elle a 44 ans, sept enfants qu'elle élève seule. Son mari est atteint d'une psychose grave, il est hospitalisé depuis des années en psychiatrie.

Elle est femme de ménage en milieu industriel. Elle travaille tard le soir, tôt le matin. Elle décrit les parcours dans la nuit, les matins un peu glauques sous l'abribus, quand par peur d'être en retard elle se réveille avec une heure d'avance. Elle parle du superviseur qui distribue les heures de ménage compatibles avec les soins aux enfants, les chantiers moins fatigants, au gré de ce qu'il obtient du corps des femmes qui sont sous ses ordres.

M^{me} B. s'était débrouillée pour l'éviter, louvoyer, rester dans une joute verbale. Jusqu'au jour où le superviseur l'a coincée contre un mur, s'est montré plus exigeant. Elle l'a frappé. Sans l'accident de travail, survenu une heure plus tard, elle aurait été renvoyée.

Elle aime son mari. Au début, elle allait le voir. Bientôt, les visites sont devenues intolérables : « Je ne peux plus le regarder comme ça. Ce n'est pas mon mari. Je préfère me dire qu'un jour il frappera à la porte et passera le seuil sur ses jambes. Ce serait plus facile s'il était mort, je n'arrive pas à l'enterrer dans ma tête. »

Séance après séance, elle égrène un lent travail de deuil qui n'a jamais pu se faire. Et elle répète : « Le plus dur, c'est quand il demande des nouvelles d'Aïcha. »

Ce jour-là, elle s'assied. Quelques secondes plus tard, se retourne vers le lavabo : « Je ne supporte pas le bruit des gouttes ! »

Elle reparle d'Aïcha. Tout à coup, parmi ceux des sept enfants, ce prénom semble nouveau.

« Qui est Aïcha ? »

Elle ouvre la bouche et les murs s'effacent.

« C'était en Algérie, pendant la guerre. Mon mari était à la caserne. J'habitais au village chez ma mère avec ma première-née, Aïcha. Un cousin est arrivé en courant, a hurlé que les moudjahidin me cherchaient pour me faire la peau, qu'il fallait que je me sauve. Alors je suis partie dans le désert, mon bébé dans les bras. J'ai cherché refuge auprès de mon oncle dans un campement. C'était un homme qui avait de l'honneur. Il m'a fait descendre avec le bébé dans un trou creusé dans le sol. Il a roulé de gros morceaux de bois par-dessus. On a attendu. Du fond du trou, j'ai entendu le galop des chevaux, les hurlements dans le camp, les ordres des soldats menaçant mon oncle au-dessus de ma tête. Il criait qu'il ne savait pas où j'étais... Il y a eu des cris, puis le bruit des sabots des chevaux, puis plus rien... J'ai appelé. Personne. J'étais dans le noir, j'avais du mal à respirer, le bébé aussi. Des gouttes sont tombées sur ma tête, j'ai cru que c'était de l'eau, j'ai goûté, c'était du sang. J'ai compris qu'ils avaient égorgé mon oncle, que j'étais seule dans ce trou. J'ai poussé sur le bois longtemps, longtemps... Par moments, j'avais l'impression de partir dans un gouffre, je me réveillais, je recommençais à pousser. Je ne sais pas combien de temps il m'a fallu pour sortir. »

Elle s'arrête. Elle a tout raconté sans l'ombre d'un affect, comme un cinéma intérieur qu'elle aurait visionné. Elle frotte son bras droit. « J'ai mal, j'ai mal. »

Alors, la clinicienne pose la question : « Et le bébé ? »

« Le bébé était mort, je l'ai laissé et je suis partie comme une folle. J'ai couru longtemps, j'ai atteint la caserne. Là, mon mari m'a demandé où était le bébé. Je me suis rendu compte que je l'avais laissé comme un chien au fond du trou, sans les prières et les rites. Je n'ai pas pu lui dire, ni à ma mère, ni à personne, jamais. »

Elle se tord de douleur. Elle a de plus en plus mal au bras.

On entend une femme hurler mais ni elle ni la clinicienne n'ont ouvert la bouche.

Il faut de longues secondes à la psychanalyste pour se dégager de sa sidération, de la masse d'affects qui monte en elle, ceux de la patiente et les siens qui circulent dans la peau psychique commune qu'elles ont mise en place depuis des mois. M^{me} B. a pu dégager son histoire de son corps et la mettre en paroles. C'est ici que la clinicienne entre en scène : les symptômes sont destinés à une écoute.

Ce qu'il faut entendre, c'est que M^{me} B. a mal au bras qui a porté le bébé. Qu'elle s'est sentie coupable de la mort du bébé, de l'avoir oublié dans le trou pour se sauver ; coupable aussi de la mort de l'oncle égorgé pour elle. Qu'elle a mal au bras qui a frappé le superviseur, celui qu'il avait caressé avant l'accident, le même bras qu'elle passait tendrement au bras de son mari.

Sans doute possible, la souffrance de nos patients est un vécu psychique incarné, éprouvé dans la chair. L'incarnation de la souffrance précède d'ailleurs souvent la parole sur la souffrance, car notre système médical n'autorise qu'une seule plainte, celle des corps. En écho, les médecins soignent un corps fragmenté par la dissection anatomique auquel manque la propriété d'éprouver plaisir et souffrance dans leur dimension subjective et historique.

Sans doute possible, être soignant ne passe pas uniquement par l'apprentissage de grilles nosographiques, par la maîtrise intellectuelle des données cliniques. Le travail du soignant ne serait rien sans la mobilisation du corps, du charnel. S'éprouver soi-même pour éprouver l'autre. C'est de la rencontre entre deux subjectivités incarnées, de la qualité de cette saisie première que peut naître un travail d'élaboration. On ne peut ici faire l'économie de soi-même, car travailler passe par la mobilisation de l'intelligence du corps, creuset entre le pulsionnel, le symbolique et le physiologique.

L'hystérique parle avec son corps, se crée des lésions, des griffes, des rétractions. Toujours sans rapport avec l'anatomie médicale. Sa capacité d'intervention dans ce domaine est grande. Le symptôme de conversion hystérique est la transformation d'une énergie psychique en un symptôme somatique. C'est le « saut mystérieux » de l'esprit au corps dont parlait Freud. Il suppose que le corps s'y prête, qu'il y ait « complaisance somatique ».

Un souvenir, une scène traumatisante, un événement se produisent, et l'organe impliqué est refoulé en même temps que le souvenir coupable. Aliéné du corps, il n'est plus intégré dans son fonctionnement normal, il est exclu du conscient et fonctionne à un autre niveau.

L'anatomie qu'utilise l'hystérique est sans rapport avec l'anatomie réelle. C'est une anatomie issue de la perception immédiate du corps (qui fait que la paralysie du bras s'arrête à l'emmanchure de la veste) et du langage populaire. C'est un véritable corps imaginaire qui double le corps réel, vivant dans l'inconscient comme le corps organique vit devant nos yeux.

Guérir son histoire personnelle en engageant son corps au travail

Le clinicien psychosomaticien qui s'intéresse aux maladies organiques frappant ses patients est formé à la perception des ressources vitales que possède un être humain. Leur qualité, leur quantité. Avec en face, dans les mêmes termes, les forces de mort. Ce n'est quelquefois plus dans le fonctionnement intrapsychique du patient que les forces de destruction sont repérables, mais dans l'organisation du travail.

Le cuisinier reçu en consultation a été enfant de commerçants, fils unique. Laisse de côté pour faire tourner la

boutique. On ne dira jamais assez les conséquences du travail sur la vie privée, sur la sphère familiale. Des parents présents mais absents, tellement absorbés par leur commerce. Il fait un ulcère gastrique très jeune, à 7 ans. Le médecin de famille prescrit qu'il soit plus entouré par la sienne, justement. Il atterrit chez sa grand-mère maternelle. Elle est fine cuisinière. Il est dans son tablier tout le temps et apprend les tours de main, les savoir-faire et surtout engage sa construction libidinale dans un métier qui lui apparaîtra comme évident à 15 ans : cuisinier. Jolie subversion, n'est-ce pas? Et talentueux de surcroît, ce cuisinier. Une pincée de souffrance infantile, un soupçon d'estomac fragile, une fixation solide autour de la sphère orale. Verser l'appareil dans le moule d'une grand-mère aimante. Faire mijoter quelques années à température moyenne. Sortir du four à l'adolescence. Disons en simplifiant que le cuisinier avait subverti le sentiment d'abandon de son enfance, reçu cinq sur cinq l'amour de sa grand-mère et donnait son talent aux clients au travers des gestes de métier de plus en plus savants. La pulsion orale prépondérante chez l'enfant, frustrée, inassouvie, retournée dans le don aux autres, sublimée et utile.

Il est chef de cuisine depuis vingt-cinq ans dans une brasserie réputée dont il a accompagné les débuts puis la réputation grandissante. Un nouveau directeur est nommé. Le cuisinier décrit un mauvais démarrage et une dégradation rapide de leurs relations. Le style de management mis en place est spécifique d'un mode de communication punitif mettant les salariés en position défensive de justification.

La communication ne se fait plus sur un mode convivial, ni même sur une discussion professionnelle des règles de métier, mais passe par l'envoi systématique de lettres recommandées avec accusé de réception pointant des dysfonctionnements qui auraient pu être discutés oralement,

comme c'est la coutume dans une équipe de travail soudée.

Le cuisinier, très attaché à son entreprise/famille qui fait partie intégrante de sa construction identitaire, habitué à un management participatif et professionnel, est très vite décontenancé et déstabilisé.

Car il s'agit bien d'une forme de management qui vise à le mettre au pas. Un avertissement disciplinaire lui est envoyé portant sur une « engueulade avec un maître d'hôtel et des truffes disparues ». On imagine l'impact du mot « avertissement disciplinaire » sur un chef de cuisine qui travaille depuis si longtemps dans la même entreprise sans avoir jamais reçu de sanction. Ce management punitif et inquiétant, les remarques incessantes du genre « quand je veux faire partir quelqu'un, je peux devenir le diable ! », la dureté de la communication viennent très vite faire obstacle à l'exécution du travail.

Les métiers de bouche nécessitent un investissement narcissique majeur. Ils s'appuient sur des savoir-faire transmis, des règles de métier fortes, une nécessaire reconnaissance de la qualité de la cuisine par le client – et également par la hiérarchie. Comme dans tous les métiers inventifs et créateurs, la voie de la reconnaissance est à construire tous les jours. L'absence de savoir-faire sociaux élémentaires, les attaques répétées sur son travail, un mode de management jamais valorisant vont mettre au jour chez le patient une décompensation somatique spécifique à la sphère identitaire visée et sublimée dans son travail : l'oralité.

Toucher aux gestes de métier, c'est attaquer l'identité. Les critiques constantes, les lettres recommandées, l'avertissement ont un effet dévastateur sur le cuisinier. Après vingt-cinq ans de compliments, de progression de carrière, d'augmentations, de promotions, si on le traite ainsi, c'est qu'il ne vaut plus rien. Plus grave, en traitant de la sorte

tous les salariés, on défait l'unité de l'équipe. On met à mal la coopération. Les gestes des uns ne s'emboîtent plus aux gestes des autres. Les frictions apparaissent, les accusations, la zizanie. La qualité de la cuisine s'en ressent certainement.

Ces hommes costauds, fiers d'eux, redoutent de venir au travail. Le chef de cuisine se lève la peur au ventre et fait des crises de panique sur le chemin du restaurant. Il se sent minable, en dessous de tout. Il subit. Un matin, en cuisine, un premier spasme oropharyngé le tord de douleur. Il est arrêté trois jours par son médecin traitant, et enchaîne sur dix jours de congé afin de subir une fibroscopie. Elle révèle des germes et un ulcère du duodénum, confirmant l'atteinte de la sphère digestive.

Lorsqu'il reprend, il apprend au cours d'une réunion que, sans tenir compte d'une charge de travail déjà conséquente, son directeur lui affecte la gestion d'une équipe de six nouvelles personnes, et que les heures supplémentaires seront supprimées.

En plus de l'impossibilité de discuter du réel du travail, la surcharge chronique de travail devient colossale. Exorbitante physiquement et psychologiquement. Car la logique gestionnaire méconnaît les lois du corps, les lois physiologiques et psychiques. La surveillance des tâches, le flicage des temps morts, les rapports disciplinaires ont cassé la reconnaissance.

La surcharge de travail, les objectifs irréalisables, les critiques systématiques, les avertissements répétés représentent un véritable système de pression qui va rendre son travail impossible. Le cuisinier n'est plus libre de son corps pulsionnel dans sa cuisine. Ni libre de son corps réel.

Il est prisonnier, engoncé dans cette nouvelle organisation du travail. Critiqué, humilié, il se sent rejeté. Bien sûr, probablement, la situation répète l'abandon infantile, l'absence de regard. Bien sûr, l'emprise sur ses gestes

détricote pulsion de vie et pulsion de mort. Mais surtout, il ne peut rien modifier à cette affaire. Il ne peut que revenir travailler tous les jours. Il ne peut pas fuir. Ni penser librement, ni bouger librement. C'est une situation d'aliénation professionnelle.

Au cours d'une réunion, le patient est pris de spasmes violents qui vont nécessiter la venue des pompiers. Cette attaque de panique, en fait crise identitaire majeure, sera prise en charge à l'hôpital. Face à un premier psychiatre, le cuisinier ne se sent pas compris dans ses difficultés professionnelles. On ne lui parle que de changer de poste ou de se retrouver en psychiatrie sans jamais pointer le management harcelant, ce qui accentue son sentiment d'aliénation sociale.

Il voit son médecin du travail pour l'informer de la situation. Son souhait de voir reconnaître sa pathologie en maladie professionnelle est impossible en l'état actuel de la législation.

Il change de psychiatre et est hospitalisé un mois en clinique pour état dépressif majeur et rumination obsessionnelle. La médication est lourde.

On l'a dit : le geste n'est pas que mouvement. Les gestes de métier, intellectuels ou manuels, sont des actes d'expression de la posture psychique et sociale du sujet adressés à autrui. Toucher aux gestes de métier, c'est inéluctablement contraindre le corps. Si les gestes de métier sont une source fondamentale de stabilisation de l'économie psychosomatique, rendre leur exécution aléatoire, paradoxale, humiliante, jour après jour, a des effets traumatiques pour la psyché. Dans la situation de harcèlement, la répétition des brimades, vexations et injonctions paradoxales a valeur d'effraction psychique et suspend tout travail de pensée. L'impossibilité de démissionner sous peine de perdre ses droits sociaux fait barrage à l'action.

Le pouvoir des gestes de métier

Les gestes participent à la construction de l'identité.

L'identité transgénérationnelle d'abord, car les gestes sont transmis dans l'enfance, par l'imitation des adultes aimés et admirés qui deviennent des modèles. L'enfant intériorise les gestes, les postures, les « tours de main » des adultes par loyauté identificatoire. Nous sommes riches de souvenirs enfouis dans les gestes. Nous faisons les gnocchis comme nos grands-mères et nos mères avant nous. Nous pêchons comme ce vieil oncle nous l'a montré tous les dimanches... C'est dire si modifier une procédure de travail par rationalité ergonomique peut devenir conflictuel avec ces loyautés gestuelles.

Autre racine gestuelle, *l'identité sociale* puisque les gestes sont socioculturellement induits. En Occident, le port des enfants, des charges lourdes, se fait sur les membres supérieurs fléchis, avec fermeture de la ceinture scapulaire, tandis qu'en Afrique, les mêmes tâches sont effectuées sur la tête et le dos, mettant à l'épreuve des masses et des dynamismes musculaires différents.

Plus spécifiquement, au travers des apprentissages, les gestes de métier viennent nouer des liens étroits entre l'activité du corps et l'appartenance fière à une communauté professionnelle. Certaines postures et attitudes corporelles acquièrent ainsi, dans le travail, valeur de véritable dramaturgie identitaire, celle qui laisse des traces dans le monde.

Le geste matérialise la relation entre nous et le réel. Il vise une transformation du monde réel par l'instrument : outil, machine, langage. Il suppose un engagement, un maniement spécifique du corps de celui qui agit. Tenir un outil, écrire, parler impliquent une certaine posture. Cet acte sur le monde médiatisé par un instrument entraîne en retour un apprentissage du corps. L'efficacité du geste passe

par un jugement. Sans efficacité reconnue, l'acte demeure incantatoire.

Directeur de chantier, chef de pile, topographe, soudeur, coffreur... Les ouvriers spécialisés qui ont réalisé le viaduc de Millau peuvent dire qu'ils sont un peu dans ce béton. Au plus fort des travaux, près de 600 compagnons travaillaient sur le site. Le viaduc est un vrai succès d'équipe. Avec, pour tous, la fierté d'avoir fait partie d'une aventure unique. « Un bon soudeur doit être minutieux pour que le résultat soit impeccable. Il faut analyser en permanence le bon geste à exécuter. À chaque fois, je recherche la perfection : un trait de jointure net et sans coulure. Travailler le métal, c'est comme sculpter un bloc de pierre. Il faut sentir son ouvrage, l'avoir dans la peau... », dit le soudeur de Millau. Un métier, on l'a dans la peau. Il a raison. La connaissance du matériau est une connaissance par corps.

Si je travaille comme menuisier, charpentier ou bûcheron, je travaille le bois. À force de le travailler, je découvre les qualités de la matière « bois », et aussi sa résistance, ses aspérités, ses nœuds, ses fragilités. Je développe une intimité du rapport à sa matière. J'éprouve la résistance du bois à l'usage de l'outil dont je me sers pour le travailler, j'éprouve la résistance de mon corps à l'usage de cet outil. C'est par la résistance du réel que mon propre corps et ses pouvoirs se révèlent à moi.

Travailler, ce n'est donc pas seulement produire, c'est se transformer soi-même.

Mais la dimension corporelle de l'intelligence que nous mobilisons dans le travail est différente de l'activité logique. C'est l'intelligence du corps qui palpe, mémorise, sédimente les informations, les sensations, les perceptions dans des mémoires procédurales. L'ouvrier qui usine une pièce entend le bruit strident du foret, et sait, à l'oreille et au micron près, où il doit s'arrêter.

Perception, interprétation, diagnostic, action engagent bien plus que notre intellect. Évaluer la qualité d'un matériau du plat de la main, identifier à l'oreille un moteur défaillant, visualiser, dès l'incision, la déchirure d'un tendon, « sentir » l'angoisse du patient sont autant de situations de travail mobilisant des données perceptives, mais aussi, derrière l'information sensitive présente, toute l'histoire de notre corps, personnelle et professionnelle. Pour la femme de ménage qui vide les poubelles comme pour le chirurgien peaufinant une suture, pour la caissière qui sourit à ses clients comme pour la psychanalyste qui interprète les corps, travailler implique de sortir de la prescription. D'aller chercher en soi des ressources indicibles. Travailler passe par l'énigme de la mobilisation de l'intelligence du corps.

Bien évidemment, c'est dans le travail que l'être humain trouve la voie royale d'expression personnelle. Encore faut-il que le travailleur puisse l'organiser librement, conformément à ses désirs et/ou ses besoins. Or, ces conditions ne se rencontrent même plus dans les métiers d'artisanat, les professions libérales et chez les responsables de haut niveau.

Le mouvement automatisé, répétitif, peut sembler un rouage parfait, mais quelle illusion de croire le contrôle total possible. Le geste taylorisé, vide de sens, prive l'humain des immenses ressources techniques, imaginatives de la main. La sous-utilisation du potentiel de créativité de chacun est une source fondamentale de déstabilisation de l'économie psychosomatique.

Enfin, dernière racine gestuelle, l'*identité sexuelle*. Car si les gestes ont une histoire familiale, sociale, ils ont aussi un sexe. L'identité sexuelle, l'identité de genre se doit d'être traduite par des attitudes, des postures spécifiques. Les injonctions des parents aux enfants vont dans ce sens : « Tiens tes genoux serrés ! Ne t'assieds pas en écartant les jambes ! »

– pour la fille; « redresse-toi, tu es un homme! » – pour le garçon.

L'éducation inscrit donc dans la musculature des postures sexuées spécifiques. De ce fait, une femme ne bouge pas comme un homme, ne travaille pas comme un homme, et d'ailleurs, elle n'a pas les mêmes emplois qu'un homme. Si les femmes sont la cible privilégiée des troubles musculo-squelettiques (TMS), ce n'est pas tant à cause de leur morphologie ou des facteurs hormonaux si souvent invoqués, que parce que l'organisation du travail les exclut massivement des postes de conception et de décision. Les activités dites « féminines » requièrent généralement patience et disponibilité, ont lien avec le temps, le corps, la maladie, la mort, la souffrance, la saleté. Étant imputée à ladite « nature féminine » et transmise par identification, cette qualification est exclue de la reconnaissance sociale et s'exerce hors langage. Il est dévolu aux femmes d'être des athlètes du quotidien, sans concours, sans classement, sans médaille, sans inscription sociale, sans plainte. Cela va de soi dans la vie domestique comme au travail et la ligne de partage entre les deux domaines n'est quelquefois que géographique.

Le modelage d'un corps se fera ainsi au fil des ans, traduisant l'identité sexuelle, les choix existentiels, l'affaiblissement musculaire des défaites et des échecs, la mémoire tissulaire des événements forts, les empreintes du travail.

Souvenons-nous, agir sur le geste, c'est donc agir sur l'identité.

Bouger, agir au travail. Il faut y revenir. On l'a vu, la voie sensori-motrice est une voie de décharge commode de l'excitation. Le mouvement libère l'appareil psychique de sa tension interne, le préservant du débordement.

Chez l'enfant, la décharge sensori-motrice est omniprésente mais va diminuer peu à peu, au fur et à mesure de sa

maturation psychologique et du développement de ses capacités symboliques, surtout le langage. Le mouvement imaginaire est toujours inversement proportionnel au mouvement réel.

Quelquefois, bouger ne sert plus qu'à tenir. Dans cette tension pour « tenir », le verbe n'est pas qu'une métaphore. Tout le corps est engagé. « Tenir » fige le jeu ventilatoire, crispe le tonus musculaire, la motricité volontaire. Les contraintes psychiques s'inscrivent ainsi dans des postures. Au niveau de la colonne vertébrale, les charnières entre segments fixes et segments mobiles cèdent (charnière cervicodorsale C8-D1, charnière lombo-sacrée L5-S1).

C'est ainsi qu'au travail, les gestes mécanisés, vidés de leur source fantasmatique, stéréotypés par une organisation identique pour tous, sexe et âge confondus, confinés dans des plans et des axes de mouvement restreints, imposés par un arbitraire extérieur que le chômage rend menaçant, deviennent des gestes mortifères.

La surutilisation du mouvement et donc de l'appareil locomoteur comme système de défense privilégié, chez soi et au travail, nous place dans un risque d'usure. La capacité de décharge motrice utilisée comme système défensif est alors diminuée. La pathologie qui s'installe la rend bientôt douloureuse, puis impossible.

Il faut le redire : sur la chaîne, l'ouvrière qui visse vingt-sept bouchons par minute ne choisit pas son travail déqualifié et la pauvreté manuelle de son geste. À une certaine vitesse, l'activité de travail entre tout simplement en concurrence avec sa pensée. Son activité fantasmatique n'est pas seulement inutile, elle devient dangereuse. Le « silence mental » sert à ne plus penser la souffrance de ce travail-là. « Je suis devenue un robot », dit-elle en mimant encore et encore le geste de vissage dont son corps n'arrive plus à se délester. L'hyperactivité

est convoquée comme défense contre la souffrance venant de *ce* travail.

L'ouvrière dit aussi que l'hyperactivité est une voie de décharge de la violence que génère ce type d'organisation du travail. La rage, la haine, la colère, la frustration sont rapatriées dans l'accélération du geste. Lorsque la haine devient trop forte, les ouvrières font des crises de nerfs dans l'atelier. Il y a des brancards prévus pour ça dans les vestiaires. Elles vont s'allonger, avalent leur demi-barrette de tranquillisant et laissent « retomber la vapeur ». Retour à la chaîne.

Économie psychique *versus* économie de marché. Le sujet est condamné à des réponses comportementales.

Mais l'ouvrière dit aussi qu'en allant plus vite que la cadence demandée, elle dégage une marge de liberté, une individualité, un triomphe temporaire. Entre la cadence prescrite et l'ivresse de l'auto-accélération, tout est réuni pour rendre l'individu esclave de la quantité. En faisant plus, l'esclave de la quantité devient athlète de la quantité. C'est là qu'est le piège : le désir de reconnaissance.

Le travailleur peut être soumis à une organisation du travail qui détermine le contenu et les procédures de la tâche, fixe même les modalités des relations entre les sujets en assignant à chacun place et rôle par rapport aux autres travailleurs. Quelquefois, le fonctionnement mental est réservé aux uns, le fonctionnement corporel aux autres. La division des tâches au niveau de l'exécution aboutit à des opérations courtes, standardisées, strictement définies. « La procédure est simplifiée à l'extrême, réduite à l'acte, au geste élémentaire, lui-même rigoureusement spécifié, mesuré, chronométré⁵. »

5. Alain Raix «Intérêt de la psychosomatique en médecine du travail», communication orale au 1^{er} symposium Argentine-France de médecine psychosomatique, Buenos Aires, 26-27 juillet 1991.

Si certaines postures et attitudes corporelles acquièrent au travail valeur de dramaturgie et permettent l'écoulement des excitations, d'autres s'exécutent dans le « silence mental », dans la répression d'une activité psychique personnelle, entraînant des stases énergétiques redoutables. Si l'ouvrier à la chaîne, l'employé aux écritures d'un service de comptabilité, l'aide-soignante prise dans une organisation du travail verrouillée ne peuvent rien investir de leurs ressorts personnels et donc trouver dans le regard d'autrui un jugement narcissiquement soutenant, il y aura souffrance.

Le travail répétitif, monotone, trop prescrit, implique l'utilisation d'automatismes dans un divorce total entre la main et l'imaginaire. L'absence de signification, l'inutilité des gestes à accomplir façonnent une image de soi terne, enlaidie, misérable. Quand le geste n'exprime plus rien, il ne permet plus de penser. Il sert à « tenir ».

Les tâches répétitives ou effectuées sous contrainte de temps, telles qu'elles sont conçues, impliquent de ne jamais se détendre. C'est là que surgit l'un des premiers pièges tendus par l'organisation du travail : faire corps avec l'hyperactivité demandée devient une stratégie défensive qui colmate la souffrance sur un mode comportemental, dans un retournement contre soi de la violence imposée. « Je n'aime pas me reposer. Je n'ai pas le temps de m'asseoir et je trouve ça très bien ; comme ça, je ne pense pas », répètent les patients de manière lancinante.

Cette intériorisation du rythme impose la mise en place d'une coûteuse carapace caractérielle, rendant l'individu esclave de la quantité. Le « silence mental » se prête mieux au travail monotone. Il est ici conjoncturel et non structurel. Il se maintient par la répression d'une activité psychique personnelle, par l'usure de l'élan vital, à bas bruit, geste après geste, jour après jour, les séquelles physiques

et psychiques de chacune de ces journées, de chacun de ces gestes, s'ajoutant les unes aux autres, dans un processus de sommation.

Que le geste de travail soit riche ou pauvre, il faut se souvenir qu'il se sédimente dans le corps au-delà de tout ce que nous pouvons imaginer.

M^{me} Lefranc est gardienne dans un bâtiment administratif avec un service d'astreinte de nuit pour la sécurité, compensé par l'occupation d'un logement de fonction. Elle est donc sur son lieu de travail jour et nuit.

Discutant avec d'autres gardiens d'immeuble, elle commence à faire des comparaisons entre les avantages et les inconvénients de son poste par rapport à ceux de ses collègues. Cette prise de conscience civique de ses droits la pousse peu à peu à des revendications.

La mise en conformité de son poste se fait bien évidemment par une redistribution d'une partie de ses tâches sur ses collègues. C'est le cas des astreintes de nuit qui sont réparties une semaine sur deux entre elle et eux.

Devant désormais compenser la plage horaire qui lui était attribuée, ses collègues la mettent au ban.

Ces nouvelles amplitudes horaires lui laissent une marge de manœuvre décente. Un agent de sécurité est présent la nuit deux semaines sur trois. Il faut cependant souligner qu'aucune coopération autour du travail ne se met en place avec lui. La gardienne dit qu'il parle mal le français, s'enferme à clef toute la nuit dans le local qui lui a été attribué.

Il en découle qu'elle continue à « prêter l'oreille » au moindre bruit anormal et n'a pas le répit qu'elle espérait. Elle souligne que la vigilance cognitive mise en place au fil des années n'arrive pas à lâcher puisqu'elle habite sur les lieux mêmes de son travail. Habituels sur les emplois de surveillance, dus aux différents bruits normaux et anormaux

de son lieu de travail et de vie, les troubles du sommeil persistent.

La gardienne, de plus en plus opposante, évolue sur un mode sensitif. On peut le lier à sa structure de personnalité, mais aussi à la contrainte persécutrice de sa présence horaire et de son logement de fonction sur les lieux de travail. Elle évoque ainsi le bip qui sonne toutes les deux heures, les bruits de l'aluminium de la structure architecturale qui se dilate la nuit. Elle en a assez de se sentir aux aguets, elle se vit comme une sentinelle présente à 100 % sur son poste de travail. Les heures de repos qui lui ont été accordées l'après-midi n'ont rien changé au fait qu'elle se vit comme « cloîtrée » chez elle.

Faute d'un vrai changement de poste, on ne voit pas comment elle pourrait sortir de cette pathologie liée à la superposition de la sphère privée et de la sphère professionnelle. Voilà qui montre, si besoin est, que le corps au travail, lesté de toutes ses racines, ne peut en aucun cas se plier mécaniquement aux injonctions de l'organisation du travail.

5

L. 4121-1

La loi du corps au travail

À ce stade du livre, vous savez à quel point le corps s'engage au travail. Notre corps organique, avec sa force motrice, ses caractéristiques physiques, neurophysiologiques. Notre corps subjectif, porteur de notre histoire, de nos espoirs et de nos attentes, de notre besoin d'être reconnu par les autres, et au travail par le patron, le chef, la hiérarchie, les collègues, le client, l'utilisateur.

Celui qui travaille, sauf à faire la grève du zèle, se donne tout entier, sans mesure, à son travail. Car au-delà de la reconnaissance par les autres de sa valeur, il se rencontre lui-même, met à l'épreuve ses compétences, bute sur les difficultés du réel, rencontre des obstacles, s'échine, endure l'échec et le dépasse, découvrant alors la promesse du travail. Au bout de l'effort et de la fatigue, quelque chose de lui-même a été mis au jour.

Vous savez également que cet engagement au travail et ce besoin de reconnaissance peuvent être instrumentalisés par une organisation du travail productiviste. Cela

fonctionne. Le salarié français est en troisième position mondiale pour la productivité horaire.

Il devient difficile de ne pas s'interroger sur ces organisations du travail matricielles qui s'imposent partout et font partout les mêmes ravages. Nous les portons, car nous en assurons le fonctionnement et la perpétuation. Nous en sommes les rouages.

En rapprochant les prérogatives de l'employeur du catalogue des techniques de management pathogènes (voir le chapitre 2), nous avons constaté l'ignorance des salariés et des managers sur l'impact du travail sur le corps, sur sa santé physique et mentale – ou le refus de savoir.

L'usage, lorsqu'un salarié « craque », n'est-il pas de renvoyer la causalité de sa décompensation à sa fragilité personnelle, à ses failles intimes ? Et d'identifier un bourreau désigné qu'on mutera, souvent par le haut, vers un autre poste managérial, sans interroger le travail ?

Or, la situation de travail et les pathologies qu'elle crée sont bien à l'interface de l'organisation psychique individuelle, de l'organisation du travail, de l'organisation du droit dans un pays donné.

À ce stade du livre, nous espérons avoir démontré l'insuffisance de la plainte individuelle quand elle ne porte que sur un conflit de personnes et ne revient pas sur le travail.

Celui qui travaille s'investit corps et âme pour combler l'écart entre le *travail prescrit* et le *travail réel* avec zèle et inventivité, si pauvre et parcellisée soit la tâche qu'on lui assigne.

À son corps défendant, il apporte aussi au travail son histoire personnelle, inconsciente et consciente. À corps perdu, il cherche quelquefois dans le champ du travail la clé de l'énigme de son enfance, de quoi la comprendre, la supporter, la subvertir. À sa naissance, l'enfant est reconnu par ses parents qui déclarent son nom et son sexe. Cette

reconnaissance symbolique bascule à l'âge adulte vers une reconnaissance sociale qui demeure fondatrice de l'identité. Le besoin d'être reconnu ne nous lâche pas. C'est dans cet espoir que nous donnons au travail bien plus que nous n'en recevons.

Pour un être humain, naviguer entre tous les déterminants, qu'ils soient génétiques, transgénérationnels, psychologiques, sociaux, est l'histoire d'une vie. Cette aléatoire conquête de la liberté a assurément inspiré la Révolution française de 1789 qui, dans l'article premier de la Déclaration des droits de l'homme, énonce : « Les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits. Les distinctions sociales ne peuvent être fondées que sur l'utilité commune. » De cette proclamation découlent deux idéaux, deux fictions qui vont influencer sur la question du contrat de travail : *l'autonomie de la volonté* et *l'égalité des parties*.

La Déclaration des droits de l'homme veut rompre avec l'idée d'un engagement à vie, à durée indéterminée. Mais le souci de désaliénation qui parcourt ce moment de notre histoire va pousser très loin la dénonciation de tout engagement, notamment du pouvoir des liens corporatistes.

Les corporations désignent les *communautés de métiers* des différents ordres, instituées dans les villes françaises depuis le Moyen Âge. Correspondant à nos branches professionnelles, ces « communautés », elles-mêmes subdivisées en « corps », concernent les artisans, les marchands, mais aussi les fonctions cléricales, avec la création au 14^e siècle des universités¹ et l'institution au 17^e siècle de l'Hôpital général².

-
1. Communauté de tous les collègues et de tous les maîtres des professions associées : libraires, maîtres d'école, médecins, imprimeurs, etc.
 2. Regroupement de tous les établissements d'assistance et de soins des grandes villes.

Les 2 et 17 mars 1791, le décret d'Allarde met fin à l'ancienne organisation du travail en liquidant les communautés de métiers. Leur savoir-faire et leurs modèles sont mis dans le domaine public, tandis qu'une loi institue la propriété privée des brevets et fonde l'Institut national de la propriété industrielle (Inpi). La loi Le Chapelier, le 14 juin 1791, proscriit les organisations ouvrières, mais également les rassemblements paysans et ouvriers ainsi que le compagnonnage. Elle interdit de fait les grèves et la constitution des syndicats au cours du siècle suivant, mais aussi certaines formes d'entreprises non lucratives comme les mutuelles³.

En 1804, le Code civil napoléonien va achever d'ériger cette proclamation d'égalité en dogme juridique. Désormais, si on signe un contrat, c'est qu'on est consentant.

Après le servage (l'assujettissement physique et moral du serf au seigneur qui lui doit en contrepartie protection et terres) apparaît donc le louage de services qui désigne, dans le Code napoléonien, le contrat de travail. C'est un progrès, mais aussi une fragilisation.

Dès lors, le principe du lien qui se noue entre l'employeur et le travailleur est de nature contractuelle au sens pur du terme, c'est-à-dire que l'ouvrier met à disposition l'ensemble de sa personne ; l'employeur, lui, n'est redevable que du seul salaire établi en fonction du prix du marché, interdiction étant faite aux ouvriers de s'entendre et même de se réunir pour résister et faire pression collectivement sur les prix. De même, il n'y a pas de limitation du temps ni de l'âge de travail.

3. Elle ne vise ni les clubs patronaux ni les trusts et ententes monopolistiques qui ne furent jamais inquiétés.

Et le corps dans tout ça ? Dans le cadre de ce contrat, l'ouvrier doit assumer seul tous les aléas qui peuvent l'atteindre (maladie, accident, vieillesse, etc.) même s'ils sont liés au travail, puisque le salarié est censé, en signant le contrat, en connaître les risques et en gérer la responsabilité.

Le rapport de force juridique penche donc très largement en faveur des employeurs, d'autant plus qu'il existe, à cette époque, une migration très importante des campagnes vers les villes et donc une offre de main-d'œuvre largement supérieure à la demande.

Le résultat ne se fait pas attendre : en quelques dizaines d'années, les conditions de vie et de santé des travailleurs se détériorent considérablement. Le système de la conscription militaire, véritable test grandeur nature, montre à quel point l'état physique des jeunes hommes – futurs soldats – est dégradé et surtout inquiétant pour la « nation française ».

Une fraction éclairée de la bourgeoisie comprend alors que cette situation ne peut perdurer. Elle pressent d'une part que les risques de révoltes populaires (de ces classes laborieuses assimilées aux « classes dangereuses ») deviennent importants ; d'autre part, elle a besoin d'ouvriers réguliers, permanents, fiables et efficaces. C'est donc dans son propre intérêt qu'elle va réagir. Et tandis que les tenants du libéralisme le plus pur s'opposent farouchement à toute évolution, la fraction la plus consciente de ses intérêts sur le long terme va, à travers le mouvement philanthropique, se préoccuper de la misère ouvrière et favoriser progressivement l'intervention et la régulation de l'État dans les relations patrons/travailleurs.

L'État va effectivement s'inscrire dans le cadre du contrat de travail afin d'essayer de rééquilibrer l'échange pour le moins inégal entre producteurs et acheteurs de la force de

travail, ou, du moins, d'en limiter les effets pervers en commençant par s'attaquer aux catégories de travailleurs les plus vulnérables : les enfants et les femmes⁴.

Mais c'est bien sûr autour de l'accident de travail que se noue le débat sur la relation du corps au travail. Entre 1836 et 1839, des cours d'appel refusent réparation lors d'accidents du travail au motif que le contrat de louage se résume dans le seul échange d'un salaire contre un service. Il n'y a pas d'autre obligation juridique entre patron et salarié et l'existence du contrat suspend l'applicabilité des règles de la responsabilité civile de droit commun dans leurs rapports. Cela prive l'ouvrier victime d'un accident de tout recours juridique contre son patron.

Le 21 juin 1841, la Cour de cassation modifie sa jurisprudence et décide que, en cas d'accident du travail, l'ouvrier a bien un recours juridique contre son patron, non pas en raison du contrat et du droit du travail, mais par application de l'article 1382 du Code civil, œuvre napoléonienne qui gère les rapports des personnes et des biens : « Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer. »

Devant la violence des rapports sociaux au travail, les magistrats réagissent. Entre 1890 et 1899, le nombre d'affaires pénales traitées par les tribunaux et liées aux accidents du travail va augmenter fortement du fait de poursuites engagées pour homicides ou coups et blessures volontaires.

4. Les premières interventions de l'État se traduisent par la loi sur le travail des enfants (loi du 22 mars 1841), puis en pleine guerre, le 3 juillet 1916, par la loi sur le travail de nuit des femmes et le 27 avril 1919, par la loi sur la limitation du temps quotidien de travail pour l'ensemble de la population des travailleurs, avec la journée de huit heures.

Entre 1880 et 1889, les patrons représentent 2 % des poursuivis ; puis 55 % de 1890 à 1899.

Le Code pénal sanctionne celui qui aura été la cause volontaire d'homicide ou de blessures, même par machine interposée. Le ministère public⁵ doit faire la preuve d'une maladresse, d'une imprudence, d'une négligence ou d'une inobservation des règlements. Les victimes, les ayants droit, le ministère public et les compagnies d'assurances poursuivent l'employeur car la voie pénale est moins lente que la voie civile, et le ministère public peut aider à l'enquête sur les lieux de travail et sur les circonstances de l'accident. Enfin, la menace d'une plainte amène l'employeur à négocier pour échapper à un procès pénal, considéré comme un déshonneur.

C'est dans ce contexte que la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail est promulguée. Elle est le résultat d'un compromis : sauf dans de très rares cas de « faute inexcusable », l'employeur ne peut plus être traîné devant les tribunaux. En contrepartie, la victime n'a plus à prouver la faute patronale pour être indemnisée. C'est donc bien un régime de responsabilité civile délictuelle fondé sur le risque. Mais *l'indemnisation forfaitaire*, suivant un système complexe, constitue une limite au principe de réparation intégrale du dommage.

Instaurant le régime assurantiel en France, la loi de 1898 est pionnière dans la construction de l'État providence. Elle place pour la première fois l'employeur dans une *obligation de sécurité à l'égard des salariés*. Désormais, l'employeur doit à l'ouvrier davantage que son seul salaire puisque, en cas de faute grave, l'ouvrier a un recours juridique contre lui ; les tribunaux exercent un droit de regard sur l'entreprise, qui va ainsi rentrer dans le droit commun de la sécurité.

5. Désigne l'ensemble des magistrats qui, dans une juridiction, sont chargés de défendre les intérêts de la collectivité nationale.

En revanche, dans son article 2, la loi de 1898 stipule : « Les ouvriers et employés désignés à l'article précédent ne peuvent se prévaloir, à raison des accidents dont ils sont victimes dans leur travail, d'aucune disposition autre que celles de la présente loi. » De là, les tribunaux tirent la conclusion que l'ouvrier ne peut agir directement contre l'employeur devant le tribunal correctionnel en qualité de partie civile, ni se joindre à l'action exercée par le ministère public, puisque le principe de la réparation forfaitaire arrête tout examen de l'aspect délictuel du comportement patronal. À partir de cette date, le nombre d'affaires pénales diminue donc considérablement jusqu'à devenir presque inexistant. En matière de sécurité du travail, l'arme pénale disparaît pour faire place à la seule indemnisation forfaitaire. Cette loi sera jusqu'à nos jours la marque du compromis social.

Entre 1884 et 1910, un certain nombre de mesures sont prises par les républicains alors au pouvoir pour éviter « le grand soir ». Elles constituent le fondement des principes qui ont régi les relations de travail jusqu'à nos jours :

- ◆ La loi du 21 mars 1884, relative à la création des syndicats professionnels (autorisés uniquement en dehors des entreprises, dans les Bourses du travail), ouvre une brèche décisive dans la loi Le Chapelier et prépare le terrain au principe des conventions collectives.
- ◆ Les années 1900 reconnaissent l'intérêt des « délégués du personnel », ce qui pose les bases du dialogue social sur les conditions de travail.
- ◆ 1906 voit la création du ministère du Travail, et le 28 décembre 1910 naît le Code du travail.
- ◆ L'Inspection du travail, déjà en place, se développe. On compte cent inspecteurs du travail en 1900.
- ◆ Les premiers médecins d'usine apparaissent dans l'industrie de l'armement pendant la guerre de 1914.

Globalement, s'instaure une relation tripartite avec :

- ◆ un employeur ;
- ◆ des salariés et leurs institutions représentatives ;
- ◆ l'État.

L'État édicte des lois, des règlements et des normes s'imposant aux parties et visant, entre autres, à protéger la santé des travailleurs avec les outils suivants :

- ◆ un corps de contrôle chargé de surveiller l'application de ces règles : l'Inspection du travail ;
- ◆ un système d'assurance fondé sur le compromis de 1898 : la Sécurité sociale ;
- ◆ un système de médecine du travail indépendant de la santé publique.

Même si des évolutions significatives purent survenir ensuite, elles sont restées dans la même veine philosophique, réaffirmée en 1946 dans le préambule de la Constitution qui énonce des principes considérés « comme particulièrement nécessaires à notre temps ». Ceux-ci portent principalement sur les droits des travailleurs et les droits sociaux, mais ils concernent également le droit international.

Sont ainsi mentionnés :

- ◆ la garantie pour la femme, dans tous les domaines, de droits égaux à ceux de l'homme ;
- ◆ le devoir de travailler et le droit d'obtenir un emploi ;
- ◆ le droit à l'action syndicale, le droit de grève ;
- ◆ le droit à la participation et à la détermination collective des conditions de travail ainsi qu'à la gestion des entreprises ;
- ◆ la nationalisation des services publics nationaux ou des monopoles de fait.

Mais, malgré ces avancées, tout au long du 20^e siècle, le lien entre le travail et la santé restera peu abordé, d'autant qu'à partir des années 1980, c'est surtout l'emploi, devenu une inquiétude majeure du fait du chômage de masse, qui fait l'objet des préoccupations essentielles de l'État. Le travail en tant qu'activité humaine est si peu considéré comme un déterminant de la santé physique et mentale que, dans leurs réflexions et dans leurs politiques, les spécialistes de la santé publique ne l'évoquent même pas ! Les huit heures quotidiennes passées à produire ne sauraient avoir d'effet, positif ou négatif, sur la santé globale des Français !

Une série d'institutions et de textes se mettent en place, au sein et autour de l'entreprise, qui en font un monde à part, clos, sinon hermétique, exempt de citoyenneté, dans lequel peu de regards extérieurs pénètrent, en dehors des périodes de crises ou de conflits.

Cet équilibre entre les employeurs, les représentants des salariés et l'État va atteindre ses limites du fait des évolutions du capitalisme et des nouvelles organisations du travail.

Plusieurs mutations vont modifier les rapports sociaux au travail et la prise en charge de la santé des salariés.

Première mutation : l'individualisation du lien d'appartenance à l'entreprise

De nouvelles formes d'organisation et de management voient le jour. Plus souples, elles réduisent les lignes hiérarchiques, opèrent des décroissements entre services, valorisent la polyvalence, l'enrichissement des tâches et l'autonomie. L'attention se porte désormais sur la « motivation », la « ressource humaine », la « gestion des conflits »... Le salarié est appelé à davantage faire preuve de responsabilité individuelle, à s'engager dans des projets dont la

condition de réussite, insiste-t-on, dépend de la participation de chacun. Cette évolution semble *a priori* répondre à la demande sociale, en remettant en cause les hiérarchies d'autrefois, et en accordant une place plus importante à l'autonomie et à l'implication personnelle du salarié. Un premier risque apparaît pourtant rapidement : celui d'imputer au seul salarié la responsabilité de sa propre réussite, et de la pression qui l'accompagne. L'organisation nouvelle centre sur l'individu la mesure du travail au détriment de toute approche collective. Comme si le travail collectif ou les moyens qui lui sont confiés ne comptaient que comme variables mineures dans les résultats⁶.

Cette individualisation n'est pas propre au travail, mais appartient à un vaste mouvement social qui traverse l'ensemble de la société et prône l'autonomie individuelle face aux diverses institutions sociales et politiques (la famille, le clan, la corporation, la caste...) qui exercent sur lui certaines règles. Elle s'oppose ainsi à la centralité du groupe envers lequel l'individu a des devoirs. Chacun aspire à « être soi » et à échapper aux contrôles sociaux de sa communauté d'appartenance.

Dans la société occidentale marquée par le désenchantement du monde, l'individu ne reconnaît plus aucune autorité supérieure et sacralisée. Alors que les sociétés anciennes se caractérisaient par leur structure hiérarchique, la société moderne occidentale est dominée par l'affirmation des ego.

Mais une société individualiste repose essentiellement sur des liens faibles : chacun de nous fréquente beaucoup de gens qui ne se connaissent pas entre eux. Rompre avec ses proches, couper les ponts, s'émanciper des autres ne va

6. Ce passage est extrait du rapport de la Commission de réflexion sur la souffrance au travail du groupe UMP, 2010, voir le site www.lasouffranceautravail.fr.

pas sans risques : le jour où l'individu se retrouve en difficulté, où il a besoin de soutien, personne n'est plus là pour l'aider.

Cet individualisme n'a pu se développer qu'avec le contrepoint d'institutions chargées de soutenir l'individu face aux aléas de la vie : chômage, retraite, maladie, catastrophes naturelles ou accidents domestiques, etc.

Cette individualisation apparaît d'autant plus porteuse de risques qu'elle s'accompagne d'autres mutations qui en accentuent les effets négatifs. La montée du chômage de masse, en particulier, engendre exacerbation des concurrences, tensions sociales, situations de précarité, éclatement des statuts au sein de la même entreprise. Les frontières nationales s'estompent, les marchés s'internationalisent, la tertiarisation s'impose – c'est l'ère du « client roi » auquel le salarié doit faire directement face. Les effectifs se réduisent, les budgets se resserrent, les stocks sont supprimés. Les restructurations conduisent parfois à une rationalisation extrême des organisations du travail, déstructurant les métiers existants, mettant à mal le collectif au travail.

Le taylorisme impliquait certes une organisation stricte dans des conditions de travail souvent plus difficiles qu'aujourd'hui, mais cette rigidité avait pour contrepartie le développement des protections sociales au travail. Les changements organisationnels modifient profondément, dénaturent parfois, le métier et le savoir-faire du salarié qui s'est identifié à son travail. Ces bouleversements affectent son sentiment d'appartenance en même temps qu'ils exacerbent son désir de reconnaissance. Même le discours de mobilisation dont il est la cible est souvent mis en forme par des spécialistes qui contournent de fait les hiérarchies intermédiaires et les organisations syndicales traditionnelles. Le salarié perd ses repères et ne trouve plus sa place, alors même que la construction identitaire et l'estime de soi

passent par le fait d'appartenir à un groupe social, d'être reconnu en son sein, par ses pairs, comme un « bon » professionnel.

Deuxième mutation : la construction de l'Europe et les directives européennes relatives à la préservation de la santé des travailleurs

Souvent décrié, le droit européen va faire considérablement avancer la question de la santé au travail. L'évolution la plus significative est la notion d'évaluation des risques, introduite dans le Code du travail depuis 1991 avec une obligation de formalisation depuis 2001 (décret sur le document unique) :

Article L. 4121-1

« I. L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

II. Ces mesures comprennent :

- 1) Des actions de prévention des risques professionnels ;*
- 2) Des actions d'information et de formation ;*
- 3) La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. »*

Article L. 4121-2

« I. L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

- 1) Éviter les risques ;*
- 2) Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;*
- 3) Combattre les risques à la source ;*
- 4) Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone*

et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé;

5) Tenir compte de l'état d'évolution de la technique;

6) Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux;

7) Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 1152-1 ;

8) Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;

9) Donner les instructions appropriées aux travailleurs. »

L'État tend désormais à définir les critères de dangerosité des situations de travail et le cadrage juridique qui confère un certain nombre d'obligations à l'employeur. Ce dernier ne s'y oblige que s'il pense entrer dans ce cadre réglementaire et en décide donc, après avoir débattu avec les représentants des salariés. Cette logique de l'évaluation des risques est de nature à responsabiliser les employeurs au regard des risques qu'ils créent, en raison de leur propre responsabilité pénale⁷.

Troisième mutation : le retour du juridique avec le scandale de l'amiante

C'est d'abord dans les années 1970, puis dans les années 1990, à travers des procès entre ouvriers et industriels largement médiatisés, que la société française a pris conscience des risques sanitaires dus à l'exposition à

7. Homicide : art. 221-6 du Code pénal. Blessures involontaires : art. 222-19 du Code pénal.

l'amiante⁸. Ce scandale va être le détonateur interrogeant la place, la logique et la responsabilité de toutes les institutions concernées par la problématique de la santé au travail.

Parmi les dates essentielles, figure tout d'abord l'arrêt de la Cour de cassation civile du 28 février 2002 concernant l'amiante. Il fait passer *l'obligation de moyens de l'employeur*, c'est-à-dire l'application des normes réglementaires définies par l'État que nous évoquons ci-dessus, à *une obligation de sécurité de résultat en fonction de l'état des connaissances* :

« En vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci d'une obligation de sécurité de résultat, notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles contractées par le salarié du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise.

Le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable, au sens de l'article L. 452-1 du Code de la sécurité sociale, lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié, et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver.

Les ayants droit de la victime d'une maladie professionnelle due à la faute inexcusable de l'employeur et décédée des suites de cette maladie sont recevables à exercer, outre l'action en réparation du préjudice moral qu'ils subissent personnellement du fait de ce décès, l'action en réparation du préjudice moral personnel de la victime résultant de sa maladie. »

Cet arrêt (secondairement conforté par un autre arrêt concernant les accidents du travail) marque une profonde rupture avec les logiques antérieures qui prévalaient depuis

8. Selon un rapport du Sénat de 2005, l'utilisation de l'amiante est responsable de 35 000 décès survenus entre 1965 et 1995.

le compromis social de 1898⁹. Alors qu'il suffisait auparavant d'avoir appliqué les textes promus par l'État pour se voir exempt de toute responsabilité, il convient aujourd'hui de *garantir* la santé de ses salariés, tant sur le plan des maladies d'origine professionnelle que pour les accidents de travail.

C'est une véritable révolution en matière de responsabilité de l'employeur. Non seulement la logique assurantielle ne supplée plus à toutes ses carences, mais de plus, celui-ci ne doit pas se contenter d'appliquer strictement la norme réglementaire. Il lui faut s'informer sur les avancées de la connaissance pour mettre en place les moyens permettant d'atteindre la prévention la plus efficace possible dans son entreprise¹⁰.

L'arrêt du Conseil d'État de 2004¹¹ mettra aussi en cause la responsabilité de l'État qui n'a pas su protéger les salariés de l'amiante.

L'obligation de sécurité déplace le questionnement : « Ai-je fait ce que le droit du travail m'impose pour protéger

-
9. Il faut comprendre que les deux arrêts de 2002 écornent le compromis social de 1898 en élargissant l'accès à la notion de réparation complémentaire (dommages et intérêts pour souffrance physique et morale, préjudice esthétique, majoration de la rente jusqu'au doublement, dans la limite du salaire perçu, perte de carrière...) *via* la redéfinition de la faute inexcusable qui va permettre au salarié de se prévaloir vis-à-vis de l'entreprise d'une obligation de sécurité de résultat.
 10. Avis du Conseil constitutionnel, 18 juin 2010 : il n'y a plus aucune raison d'empêcher les victimes d'obtenir une réparation complète pour les préjudices non listés par l'article L. 452-3 (Code SS) sur la faute inexcusable. La Sécurité sociale fait à la victime l'avance des préjudices listés et se fait rembourser; il faut qu'elle intente une action directe contre l'employeur pour les préjudices non listés (voir le site compagnon du livre).
 11. Conseil d'État, Assemblée, 3 mars 2004, ministre de l'Emploi et de la Solidarité contre consorts Thomas; Conseil d'État, Assemblée, 3 mars 2004, ministre de l'Emploi et de la Solidarité contre consorts Xueref, Benoit, Lilian, Environnement, n° 4, 1^{er} avril 2004, p. 25-27.

les salariés ? » par : « Aurais-je dû avoir conscience du risque en m'informant sur les connaissances existantes ? Qu'ai-je fait pour protéger les salariés en fonction de l'évolution des techniques ? »

Devant l'aggravation massive des pathologies, qu'elles touchent le corps réel (cas de l'amiante ou des TMS) ou le corps subjectif (comme les suicides au travail), les magistrats ont effectué ces dix dernières années un exaltant travail de mise en place de bornes jurisprudentielles quant à la protection du corps au travail dans toutes ses dimensions. C'est un fracassant retour du corps, corps refusé, dénié, renvoyé sans cesse à sa fragilité personnelle.

Pour enrayer la dégradation de la santé de tout un pays, démontrée par tous les chiffres¹² et toutes les instances officielles, il faudra bien s'appuyer sur ces rappels à la loi. Si l'on peut déplorer cette judiciarisation, qui n'est jamais un signe de santé sociale, on peut aussi l'entendre comme le symptôme d'une impossible délibération sur le corps au travail et la considérer comme une occasion de refondation des rapports sociaux dans l'entreprise.

Il faut rester convaincu que la majorité des employeurs et des représentants du personnel vont se saisir du travail des magistrats pour mettre à plat la question des organisations du travail pathogènes.

L'histoire de la comptable épuisée va nous faire entrer de plain-pied dans l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur, nous éloignant du harcèlement moral.

12. Dares et Inspection médicale du travail, enquête Sumer 1984, 2002, 2003 ; Dares, enquête conditions de travail, 1984, 1991, 1998, 2005, voir le site du ministère du Travail.

6

La comptable épuisée

La santé du salarié est l'affaire de l'entreprise

Quelle que soit la qualification utilisée par le juriste, on l'aura compris, le retour et le recours à la règle de droit sont une réponse au déni du corps dans le travail. Le cadre des relations de travail et l'exécution du contrat de travail comportent des obligations et des droits réciproques pour le salarié et l'employeur. Appuyé sur de nombreuses dispositions légales et réglementaires, ce principe général constitue un corpus juridique cohérent, trop souvent ignoré par les salariés et l'encadrement :

- ◆ veiller à la santé physique et mentale du salarié (art. L. 4123-1 à 6 du Code du travail);
- ◆ respecter la dignité du salarié (art. L. 225-14 du Code pénal et L. 1121-1 et L. 2313-2 du Code du travail);
- ◆ exécuter le contrat de bonne foi (art. 1134 du Code civil et L. 1222-1 du Code du travail).

Lorsque le retour à l'analyse du poste de travail est rendu impossible par la radicalisation des positions de chacun, le

conflit se judiciarise devant la juridiction choisie¹ par les parties.

M^{me} Pelletier est une comptable épuisée. Mais comme tant d'autres, elle a bien sûr saisi le conseil des prud'hommes contre son employeur pour harcèlement moral ! Devant les conseillers issus du collège salariés comme du collège employeurs, elle a perdu et a donc fait appel.

En appel, trois magistrats professionnels interviennent. Faute d'éléments objectifs convaincants dans le dossier où chacune des parties a fourni ses arguments, la cour missionne un psychologue expert pour examiner M^{me} Pelletier sur le plan psychologique afin de savoir si elle présente, ou pas, le tableau clinique spécifique aux situations de harcèlement moral².

Vous l'avez compris, la loi sur le harcèlement moral au travail n'étant pas la seule à régir la santé du salarié, avec inventivité le magistrat demande à l'expert d'explorer la question du travail et d'auditionner la ligne hiérarchique, les collègues, le médecin du travail – une écoute équitable de tous les protagonistes afin que chacun donne sa description de la réalité. Car la réalité physique, palpable, n'est pas la réalité psychique, ressentie. Chacun vit une situation à l'aune de son identité, de son histoire.

Ce sont là de longues expertises qui nécessitent des mois de travail, une neutralité absolue quelles que soient les souffrances constatées et le respect de ce que l'on appelle en justice *le contradictoire*. Ce principe rend possible l'établissement de l'égalité entre les parties puisqu'il permet de connaître les prétentions de chacune et les oblige à se communiquer tous les éléments et les pièces dont elles disposent.

1. Les différentes instances : voir le site compagnon du livre.

2. Tableau clinique spécifique aux situations de harcèlement moral : voir le site compagnon du livre.

M^{me} Pelletier est la première convoquée. Elle est accompagnée de son avocate, c'est la règle. Mais l'examen clinique aura lieu en face-à-face afin d'évaluer sans artefact la structure de la personnalité. Le discours répété dans le cabinet de l'avocat repose en effet sur une rhétorique juridique bien intériorisée et ne permet pas toujours l'accès au fonctionnement psychique.

L'examen va durer plusieurs heures. M^{me} Pelletier parle pour l'instant avec spontanéité, donne des détails, répond aux questions. Pas d'opposition systématique ni de dissimulation. Les questions sur d'éventuels antécédents psychiatriques amènent des réponses négatives que confirment les dossiers médicaux. Elle n'a jamais été hospitalisée ni suivi de traitement avant les faits.

Ce qu'elle relate n'est pas de l'ordre d'un sentiment de persécution. Elle est nuancée dans son récit. La neutralité de l'expert, qui n'a pas à se montrer sympathique, ne déclenche pas sa méfiance et elle ne l'inclut pas dans un « complot » dont elle serait la victime. On peut alors éliminer le diagnostic de maladie mentale chronique.

Tout au long de l'entretien, elle va utiliser un vocabulaire soutenu témoignant de son bon niveau intellectuel. Elle se montre même capable d'une véritable analyse rétroactive de la situation, de son état au moment des faits. Elle fait preuve de recul, de compréhension, de clairvoyance. Le travail psychothérapique accompli depuis plusieurs années avec son psychiatre lui donne une distance lucide par rapport aux événements. Elle n'est dupe d'aucun des ressorts qui l'ont fait basculer dans un tableau d'épuisement professionnel.

Rentrons donc dans les détails de cette affaire avec la méthodologie démontrée depuis le début de ce livre.

L'enfance, bien sûr, période propice aux événements qui impriment des points de fixation indélébiles, situations du passé que réactivent celles du présent, dont le travail.

M^{me} Pelletier décrit une mère au foyer ayant renoncé à travailler pour élever ses enfants, un père ingénieur, étriqué et rigide : « Il ne fallait surtout pas que ma mère dépasse le budget qui lui était alloué. Mon père faisait preuve d'une certaine avarice. Il était aussi très sévère. Il attachait le pouce de ma sœur derrière son dos pour qu'elle arrête de le sucer. »

L'enfance est marquée par le divorce des parents : « À l'époque, ça stigmatisait les enfants. Je n'ai pas voulu voir mon père pendant longtemps, car je lui en voulais beaucoup. À cause de lui, ma mère a dû reprendre le travail, elle s'est beaucoup privée pour nous élever. »

M^{me} Pelletier se montre calme, réfléchie, concentrée pendant le récit de son histoire personnelle qui ne déclenche aucun effondrement émotionnel.

L'éducation a laissé son empreinte sous forme d'un caractère scrupuleux, vérificateur, perfectionniste, avec une psychorigidité certaine. « Nous étions élevés dans des valeurs morales très strictes qui comptaient beaucoup pour nous : sérieux, droiture, honnêteté. J'ai été jeannette, puis guide. Nous devions être des jeunes filles comme il faut. »

La trajectoire scolaire a été chahutée par plusieurs redoublements : « Je ne fichais rien, j'ai arrêté en seconde. J'ai commencé à travailler tout de suite comme employée de bureau. »

La trajectoire sentimentale est linéaire : « À 17 ans, j'ai rencontré mon futur mari devant chez moi. Je ne suis "sortie" avec lui qu'à l'âge de 20 ans, me suis fiancée aussitôt et mariée à 23 ans. Je me suis alors prise en main et j'ai postulé pour un emploi de comptable en me formant sur le tas, avec des cours par correspondance. »

Revenons à la clinique du travail.

M^{me} Pelletier travaille pendant une décennie chez ses premiers employeurs, ce qui est un gage de stabilité et de

compétences reconnues. Elle a deux enfants et s'arrête à la naissance du troisième. Son mari est médecin généraliste, ce qui ne sera pas sans incidence sur sa prise en charge, on le verra plus loin. « Quand ils ont grandi », elle retravaille comme comptable unique dans une bijouterie.

« Je trouvais que mon employeur ne se comportait pas bien à propos des salaires. J'ai préféré démissionner au bout de quelques mois. »

Intéressant, ce souci de l'équité. Chercher le *chemin causal*, toujours. Et pour cela revenir à la chronologie des événements infantiles, mais aussi à la chronologie de la dégradation des conditions de travail, ce moment où le ressenti du salarié bascule vers un vécu de souffrance au travail. Ce ressenti est subjectif, bien sûr. Mais *la subjectivité est organisée en signes cliniques*, nous vous l'avons démontré.

Dans l'affaire Pelletier, la mission confiée à l'expert est d'identifier, ou pas, un tableau clinique spécifique lié aux conditions de travail que cette salariée qualifie de harcelantes.

Hormis les souffrances liées au conflit entre ses parents, M^{me} Pelletier ne présente pas de tableau psychopathologique constitué. L'éducation a valorisé les contrôles et les inhibitions. Les valeurs intériorisées, une forme de naïveté affective bétonnent ses attachements dans une loyauté absolue.

Certes, son caractère apparaît obsessionnel, marqué par la rigidité, masqué derrière une sobriété en apparence modeste et réservée. Le comportement qui en découle est empreint de netteté et de parcimonie. En fait, très précise, souvent trop, la personnalité obsessionnelle est toujours teintée de reproches et de sécheresse, son registre relationnel est « administratif ». Tout doit être organisé, agencé dans les moindres détails. Le scrupule à outrance, le besoin de vérité, d'honnêteté et de perfection sont intangibles.

Mais le perfectionnisme de M^{me} Pelletier s'est heureusement investi dans un métier où elle a trouvé un espace d'utilisation de ses caractéristiques de personnalité et de son montage pulsionnel qui font d'elle une comptable rigoureuse et honnête. Ne faut-il pas souhaiter à chacun d'entre nous de trouver dans le champ social, à l'âge adulte, un travail permettant d'exercer nos spécificités personnelles pour un but collectif utile ?

À ce point de l'examen, on peut dire qu'elle avait un besoin de reconnaissance, commun à tous les êtres humains, pour asseoir son estime de soi. Mais, chez elle, ce besoin, qui a été un moteur dans sa construction identitaire, a fini par devenir un piège.

Il n'y a pourtant rien de pathologique dans tout cela. Il va donc falloir comprendre comment la situation de travail a pu se dégrader jusqu'au point où cette femme s'en dit malade et surtout quel est son tableau clinique.

En 1995, M^{me} Pelletier est embauchée comme comptable par M. Rivière, engagé depuis toujours dans l'humanitaire et l'aide aux enfants étrangers mutilés par la guerre.

« J'ai dû apprendre la marche de l'association, c'était passionnant. La comptable d'avant avait laissé des dossiers non réglés, je me suis beaucoup investie pour remettre la situation à flot. Je n'avais jamais fait de paie, il a fallu que je me penche sur le Code du travail... Le fonctionnement était très familial. M. Rivière passait l'aspirateur, réparait la chaudière. »

M^{me} Pelletier décrit des années de travail gratifiantes : M. Rivière lui donne régulièrement des augmentations, elle devient responsable financière. Bien sûr, ses dires sont vérifiables par les pièces du dossier qui ont été transmises : fiches de paie, contrat de travail.

Elle ne travaille pas pendant les vacances scolaires, peut récupérer ses enfants à la sortie de l'école et la situation

permet un bon équilibre entre vie privée et vie professionnelle.

M. Rivière est souvent parti en déplacement. La croissance de l'association, sa montée en compétences et en renommée s'accompagnent d'un accroissement des tâches de travail. L'association est bientôt séparée en deux réseaux.

M^{me} Pelletier souligne qu'elle a du mal à obtenir de bons outils de travail : « J'aurais eu besoin d'un téléphone regroupant les lignes, qu'il jugeait trop cher. J'avais du mal à avoir un bon ordinateur. »

Au fur et à mesure de son récit, M^{me} Pelletier met en avant des difficultés relationnelles avec M^{me} Pierre, la directrice adjointe : « Je ne supportais pas ses réflexions incessantes. M. Rivière ne m'en faisait pas, mais il ne tranchait pas non plus entre elle et moi. Il a organisé une réunion et m'a dit que je râlais tout le temps. J'avais du mal à faire comprendre que je n'avais pas les moyens de travailler correctement. L'ambiance périclitait, on se tirait dans les pattes au lieu de travailler ensemble. La charge de travail augmentait régulièrement. Je pense que M. Rivière le savait, mais il ne faisait rien. »

La description commence à basculer vers l'éternelle psychologisation de la situation. M^{me} Pelletier se crêpe le chignon avec la directrice adjointe. On se plaint qu'elle râle trop. Le directeur est sur les routes et ne sait plus quoi faire.

Approfondissons du côté du travail. M^{me} Pelletier dit ne pas avoir les outils pour travailler correctement : ni téléphone adapté, ni logiciel comptable, ni ordinateur suffisamment puissant. Comptable perfectionniste, elle réclame les pièces indispensables, légales. Les autres n'en perçoivent pas l'importance et n'entendent que son ton revêche.

Début 1997, elle travaille désormais à temps plein, ses feuilles de paie en attestent. À cran, fatiguée, elle consulte un psychiatre qui diagnostique un épisode dépressif sévère, probablement installé depuis des mois.

« Je ne faisais plus à manger à ma famille, je ne repassais plus le linge, je ne supportais plus rien, j'étais très agressive. Le psychiatre m'a prescrit des antidépresseurs. Même épuisée, je ne voulais pas m'arrêter car en revenant, je retrouverais plus de travail. »

Les éléments médicaux sont fondamentaux pour comprendre la dégradation de l'état psychologique mais, soumis au secret médical, le médecin ne les transmettra pas à des tiers. Depuis la loi Kouchner³, le patient peut demander l'intégralité de son dossier médical à tous ses médecins et bien sûr au médecin du travail⁴. Il autorisera ensuite l'expert à les introduire dans la procédure.

Les troubles cognitifs signalés dans le certificat du psychiatre que la plaignante communique doivent considérablement gêner l'exécution des tâches de comptabilité : « Troubles du sommeil, ralentissement psychomoteur avec diminution des capacités de concentration, asthénie, perte d'élan avec impression de devoir fournir un effort important et inhabituel pour les activités quotidiennes, modification de l'humeur avec anesthésie affective, irritabilité. »

Le parallèle entre la dégradation de l'état de santé et la chronologie des modifications du travail est parlant. Fin 1997, M^{me} Pelletier obtient le statut de cadre. Au même moment, le certificat du psychiatre atteste de sa récupération complète. M^{me} Pelletier a été bien soignée et

3. Le décret n° 2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à la transmission du dossier médical stipule que tout malade, ou ses ayants droit, peut demander à consulter le dossier médical ou à transmettre le dossier médical à un médecin choisi par lui.

4. Modèles de lettre de demande : voir le site compagnon du livre.

sort de son épisode dépressif. Elle a bien travaillé et est reconnue par son directeur.

Fin 1998, l'association déménage. Les deux secteurs satellites sont installés dans d'autres locaux. M^{me} Pelletier assure toujours la comptabilité des trois sites associatifs. Sa charge de travail s'est donc objectivement alourdie. Elle semble déjà bien engagée dans un tableau d'hyperactivité incoercible, la tête dans le guidon.

Il faut s'arrêter sur l'hyperactivité de M^{me} Pelletier et ses causes.

L'activité désigne essentiellement des gestes, des postures, des processus cognitifs qui signent l'engagement du corps biologique dans le travail, mais aussi des affects, des sentiments, des émotions qui traduisent la posture psychique et morale que nous adressons à autrui en travaillant. Nos gestes de métier sont notre signature.

À partir d'un certain niveau d'intensité (la cadence) ou d'extensivité (la durée de la journée de travail), l'activité entre en concurrence avec la subjectivité. Travailler, trop travailler et travailler encore plus sert à ne plus penser qu'on travaille autant.

Dans la *conception psychologique* classique, c'est le défaut d'imagination qui fait du sujet un hyperactif compulsif, dépendant de l'activisme pour calmer son angoisse, comme l'alcoolique dépend de l'alcool ou le toxicomane d'une drogue pour maintenir son équilibre psychique.

Dans la *conception psychodynamique*, c'est aussi l'activité, déterminée par une organisation du travail, qui est à l'origine d'un processus pouvant conduire à l'aliénation. L'hyperactivité est alors la conséquence des efforts considérables déployés par le sujet pour assumer des contraintes croissantes imposées par l'organisation du travail tout en continuant de produire un travail de qualité.

Mais ne faisons pas l'impasse sur le mauvais caractère et le besoin de contrôle de M^{me} Pelletier. Même submergée, elle veut maîtriser son champ d'activité. Elle dit se mettre en colère lorsqu'on traite un dossier à sa place.

Dans son récit, l'absence d'arbitrage des conflits entre salariés par le directeur est récurrente. Elle semble s'enfoncer à nouveau dans des troubles caractériels. À nouveau irritable, sèche et abrupte, insupportable. À nouveau dépressive, épuisée ?

« Je travaillais de plus en plus tard le soir et je le lui disais. J'étais totalement débordée. À partir de 1998, je ne suis plus arrivée à gérer ma maison non plus. Je continuais à prendre mes antidépresseurs. Je ne disais rien au médecin du travail, car je n'avais pas confiance en lui. »

Première catastrophe. En n'allant pas aux visites du médecin du travail, ou en s'y taisant, M^{me} Pelletier commet une erreur majeure et se prive de l'aide d'un des acteurs de soins fondamentaux dans l'entreprise. Faire noter ses difficultés au travail dans son dossier de médecine du travail est une démarche indispensable.

Ses troubles caractériels majorés, signes apparents de la nouvelle dépression en cours, semblent être pris pour des traits de personnalité connus de longue date.

« En 2000, de nouveaux clients demandent des budgets prévisionnels et je dois faire le chiffrage. À ce moment-là, je revois mon psychiatre tous les quinze jours. Je ne lui parle que du travail et des difficultés qu'il occasionne avec mon mari, qui n'accepte pas que je travaille jusqu'à 21 h et parfois le week-end. J'ai des reproches à la maison car je travaille trop et des reproches au travail car je ne travaille pas assez. »

L'accroissement d'activité de l'association, la gestion de la comptabilité de plusieurs sites, une organisation du travail sans rationalité et sans moyens suffisants, une

sollicitation constante des compétences de M^{me} Pelletier, mais aussi de sa bonne volonté, son épuisement physique et moral induisent peu à peu une situation insoutenable. L'équilibre que, comme toutes les femmes, elle tente de trouver entre vie professionnelle et vie familiale bute sur les reproches du mari. Les injonctions deviennent contradictoires.

M^{me} Pelletier ne consulte toujours pas son médecin du travail entre 1999 et 2001, compromettant ainsi l'intervention possible d'un tiers extérieur. Pourquoi son employeur ne vérifie-t-il pas cette obligation légale ? Le médecin du travail, alerté, aurait pu faire une étude de poste sur place et donner des conseils au chef d'entreprise. Il est évident que la profession de son mari, médecin, a joué un rôle négatif dans son appréciation de la situation.

Redisons-le : le non-recours au médecin du travail est une erreur majeure. Il peut diagnostiquer une dépression, orienter le salarié vers un spécialiste. L'entretien avec le salarié qui lui fait confiance lui permet de comprendre ce qui relève d'une décompensation structurelle et ce qui relève du travail. Lié par le secret médical quant à la santé du salarié, il ne l'est pas pour analyser l'organisation du travail et donner des conseils.

On peut aussi regretter que le psychiatre n'ait pas pris contact avec le médecin du travail sur la question du poste de sa patiente. La coopération entre les acteurs de soins ne va pas de soi !

M^{me} Pelletier refait alors, « logiquement », un épisode dépressif. « À cette époque, je me disais : "il faut tenir encore deux ans". Nous avions un crédit sur le dos, une fille dans une école payante, des enfants à charge, je n'avais pas le choix. Mais j'étais épuisée. »

Elle se sent si mal qu'elle présente sa démission. Compte tenu de son estime pour sa salariée et aussi de l'imminence

de la clôture des comptes annuels, M. Rivière l'en dissuade et propose d'embaucher une assistante paie confirmée : « J'ai dû la former, ce qui a représenté du travail supplémentaire pour moi. »

La grande autonomie que M. Rivière accorde à M^{me} Pelletier dans la gestion de son temps et de son travail a bien comme face sombre une absence de vision globale de la charge de travail de sa salariée.

L'association est alors sollicitée par une administration pour reprendre la gestion temporaire d'une structure associative départementale sur un autre site. Dès sa prise de fonction, M. Rivière, très professionnel, procède à un audit des comptes de cette nouvelle association, en proie à des malversations. Il licencie la directrice de ce nouveau site et met fin au mouvement de grève des salariés.

« M. Rivière m'a mutée dans la nouvelle structure pour nous séparer, M^{me} Pierre et moi. Pour me remplacer, il avait embauché quelqu'un qui ne savait même pas se servir de l'ordinateur et qui est resté une journée et demie. Je me suis retrouvée pendant tout un temps à cheval sur les deux structures. »

La reconstruction chronologique devient claire. C'est pour séparer M^{me} Pierre et M^{me} Pelletier, et pour, à terme, alléger la charge de travail de cette dernière que M. Rivière lui propose une mutation. Elle bénéficie d'un véhicule de fonction et d'une prime exceptionnelle la faisant participer aux bons résultats de l'entreprise.

Mais l'analyse de la situation comptable et sociale du nouveau site est sommaire. M. Rivière le dira lors de son audition, il comptait sur le caractère fort de M^{me} Pelletier et sur ses compétences comptables pour assainir la situation et le climat social.

En fait, M^{me} Pelletier se retrouve sur un site où les logiciels comptables ne sont pas les mêmes que ceux dont

elle a l'habitude. Elle est fragilisée par son épuisement, moins vive cognitivement. Le changement d'outil de travail remet en cause tous ses automatismes. Ce n'est pas le plus grave.

Elle débarque dans une structure en pleins remous judiciaires. L'équipe de chauffeurs est exclusivement masculine. Tous ces hommes, après à la discussion, ont des pratiques syndicales fortes et militantes.

Elle doit accompagner une période de changement d'organisation du travail, de convention collective, de perte d'avantages acquis dont elle devient la figure de proue. Tous ces éléments sont aux antipodes des situations qu'elle peut gérer et vont entraîner sa décompensation caractéristique.

M^{me} Pelletier ne peut s'imaginer dans une situation portant atteinte à sa réputation de femme honorable. Il est probable que la confrontation à une association où des malversations avaient eu lieu a représenté une source de grande angoisse pour elle.

C'est une erreur de casting évidente. Elle n'a aucune formation de manager, perd vite son sang-froid. Comble de tout, elle est confrontée à un changement d'outils de travail.

Dans son récit, M^{me} Pelletier reste lucide sur ses insuffisances : « Je me mettais souvent en colère. L'ambiance était à couteaux tirés, on ne se parlait pas, même pas "bonjour". Les bureaux étaient dégradés. Les chauffeurs avaient des modes d'expression très vulgaires qui me choquaient : ils disaient "la vioque" en parlant de moi. Ils étaient désagréables, me demandaient de rattraper des retards de six mois de paie. J'avais tous les reproches. J'étais là pour la comptabilité et faire respecter le Code du travail. Ce n'était pas à moi de redresser toutes les dérives ! En juin 2001, j'ai craqué. Je mettais trois heures pour aller au travail. Je

faisais de nombreux allers-retours entre les deux structures. Je suis arrêtée quinze jours. Je ne dormais plus, j'étais épuisée. J'avais l'impression que tout était de ma faute, que j'étais trop exigeante avec moi-même. J'avais perdu confiance en moi. Tout le monde était bien, sauf moi. Mon psychiatre m'a fait acheter le livre sur le harcèlement moral. »

Pendant son arrêt, M^{me} Pelletier écrit enfin à M. Rivière une lettre précise sur sa surcharge chronique de travail, avec une description détaillée de ses tâches. Laisser une trace écrite est fondamental.

Elle reprend son travail dans une ambiance tendue. Son directeur a reçu sa lettre. « Il me demande si je vais démissionner. Je ne voulais pas, j'aurais perdu tous mes droits. »

Le raidissement relationnel, tel qu'elle en fait le récit et tel qu'en attestent les nombreux courriers et pièces du dossier, semble avoir envahi toute communication entre l'employeur et sa salariée. Mais il touche aussi la définition de son poste, ses avantages : on supprime sa prime mensuelle, on lui rembourse en retard ses indemnités kilométriques, elle doit restituer portable et véhicule de fonction.

« Un matin, j'arrive au travail, je mets la paie dans des enveloppes. Je suffoque. Au bord du malaise, je dois m'allonger. L'exaspération mutuelle est palpable. J'entre dans la salle de réunion et je pose le bulletin de salaire d'un délégué du personnel. J'ai eu un geste brusque, je le sais. Le climat d'agression verbale était devenu insupportable. J'ai craqué. »

En pleine crise de nerfs, acmé de cet épuisement professionnel, M^{me} Pelletier quitte son travail et consulte son médecin traitant. Elle est arrêtée pour accident du travail. C'est une tentative de faire reconnaître le lien entre son état et le travail et cela représente une voie de sortie honorable

de sa situation professionnelle inextricable. L'enquête de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) aboutit à un refus compréhensible sur le plan clinique.

Désormais en arrêt maladie, M^{me} Pelletier dit qu'elle s'enlise dans cette impasse. Les mois passent, mais il ne se passe rien. Bien sûr, un arrêt maladie sort le salarié du contexte professionnel toxique et à ce titre représente un outil thérapeutique nécessaire. Mais il doit être une parenthèse productive entre les acteurs de soins : médecin généraliste, médecin du travail, psychiatre, clinicien spécialisé, afin d'élaborer un protocole de soins et de sortie de la situation de travail pathogène.

M^{me} Pelletier dit rencontrer M. Rivière pour une négociation de départ qui n'aboutira pas. Dommage.

À partir de là, les relations se détériorent davantage entre le patron et l'employée et chacun fourbit ses armes contre l'autre, dans une interaction négative et toujours plus passionnelle.

Plus M. Rivière recule dans la reconnaissance du travail que M^{me} Pelletier a pu accomplir pour lui, plus elle s'engouffre dans une inflation de ripostes écrites, juridiques puis judiciaires. Douze courriers recommandés avec accusé de réception ! Elle saisit l'Inspection du travail sur les questions de la convention collective, l'association conteste ses allégations : les relations entre la salariée et le patron passent désormais par la logique de construction des dossiers de chaque avocat, ce qui compromet définitivement une possibilité de reprise de la communication et alourdit le contentieux moral du mal que chacun dit de l'autre.

Le médecin du travail prononce une inaptitude à tout poste qui permet le licenciement de la patiente. Âgée de 58 ans, elle est dispensée de recherche d'emploi par l'ANPE.

Son psychiatre atteste de l'amélioration progressive de sa dépression, émaillée cependant de périodes de majoration des symptômes (reviviscences de situations conflictuelles professionnelles, cauchemars avec les mêmes thématiques), en lien avec les démarches judiciaires qui la rapprochent de l'entreprise. Elle développe une tendance à l'évitement ou à la remise à plus tard de celles-ci, évite également les lieux dans lesquels elle pense risquer de rencontrer des collègues de travail.

M^{me} Pelletier arrive au terme de son examen clinique : « J'ai mis six mois à reconstruire toute cette histoire. J'ai compris que je refusais de m'arrêter car j'allais avoir encore plus de retard. J'avais peur de couler complètement, de ne plus m'en relever psychiquement. J'étais dans une hyperactivité folle ; j'ai fait du terrassement dans mon jardin pendant trois mois ! »

Quel tableau d'hyperactivité ! Nous sommes face à un surmenage spécifique aux situations de surcharge de travail chez des salariés très investis dans l'exécution du travail, demandeurs de reconnaissance à la hauteur de leur dévouement et de leur implication.

Après son licenciement pour inaptitude, M^{me} Pelletier reconnaît s'être engagée dans une procédure judiciaire poussée par son environnement proche. Le premier jugement l'a déboutée de tout et elle veut une reconnaissance de ce qu'elle a subi : « Je ne voulais pas de l'invalidité première catégorie qui allait advenir au bout de six mois d'arrêt maladie. Je pensais que mon patron m'estimait. Son avis sur mon travail comptait. Depuis cinq ans, nous avons fait un travail considérable avec le psychiatre. Je vais mieux. J'ai compris que je n'aurais pas dû en faire autant, justifier mes actes. J'ai été trop soumise à mon mari et à M. Rivière. »

La négociation de départ était la voie de sortie raisonnable pour une salariée dévouée, estimée et reconnue pour son professionnalisme. Il n'est pas impossible que la procédure qui oppose M^{me} Pelletier et M. Rivière soit une dernière flambée de leur attachement devenu un sentiment de trahison réciproque.

Les auditions des différents protagonistes, demandées par le magistrat, vont permettre d'éclairer cette hypothèse.

Audition de M. Rivière

Diplômé d'une école d'ingénieur, son engagement dans l'humanitaire est une constante dans sa trajectoire. La création de l'association date de 1973 et s'ancre au départ dans des activités de bénévolat. M. Rivière souligne l'importance de la reconnaissance d'un droit à l'aide aux enfants étrangers mutilés par la guerre et son opiniâtreté à emporter la conviction des élus autour de cette cause. L'association est totalement tributaire des missions qu'il arrive à obtenir. Elle se développe de manière accélérée et finit par compter une cinquantaine de salariés : « J'étais très pris. M^{me} Pelletier s'occupait de tout. Toutes les stratégies étaient arrêtées avec elle. »

Tout au long de cette audition, il redira son estime pour les qualités professionnelles de M^{me} Pelletier, pièce majeure de son organisation du travail. « Mais je ne voulais pas être l'arbitre des conflits entre personnes, surtout entre M^{me} Pelletier et M^{me} Pierre. M^{me} Pelletier avait des accès de colère, se disputait avec les autres sur les méthodes de travail. Je pensais qu'elle avait des soucis à la maison, qu'elle était tiraillée par un mari qui voulait qu'elle travaille moins. Il m'appelait pour se plaindre. J'avais donné son mercredi à M^{me} Pelletier. Elle organisait totalement son temps de travail. Il n'y avait pas de problème relationnel avec moi. »

M. Rivière décrit une organisation du travail typique du monde associatif avec une forte autonomie dans l'exécution des tâches. Sa confiance dans les compétences de M^{me} Pelletier et son rôle central de comptable font « passer » son mauvais caractère et son irritabilité, mis sur le compte de difficultés d'ordre privé. M. Rivière, engagé dans la conquête de missions qui feront vivre son association, ne se sent pas apte à la gestion psychologique de ses ressources humaines : « Je sais régler un conflit social mais pas un conflit psychologique entre deux personnes. » Il n'a pas les compétences pour comprendre que l'agressivité et les ruminations perfectionnistes de sa collaboratrice sont des signes pathologiques. L'interprétation de la situation demeure psychologisante (conflit relationnel) et prend la place d'une analyse organisationnelle (déménagements multiples, ajustement du travail aux missions, augmentation importante de l'association).

« Je voyais bien que M^{me} Pelletier était débordée, étouffée par un système. En lui demandant de me suivre sur la nouvelle structure, plus petite, avec moins de salariés, je pensais qu'elle serait soulagée. De plus, face à une équipe syndiquée où il y avait de l'opposition, je croyais que cette professionnelle avec du caractère allait s'imposer. Et je pensais ainsi mettre fin aux relations conflictuelles avec M^{me} Pierre. »

Son choix de muter M^{me} Pelletier répond à une logique multiple :

- ◆ remplir la mission qui lui est confiée grâce aux compétences comptables de M^{me} Pelletier ;
- ◆ éloigner cette dernière de M^{me} Pierre ;
- ◆ à terme, alléger la charge de travail de sa salariée.

L'analyse du travail réel de M^{me} Pelletier est défailante, l'analyse de son état psychologique fait l'impasse sur la

place qu'y joue le travail, l'analyse des difficultés auxquelles elle va être confrontée est sommaire. Mais il n'y a pas, dans cette mutation, de système d'injonction paradoxale ou d'attaque délibérée du geste de travail.

À aucun moment, ce PDG ne pensera à faire appel au service de santé au travail.

Audition de M. Porte, ouvrier qualifié sur le nouveau site

« On était une quinzaine de salariés, que des hommes, une bonne équipe. Il y avait deux délégués syndicaux titulaires et deux suppléants. Le premier directeur était contre tout mouvement syndical. Nous avons fait grève à la majorité des conducteurs. Et il est parti. Sa remplaçante a dit oui à tout : coefficients augmentés, moins de surcharge de travail. »

C'est dans un contexte de relâchement gestionnaire et managérial que M. Rivière reprend la gestion de cette association et met M^{me} Pelletier en place. Le collectif de conducteurs, fortement syndiqué, est sorti vainqueur du précédent conflit social.

« M^{me} Pelletier était comptable, mais elle s'occupait de tout. Elle était bien au début mais après, elle n'appréciait pas les délégués, et réciproquement. Elle était agressive, odieuse. Elle n'était pas à sa place ! »

À travers ce témoignage, on comprend que la définition du poste que M^{me} Pelletier occupe véritablement semble prise dans les contradictions de plusieurs représentations :

- ◆ M. Rivière compte sur ses compétences comptables et son caractère fort pour redresser cette structure.
- ◆ Le collectif de conducteurs a fait partir un directeur, céder une directrice et ne comprend pas les immixtions et les vérifications constantes de M^{me} Pelletier.

- ◆ M^{me} Pelletier vit cette mutation comme une éviction et, déjà très mal, n'est pas en état cognitif, psychologique de gérer une structure « masculine » en roue libre.

« Il y avait une réunion des délégués du personnel une fois par mois. Elle entrait dans la salle, parlait fort. Elle se mêlait de tout. Elle n'avait pas à gérer les chauffeurs. C'est sûr, ils parlaient mal, avec des mots vulgaires. Le jour de l'incident, elle est entrée et a jeté son salaire au délégué du personnel. Elle était très énervée, ça se voyait, elle est partie en claquant la porte. Le délégué a fait un courrier à M. Rivière. Actuellement, on a un surcroît de travail. Le départ de M^{me} Pelletier n'a pas changé grand-chose, il y a toujours des tensions. »

Quand on connaît le fonctionnement rigide et perfectionniste de M^{me} Pelletier, fait de vérifications anxieuses, on imagine le choc entre son état psychique décompensé et un collectif masculin s'exprimant vertement.

Le pari managérial de M. Rivière, le surcroît de difficultés, le changement de logiciels informatiques, le contexte de malversations ont parachevé la mise en difficulté de M^{me} Pelletier.

Entretien contradictoire entre M^{me} Pelletier et M. Rivière

Ils ne se sont pas revus depuis des années, si ce n'est, brièvement, au tribunal pour des invectives croisées au cours des différentes audiences. Ils sont assis côte à côte en face de l'expert. Chacun est assisté de son avocat. Le médecin recours de l'association est présent.

Il ressort de cet entretien contradictoire que le « mauvais » caractère de M^{me} Pelletier a toujours été interprété comme allant de soi, peut-être dû à des difficultés personnelles...

Mais ses qualités professionnelles ont toujours permis de « faire avec ». M. Rivière le redit, il n'estimait pas avoir à gérer les conflits entre les personnes ; sa ligne managériale a donc été de séparer successivement les protagonistes qui ne s'entendaient pas.

M^{me} Pelletier intervient alors pour s'expliquer sur son perfectionnisme, son exigence, vis-à-vis d'elle-même et vis-à-vis de tous. Elle rappelle que ses reproches portaient sur des éléments du travail dont dépendait la perfection de sa comptabilité.

Elle s'enflamme et dit son engagement dans le travail comptable pour l'association, son admiration pour les convictions de M. Rivière et sa capacité à décrocher des missions pour sauver ces enfants.

Tandis que M. Rivière était passionnément engagé dans le développement de l'association afin d'en assurer la pérennité, M^{me} Pelletier était tout aussi passionnément engagée dans la tenue comptable rigoureuse pendant les absences fréquentes de son directeur.

À ce moment crucial, le clinicien du travail peut livrer son hypothèse quant au chemin causal ayant conduit au conflit dépassé, judiciarisé, afin de déplacer le *conflit de personnes* vers une *dispute professionnelle* :

- ◆ La croissance de l'association, l'ajout de structures, le passage de M^{me} Pelletier d'un temps partiel à un temps plein en 1997, les surcharges de travail au moment des bilans. Ce trop de travail qui semble être venu à bout de la santé de la comptable.
- ◆ L'aggravation des différends relationnels, la dégradation de son caractère, la nervosité, l'agressivité. Il n'y a pas de différence visible entre une structure caractérielle équilibrée et une structure caractérielle décompensée, si ce n'est l'augmentation quantitative des singularités caractérielles devenues des symptômes.

- ◆ L'engagement passionné dans le travail des deux côtés : du côté de M^{me} Pelletier, comment déroger alors que la montée en puissance de l'association exige ses compétences comptables ? Du côté de M. Rivière, comment embaucher alors que la montée en puissance de l'association est aléatoire ?

On mesure à quel point la ferveur partagée autour de « l'œuvre » commune a d'abord uni le patron et sa salariée avant de les désunir.

Au-delà du travail d'expert devant mener une analyse de la situation de travail afin d'apporter des éclaircissements au juge, il est important que ces deux personnes puissent sortir de la logique judiciaire, des empilements d'arguments visant à faire de l'autre la cause unique du conflit dépassé. Qu'ils arrivent à se reparler, à se dire leur admiration mutuelle et à remettre en partage l'amour du travail bien fait. C'est le travail de l'expert.

M^{me} Pelletier a présenté un tableau d'épuisement professionnel majeur. Ce lien entre la décompensation et le poste de travail est attesté par tous les certificats des différents médecins traitants, évoqués précédemment. La symptomatologie s'est résorbée depuis la coupure du lien symbolique et réel avec l'association.

L'absence de tableau clinique spécifique aux situations de harcèlement moral chez M^{me} Pelletier, l'autonomie dans l'organisation de son travail, son refus de se rendre à la médecine du travail, ses particularités de caractère la rendant insupportable pour certains de ses collègues constituent un faisceau d'éléments éloignant l'hypothèse d'une situation de harcèlement.

Cependant, la reconstitution de la chronologie de la dégradation des conditions de travail, croisée avec les certificats médicaux attestant tous de l'existence d'un tableau

clinique d'épuisement professionnel (ou *burn out*), débouche sur l'existence d'un lien direct et essentiel entre l'organisation du travail et la pathologie présentée par M^{me} Pelletier.

Obnubilés par la vision réductrice des relations de travail autour de la loi sur le harcèlement moral, la salariée et son avocat avaient mal qualifié la situation aux prud'hommes et il appartenait au juge de restituer aux faits leur qualification juridique exacte. L'expertise a permis d'objectiver la situation et de comprendre que M^{me} Pelletier avait été surchargée de travail. La cour exclut donc le harcèlement moral, soulignant que toutes les pathologies de surcharge n'en sont pas issues et que l'employeur tient de la loi une obligation de sécurité de résultat.

Voici les conclusions de l'arrêt, en date du 15 janvier 2008 :

« Il résulte de l'article L. 230-2 du Code du travail, interprété à la lumière de la directive CE n° 89/391 du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et la santé des travailleurs, que l'employeur est tenu envers ses salariés d'une obligation de sécurité de résultat en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs dans l'entreprise et que l'absence de faute de sa part ne peut l'exonérer de sa responsabilité.

L'expert a relevé et les pièces produites, attestations, courriers, divers documents établissent que dès 1995 des troubles du sommeil apparaissent par suite de l'activité développée par M^{me} Pelletier pour répondre à l'accroissement d'activité de l'association.

Les avis des médecins et leurs réponses à l'expert, comme les autres pièces, établissent l'existence d'un état d'épuisement professionnel avec décompensation sur le mode anxio-dépressif. Il résulte de ces éléments que le lien entre le travail de M^{me} Pelletier et la pathologie qu'elle présente, qui conduira

à l'avis d'inaptitude médicale par le médecin du travail, est direct et essentiel.

L'association ne peut se retrancher derrière le fait que M^{me} Pelletier n'ait pas consulté le médecin du travail pour dire qu'elle était dans l'ignorance de la situation de sa salariée alors que, d'une part, il appartient à l'employeur de veiller à ce que les salariés de l'entreprise subissent les examens médicaux annuels obligatoires et que, d'autre part, les informations reçues par M. Rivière permettaient à l'association de prendre raisonnablement connaissance des troubles de santé de M^{me} Pelletier, en relation avec le travail.

Ce manquement de l'employeur à son obligation de sécurité de résultat est la cause de l'inaptitude de M^{me} Pelletier à tout poste de travail dans l'entreprise constatée par le médecin du travail à l'origine de la procédure de licenciement et du licenciement notifié à M^{me} Pelletier à raison de cette inaptitude. Ce manquement à l'article L. 4121-1 du Code du travail prive le licenciement de M^{me} Pelletier de cause réelle et sérieuse de licenciement. »

M^{me} Pelletier sera déboutée de ses demandes de dommages et intérêts pour harcèlement moral. L'association sera condamnée à des dommages et intérêts pour non-respect de l'article L. 4121-1 du Code du travail et à des indemnités de licenciement sans cause réelle et sérieuse. La santé au travail est bien l'affaire de l'entreprise.

Le salarié, le PDG et l'Inspection du travail

Savoir ce que chaque professionnel peut apporter

Un jeune PDG est l'objet d'un procès-verbal pour harcèlement de la part de l'Inspection du travail. Il a tout fait pour se débarrasser de l'un de ses salariés, M. Paoli. Mais, délégué du personnel, ce salarié était « protégé » et ne pouvait donc être licencié qu'avec l'accord de l'Inspection du travail. La situation s'est envenimée jusqu'à la violence physique : le PDG lui a fait subir un passage à tabac, avec coups de pied dans le ventre et coups de poing dans la figure. Le salarié blessé a bien sûr porté plainte. Une instruction est en cours. Le juge demande une expertise du PDG pour évaluer l'existence d'une pathologie psychiatrique pouvant expliquer sa violence. Mais le PDG ne comprend pas pourquoi il doit subir cette expertise...

Au-delà de la personnalité de cet homme, l'histoire de la dégradation de la situation du travail dans son entreprise reste centrale. C'est bien parce que le juge veut comprendre ce qui s'est joué dans le travail, qu'outre le repérage d'une

éventuelle pathologie psychiatrique, que tout expert peut effectuer, il envoie le PDG à un clinicien spécialisé.

L'expertise commence. L'homme est jeune, compact, outré de se retrouver devant un expert. Néanmoins, le contact est bon, mais toutes les tentatives d'aller sur son histoire personnelle restent vaines. Le PDG a du mal à sortir de la problématique professionnelle.

Très inhabituellement, l'expert, dont le travail est aussi de tester les défenses du mis en cause, ne va pas passer outre sa résistance. Peut-être à cause du contenu du dossier, d'un passage à l'acte violent possible.

Cependant, l'interrogatoire ne permet de retrouver aucun antécédent psychiatrique. L'homme bénéficie d'une bonne santé, n'a aucune prescription d'antidépresseur ou d'anxiolytique, et il est suivi épisodiquement par un médecin généraliste.

Domage ! On l'a vu dans les cas précédents, le patient peut, grâce à la loi Kouchner¹, récupérer tous ses dossiers médicaux et les remettre à l'expert en l'autorisant par écrit à les introduire dans la procédure. L'accès aux dossiers médicaux pour mieux comprendre la psychologie de cet homme et sa violence est ici une démarche méthodologique compromise qu'il va falloir remplacer par une approche poussée de son activité de travail.

En tout cas, le PDG n'est ni confus, ni délirant, ni psychotique. Aucune psychopathologie ne peut expliquer le dérapage comportemental de ce PDG envers son salarié. Il dit avoir présenté quelques insomnies au décours de ce qu'il appelle le « conflit » avec M. Paoli, reconnaît avoir accumulé une colère rageuse devant l'absence de voie de sortie de la situation : il ne peut pas licencier ce salarié. Il est tout de

1. Loi Kouchner : voir le site compagnon du livre.

même chez lui dans son entreprise ! Qu'est-ce que ce pays où l'on ne peut pas virer un salarié dont on ne veut plus ?

Une obnubilation autour du conflit avec son salarié et une présentation de soi en victime plutôt qu'en cogneur ? Voilà quelques traits de caractère paranoïde : rigidité relationnelle, surestimation de son jugement, sentiment de force, projection sur l'autre des intentions agressives. Ce ne sont cependant que des traits de caractère.

Le type de relation avec l'expert est à analyser aussi. Certains mis en cause cherchent une alliance avec l'expert. D'autres, devant la neutralité de la relation, se sentent incompris et maltraités. Les questions posées au PDG (Avez-vous reçu une formation juridique quand vous avez créé votre entreprise ? Connaissez-vous le droit du travail ? Mesurez-vous la violence de votre comportement ?...) sont chaque fois vécues comme des « conseils » auxquels il oppose immédiatement son mode de raisonnement et son interprétation de la situation. Message reçu cinq sur cinq, il ne se sent pas du tout expertisé, mais en train de discuter avec l'expert ! Il ne perçoit pas l'asymétrie de la relation, se positionne comme un égal. Le constat de ce registre relationnel et l'examen des pièces transmises (auditions par la police des autres salariés, correspondances des avocats, procès-verbal de l'inspecteur du travail...) laissent craindre que la position passive soit insupportable pour ce PDG, tout comme les corollaires nécessaires au *vivre ensemble* : conscience d'une loi supérieure, capacité de compromis, tolérance à la frustration... et connaissances managériales.

De son enfance, il ne décrit qu'une fin d'adolescence en internat en France alors que son petit frère reste avec ses parents à l'étranger : « J'étais en section S. Ensuite, pendant mon école d'ingénieur, j'ai habité une chambre de bonne et je gérais ma nourriture, mon linge. Je suis habitué à une forte autonomie et à me débrouiller tout seul. »

L'autonomie est certes une constante de sa personnalité, mais quelle solitude !

Il obtient rapidement un diplôme d'ingénieur et crée son entreprise d'audits techniques en 1991. Il est marié et père de trois enfants. « Mon épouse ne travaille plus. » Sportif, il pratique régulièrement les arts martiaux, en soulignant que « ce sport développe les possibilités de contrôle de soi ». Ouf !

Le PDG a fonctionné seul au démarrage de son entreprise. Au bout de deux ans d'activité, il a pu embaucher. Il obtient des missions chez les sous-traitants de grandes entreprises, en mettant à profit le carnet d'adresses constitué au cours de ses études. En 1997-1998, le marché de la conformité se développe. C'est à cette époque qu'il embauche M. Paoli en tant que consultant : « J'avais alors entre dix et quinze salariés. C'est moi qui organise le travail et trouve les missions. Je gère les congés, les plannings. Mais il y a un comptable et une secrétaire depuis le début de mon activité. »

La progression de son entreprise est devenue exponentielle : elle compte jusqu'à une cinquantaine de salariés aujourd'hui. C'est une magnifique réussite à mettre à l'actif de cet homme jeune.

A-t-il pour autant les connaissances juridiques et managériales pour conduire une équipe de travail de cette taille ? Connaît-il les normes et contraintes auxquelles est soumise une entreprise qui atteint un tel effectif ? Mise en place d'un comité d'entreprise avec des réunions une fois tous les deux mois, CHSCT avec réunion trimestrielle, délégués syndicaux et négociation annuelle sur les salaires par exemple.

Non. À l'évidence, ce PDG « tient » son entreprise dans une forte maîtrise organisationnelle. Cette volonté de maîtrise, insuffisamment nuancée par de véritables

compétences en ressources humaines, fait de lui un « tyran » potentiel qui contrôle, s'oppose aux projets des autres, argumente à l'infini dans une interprétation hostile. Chaque fois qu'il y a un rapport d'autorité, il le transforme en épreuve de force.

Lui-même se dit autodidacte dans le management : « Si on expliquait aux gens les risques de la gestion d'entreprise, on ne créerait plus d'entreprises. Voyez où j'en suis ! D'ailleurs, constatant ma faiblesse, je me suis encadré d'un support juridique quand ça a tourné vinaigre avec M. Paoli. »

Il ne s'est donc entouré de juristes qu'à la survenue du conflit judiciaire avec son salarié. Il n'y a pas pensé avant. Quel dommage ! Et si on enseignait aux futurs chefs d'entreprise le cadre légal d'exercice du contrat de travail, des prérogatives de l'employeur ?

Le *turn-over* dans l'entreprise est décrit comme important et semble servir de variable d'ajustement : « C'est comme ça, les populations jeunes ont des offres d'emploi disponibles. Mais il faut savoir partir. C'est ce que j'ai fait quand j'ai débuté, je suis parti moi aussi. Puis j'ai créé mon entreprise. Moi, en tant que chef d'entreprise, je mets le pied à l'étrier à des jeunes. Je leur donne du travail. Si quelqu'un veut partir, soit il démissionne, soit je dois le licencier. »

Le PDG ne cache pas sa position en tant que chef d'entreprise. Les salariés insatisfaits doivent partir. Il doit le dire à chaque embauche. M. Paoli a-t-il pu ignorer cet état de fait ?

La lecture du dossier d'instruction permet le repérage rapide de la chronologie de dégradation du travail et interpelle tout de même sur le climat dans l'entreprise. Tous les salariés auditionnés par le capitaine de police ont souligné le caractère colérique de leur PDG et le *turn-over* important. Mais tous semblent avoir tacitement accepté la situation

sans mettre en place une coopération ou une solidarité véritable.

Revenons à la chronologie de la dégradation des conditions de travail. En janvier 2004, le PDG perd un gros marché et décide de modifier sa politique de rémunération. Il baisse le taux de commissionnement de son équipe de commerciaux. Il en a le droit, mais en général il est nécessaire d'avoir défini les critères de modification dans la négociation annuelle avec les délégués syndicaux, s'il y en a. Et la part variable de salaire en étant un élément substantiel, cette modification doit faire l'objet d'un avenant au contrat de travail. C'est classiquement le début du conflit. Les « encouragements » à partir et les pressions exercées sur les salariés sont manifestes. Certains démissionnent. Mais d'autres supportent et sont là depuis longtemps. Le PDG ne délègue pas : on travaille avec lui ou contre lui, on plie ou on part.

Le 13 mars 2004, le PDG veut mettre fin au contrat de M. Paoli. Il le reçoit et lui fait une proposition de transaction de départ d'un montant de 10 euros.

D'un point de vue légal, la transaction ne peut intervenir qu'*après* la notification du licenciement, lorsque le salarié a pris connaissance des griefs qui lui sont imputés, car il peut les contester ; la transaction intervient à la suite de cette contestation. Dans la pratique, les discussions sont toujours engagées avant. Par ailleurs, faut-il le souligner, un montant de 10 euros pour une transaction, c'est une provocation. M. Paoli refuse.

Le PDG lui coupe immédiatement son accès au réseau informatique et lui supprime bureau et ordinateur. Reste une salle collective avec de vieux ordinateurs connectés en intranet. Le PDG est ici en faute car, en droit civil, lorsque le contrat est formé, les parties ne peuvent le remettre en cause unilatéralement.

Il y a modification du contrat lorsque interviennent des changements substantiels : salaire, passage à mi-temps, qualification... qui ne peuvent être apportés qu'avec l'accord du salarié. La *modification d'un élément essentiel du contrat de travail* ne peut être imposée par l'employeur, mais seulement proposée au salarié concerné. En cas de refus de ce dernier, il appartient à l'employeur soit de renoncer à modifier le contrat, soit de licencier le salarié. Il doit alors respecter la procédure de licenciement, le préavis et, le cas échéant, verser des indemnités de licenciement.

Si le motif de la modification est économique (difficultés économiques ou sauvegarde de la compétitivité), c'est alors l'article *L. 1222-6 du Code du travail* qui s'applique, et le salarié dispose d'un mois de délai pour faire connaître le refus de cette modification.

Lorsque les modifications ne sont pas substantielles (ou essentielles), c'est le cas des horaires par exemple, on parle de *modifications des conditions de travail*. Elles sont du pouvoir de l'employeur. Le refus devient fautif, le salarié peut donc être licencié pour faute.

M. Paoli ne rendant pas son ordinateur portable immédiatement, le PDG le place en mise à pied conservatoire pour rétention de matériel. Il est évident que la loi est utilisée par le PDG quand ça l'arrange, pour servir sa volonté personnelle.

La guerre de tranchées commence, impitoyable.

Le 22 mars 2004, le PDG réintègre M. Paoli dans la société après restitution de l'ordinateur portable. Le salarié doit se contenter de la salle collective.

Les 16 et 23 avril, la société subit un contrôle normal de l'Inspection du travail. Les inspecteurs viennent faire le constat d'absence d'institution représentative du personnel depuis 2002. Il n'existe pas non plus de registre du personnel, ni d'affichage.

En 2004, le délai pour le renouvellement des institutions représentatives du personnel était de deux ans (il est passé à quatre ans depuis). L'Inspection du travail ne peut relever une infraction pour atteinte à la libre désignation des délégués du personnel que si l'employeur ne s'est pas exécuté à la suite de la demande d'un salarié d'organisation des élections (art. L. 2314-4 du Code du travail) – ce qui est le cas ici.

Le 3 mai, M. Paoli conteste par écrit la baisse du taux de commissionnement introduite depuis janvier.

Le 1^{er} juin, le PDG utilise ses prérogatives d'employeur pour mettre en place de nouvelles procédures de vérification et d'évaluation du travail : introduction d'un rapport d'activité journalier, signature obligatoire de feuilles de présence quotidiennes. Dans le même temps, il attribue tous les clients de M. Paoli à l'un de ses collègues commerciaux. Son périmètre de clients ainsi déshabillé, M. Paoli ne battra aucun record d'activité.

Le 11 juin, M. Paoli adresse au PDG un courrier dans lequel il évoque « les limitations à l'exercice de son travail ». Il met l'Inspection du travail en copie.

Le 15 juillet, M. Paoli se présente aux élections des délégués du personnel qui sont enfin organisées grâce à l'intervention de l'Inspection du travail. L'inspecteur du travail vient constater la régularité du vote. M. Paoli est élu.

Le 1^{er} août, M. Paoli est convoqué par lettre recommandée avec accusé de réception par le PDG pour un éventuel licenciement.

Le 8 août, M. Paoli écrit un courrier recommandé avec accusé de réception dénonçant la menace de licenciement, avec copie à l'Inspection du travail.

Le 18 août, l'Inspection du travail vient opérer un nouveau contrôle sur le déroulement des élections et rappelle à l'employeur que M. Paoli est un salarié protégé.

Pendant toute la durée de leur mandat et au-delà, les salariés représentants du personnel ne peuvent faire l'objet d'un licenciement, individuel ou collectif, sans l'autorisation de l'inspecteur du travail. Au cours d'une enquête contradictoire, celui-ci vérifie que la rupture du contrat n'est pas une mesure discriminatoire, liée aux fonctions de représentation du salarié² (art. L. 2411-1 du Code du travail et suivants).

C'est souvent lorsqu'ils ont des difficultés que les salariés découvrent, au sein de leur entreprise, l'existence d'instances représentatives (issues du programme du Conseil national de la résistance et du préambule de la Constitution de 1946). C'est aussi à cette occasion qu'ils ressentent le besoin de se présenter aux élections professionnelles, prenant conscience des moyens légaux à leur disposition pour se faire entendre et régler une partie de leurs problèmes.

Le 22 août, le PDG met à pied M. Paoli pour non-resstitution du téléphone portable.

Le 25 août, M. Paoli restitue le portable et, étant salarié protégé, continue d'exécuter son contrat de travail.

Le 30 août, le PDG rédige la première demande d'autorisation de licenciement auprès de l'Inspection du travail.

Le 1^{er} septembre, nouvelle mise à pied de M. Paoli après une altercation verbale violente entre les deux hommes.

Le 14 octobre, l'Inspection du travail refuse le licenciement, trouvant les motifs invoqués par le PDG insuffisants.

Le 30 octobre, M. Paoli n'a plus accès aux dossiers clients. Quelle meilleure manière de signifier à un salarié qu'il n'est plus désiré dans l'entreprise que de lui supprimer tous ses outils de travail? En agissant ainsi, le PDG est dans l'exécution de mauvaise foi du contrat de travail.

2. Il faut quand même savoir que 80 % des demandes se traduisent par une autorisation (étude Dares sur les recours concernant les décisions de salariés protégés).

Il l'est à nouveau le 19 novembre, lorsqu'il met un avertissement à M. Paoli pour manquement à ses obligations professionnelles, alors qu'il lui a supprimé tous ses outils!

Le 24 novembre, il lui adresse une lettre annonçant un entretien préalable de licenciement prévu pour le 2 décembre.

Le 25 novembre, une altercation violente a lieu entre les deux hommes.

Le PDG en construit un récit argumenté à l'aune de son interprétation : « Nous avons une réunion tous les deux dans mon bureau. Je lui ai demandé ce qu'il avait fait. Il m'a répondu : "Je n'ai rien à vous dire." Je lui ai demandé de sortir de mon bureau. Pour moi, la coupe était pleine. Ça durait depuis juin, et on était en novembre! Il me narguait. Comme il ne sortait pas, je l'ai pris et j'ai voulu le sortir physiquement. Il a résisté. Je lui ai mis mon poing dans la figure. Voilà! »

M. Paoli reste sur le carreau avec une incapacité totale de travail (ITT) de sept jours.

Le 2 décembre, M. Paoli a logiquement peur de reprendre son poste et exerce son droit de retrait (art. L. 4131-1 du Code du travail)³.

Le 12 décembre, le PDG conteste le droit de retrait de son salarié.

Comment laisser passer une telle contradiction? L'expert demande au PDG de s'expliquer sur son fonctionnement paradoxal : le droit de retrait de M. Paoli signifiait son départ tant désiré, pourquoi le conteste-t-il en l'obligeant à reprendre son travail?

3. Cet article met le salarié comme sujet de la protection de sa santé. Le travailleur alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il peut se retirer de cette situation.

Dans un fonctionnement de déni psychique puissant, le PDG soutient que le droit de retrait exercé par son salarié n'était pas légitime car « tout de même je n'étais pas dangereux ! C'était non justifié et diffamatoire ». L'agression est minorée. Il s'agit bien que M. Paoli parte, mais dans les conditions énoncées par le PDG et non dans des conditions choisies personnellement !

Le 13 décembre, M. Paoli envoie une seconde demande d'autorisation de licenciement auprès de l'Inspection du travail. M. Paoli, qui a peur de reprendre dans ce contexte, est arrêté par son médecin traitant pour un tableau de stress aigu.

Le PDG fait contrôler M. Paoli pendant l'arrêt maladie par un organisme. L'arrêt maladie est validé.

La loi de mensualisation de 1978 prévoit l'obligation de maintien de salaire durant un arrêt de travail. En contrepartie, elle a institué un droit de regard des employeurs sur les arrêts de travail de leurs salariés. Cependant, aucun décret d'application n'est sorti pour cet aspect de la loi. C'est donc la jurisprudence qui encadre la pratique.

Le PDG est en fait dans une opposition systématique aux démarches de M. Paoli afin de rester le maître des initiatives, le maître du jeu. Encore une fois, la position passive face à un homme est impensable pour lui : « Vous comprenez, il avait pris le contrôle de la situation. Je perdais mon entreprise. Il n'y avait plus que deux commerciaux. M. Paoli ne faisait rien, délibérément. Je voulais donner son activité à un autre et je ne pouvais pas ! Il avait une part importante de l'activité. Dans une entreprise, ce type de conflit a un impact fort. »

Le 12 janvier 2005, nouvelle visite de l'Inspection du travail afin de mettre en route une enquête contradictoire dans l'entreprise en écoutant toutes les parties. Les 18 et 23 janvier 2005, l'Inspection du travail recueille les déclarations de tous les salariés.

Le 12 mars, l'autorisation de licenciement est enfin donnée.

Le 22 mars, la notification de licenciement est adressée à M. Paoli.

Quel gâchis...

Vue par le PDG, l'histoire donne ceci : « Quand je l'ai embauché, M. Paoli était sur un échec de création d'entreprise. Un jour ou l'autre, il était destiné à mal se sentir. On voyait son mal de vivre. J'ai manqué de lucidité dans la lecture du personnage. M. Paoli se dérobaît, il ne faisait plus de compte rendu de son activité. Il arrivait à 10 h. Il narguait tout le monde. Il voulait négocier son départ, c'est tout. »

Pourquoi, sentant son salarié décrocher, lui fait-il une proposition de négociation d'un montant de 10 euros, pouvant apparaître comme caricaturale et humiliante ?

« Les 10 euros signifiaient qu'il gardait ses droits sociaux et c'était déjà bien dans la négociation. D'ailleurs, ça lui ouvrait les droits à la création d'entreprise et je peux vous prouver qu'il en a ouvert une. »

Il explique son incompréhension totale de la logique de négociation en vigueur dans le monde du travail : « Ces pratiques se sont développées, mais sont inacceptables. On doit savoir quitter une entreprise. Pour M. Paoli, mon entreprise n'avait pas les moyens d'une transaction et ne les a toujours pas. M. Paoli a engagé une procédure aux prud'hommes dans la société où il a travaillé après avoir quitté la mienne ! » Donc, contrairement à ce qu'affirme le PDG, M. Paoli n'a pas créé son entreprise...

La rigidité psychique de ce PDG lui barre l'accès aux postures de médiation ou tout simplement stratégiques que nécessite la vie en entreprise. Mais son manque de connaissance du droit du travail l'enferme aussi dans une

vision des rapports salarié/employeur sur le modèle de la lutte des classes.

Les rages explosives dont il est coutumier sont des modes de décharge de l'agressivité que convoque la résistance à son pouvoir. C'est son entreprise, il y fait ce qu'il veut. Et pour pousser son salarié à partir, il l'a mis en situation de ne plus pouvoir travailler : plus de bureau, plus de connexion Internet, plus d'outils de travail, etc.

Le PDG conteste avoir généré une situation de harcèlement moral et accompagne toute sa démonstration d'une justification constante de ses actes par le comportement adopté par M. Paoli. À l'écouter, c'est M. Paoli qui a déclenché toutes les vérifications de *son* entreprise : « Et comme par hasard, j'ai eu à ce moment-là un contrôle fiscal, un contrôle Urssaf et l'Inspection du travail ! »

Le PDG est persuadé que ces trois contrôles démontrent une connivence contre lui. L'Inspection du travail effectuée effectivement un contrôle de la société les 16 et 23 avril, puis le 18 août pour vérifier que les élections de délégués du personnel ont bien eu lieu.

Le PDG continue dans sa logique : « Vous vous rendez compte, j'ai dû demander l'autorisation de le licencier puisqu'il avait un mandat. On me l'a refusée ! C'était devenu inextricable pour moi. Plus personne ne savait comment se dépêtrer de cette situation ! Je n'avais plus de voie de sortie. »

M. Paoli, pour défendre sa position, s'est présenté aux élections mais, connaissant le caractère de ce PDG et s'étant déjà plaint par écrit des menaces proférées, pouvait-il ignorer que la situation irait vers un blocage ?

« Il y a eu une hypocrisie totale de la part de l'Inspection du travail, poursuit le PDG. En agissant ainsi, elle a laissé un conflit ouvert. J'attendais qu'elle m'aide à le gérer au lieu de l'envenimer. Je me suis senti dos au mur ! »

Le PDG décrit une impasse relationnelle. Depuis des mois, conformément à sa philosophie personnelle et managériale, il énonce clairement à son salarié son souhait de le voir partir. Non seulement ce dernier ne part pas, mais il se fait élire délégué du personnel, verrouillant ainsi la possibilité d'un licenciement.

Il est évident qu'en rétrécissant le périmètre de travail de son salarié, ce PDG veut lui faire comprendre qu'il doit partir. Ses prérogatives de direction, d'organisation du travail et de pouvoir disciplinaire ont été utilisées à cet effet. Les mises à pied, les mesures disciplinaires ont été des moyens de maîtriser M. Paoli. À l'énumération de tous ses abus de pouvoir, le PDG oppose la nécessité de faire vivre son entreprise, l'obligation de récupérer des données confidentielles déposées dans le portable, l'inutilité d'un tel ordinateur, la possibilité, faute de messagerie électronique, de travailler en utilisant le fax et la messagerie interne. Toutes les actions de M. Paoli ont été et sont encore interprétées comme malveillantes et simulatrices. La vérification de l'arrêt maladie allait dans le sens du refus de croire en l'existence d'une maladie réelle.

Le conflit entre eux est d'ordre passionnel autour de la capture de l'entreprise créée. Maîtriser l'œuvre, ne pas s'en laisser déposséder.

Le PDG se conçoit donc au centre d'une sorte de connivence générale liant les autres contre lui. Il se sent cerné, assiégé et dans l'obligation vitale de résister, de lutter et de se défendre.

Face à lui, M. Paoli semble s'être entêté dans la défense de son droit, passant outre tous les signaux d'alerte de la dangerosité de la situation.

L'Inspection du travail, en appliquant la règle et même la loi, a involontairement accru l'impasse psychique. Chacun campant sur ses positions, la surdité psychique n'a pas

permis d'avancer dans la compréhension mutuelle. La langue commune s'est réduite au sens littéral des mots et de la loi, et a appelé inévitablement, de part et d'autre, la contestation, la protestation, puis la revendication éperdue de la reconnaissance du bon droit et de la raison, enfin, le recours à la force.

Nous sommes en face d'une paranoïa situationnelle. On l'a vu, le PDG présente des traits de caractère paranoïde : rigidité relationnelle, surestimation de son jugement, sentiment de force, projection sur l'autre des intentions agressives. Mais la radicalisation de son comportement a lieu dans un contexte d'interaction entre lui et M. Paoli, puis entre lui et les acteurs hors de l'entreprise.

Cette paranoïa institutionnelle peut toucher chacun d'entre nous, pour peu que nous soyons un jour confronté à un « détonateur » suffisamment « puissant », que notre identité se trouve menacée et notre narcissisme vital en danger. Pour le PDG, c'est la dépossession de sa « création ».

Le lieu du travail où se joue l'une des composantes majeures de notre identité et où s'expose constamment notre narcissisme, à travers nos investissements, nos affects et nos émotions, nous paraît receler les conditions de la « mise à feu » de nos paranoïas, plus ou moins structurées ou plus ou moins dormantes.

Le PDG est un chef d'entreprise au « bord de la crise de nerfs ». Une éducation promouvant l'autonomie et l'indépendance, une structure psychorigide désirant exercer la maîtrise de tout (et surtout de son entreprise), la surcharge mentale liée aux enjeux financiers de survie de sa société mettent son équilibre psychique en constant risque de surcharge.

Si l'on peut admirer l'opiniâtreté et l'énergie mobilisée pour créer cinquante emplois, on peut aussi supposer

qu'avec un tel nombre de salariés, le PDG a atteint les limites de sa capacité de management.

M. Paoli ne pouvait pas ne pas avoir compris que celui-ci voulait son départ dans les mêmes conditions que les salariés précédents. Se présenter aux élections des délégués du personnel était donc une classique stratégie de protection de poste. Mais, comme c'est le cas généralement, cela a abouti à la radicalisation des comportements.

L'intervention des acteurs hors de l'entreprise (médecin du travail, Inspection du travail) s'est exercée uniquement sur le versant du rappel de la loi, jamais sur le versant du conseil.

Sans le vouloir, tous les protagonistes ont allumé la mèche du passage à l'acte du PDG. Nul doute que, pour lui, une formation au management ou un coaching seraient davantage bénéfiques que des condamnations éventuelles qui vont renforcer son sentiment d'abandon par les institutions.

Le Code du travail est censé garantir l'ordre public social. L'application de la loi par les juges ou les inspecteurs du travail sera donc toujours une « impasse psychique » puisqu'elle tranche par rapport à des règles définies qu'une des deux parties n'applique pas. L'une de ces deux parties sortira nécessairement avec le sentiment d'avoir été lésée.

Nous n'avons cessé de le répéter, travailler ensemble ne se limite pas à juxtaposer des professionnels les uns à côté des autres. Il s'agit de coordonner les tâches et les savoir-faire des femmes et des hommes de métier. La coopération ne se pratique pas autour d'une table ou depuis un bureau ; elle se situe toujours dans un rapport à quelque chose à faire, à un réel qui résiste, ici, l'activité de travail.

La création d'équipes pluridisciplinaires régionales, dont les membres seraient choisis au plus près des entreprises, nous paraît constituer un outil de travail pragmatique et immédiatement efficace.

L'honneur d'Albane

La discrimination de système, toujours invisible

Assise dans le fauteuil improbable de la salle de consultation, Albane, 34 ans, est dans un état de grande maigreur, sinon cachectique, pâle et les traits tirés.

Aucun antécédent psychiatrique. Vocabulaire riche, métaphorique, une syntaxe grammaticale élaborée. Cette femme a un niveau intellectuel largement au-dessus de la moyenne ainsi qu'un vrai souci d'analyse, de compréhension et de synthèse des événements vécus.

Son examen psychologique approfondi ayant déjà été réalisé par un psychologue clinicien, l'expert se concentre sur le travail. Son arrivée dans l'entreprise correspond à un moment de vie personnelle stimulant.

Les questions détaillées et précises sur sa vie professionnelle dans l'entreprise vont entraîner des reviviscences de situations traumatiques, et immédiatement les signes visibles d'un ressenti d'effraction psychique, obligeant à infléchir l'entretien à plusieurs reprises vers des questions plus neutres afin de ne pas aggraver l'état d'anxiété.

Albane raconte une enfance très occupée et épanouissante : « Mes parents nous emmenaient souvent en voyage, au musée également. J'ai toujours eu beaucoup d'activités sportives et artistiques. Je jouais du piano avec maîtrise avant de savoir lire ! »

Il semblerait que les parents aient accordé une importance cruciale aux valeurs du travail, par le biais de la discipline corporelle et intellectuelle. Pour Albane, le travail est un moteur de construction identitaire, d'accomplissement de soi et de mise en valeur des qualités personnelles.

À aucun moment, cet investissement du travail n'apparaît de type névrotique, excessif, comme un refuge dans le champ social faute d'accomplissement dans la sphère privée. Cette capacité d'investir son énergie dans la réalisation d'une tâche jusqu'à son exécution parfaite est le signe d'une personnalité dynamique, aux compétences intellectuelles certaines et au niveau énergétique hors du commun.

Cet investissement de l'activité, puis du travail, s'appuie sur des valeurs religieuses chrétiennes appliquées au quotidien dans son pays d'origine, le Portugal, par l'exercice du respect des autres et de soi, le souci de sa réputation et le don de soi aux autres.

Albane a poursuivi des études secondaires brillantes jusqu'à l'obtention d'un bac C, puis des études de psychologie jusqu'au niveau du DESS. Enfin, elle obtient un MBA.

Albane se marie, mais son mari lui imposant un mode de conjugalité qu'elle jugeait archaïque (il lui demande de ne plus travailler, de ne plus sortir sans lui et de se plier à ses décisions), elle entamera rapidement une procédure de divorce. Elle a trop d'autonomie et de personnalité pour se soumettre et, passant outre « l'interdiction », elle va trouver du travail, en répondant à une annonce.

Elle est embauchée sur un poste d'ingénieur comme analyste de système. Intégrer « une grande boîte est un choc

culturel ». Elle semble s'en débrouiller puisqu'elle devient, un an plus tard, chef de projet organisation à l'échelle locale et européenne. Elle relève désormais d'une mobilité internationale et fait l'objet d'un détachement en France. Elle signe un CDI.

Les années qui suivent sont des années de promotion sur le plan professionnel.

En 1997, on lui confie de nouvelles responsabilités : elle devient responsable des systèmes d'information Europe. En 1998, elle a encore une promotion, une augmentation de salaire et une prime de performance.

C'est alors qu'au printemps 1999, à la demande du DRH, on lui fait faire un bilan de carrière. La durée de sa mission est déjà dépassée. Après ce bilan élogieux, on lui propose trois postes, mais aucun dans son pays. Son expatriation est prolongée de vingt-quatre mois. Elle devient responsable de l'organisation et des systèmes d'information des réseaux commerciaux monde. Elles ne sont que deux femmes dans cette équipe. Albane souligne qu'au travail, elle ne porte plus de jupe, mais des tailleurs-pantalons. Elle réduit son maquillage au « minimum social ». Comme beaucoup de femmes cadres, elle s'aligne sur une sorte de norme au masculin neutre.

Dans le même temps, son N+1 lui demande de licencier l'un de ses collaborateurs. Elle refuse et propose « avant de penser à la sortie de ce collaborateur, de le voir à l'œuvre pendant trois mois ».

Dès ce moment, elle comprend qu'elle vient de rater son premier test avec son nouveau N+1 : « À partir de là, mon N+1 embauche dans tous les secteurs sauf dans mon service et je me retrouve plombée par la charge de travail. »

Il est souvent demandé aux cadres d'avoir un profil d'autorité en s'affirmant, en infligeant du « stress », considéré

comme un stimulant. S'affirmer consiste généralement à « mettre la pression » sur un inférieur hiérarchique, à lui fixer des objectifs irréalisables, sans moyens et en peu de temps, et à lui dire qu'il s'agit d'un challenge. Ou bien à licencier un subordonné sans avoir véritablement évalué son travail, donc ses déficiences éventuelles. Affirmer son autorité sur les autres passe par ce type de relations musclées. Pour être apprécié, un cadre, un vrai, doit parvenir à une dureté morale devenue, dans le monde du travail, un équivalent de courage, de force de caractère.

Albane traverse une période d'épuisement. Il lui arrive de s'effondrer en pleurs devant son supérieur ou de se laisser aller à des dérapages verbaux en réunion. Attendait-on qu'elle fasse le don enchanté d'elle-même à l'entreprise sans jamais afficher son épuisement ? Son échec à continuer à afficher un comportement féminin fait de douceur, de sacrifice librement consenti, va entraîner l'apparition immédiate du stéréotype social de la harpie caractérielle. On lui reproche la virulence, l'agressivité et la grossièreté de certains de ses propos. Nul doute que, si elle avait été un homme, ses interventions auraient simplement été qualifiées de « trop musclées ».

Rappelons ici que lorsque les femmes participent à des réunions ou des débats publics, elles doivent encore lutter pour accéder à la parole, retenir l'attention. Le déni exercé les oblige souvent à recourir à l'arme des faibles, l'éclat, aussi rebaptisé « exhibition hystérique ».

Si l'on attend d'une femme qu'elle soit souriante, discrète, retenue, voire effacée, alors Albane n'est pas une femme.

En décembre 1999, « mon N+1 annonce en réunion qu'une partie de mes responsabilités est transmise à un autre. Non seulement il ne m'en avait pas informée auparavant, mais il confiait à quelqu'un d'autre le poste gérant

le système informatique chez les concessionnaires. Et faute d'une cohérence dans les outils informatiques chez tous les concessionnaires, le travail devenait vraiment difficile ». Albane demande à voir ce nouveau responsable système, mais il refuse les réunions en commun. Ces retraits de tâches qui visent, semble-t-il, à soulager une cadre débordée sont décidés rapidement et annoncés sans véritable concertation avec Albane qui les interprète comme une atteinte à l'exécution même de son travail.

À la fin de l'année, une nouvelle prime vient cependant confirmer ses qualités professionnelles. Elle est alors cadre international à fort potentiel.

C'est dans ce contexte toujours brillant sur le plan professionnel que le 1^{er} février 2000, Albane est convoquée par son N+1. Il ne veut pas la garder et lui demande de prendre contact avec la DRH : « Il me dit que j'en fais trop, que je suis trop engagée et trop réactive dans mon travail ! »

Les difficultés d'Albane sont interprétées comme troubles comportementaux au lieu d'être analysées au regard des choix organisationnels de restriction d'équipe qui lui sont imposés. Le nez dans le guidon, aveuglée par la fatigue, se surmenant, se dépassant, Albane semble avoir perdu peu à peu sa légitimité à être entendue.

Cette annonce est un coup de tonnerre. Ses résultats sont bons. Elle ne comprend pas comment on peut lui reprocher « de *trop* m'occuper de mes clients, d'être *trop* réactive et *trop* impliquée alors que l'implication, la réactivité sont les valeurs d'entreprise affichées sur une charte dans le bureau de mon N+1, juste derrière lui sur le mur ! ».

Une simple visite sur le site Internet de l'entreprise permet effectivement de vérifier le vocabulaire symbolique utilisé : « audacieux, réactif, solidaire, impliqué » ; « La réactivité est un élément essentiel de la compétitivité » ; « Les services commerciaux contribuent à la relation avec

le client » ; « Nous considérons chaque recrutement comme un investissement majeur » ; « Nous travaillons de plus en plus au sein d'équipes multiculturelles ».

Le 26 février 2000, Albane rencontre la conseillère ressources humaines qui lui confirme la décision de lui ôter son poste et lui lit le mail de son N+1. Celui-ci reconnaît que « l'équipe d'Albane est insuffisante quantitativement », que « deux de ses collaborateurs sont difficiles à manager ». Tout en admettant ainsi que tous les moyens de travail n'ont pas été donnés à cette cadre de haut niveau, il souligne l'urgence de la dégager de son poste.

Par ailleurs, il note dans les points forts « sa grande implication personnelle, sa capacité de travail » et dans les points à améliorer « sa “trop” grande implication personnelle » ! Un peu plus loin : « Albane vit sa relation aux autres à partir d'une relation de séduction, notamment avec les hommes : elle aime ou elle hait, elle dit elle-même que ses clients l'aiment. Elle est superprotectrice de son pré carré et de ses clients. »

Albane se retrouve prise dans un processus dont elle ne peut rien comprendre. En lui reprochant d'être trop investie, trop réactive et dans la séduction avec ses clients et collaborateurs, le N+1 déplace un curseur invisible qui transforme ses anciennes qualités en nouveaux défauts. Les axes stratégiques définis par l'entreprise demandent pourtant un fort investissement, une vraie réactivité, un accrochage des clients et des collaborateurs.

Autant de qualités pour un homme, mais pas pour une femme ? Nous sommes là au cœur du sexisme ordinaire qui signe le *harçèlement de genre*, la discrimination de système.

Albane dit s'enfoncer alors dans des troubles du sommeil. Elle est capable de précision dans sa description : « Une mécanique d'anxiété m'empêchait de trouver le moindre repos. La brutalité des événements entraînait des

ruminations incessantes. J'essayais de comprendre ce que j'avais mal fait. Je ne mangeais plus. Je n'en parlais pas à mes parents pour ne pas les inquiéter. Je finissais par remettre en cause mes compétences. Combien de fois, sur ma terrasse, au bord du vide, me suis-je dit qu'il fallait trouver le courage de sauter ! »

En avril 2000, son N+1 diffuse un mail à l'ensemble de l'encadrement interne annonçant la date du départ d'Albane et son remplacement. Elle n'est pas destinataire de cette annonce officielle. La mise en scène de sa disparition est donc très rapide, la coupure d'avec son collectif de travail quasi chirurgicale.

La mécanique juridique interne à l'entreprise continue sa route puisque ses bulletins de paie lui sont désormais envoyés à son domicile au lieu de lui être remis à son bureau. Pour autant, loin de rompre les liens jusqu'au dernier nœud, l'entreprise déploie un système de propositions/contre-propositions laissant entrevoir une évolution possible et maintenant la relation de dépendance psychique.

En mai 2000, on lui octroie des fonctions d'organisatrice d'un projet informatique européen. Il s'agit d'une mission de deux mois. Par rapport à son poste antérieur, c'est un déclassement.

Albane évoque, à cette période-là, le surgissement d'une campagne de dénigrement de sa réputation et la diffusion d'informations sur les « coucheries » ayant construit sa carrière. Même son père en entendrait les échos dans son pays, et s'en trouverait profondément blessé étant donné les valeurs d'éducation qu'il lui a transmises et les conséquences sociales au Portugal d'une rumeur de ce type contre une femme.

La mise en cause de l'honneur d'Albane n'est pas sans conséquence. L'honneur est un système d'exigences : une façon particulière de se tenir, un port de tête, un maintien,

une manière de penser et d'agir différents pour l'homme et la femme.

L'honneur chez l'homme exige de défendre son image sociale, d'afficher en toutes circonstances sa virilité, son courage physique et moral, de chercher la gloire et la distinction dans la sphère publique. L'honneur de l'homme s'appuie souvent sur la vertu des femmes. Le contraire de l'honneur, la honte, est tout autant éprouvé devant les autres.

Chez la femme, l'honneur prend valeur essentiellement négative, il ne peut qu'être défendu ou perdu. La rumeur concernant Albane est d'autant plus sexiste que les accusations de « coucheries » pour faire carrière ne sont péjoratives que pour une femme. Les mêmes « coucheries » sont rapatriables dans la construction identitaire masculine de manière positive.

À partir du 1^{er} juillet, sa mission étant terminée, Albane se retrouve en position d'attente et d'incertitude. Elle décide donc d'envoyer une lettre recommandée avec accusé de réception pour évoquer la dégradation de ses conditions de travail. Elle part ensuite en congé en informant son employeur de son départ.

Le 27 juillet 2000, elle reçoit une réponse évoquant toujours ses problèmes de comportement et faisant la proposition d'un poste de secrétaire « exécutif » dans son pays. Dans cette lettre, le vocabulaire et la syntaxe sont au masculin. Comme si le destinataire était un homme.

Cette mécanique juridique s'exerce-t-elle de manière aveugle ou volontaire ? Pour Albane, le vécu reste le même. Elle se sent « trimballée », emportée dans un système relationnel avec son employeur qui est devenu purement juridique et dont la bonne foi n'est pas évidente. Ne pouvant répondre que dans le même registre, elle s'avère particulièrement réactive dans cette joute, autant que dans son

poste de travail. N'oublions pas qu'un an auparavant, elle était l'un des cadres les plus prometteurs de l'entreprise.

En août, alors qu'elle est en congé, elle reçoit un mail descriptif du poste où elle n'est que secrétaire technique et non plus exécutif. Elle ne répond pas, ne se présente pas. Elle est convoquée à un entretien préalable de licenciement pour refus de proposition de poste !

En septembre, Albane va enfin voir son médecin du travail qui la déclare inapte temporaire étant donné son état d'effondrement psychique.

Le 1^{er} octobre 2000, elle est reçue par son nouveau responsable qui l'accuse d'insuffisance professionnelle sans argumenter. Son investissement, son implication personnelle ont été si forts dans l'entreprise, les retours positifs en termes de primes, de promotions ont été si clairs, si évidents jusqu'à la mi-2000, qu'être licenciée pour insuffisance professionnelle lui paraît « relever de l'absurde, de l'irréel ».

Le 8 octobre, comme pour en rajouter dans les injonctions paradoxales, elle reçoit un courrier lui indiquant qu'elle aurait dû prendre son poste le 1^{er} du mois.

La mécanique juridique semble destinée à la rendre folle. Elle ne peut ni partir ni rester.

Albane se montre logique et réaliste : « J'ai été naïve. Je n'ai pas compris que c'était une chorégraphie rodée pour me licencier. J'étais dedans, je ne voyais plus rien. »

En janvier 2001, à la demande de son médecin du travail, elle consulte dans un service de pathologies professionnelles. Le médecin qui la reçoit lui conseille d'obtenir la rupture du contrat de travail en portant plainte aux prud'hommes.

En mars, elle a un entretien avec la responsable des ressources humaines qui lui présente des excuses.

Le 30 avril, elle reçoit une lettre recommandée avec accusé de réception lui reprochant de refuser toute activité.

Le 17 juillet, elle dépose une plainte aux prud'hommes et prend acte de la rupture du contrat de travail.

Le 27 juillet, elle reçoit une lettre de proposition de poste !

En septembre 2001, Albane décide de rentrer définitivement dans son pays et organise son déménagement. C'est, dit-elle, « une période fatigante et difficile ». Elle veut rendre sa voiture de fonction, sa carte, son ordinateur portable. Elle demande son certificat de travail.

Le 27 septembre 2001, on lui demande de se présenter dans l'entreprise et on lui propose un nouveau poste en lien avec ses compétences.

Le 14 octobre, elle refuse la proposition.

Le 25 octobre, un entretien préalable a lieu.

Le 19 novembre, elle est licenciée pour faute.

Le 9 décembre, on lui envoie une convocation pour être réintégrée.

Cette situation kafkaïenne semble venir à bout de ses dernières forces et elle est hospitalisée deux mois en psychiatrie. Cette valse juridico-administrative, qu'elle soit intentionnelle ou involontaire, constitue en soi un procédé de harcèlement ne pouvant que pousser Albane à bout : vers une décompensation définitive ou vers une démission ?

Malgré l'hospitalisation, elle dit ne pas arriver à se déconnecter complètement de ce qui lui est arrivé. Elle est très éprouvée par l'état de son père qui ne supporte pas la souffrance de sa fille.

Si Albane a réagi pied à pied avec pugnacité aux postures juridiques de son employeur, il faut aussi souligner, du côté de l'employeur, l'absence de remise en cause de la méthode choisie pour qu'elle parte. Cette forme d'éjection juridico-administrative d'une cadre s'étale sur plusieurs mois et, par la répétitivité des courriers, des convocations, des entretiens,

porte atteinte d'une part au but qu'elle poursuit, d'autre part à la santé mentale et physique d'Albane.

Dans le rapport du psychiatre, on peut lire :

« Les symptômes présentés associent tristesse, pessimisme, péjoration du présent et de l'avenir, sentiment d'incapacité et d'échec dans un conflit professionnel persistant, mêlant, selon la patiente, mise à l'écart par rapport aux responsabilités qu'elle aurait dû assumer et critiques incessantes s'apparentant à du harcèlement.

Dans ce contexte particulier, des éléments de type "traumatique" peuvent être identifiés : incapacité de penser et de parler d'autre chose que des difficultés professionnelles, ruminations anxieuses incessantes, reviviscence des scènes les plus douloureuses, troubles importants du sommeil, perte de l'estime de soi avec dévalorisation majeure. La situation professionnelle d'Albane semble donc retentir profondément sur son état de santé. Une séparation d'avec cet environnement paraît la seule issue possible pour permettre une réparation. »

Les atteintes somatiques sont le signe que des défenses immunitaires sont touchées, après l'effondrement des défenses psychiques. Depuis septembre 2001, Albane fait des bronchites asthmatiformes. Elle a également développé un eczéma, perd ses cheveux de façon importante, souffre de constipation chronique. Plus spécifiquement encore, on relève, depuis la même époque, l'interruption des cycles menstruels.

Pour avoir une chance de trouver des conditions propices à la reconnaissance de ses qualités professionnelles et à l'accomplissement de soi dans le travail, Albane aurait dû composer avec les valeurs proposées par ses collègues masculins. Elle aurait dû apporter sa contribution enthousiaste à la banalisation de la dureté dans le management. Travailler beaucoup, sans en avoir tous les moyens, et sans

craquer. Et, de surcroît, travailler sans montrer ses qualités féminines, c'est-à-dire un investissement affectif et relationnel intense.

La décompensation dépressive et somatique d'Albane découle de ce conflit. Elle a refusé d'endosser la panoplie guerrière, n'a pas démontré sa capacité à apporter une contribution enthousiaste au fonctionnement de la stratégie virile et s'est donc trouvée exclue. La disparition de ses règles signe le harcèlement de genre à un niveau somatique, pointant la fonction organique réprimée. À la virilité affichée par le vocabulaire combatif et musclé, aux atteintes à son management « féminin », Albane semble avoir répondu par la neutralisation de son identité sexuée jusqu'au niveau somatique.

Albane relate une vie sexuelle et sentimentale totalement éteinte. Le refus de fréquenter des hommes est devenu quasi phobique. Cet évitement inclut son père et ses frères. Sa frigidité est majeure.

La mise à mal de sa réputation, les rumeurs qui auraient été colportées sur son comportement ont porté atteinte à son identité sociale, à son honneur, entraînant des conséquences graves sur une personnalité attachée aux principes moraux, éducatifs et religieux. Il faut rappeler que l'évocation de ses comportements de séduction, même métaphorique, venait en contradiction avec la répression active des signes extérieurs de féminité propre à toute femme cadre de son niveau.

Il existe aussi chez Albane un *désarroi identitaire spécifique* : altération des repères moraux – le vrai et le faux, le juste et l'injuste, le bien et le mal. Plus spécifiquement encore, Albane dit : « Je sais avoir perdu ce que j'étais auparavant », perdu aussi sa confiance dans le travail comme activité structurante. Sa seule passion demeure la musique. Elle donnerait volontiers des cours de musique et de français pour reprendre une activité lentement, à son rythme.

La reconnaissance de la souffrance au travail semble engagée désormais dans des formes de prise en charge médico-juridiques, aboutissant à la notion de réparation. Pour le juriste, la règle juridique peut apparaître comme un facteur d'apaisement des souffrances humaines. La peine aurait ici une vertu rédemptrice, sinon pour celui qui a mal agi, en tout cas pour la victime susceptible alors de replacer le bien dans son étayage éthique. Le droit admet le *pretium doloris* dont la réparation ne peut se faire autrement que sous la forme d'une somme d'argent.

Dans l'inconscient, la blessure perdure. Pour que la notion juridique de réparation prenne tout son sens, il faut qu'un travail d'élaboration mentale des enjeux subjectifs de l'altération de la situation de travail puisse se faire. La réparation du corps physiologique, du psychisme, la réparation sociale ont des trajectoires croisées qui nécessitent de clore le conflit, de solder les comptes, réels et symboliques, dans un climat de bonne foi et de manière définitive. Dans le cas d'Albane, étant donné l'atteinte de la sphère organique qui engage ses possibilités de construction sentimentale ou de création d'une famille, le plus rapidement possible.

Albane aura-t-elle la force d'être *la victime* que nécessite la procédure pénale ? D'affronter ses contradicteurs au cours d'auditions publiques ?

Au-delà des séquelles psychologiques, physiques, sociales, dans la logique de la réflexion qui parcourt ce livre, c'est son rapport au travail qui a été fondamentalement compromis.

L'histoire d'Albane met en relief, dans les techniques de management pathogènes, la discrimination de système que subissent les Françaises. Pourtant, 80 % des femmes âgées de 25 à 49 ans sont actives. Près de 34 % d'entre elles

appartiennent à la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures¹. Mais, à niveau de formation égal, hommes et femmes ne se voient toujours pas affectés aux mêmes postes. On observe ainsi :

- ◆ des inégalités de distribution des emplois dans les différents secteurs professionnels ;
- ◆ une dissymétrie dans l'accès aux postes de responsabilité ;
- ◆ d'importantes disparités de rémunération (le salaire féminin est inférieur de 27 %).

La division sexuelle du travail qui perdure structurellement a pour caractéristique la captation par les hommes des fonctions sociales à forte valeur ajoutée (fonctions politiques, religieuses, militaires...), avec deux principes organisateurs : il y a des travaux masculins et des travaux féminins ; un travail d'homme vaut plus qu'un travail de femme.

L'évolution de l'emploi féminin demeure préoccupante. En effet, aux anciens obstacles – déqualification à l'embauche, répétitivité des tâches... – s'en ajoutent de nouveaux, comme le temps partiel imposé, l'accroissement du travail en horaires décalés, l'augmentation des contraintes de rythme, le retour de congé maternité aléatoire.

L'organisation du travail *au masculin neutre* a peu de compréhension pour les difficultés spécifiques que rencontrent les femmes désirant conjuguer vie professionnelle et vie familiale. Toutes les études soulignent la surdité de cette organisation du travail à la charge temporelle et mentale des « impondérables » familiaux qui incombent systématiquement aux femmes. Les absences qui en découlent, tout comme les congés maternité, relèvent de l'« absentéisme féminin ». Les aléas de la prise en charge de la

1. Baudelot, Gollac, Gurgand, 99-9, n° 35-2, Premières Synthèses, Dares.

sphère familiale (maladies des enfants, vacances, activités extrascolaires, réunions avec les professeurs...) entrent fréquemment en conflit avec les contraintes d'un emploi.

Bien pire, le chef d'entreprise se charge de rappeler à une femme qu'il embauche qu'elle aura des enfants, des règles, une ménopause qui la rendront moins disponible qu'un homme sur le même poste et qu'il va donc la payer moins.

On peut rappeler aux femmes à juste titre que leur corps a un ancrage biologique. Faut-il leur en faire grief? Surtout quand cet ancrage biologique a des aspects positifs pour les hommes, au-delà de leur mise au monde? Dans notre société, ce sont majoritairement les femmes qui prennent en charge la santé et l'entretien domestique de leur famille (rendez-vous chez le médecin, le dentiste, le pédiatre, devoirs des enfants, linge, courses, cuisine...). Pour les hommes, la prise en charge de la santé, de la gestion de la sphère familiale et du travail domestique est donc externalisée et sous-traitée par les femmes.

Si les hommes peuvent s'approprier les tâches à responsabilité qui impliquent une forte biodisponibilité, il faut rappeler que la performance masculine n'est souvent obtenue que grâce au soutien du corps masculin par les femmes : secrétaire aux petits soins, panseuse efficace et admirative, épouse dévouée épargnent le patron, le chirurgien, le mari quant à la prise en charge du réel. La capacité de travail des hommes est donc soutenue par le travail corporel des femmes, travail invisible, qui va de soi et dont le don doit être fait avec le sourire.

Outre la discrimination salariale à l'embauche, la discrimination dans les affectations, l'assignation à la sous-traitance de la sphère privée, les femmes, athlètes du quotidien, se voient donc privées de la reconnaissance de leurs savoir-faire invisibles.

Le courage quotidien des femmes est impalpable puisque le don de soi (ou l'oubli de soi) ne doit pas se voir. « En l'absence de descriptions subjectives et féministes des modes opératoires, le courage au féminin reste méconnu, occulté et dénié par des stratégies collectives de défense viriles². »

2. Christophe Dejours, « Différence anatomique et reconnaissance du réel dans le travail », in Pascale Molinier et Marie Grenier-Pezé (coord.), « Variations sur le corps », *Cahiers du Genre*, n° 29, L'Harmattan, 2000.

Conclusion

Quelle coopération construire ?

Vous pensez que ce qui se passe à votre travail, « c'est comme ça, on n'y peut rien » ? Non ! C'est notre affaire à tous et nous y pouvons quelque chose. Au lieu de nous replier sur une position du chacun pour soi, défendons l'autre par principe. Car ce qui lui arrive ne doit pas nous arriver. Défendons-le même si nous ne l'aimons pas, soyons attentifs à son état, à son comportement, à son repli. Ne le laissons pas se débattre seul. La mise au ban d'un être humain est meurtrière. À défaut de pouvoir recréer un véritable collectif de travail, restons au moins en alerte. Comme Joséphine, M. Raffaro ou le cuisinier, les salariés qui décompensent sont les plus engagés dans le travail. Porteurs d'une éthique professionnelle forte, moteurs pour leurs collègues, ils sont des « salariés sentinelles ».

Pour agir, il faut des outils de compréhension. Nous avons tenté de vous les transmettre : savoir décrire votre travail, votre souffrance, connaître vos droits, repérer les acteurs dans et hors de votre entreprise¹. Sortir de l'isolement.

1. La chaîne des acteurs de prévention : voir l'annexe 2 de cet ouvrage.

Dans ces temps de solitude, surtout dans les grandes villes, si vous êtes en difficulté au travail, cherchez un appui pour ne pas tomber.

Dans l'entreprise, parlez-en au médecin du travail, aux délégués du personnel, aux délégués syndicaux, aux membres du CHSCT, aux ressources humaines, à votre manager.

En dehors, aux amis, à la famille, à votre généraliste. Allez consulter, n'essayez pas de tenir à tout prix. Il existe cinquante services de pathologies professionnelles, plus de trente consultations spécialisées. Allez voir un défenseur syndical², un avocat pour évaluer votre situation.

Notre époque, plus que toute autre, est certainement celle où l'épuisement de la vie dans le travail est organisé avec la méticulosité de l'orfèvre, rappelle Sidi Mohammed Barkat³. Les nouvelles formes de management sollicitent de plus en plus l'engagement subjectif de chaque salarié. En gérant son temps, son espace de travail et le mode de relations collectives qu'il peut ou ne peut pas déployer avec ses collègues, elles tiennent dans leurs mains tous les ressorts de la santé au travail. « Le modèle implicitement proposé est celui du héros défiant le réel, c'est-à-dire s'affrontant aux limites, les siennes et celles de son environnement, pour les pousser toujours plus loin. Un modèle qui fait miroiter la toute-puissance du désir et le

2. Le défenseur syndical est désigné par une organisation syndicale de salariés à titre permanent ou temporaire pour vous assister et vous conseiller devant la juridiction du travail, à toutes les étapes de la procédure.

3. « Travail et politique. Propos sur le nihilisme de l'époque », in Jean-Christophe Bailly, Sidi Mohammed Barkat, *Tenir, debout*, Musée des beaux-arts de Valenciennes, 2010.

fantasme de la maîtrise totale. Le narcissisme de chacun est courtoisé⁴. »

Les corps opérateurs qu'elles fabriquent, engagés dans une course folle après des objectifs toujours reculés, se gonflent d'une transitoire promotion de leur image, puis s'épuisent et mesurent alors, malades dans la plus grande des solitudes, la lâcheté structurelle des organisations du travail qui les abandonnent en les rendant responsables de leur état.

Le diable est bien dans les détails. L'engagement des salariés dans leur travail, corps et âme, est orchestré. À nos corps défendants, nous apportons au travail notre histoire personnelle, consciente et inconsciente. À corps perdu, nous cherchons quelquefois dans le champ du travail la clé de l'énigme de notre enfance, de quoi la comprendre, la supporter, la subvertir. Être reconnu ne nous lâche pas. C'est dans cet espoir que nous donnons au travail bien plus que nous n'en recevons.

Le salarié qui se heurte à la rigidité des systèmes de gestion, au mépris et à l'intransigeance du management finira par une posture de renoncement le conduisant soit au suicide, soit à la grève du zèle.

Le désengagement du travail est une menace pour notre société. La contestation syndicale et les mouvements collectifs sont remplacés par un désengagement collectif. Nouvelle posture individuelle, répandue sans être pour autant orchestrée, qui s'avère préjudiciable à l'exécution d'un travail de qualité, à la construction du tissu social.

4. Danièle Linhart, Fabrice Guilbaud, Annie Dussuet, Sacha Leduc, *Pourquoi travaillons-nous ? Une approche sociologique de la subjectivité au travail*, Érès, 2008.

Et dans le même temps, tout en étant omniprésente, « l'organisation actuelle tend à rendre inconcevable l'idée selon laquelle l'employeur jouerait un rôle quelconque dans l'usure des hommes engagés dans le travail⁵ ». Car aux plaintes individuelles, on oppose questionnaires quantitatifs de tout ordre, mise en place de lignes d'écoute vertes ou bleues, coaching, rhétorique stratégique de la faille individuelle, tests génétiques, mesure du taux de cortisol du salarié. Tout continuera à être essayé pour tendre vers l'embauche d'un salarié employable, inoxydable, interchangeable.

En psychologie comme en sociologie, nous savons que toute pathologie réprimée rampe en profondeur, ronge les fondations et surgit sous une forme inattendue, souvent violente, après n'avoir fait que s'accroître. Nous vous proposons de cesser de vous réfugier derrière une cécité collective pour ce qui concerne la souffrance des autres et derrière des explications stéréotypées pour ce qui concerne le travail.

Revenons vers le travail, toujours.

Dans les histoires évoquées au fil de ce livre, c'est souvent dans le récit du travail que l'on a vu surgir tous les virages ratés qui auraient permis la résolution des conflits. Dans ces *zones aveugles* se trouvent des pistes de prise en charge précoce des fameux risques psychosociaux.

C'est souvent dans le recul de la fonction symbolique des entreprises ou des institutions, seule capable de donner du sens à l'engagement des corps et de transcender le travail, que gisent ces risques. Lorsqu'une direction régule et

5. Sidi Mohammed Barkat, « Travail et politique. Propos sur le nihilisme de l'époque », in Jean-Christophe Bailly, Sidi Mohammed Barkat, *op. cit.*

arbitre les conflits de façon équitable, la structure tient la route. L'univers de travail devrait être fait de régulation, de répartition des places et des rôles autour de l'activité réelle de travail et non pas autour d'objectifs quantitatifs ou de savoir-être comportementaux. La règle, en posant des limites, marque des frontières et des séparations, empêche la confusion des rôles et des missions.

La défaillance de l'autorité symbolique est une peste à combattre. Politiques sournoises, intentions masquées, hiérarchies complices, fatalisme se conjuguent pour transformer l'organisation du travail en un champ stratégique ne visant que des résultats financiers.

La douleur d'être lâché par sa direction, sa hiérarchie, de voir faillir l'entreprise, est toujours immense pour le salarié. Avoir travaillé corps et âme pour un jour ne même plus être reconnu ni regardé ? À l'abandon de la direction s'ajoute le plus souvent la complicité de l'entourage professionnel, devenu le lieu d'alliances inconscientes et de coalitions destructrices de liens, destructivité qui sera souvent attribuée en miroir à celui qu'on tue symboliquement : « Tu veux faire mourir l'entreprise ! »

Le consentement à certaines dérives de la relation de subordination empêche le travail de constituer une voie possible d'accès à l'émancipation, conjurant la dépendance originelle dans laquelle chacun de nous naît et se construit. La soumission ne peut donc être simplement assimilée à l'« assujettissement tranquille », jugé préférable à l'instable et « orageuse liberté » qui, selon Rousseau, constitue « la plus noble des facultés de l'homme [et le] plus précieux de tous ses dons⁶ ».

6. Jean-Jacques Rousseau, *Discours sur l'origine et les fondements de l'inégalité parmi les hommes* (1750), Paris, Garnier-Flammarion, 1971.

Nous sommes alors nous-mêmes les artisans de la trahison des promesses du travail. Seule la connaissance de nos droits entraîne le recul de la peur.

La responsabilité des employeurs vis-à-vis de la santé des salariés est devenue majeure. L'information des salariés et de leurs représentants sur les risques et sur les solutions mises en œuvre par l'employeur pour les protéger doit être renforcée. Le Code du travail prévoit que ces informations doivent être données par le médecin du travail individuellement, mais aussi au travers du document unique, mis à la disposition de tous les salariés. La présence du juge en cas d'atteinte à la santé des salariés, la possibilité de contrôle des services de l'Inspection du travail sont des bornes précieuses aux abus.

Chacun de ces professionnels a sa logique d'intervention, son savoir, ses règles de métier spécifiques. L'enjeu déterminant est là : comment, avec quels moyens, quelle théorie du travail, quelle méthodologie, tous ces professionnels vont-ils travailler ensemble ?

Vous l'avez constaté, la coopération ne se prescrit pas. L'enjeu du *travailler ensemble* est d'organiser la rencontre entre des professionnels différents, mais qui s'accordent à penser que cette différence a de la valeur. Qu'elle est un moyen pour enrichir sa pratique, pour améliorer la qualité du travail et pour mieux protéger la santé des salariés.

La question est bien de mettre le travail au centre de ces transformations. De quel espace et de quel temps les salariés doivent-ils se saisir pour retrouver la possibilité d'échanger sur les difficultés et les contradictions rencontrées dans le travail ? Discuter du travail ! C'est dans la reprogrammation de ces temps supprimés que gisent les réponses et les réserves de résistance et d'inventivité du

corps et de la psyché de ceux qui travaillent. Jean Auroux, par les lois qui portent son nom, avait permis la mise en place d'espaces d'expression dans l'entreprise, très vite formatés et stérilisés⁷. Ne pourraient-ils pas être réinvestis et subvertis par les salariés dans ce sens ? L'espace public, espace citoyen, nous appartient. À nous de l'investir.

7. Ces quatre lois modifièrent le Code du travail de l'époque dans une proportion d'environ un tiers. Parmi les principales innovations qu'elles introduisaient, citons : l'encadrement du pouvoir disciplinaire du chef d'entreprise et du règlement intérieur, au moyen notamment de l'interdiction de toute discrimination : « Aucun salarié ne peut être sanctionné ou licencié en raison de ses opinions politiques, de ses activités syndicales ou de ses convictions religieuses » (loi du 4 août 1982); la création d'un droit d'expression des salariés sur leurs conditions de travail (loi du 4 août 1982); l'attribution d'une dotation minimale de fonctionnement au comité d'entreprise égale à 0,2 % de la masse salariale brute (loi du 28 octobre 1982); l'instauration d'une obligation annuelle de négocier dans l'entreprise sur les salaires, la durée et l'organisation du travail (loi du 13 novembre 1982); la création du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), qui fusionne et remplace le comité d'hygiène et de sécurité et la commission d'amélioration des conditions de travail, qui existaient précédemment (loi du 23 décembre 1982); l'instauration d'un droit de retrait du salarié en cas de situation de danger grave et imminent (loi du 23 décembre 1982).

Remerciements

Ce livre vise à vous transmettre notre expérience de la coopération et les outils que nous avons construits ensemble depuis des années. Vous les devez à : Rosette Arbib, psychologue du travail, Alain Aymard, psychosociologue, Paul Bouaziz, avocat, spécialiste en droit social, Chantal Bui-guès, psychologue du travail, praticienne de la psychanalyse, Caroline de Clavière, AAHU, médecin du travail, Philippe Davezies, enseignant-chercheur en médecine et santé au travail, Martine Depuille, médecin du travail, titulaire du CES de psychopathologie du travail du Cnam, Brigitte Font Le Bret, psychiatre, titulaire du CES de psychopathologie du travail du Cnam, Marie-Pierre Guiho-Bailly, psychiatre, praticien attaché aux consultations de pathologies professionnelles du CHU d'Angers, Georges Jacob, médecin du travail, psychologue du travail, titulaire d'un DEA d'éthique, Claude Katz, avocat spécialisé en droit social et dans la défense des victimes de harcèlement sexuel, Jean-Louis Osvath, inspecteur du travail, Ann-Gaëlle Paolillo, praticien attaché (AP-HP), médecin du travail, Marie Pezé, docteur en psychologie, expert judiciaire, responsable

du réseau de consultations Souffrance et Travail, Naima Rhiyourhi, magistrate, Catherine Roche, médecin du travail, Sylvie Rondey, médecin du travail, ancien Mirtmo, Rachel Saada, avocate, spécialiste en droit social, Nicolas Sandret, Mirtmo, praticien attaché aux consultations de pathologies professionnelles au CHIC de Créteil, Marie-Christine Soula, médecin du travail, praticien attaché de consultation à l'hôpital Cochin, ancien Mirtmo, Claire Thomassin, médecin du travail, ancien Mirtmo.

Ce livre est aussi le fruit collectif d'une écriture à plusieurs mains : Marie Pezé, Rachel Saada, Nicolas Sandret, Pascale Leroy, avec le soutien indéfectible de toute l'équipe de Pearson et surtout de Gaëlle Jullien. M. Raffaro (voir le chapitre 3) a raison : « On a plus de bonheur quand on travaille avec les autres. »

Annexes

Annexe 1

Les indicateurs objectifs de souffrance au travail

FACTEURS GÉNÉRAUX

Conjoncture de l'entreprise

- ◆ Historique de l'entreprise sur cinq ans : fermeture partielle, fusion-absorption, plan social...
- ◆ Perspectives de l'entreprise : plan social, externalisation, changement technique de production, réorganisation interne...
- ◆ États des lieux quantifiables :
 - Nombre de salariés sur le site principal et les sites annexes
 - Taille et origine du groupe
 - Catégories de salariés (CDI, CDD, temps partiel, sous-traitants, intérimaires, embauches, départs, travailleurs handicapés, congés spécifiques, etc.)
 - Parité hommes/femmes
 - Pyramide des âges/catégorie socioprofessionnelle
 - Nombre de licenciements pour salariés ordinaires et protégés
 - Nombre de sanctions prises

Organisation de l'entreprise

Système d'évaluation et fixation des objectifs

- ◆ Type d'évaluation et rythme
- ◆ Modalités des entretiens d'évaluation
- ◆ Type d'outils d'évaluation
- ◆ Restitution des rapports d'activité et d'objectifs
- ◆ Type de suivi d'objectifs

Prise en compte de la santé dans l'entreprise

- ◆ Modalités des échanges sur le thème avec CE-CHSCT
- ◆ Volume global d'heures de délégation utilisées
- ◆ Nombre de réunions DP/CE par an
- ◆ Nombre de réunions CHSCT par an
- ◆ Moyens et actions du CHSCT
- ◆ Contenu des ODJ et des CR
- ◆ Nombre d'accords signés
- ◆ Participations aux élections DP/CE
- ◆ Organisation et place du service de santé au travail

Communication interne

- ◆ Modalités et facilité de dialogue avec la hiérarchie
- ◆ Modalités de communication sur les horaires, congés, primes, etc.
- ◆ Affichage interne, réunions, dialogue avec les salariés
- ◆ Modalités d'accès au N+1, N+2

Rémunération

- ◆ Pourcentage de salariés dont la rémunération dépend en tout ou partie du rendement collectif
- ◆ Pourcentage de salariés dont la rémunération dépend en tout ou partie du rendement individuel

Horaires de travail

- ◆ Pourcentage de salariés en temps partiel imposé
- ◆ Pourcentage de salariés en horaire atypique
- ◆ Impossibilité de moduler les horaires
- ◆ Réduction des temps de pause et d'échanges informels

Absence d'autonomie dans le travail

- ◆ Contrôle du travail en aveugle ou non et fréquence
- ◆ Obligation de réponse immédiate à une demande
- ◆ Travail souvent interrompu par une autre tâche

MARQUEURS OBJECTIFS

Indicateurs au niveau de l'entreprise

- ◆ Nombre de plaintes déposées et demandes de rendez-vous auprès de l'Inspection du travail ou des instances représentatives
- ◆ Nombre de grèves
- ◆ Nombre d'actes de malveillance authentifiés
- ◆ Nombre d'arrêts de travail et durée cumulée de ceux-ci
- ◆ Nombre d'accidents du travail et de trajet
- ◆ Nombre de maladies professionnelles et à caractère professionnel
- ◆ Taux d'absentéisme
- ◆ Nombre d'altercations sur le lieu de travail
- ◆ Nombre de mesures disciplinaires
- ◆ Nombre de plaintes pour « harcèlement moral »
- ◆ Nombre d'actes de violence
- ◆ Existence de tentatives de suicide
- ◆ Taux de rotation du personnel
- ◆ Départ en maternité/en formation (en pourcentage)
- ◆ Départ en retraite anticipée (en pourcentage)

- ◆ Demande de mobilité, mutation, changement de service
- ◆ Nombre de postes de travail non pourvus

Indicateurs au niveau du service de santé au travail

Individuels

- ◆ Nombre de plaintes reçues dans le cadre des consultations
- ◆ Nombre de visites à la demande du salarié
- ◆ Nombre de réserves d'aptitude et de mutations demandées en relation avec des facteurs psychosociaux
- ◆ Temps d'écoute nécessaire lors des consultations
- ◆ Nombre de troubles cardiovasculaires
- ◆ Nombre de troubles musculosquelettiques
- ◆ Nombre de traitements par antidépresseur, anxiolytique
- ◆ Évaluation des conduites addictives (tabac, alcool, drogue...)
- ◆ Courbe de poids (IMC)
- ◆ Nombre d'orientations médicales
- ◆ Nombre de passages à l'infirmerie en relation avec des facteurs psychosociaux

Collectifs

- ◆ Analyse des AT-MP-MCP
- ◆ Analyse du registre d'accidents bénins en relation avec des facteurs psychosociaux
- ◆ Nombre de réserves d'aptitude et de mutations demandées en relation avec des facteurs psychosociaux

INDICATEURS DE L'UNION EUROPÉENNE

- ◆ Une culture organisationnelle qui passe sous silence ce type de comportement (harcèlement moral) ou ne le reconnaît pas comme un problème

- ◆ Un changement soudain d'organisation du travail
- ◆ Un emploi précaire
- ◆ De mauvais rapports entre le personnel et la hiérarchie, un faible niveau de satisfaction de la direction
- ◆ De mauvais rapports entre collègues
- ◆ Un niveau d'exigence de travail excessif
- ◆ Des défaillances au niveau de la politique de gestion du personnel et un manque de valeurs communes
- ◆ Une augmentation générale du niveau de stress au travail
- ◆ De la confusion et des conflits dans les responsabilités hiérarchiques

INDICATEURS DE LA DARES-DRESS

Exigences de travail

- ◆ Quantité excessive
- ◆ Temps nécessaire pour exécuter correctement le travail
- ◆ Contrainte de rythme de travail
- ◆ Interruption fréquente d'une tâche pour une autre
- ◆ Obligation de se dépêcher
- ◆ Complexité
- ◆ Excès de choses auxquelles penser simultanément
- ◆ Conciliation travail/hors travail
- ◆ Difficulté à concilier travail et obligations familiales

Exigences émotionnelles

- ◆ Contact avec le public
- ◆ Empathie au contact de la souffrance
- ◆ Obligation de cacher ses émotions
- ◆ Peur au travail

Autonomie, marge de manœuvre

- ◆ Autonomie procédurale (liberté de décider comment on travaille, interrompre son travail quand on le veut)
- ◆ Utilisation et accroissement des connaissances
- ◆ Participation, représentation

Rapports sociaux et relations de travail

- ◆ Coopération, soutien
- ◆ Conflit, harcèlement
- ◆ Reconnaissance
- ◆ Leadership (alerte, pilotage du changement)

Conflits de valeur

- ◆ Conflits éthiques (dans le travail, on fait des choses qu'on désapprouve)
- ◆ Qualité empêchée

Insécurité socio-économique

- ◆ Sécurité de l'emploi, du salaire, de la carrière
- ◆ Soutenabilité jusqu'à la retraite ?

Annexe 2

La chaîne des acteurs de prévention et de prise en charge

Qui fait quoi? Qui doit faire quoi?

DANS L'ENTREPRISE

Le chef d'entreprise et/ou d'établissement

Plusieurs articles du Code du travail mettent le chef d'entreprise dans l'obligation d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale de ses salariés.

Article L. 4121-1

« L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

- 1° Des actions de prévention des risques professionnels ;
- 2° Des actions d'information et de formation ;
- 3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. »

Article L. 4121-2

« L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

- 1° Éviter les risques ;
- 2° Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- 3° Combattre les risques à la source ;
- 4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- 7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 1152-1 ;
- 8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs. »

Article L. 4121-3

« L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés

de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail.

À la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement. »

Article L. 4121-4

« Lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, l'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, prend en considération les capacités de l'intéressé à mettre en œuvre les précautions nécessaires pour la santé et la sécurité. »

Article L. 4121-5

« Lorsque dans un même lieu de travail les travailleurs de plusieurs entreprises sont présents, les employeurs coopèrent à la mise en œuvre des dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail. »

Article R. 4121-1 sur le document unique d'évaluation des risques (ancien article R. 230-1)

« L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3.

Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement. »

La rédaction du document unique est obligatoire depuis le 5 novembre 2001. Ses objectifs sont les suivants :

- améliorer la santé au travail, en diminuant les accidents du travail, les maladies professionnelles ;
- améliorer les conditions de travail.

L'inventaire des risques est réalisé par l'employeur dans chaque unité de travail : en observant les tâches réelles, en recueillant l'avis des salariés. Il est conseillé d'organiser des réunions au sein de chaque unité de travail, en analysant les accidents du travail pour repérer les situations à risque.

Dans cette perspective, l'obligation d'évaluation des risques et de sa formalisation dans le document unique est *in fine* une aide et non pas une contrainte supplémentaire. Un juge appréciera de retrouver la trace de l'évaluation et des mesures de prévention mises en œuvre dans l'entreprise.

L'employeur doit évaluer les risques selon leur gravité et leur probabilité de survenue, afin de pouvoir définir les risques les plus importants pour les traiter en priorité.

Seuls doivent figurer dans le document les risques effectivement présents dans l'entreprise.

Le document peut être rédigé sur papier, ou sur tout support numérique : CD-Rom, etc.

Il doit être mis à jour au moins tous les ans, et lors de tout changement dans les procédés de travail.

D'après le décret n° 2008-1347 du 17 décembre 2008 relatif à l'information et à la formation des travailleurs sur les risques pour leur santé et leur sécurité (qui modifie l'article R. 4121-4 du Code du travail), le chef d'entreprise doit mettre à disposition des salariés le document unique d'évaluation des risques, et doit apposer sur le lieu de travail une affiche indiquant où ce document peut être consulté.

Le document unique d'évaluation des risques est ainsi tenu à la disposition :

- des travailleurs ;
- des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou des instances qui en tiennent lieu ;
- des délégués du personnel ;
- du médecin du travail ;
- des agents de l'Inspection du travail ;
- des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale ;
- des agents des organismes professionnels de santé, de sécurité et des conditions de travail mentionnés à l'article L. 4643-1 ;
- des inspecteurs de la radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-17 du Code de la santé publique et des agents mentionnés à l'article L. 1333-18 du même code, en ce qui concerne les résultats des évaluations liées à l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, pour les installations et activités dont ils ont respectivement la charge.

Les aides pour l'employeur

L'employeur peut recruter un spécialiste, un expert extérieur, mais il peut et doit s'appuyer aussi sur ses ressources internes que sont le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), les délégués du personnel (DP), les délégués syndicaux (DS), le service de santé au travail, à condition qu'un dialogue social de bonne qualité soit instauré dans l'entreprise. Dans certaines entreprises, c'est par exemple un membre du CHSCT qui peut se spécialiser dans cette élaboration, même si au bout du compte, c'est l'employeur qui en porte la responsabilité.

Une véritable évaluation ne peut se faire qu'à partir du travail réel et doit s'appuyer sur la connaissance qu'en ont les salariés et sur leurs usages de prévention construits. Les intégrer est une forme de reconnaissance des habiletés développées par les travailleurs eux-mêmes. Il faut accepter l'idée que les salariés ont le souci de protéger leur santé.

Le chef d'entreprise peut aussi s'appuyer sur d'autres institutions comme les Cram (caisses régionales d'assurance maladie, futures Carsat) au travers des ingénieurs et des contrôleurs Cram qui sont spécialisés dans l'hygiène, la sécurité et la prévention. Ils dépendent de la branche AT-MP de la Caisse nationale d'assurance maladie dont une des missions est, en tant qu'assureur, d'apporter son concours aux entreprises pour les aider à mettre en place des préventions efficaces.

Sur la question de l'organisation du travail, le chef d'entreprise peut également demander l'aide des Aract (agences régionales d'amélioration des conditions de travail). L'Agence nationale d'amélioration des conditions de travail (Anact) est un établissement public administratif sous tutelle du ministère du Travail, créée en 1973, tête de pont d'un réseau de 25 structures régionales de droit privé que sont les Aract, qui ont été créées entre 1983 et 2004¹. Ce sont des organismes paritaires gérés par les partenaires sociaux financés par l'État en région, le conseil régional, l'Anact et le Fond social européen. L'objet de ce réseau est d'améliorer les conditions de travail des salariés et l'efficacité des entreprises et des administrations, d'expérimenter, de capitaliser et de transférer des méthodes de changement concertées. Les modes d'intervention dans l'entreprise vont du conseil ponctuel, de l'accompagnement court de démarche interne, du diagnostic court gratuit, de l'aide à

1. Voir la liste sur le site compagnon du livre.

l'évaluation, de l'accompagnement de projets collectifs à l'intervention longue. Ils n'interviennent que sur la base d'un accord entre l'employeur et les représentants des salariés.

Il faut savoir qu'une véritable mise à plat du travail réel fait souvent peur au chef d'entreprise, qui craint de se retrouver confronté à la mise au jour d'un risque grave qui pourrait entraîner des conséquences judiciaires à défaut de mise en action d'une prévention adaptée.

Le salarié

Même en état de subordination contractuelle, les salariés ont une responsabilité citoyenne. Ils sont par conséquent responsables de leur propre sécurité ainsi que de celle de leurs collègues. Responsables de l'application des consignes de sécurité édictées par l'employeur qui s'appliquent à eux, ils participent donc aussi à la politique de prévention de l'entreprise. De plus, chaque salarié dispose d'un *droit d'alerte et de retrait*, régi par l'article L. 4131-1 du Code du travail (introduit par les lois Auroux de 1982), qui met le salarié comme sujet de la protection de sa santé.

Le travailleur alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il peut se retirer de cette situation. Par exemple, un grutier, sommé par son employeur de travailler un jour de grand vent, peut exercer son droit de retrait. Il doit signifier son retrait par courrier à l'employeur et un CHSCT exceptionnel doit être organisé pour statuer sur la réalité de ce danger. L'employeur a une obligation de faire cesser le risque.

L'exercice du droit de retrait est délicat et il ne faut l'exercer qu'après s'être fait conseiller et assister. Ce droit

essentiel doit être utilisé avec précaution, car le danger ressenti n'est pas le danger réel auquel, en cas de litige, les tribunaux vont s'attacher. La jurisprudence est nuancée parce qu'elle statue au cas par cas.

En situation d'isolement et de souffrance, le salarié n'est pas en condition d'affirmer son autonomie morale. D'où l'importance de la qualité du tissu collectif d'une entreprise et de la véritable existence des instances représentatives du personnel que sont les DP, les DS, le comité d'entreprise (CE) et le CHSCT.

Les collègues

Article L. 4122-1

« Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de *celles des autres personnes* concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

Les instructions de l'employeur précisent, en particulier lorsque la nature des risques le justifie, les conditions d'utilisation des équipements de travail, des moyens de protection, des substances et préparations dangereuses. Elles sont adaptées à la nature des tâches à accomplir.

Les dispositions du premier alinéa sont sans incidence sur le principe de la responsabilité de l'employeur. »

Article L. 4122-2

« Les mesures prises en matière de santé et de sécurité au travail ne doivent entraîner aucune charge financière pour les travailleurs. »

Le directeur des ressources humaines

Le directeur des ressources humaines (DRH) a pour mission d'apporter des réponses aux dysfonctionnements pouvant apparaître sur le lieu de travail. Lorsque des plaintes, des témoignages ou des écrits du personnel, du médecin du travail ou du CHSCT lui sont soumis, le DRH doit réaliser une enquête administrative afin d'établir les responsabilités. Dès l'ouverture de celle-ci, il doit en informer la ou les personnes mises en cause ainsi que le CHSCT. En fonction des résultats de l'enquête, il peut ensuite décider d'ouvrir une procédure disciplinaire, proposer un changement de service, une incidence sur l'évaluation de l'auteur des faits, des mesures de révision ou de reconstitution de la situation statutaire de la victime (évaluation, avancement...) ou même engager une procédure pénale. Une autre mission du DRH est la mise en œuvre d'actions de sensibilisation et de prévention.

Si le DRH peut sembler l'interlocuteur privilégié pour traiter des dysfonctionnements dans les relations dans le travail, il n'est sans doute pas le meilleur interlocuteur pour travailler sur les questions de prévention primaire (supprimer les risques à leur source), car cela repose souvent sur des modifications des organisations du travail ou des systèmes de production sur lesquels il a en général peu de prise.

Il est donc pertinent de s'adresser directement au chef d'entreprise ou s'assurer que le DRH a une vraie délégation de pouvoir.

Les délégués du personnel et délégués syndicaux

L'article L. 2313-2 du nouveau Code du travail dispose que le délégué du personnel doit immédiatement saisir l'employeur s'il constate « qu'il existe une atteinte aux droits

des personnes, à leur santé physique et mentale ou aux libertés individuelles dans l'entreprise qui ne serait pas justifiée par la nature de la tâche à accomplir, ni proportionnée au but recherché ». Si aucune solution n'est trouvée avec l'employeur, il peut également saisir le conseil des prud'hommes.

Les syndicats professionnels ont pour mission de veiller à la défense des droits et des intérêts matériels et moraux, tant collectifs qu'individuels, des membres du personnel (art. L. 2131-1 du nouveau Code du travail). Lorsque les représentants des organisations syndicales ont connaissance de situations à risques, ils doivent en informer le CHSCT, et s'ils constatent l'existence de procédés constituant une atteinte à la dignité et à la liberté individuelle d'un salarié, la loi prévoit que le syndicat peut agir à sa place pour la défense de ses intérêts. La loi permet cette action à trois conditions :

- l'action de substitution doit être prévue par un texte légal ;
- l'action est réservée au syndicat représentatif ;
- le salarié doit être informé de l'action syndicale et ne pas avoir manifesté son opposition à l'action syndicale.

L'employeur a tout intérêt à entendre les remontées des DP et des DS, baromètres internes à l'entreprise. Dans le cadre de son obligation de résultat, entamer un dialogue véritable avec les instances représentatives, c'est affirmer son souci de prévention. La chasse aux sorcières contre les DP et les DS est contre-productive pour la santé des salariés, mais aussi pour les relations dans l'entreprise et la qualité du travail produit.

Une prévention véritable ne peut être que le fruit d'une coconstruction entre tous les acteurs. Cette coconstruction peut aboutir à des zones de conflit, des disputes professionnelles où le débat sur l'exécution du travail permet la mise

au jour des positions de chacun, des enjeux et des choix à faire. Le respect des positions de chacun et l'élaboration préalable d'une méthodologie commune sont des postulats de départ.

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)

Rôle et mission définis par l'article L. 4612-1 et suiv.

Le CHSCT doit :

- contribuer à la protection physique et mentale et à la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux des entreprises extérieures, etc. ;
- procéder à l'analyse des risques professionnels ;
- contribuer à la promotion de la prévention des risques professionnels.

Il est consulté sur un certain nombre de points concernant les conditions de travail (art. L. 4612-8 du Code du travail) et les mutations technologiques (art. L. 4612-9 du Code du travail).

Son pouvoir et ses moyens d'action sont les suivants :

- rôle d'alerte, d'aide à la résolution et à l'analyse des situations ;
- rôle d'incitateur à la prévention ;
- rôle direct auprès de la victime et de l'auteur ;
- possibilité de recours à une expertise CHSCT (art. L. 4614-12 du Code du travail).

Malheureusement, le CHSCT est rarement sollicité à la hauteur de ce qui est prévu par la réglementation et a du mal à être un lieu de réflexion sur la prévention et l'organisation du travail, qui sont traditionnellement des prérogatives de l'employeur. Malgré l'obligation de formation de tous les membres, il faut admettre que le CHSCT

demeure un maillon faible. De surcroît, aucun financement propre n'est prévu pour son fonctionnement.

Malgré tout, le CHSCT a un pouvoir potentiel par la possibilité de recours à une expertise. La jurisprudence aujourd'hui a tendance à renforcer la place de cette institution (voir plus loin, les arrêts Mornay et Snecma).

Recours à un expert CHSCT

D'après l'article L. 4614-12 du Code du travail, le CHSCT peut faire appel à un expert agréé :

« 1) Lorsqu'un risque grave, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel, est constaté dans l'établissement.

2) En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail. »

D'après l'article R. 4614-7 du Code du travail : « Les experts, personnes physiques ou morales, sont agréés par arrêté conjoint des ministres chargés du Travail et de l'Agriculture². » C'est le CHSCT qui a le choix de l'expert et l'employeur le paye, source potentielle de conflit et de litiges. Pour que cette expertise soit productive et joue son rôle, il est fondamental que les membres soient vigilants sur le choix effectué car les expertises vont du plus efficace au plus caricatural. Parmi les critères de choix, il est important de s'assurer que l'objet de l'expertise va être le travail réel et non pas la recherche de critères individuels.

La jurisprudence sur le CHSCT

Plusieurs arrêts de jurisprudence ont validé l'intervention des experts CHSCT sur des questions de souffrance au travail.

2. Voir la liste sur le site compagnon du livre.

Arrêt Snecma

En matière d'organisation du travail, l'arrêt Snecma introduit un précédent qui modifie considérablement les rapports de force au sein des entreprises françaises. Le juge peut désormais suspendre la mise en œuvre d'une réorganisation du travail s'il considère que celle-ci ne garantit pas la santé et la sécurité des salariés. Ainsi en a décidé la Cour de cassation dans un arrêt du 5 mars 2008 marquant une nouvelle extension, radicale, de l'obligation de sécurité qui incombe à l'employeur : « Souhaitant mettre en place une nouvelle organisation du travail de maintenance et de surveillance dans un centre énergie classé Seveso, la société Snecma a consulté le CHSCT et le comité d'établissement qui ont, l'un et l'autre, exprimé leur opposition au projet. En l'absence de droit de veto de ces institutions, l'entreprise a décidé de la mettre en application, et précisé les modalités de la réorganisation dans une note du 21 février 2005. Note dont le syndicat CGT Snecma a obtenu l'annulation devant la cour d'appel de Versailles ainsi que la suspension de la réorganisation. »

Une décision confirmée par la Cour de cassation : « L'obligation légale de sécurité, qui est une obligation de résultat, a pour conséquence nécessaire d'interdire à l'employeur de prendre toute mesure pouvant être de nature à compromettre la santé ou la sécurité des travailleurs. Cette prohibition vient alors limiter le pouvoir de direction dont dispose l'employeur dans l'organisation de l'entreprise et du travail, même si ce pouvoir est considéré comme un des attributs de la liberté d'entreprendre. »

Arrêt Mornay

L'arrêt Mornay pose la question de la mise en place de l'évaluation individualisée des performances. Un employeur met en place un entretien d'évaluation individuel des

performances dans le cadre de ses prérogatives. Le CHSCT se porte devant les tribunaux car il n'avait pas été saisi de cette évolution et il considérait que l'introduction de cette évaluation, telle qu'elle était planifiée, risquait d'avoir des conséquences sur la santé psychologique des salariés : « Mais attendu qu'ayant relevé que les évaluations annuelles devaient permettre une meilleure cohérence entre les décisions salariales et l'accomplissement des objectifs, qu'elles pouvaient avoir une incidence sur le comportement des salariés, leur évolution de carrière et leur rémunération, et que les modalités et les enjeux de l'entretien étaient manifestement de nature à générer une pression psychologique entraînant des répercussions sur les conditions de travail, c'est sans encourir les griefs du moyen que la cour d'appel a exactement décidé que le projet de l'employeur devait être soumis à la consultation du CHSCT chargé, par application de l'alinéa 1 de l'article L. 236-2 du Code du travail, de contribuer à la protection de la santé des salariés ; que le moyen n'est pas fondé. »

Les tribunaux ont donné raison au CHSCT.

De nombreuses instances existent dans l'entreprise, prévues par le droit, mais elles restent lettre morte ou sont peu utilisées. On voit se développer le recours à des instances parallèles à l'entreprise, qui sont susceptibles de contenir toutes les dérives (violation du secret médical, délation, mise en lumière de la fragilité du salarié). On assiste à l'utilisation de ces instances pour masquer l'origine professionnelle et l'enjeu de responsabilité pénale.

Consultants sur la gestion du stress

Les consultants extérieurs

De nombreux consultants se sont spécialisés dans l'élaboration des documents uniques et dans les risques psychosociaux.

Cette sous-traitance aggrave la mise en invisibilité des spécificités du travail dans l'entreprise. Le document unique ou la démarche de prévention ne correspondent plus qu'à un stéréotype formel, pour être en accord avec la loi, sans influence sur l'amélioration des conditions de travail. L'élaboration du document unique se résume à cocher des cases sur une liste de risques d'exposition potentiels, sans réflexion sur l'interaction de ces différentes expositions, ni sur la façon dont le travail est réellement exécuté, avec quelquefois des propositions de mesures de prévention incompatibles avec l'exécution.

Que faire vis-à-vis de l'inflation de consultants recrutés par l'employeur sur la problématique du stress ? Actuellement, le ministère du Travail réunit un groupe de réflexion sur les critères qui pourraient permettre de sélectionner des consultants en capacité de faire une expertise pertinente sur les risques psychosociaux.

Les cellules d'écoute

Les salariés peuvent être orientés vers la cellule d'écoute par l'employeur, court-circuitant le rôle majeur du service de santé au travail. Ces cellules d'écoute, sans références scientifiques véritables, réduisent par l'approche individualisante toute analyse collective.

Les tickets psy

Le Conseil national de l'ordre des médecins (Cnom) a vigoureusement critiqué le 27 janvier 2009 la mise en place de ces tickets psy, s'étonnant « que le médecin soit devenu un prestataire comme Sodexo », et a rappelé que « la médecine n'est pas un commerce et qu'elle n'est pas chargée du bien-être de la société mais de traiter des gens qui présentent des pathologies ».

Le Cnom a rappelé les principes suivants (principes du Conseil national de l'ordre des médecins sur les dispositifs de prise en charge des risques psychosociaux, 24 octobre 2008) :

- l'écoute d'un salarié en détresse est un acte médical qui entre totalement dans le champ de compétence du médecin du travail ;
- le médecin écoutant est le primo interlocuteur ;
- l'orientation se fait avec l'accord du salarié ;
- la décision du salarié est libre et anonymisée vis-à-vis de l'employeur, l'entreprise ne pouvant tirer une quelconque conclusion ou sanction du refus par le salarié de consulter le médecin écoutant ;
- tout ce qui relève de l'entretien du salarié avec le médecin du travail ou le médecin écoutant est couvert par le secret médical et fait l'objet de mention dans le dossier médical (du médecin du travail et du médecin écoutant).

Le service de santé au travail

Le médecin du travail : acteur de prévention

Rôle et responsabilité : « Éviter toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs du fait de leur travail. »

Obligations : secret médical, devoir d'indépendance, salarié protégé.

Le médecin du travail conseille le chef d'entreprise, les salariés, les représentants du personnel et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) en matière d'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise, d'adaptation des postes, techniques et rythmes de travail à la physiologie du corps humain et de protection des salariés contre les nuisances.

Les médecins du travail ont un rôle de *prévention primaire* de l'altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé (art. L. 4622-3 du nouveau Code du travail). Cela au travers des visites médicales annuelles ou biennuelles auxquelles sont assujettis tous les salariés. Lors de ces visites médicales, le médecin du travail peut aider le salarié à mieux comprendre ce qu'il engage dans le travail, mais ces entretiens permettent aussi de parler du travail réel. Ils permettent aux médecins du travail de mieux saisir ce qui du côté du collectif du travail est source de soutien ou au contraire de souffrance.

Ils doivent aussi mener des enquêtes sur les risques et les conditions de travail et éventuellement proposer des aménagements. Malgré le secret professionnel qui impose des limites strictes à ses possibilités d'intervention nominative, le médecin du travail a des outils pour remplir sa mission d'alerte auprès de l'employeur et des représentants des salariés :

- son *bilan de santé global de l'entreprise* peut faire état du *turn-over*, de l'absentéisme, de la consommation médicamenteuse, des conduites addictives, du mal-être exprimé, de l'intensification du travail, de l'autonomie, etc. ;
- *la fiche d'entreprise* est un document qui prend acte de la souffrance au travail et peut intégrer le bilan de santé global de l'entreprise ; elle est remise à l'employeur et au CHSCT et est à disposition de l'Inspection du travail et des contrôleurs Cram ;
- son *rapport annuel, transmis au CE*, peut rendre compte de l'accroissement des indicateurs de souffrance organisationnelle³ : augmentation de la fréquence et des urgences sur

3. Indicateurs objectifs de souffrance au travail : voir l'annexe 1.

- les lieux de travail pour conflit, violence, tentative de suicide, décompensation psychiatrique ; augmentation des pathologies somatiques et psychiques ; augmentation des consommations de psychotropes, d'alcool, de tabac ou autres drogues... ;
- l'*alerte du CHSCT* sur la base d'indicateurs objectifs de souffrance peut permettre une prévention.

La question des questionnaires

Souvent, devant la demande de chiffres objectifs, les médecins du travail, mais aussi les représentants des salariés et les employeurs ont tendance à demander une enquête par questionnaire (sur le ressenti du travail : Karasek, Siegriest, Wocccq, Leyman ; sur l'état psychique des salariés : HAD, CESD, GHQ 12, NHP, etc.). Ces questionnaires sont souvent lourds à mettre en place, chronophages dans l'analyse des résultats et ne font que confirmer le diagnostic de départ – tout en ayant occasionné une perte de temps. Doit-on se référer par ailleurs à la norme nationale pour décider d'une action ou considérer que le cas particulier est un cas sentinelle qui permet d'agir en amont ?

Le médecin du travail : acteur de soin

Par son rôle de clinicien préventeur au sein de l'entreprise, le médecin du travail ainsi que les collaborateurs du service de santé au travail (psychologue clinicien du travail, ergonomes, assistantes sociales, infirmières du travail...) doivent être en mesure de dépister les formes d'organisation génératrices d'isolement et diagnostiquer en amont les symptômes laissant craindre une décompensation psychologique chez un ou plusieurs salariés. Ils doivent alerter les préventeurs de l'entreprise : employeur, CHSCT, délégués du personnel, afin qu'une prise en charge collective de la question puisse être menée en interne.

Si une altération de la santé mentale et/ou physique d'un salarié liée aux conditions de travail est constatée, le médecin du travail doit réaliser une étude du poste et alerter les employeurs sur les risques sanitaires professionnels. Il doit également orienter le salarié en souffrance vers un spécialiste et, surtout, faire cesser la situation pathogène.

Pour mettre un terme à cette situation, le médecin du travail dispose de plusieurs stratégies en fonction des circonstances : l'inaptitude temporaire ou définitive au poste ou à tout poste de l'entreprise, l'adaptation de poste ou le reclassement à un autre poste, ou encore la déclaration en maladie à caractère professionnel.

Lorsque le médecin du travail a épuisé l'arsenal thérapeutique que sont l'arrêt de travail, la médicalisation temporaire et/ou le changement de poste, lorsqu'il y a eu alerte de tous les partenaires de l'entreprise et absence de solution, *l'inaptitude définitive à tout poste dans l'entreprise* demeure la réponse médico-administrative la plus efficace. Elle nécessite la participation active du salarié devenu acteur de sa situation et non pas victime.

Pour forger son opinion, le médecin du travail doit s'appuyer sur les données recueillies au cabinet médical. L'analyse et la compréhension de la situation passent par *le repérage du tableau clinique spécifique* des salariés en souffrance au travail ; par *le repérage des techniques de management pathogènes* répertoriées dans le récit du patient ; par *le repérage de convergences* entre les témoignages entendus et écrits d'autres salariés et celui du patient. Enfin, dans les cas complexes, le médecin du travail s'appuiera sur des pratiques de coopération pluridisciplinaire permettant d'aboutir à une prise de décision collégiale, avec le savoir-faire de chacun – médecin généraliste, médecin inspecteur, psychothérapeute, expert.

L'avis d'inaptitude doit toujours être formulé avec le *consentement participatif et éclairé du salarié*⁴. Il s'agit ici d'un véritable travail de coconstruction de la décision en plusieurs étapes :

- faire cesser la situation, en faire sortir le salarié ;
- lui faire entendre au décours d'un suivi (qui permettra l'appréciation clinique de son état) les enjeux sociaux, professionnels et psychiques de toutes les solutions envisagées ;
- conseiller le salarié pour que son arrêt soit pris dans le cadre d'*un accident du travail* et demander à l'employeur de faire une déclaration en ce sens. Au terme d'une enquête approfondie, la Sécurité sociale prendra la décision ultime. Quelle qu'elle soit, la question de la santé au travail aura été posée dans l'entreprise ;
- *les écrits du salarié adressés à son employeur* et dont il a fait copie au médecin du travail peuvent devenir un outil de prise de contact avec le responsable de l'entreprise.

L'inaptitude d'un salarié peut être l'occasion pour le médecin du travail d'un *plan de formation* concernant les besoins fondamentaux des salariés : besoins physiologiques, besoins de sécurité, besoins sociaux, besoins d'autonomie, besoins de sens. Cette posture de préventeur peut créer un projet mobilisateur, surtout dans le contexte de *l'obligation de sécurité de résultat*. Le médecin du travail confirme ainsi son rôle de conseiller des acteurs de l'entreprise.

Action médico-juridique

La déclaration en accident du travail (AT) nécessite :

- un « fait accidentel » précis (agression physique ou verbale, altercation) ;

4. Catherine Roche, Martine Imbeaux, Marie-Christine Soula, Nicolas Sandret, Paul Bouaziz, Marie Grenier-Pezé, « Subvertir le concept d'inaptitude », *Performances*, mai-juin 2002.

- une « lésion » de survenue brutale (malaise, crise de larmes, perte brutale du contrôle émotionnel);
- une présomption d'imputabilité (si la lésion survient dans un temps voisin du fait accidentel).

La jurisprudence va concrétiser une évolution de la notion d'accident du travail. Pour qu'un accident du travail soit reconnu, il est absolument nécessaire qu'un fait accidentel en soit à l'origine. Une jurisprudence de la Cour de cassation sociale va étendre la notion d'accident du travail, désormais défini comme : « Un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines, par le fait ou à l'occasion du travail dont il est résulté une lésion corporelle, quelle que soit la date d'apparition de celle-ci » (Cass. soc., 2 avril 2003, n° 00-21.768 P. Herbaut c/CPAM du Gard).

La deuxième chambre de la Cour de cassation civile, dans l'affaire CPAM Dordogne/Ratinaux, en date du 1^{er} juillet 2003 va reconnaître un état de stress post-traumatique comme accident du travail, distinguant « l'accident de travail de la maladie professionnelle, cette dernière étant définie par le résultat d'une série d'événements à évolution lente auxquels on ne peut assigner une origine ou une date certaine ».

Le tribunal des affaires de la Sécurité sociale de Côte-d'Or, dans le dossier Marie/Rolland SA, va également reconnaître en accident du travail une décompensation dépressive : « Comme en matière d'accident atteignant l'intégrité physique déjà usée par les gestes professionnels d'un salarié, un accident atteignant son psychisme peut revêtir le caractère de soudaineté lié à un événement précis du travail alors même que l'apparition d'une pathologie psychique est progressive. »

Déclaration de maladie professionnelle

Il n'existe pas de tableau pour les pathologies psychologiques dues à la maltraitance au travail. Ces dossiers doivent être constitués avec l'aide de professionnels car la procédure est complexe et pleine d'embûches.

La procédure de reconnaissance d'une maladie hors tableau se fait dans le cadre de l'alinéa 4 de l'article L. 461-1 :

- état stabilisé et incapacité permanente atteignant 25 % ;
- pas de présomption d'origine ;
- lien direct et essentiel entre pathologie et conditions de travail habituelles.

Quelle place pour les intervenants en prévention des risques professionnels et les psychologues du travail ?

Exemple de fiche de poste :

- Organiser des actions de prévention (sensibilisation, information...), notamment dans certaines situations comme un changement de direction ou d'organisation, un déménagement...
- Réaliser des entretiens individuels (sur prescription du médecin du travail) pour écouter et construire des actions individuelles et collectives, en garantissant la confidentialité des informations.
- Animer des groupes de parole ou de travail en entreprise pour faciliter la construction collective d'un diagnostic et de pistes d'actions.
- Réaliser des diagnostics organisationnels dans les entreprises volontaires pour les aider à élaborer leur document unique d'évaluation des risques et construire leur plan d'actions.
- Travailler en réseau pour optimiser les pratiques professionnelles et développer des outils.

L'assistante sociale

Dans le cadre de la prise en charge des personnes en souffrance au travail, l'assistante sociale a pour rôle de les aider dans leur réflexion sur les différentes issues qui s'offrent à elles, tout en tenant compte de leur situation sociale. Elle peut aussi les assister dans leurs démarches administratives.

EN DEHORS DE L'ENTREPRISE

Les acteurs médicaux

Le médecin généraliste

Le médecin généraliste représente un soutien psychologique évident pour toute personne en souffrance au travail. Grâce à sa connaissance du patient, il est souvent le mieux placé pour voir la dégradation de son état de santé en parallèle à la dégradation des conditions de travail. Il met à l'abri son patient lorsqu'il lui prescrit un arrêt de travail. En plus des actes médicaux proprement dits (prescriptions médicales) et du suivi, il assume des actes administratifs (certificats) importants pour préserver les intérêts du patient. Le médecin généraliste a également un devoir d'assistance morale qui consiste à contacter le médecin du travail (avec l'accord du patient) pour évoquer les hypothèses de règlement de la situation. Dans l'intérêt du patient, la collaboration et la concertation avec le médecin du travail sont indispensables.

Le médecin inspecteur du travail

L'article L. 8123-1 du nouveau Code du travail (art. L. 612-1 de l'ancien code) prévoit que « les médecins inspecteurs exercent une action permanente en vue de la

protection de la santé physique et mentale des travailleurs sur leur lieu de travail et participent à la veille sanitaire au bénéfice des travailleurs [...]. Les médecins inspecteurs du travail agissent en liaison avec les inspecteurs du travail, avec lesquels ils coopèrent à l'application de la réglementation relative à la santé au travail ». Les moyens dont ils disposent pour ce faire sont les mêmes pouvoirs et obligations que ceux des inspecteurs du travail, à l'exception du pouvoir de sanction (art. L. 8123-2 du nouveau Code du travail, art. L. 612-2 de l'ancien code). Le médecin inspecteur du travail sert d'appui et de conseil aussi bien au patient qu'au médecin du travail et à l'inspecteur du travail. C'est un véritable soutien pour le médecin du travail lorsqu'il l'aide à adopter la stratégie la plus appropriée à la situation. Enfin, le médecin inspecteur du travail est également chargé de l'étude des risques professionnels et de leur prévention.

Les praticiens des consultations de pathologies professionnelles et des consultations spécialisées « Souffrance et Travail »

Ces consultations multidisciplinaires (psychiatres, médecins du travail, juristes, psychologues, etc.) ont vu le jour dans de nombreuses régions de France⁵. Le travail en réseau permet une prise en charge plus réactive des personnes en souffrance. Ces consultations proposent des entretiens à diverses visées, telles que l'expertise psychologique ou des conseils juridiques. Elles permettent d'apporter un avis extérieur complémentaire et une compréhension de ce qui s'est passé, le but étant d'aider le salarié à reprendre le cours de sa vie.

5. Voir la liste sur www.souffrance-et-travail.com et le site compagnon du livre.

Le psychiatre et le psychologue

Une prise en charge psychothérapeutique des personnes en situation de souffrance au travail est souvent nécessaire, même lorsqu'elles ne sont plus confrontées à la situation pathogène. Idéalement, cette prise en charge doit être instaurée précocement afin d'éviter une aggravation de la décompensation. Le travail effectué lors des séances porte sur la rencontre entre la structure psychique singulière et la situation de travail pathogène, sur les résonances de celle-ci dans la structure psychique du sujet. Dans tous les cas, l'intégration de la question du travail est indispensable. L'accompagnement psychologique a son importance tout le temps que les démarches administratives et/ou juridiques sont en cours, ainsi qu'au moment de la rencontre avec une nouvelle situation professionnelle. De plus, certains psychiatres et/ou psychologues vont être amenés à rédiger des certificats qui constitueront des pièces majeures dans le dossier de leurs patients.

Le médecin conseil de la Sécurité sociale

Le médecin conseil de la Sécurité sociale joue un rôle important dans la transformation de la maladie en accident du travail ou en maladie professionnelle lorsqu'il juge qu'elle est en lien avec l'organisation du travail. Il détermine aussi le taux d'incapacité permanente partielle (IPP) sur lequel sera basé le montant de la rente versée à la personne victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, et c'est lui qui décide de la validation ou non des arrêts de travail ainsi que des reprises à temps partiel thérapeutique. En outre, il est décisionnaire sur l'attribution d'un arrêt longue maladie de plus de six mois ou en invalidité 1^{re}, 2^e ou 3^e catégorie (au bout de la 3^e année d'arrêt maladie au plus tard).

La médecine agréée dans la fonction publique ou les régimes spéciaux

Les médecins agréés sont des médecins généralistes ou spécialistes chargés de procéder à l'examen médical des salariés afin de donner des avis d'aptitude. Ces avis peuvent être demandés avant que la décision soit prise d'accorder au salarié un arrêt maladie ou longue maladie ou avant d'envisager une reprise du travail. Siégeant au sein d'un comité médical ou d'une commission de réforme, ils informent le médecin du travail des conclusions des commissions de réforme.

Les avocats et les défenseurs syndicaux

Les avocats exerçant au sein de structures spécialisées (ou non) en droit du travail sont des acteurs indispensables. Leur consultation est nécessaire pour avoir connaissance de l'ensemble des droits et des différentes stratégies envisageables. L'avocat a une mission de conseil juridique en dehors de toute procédure. Les avocats se chargent également d'avertir la personne de la difficulté et de la longueur des procédures, ainsi que des chances de succès⁶.

L'Inspection du travail

L'inspecteur du travail a plusieurs missions :

- accueillir, écouter ;
- recueillir les faits ;
- dire le droit ;
- se positionner en tant qu'institution ;
- respecter la confidentialité des plaintes ;

6. Défenseurs syndicaux et aide juridictionnelle : voir le site compagnon du livre.

- orienter ;
- déclarer les accidents du travail.

L'inspecteur du travail a une fonction de *contrôle*, assortie de pouvoirs et de prérogatives visant à la répression des infractions, codifiée à l'article L. 8112.1 du Code du travail, ainsi qu'une mission *d'information et de conseil*. Il a le devoir de porter à l'attention de l'autorité compétente les déficiences ou les abus non couverts par la législation existante.

L'inspection du travail, c'est :

- 1 700 agents de contrôle (2008) ;
- 577 sections d'Inspection du travail territoriales (2008) ;
- 2 000 agents de contrôle à l'échéance 2010 (PDMIT) ;
- 1 600 000 établissements regroupant plus de 16 millions de salariés avec les transports et l'agriculture.

La médiation

Dans une situation de conflits entre les salariés et leur entreprise, ou de conflits entre des salariés, la médiation peut parfois être un moyen pour rétablir le dialogue, puis pour tenter un règlement amiable de ces conflits.

La médiation offre un cadre protégé dans lequel chaque partie va pouvoir exprimer son vécu de la situation, nommer ce qu'elle ressent et reproche à l'autre, discuter des caractéristiques et conséquences du conflit qui les oppose. Chacune va écouter et essayer de comprendre et reconsidérer le point de vue de l'autre, permettant ainsi de lever les incompréhensions. C'est en cela que la médiation recrée du lien social. L'échange permet de construire des solutions au problème opposant les parties, un protocole d'accord satisfaisant chacun des protagonistes. Au-delà de la gestion du conflit, la médiation a également pour objectif la réparation morale des personnes en souffrance.

Ce processus coopératif est favorisé par la personne du médiateur, qui se doit d'être neutre, bienveillant, discret, indépendant, impartial et de faire preuve d'écoute empathique. Ce dernier accompagne les parties tout au long du processus, tente de faciliter l'échange, de faire émerger des émotions ainsi que des valeurs communes chez les deux parties.

La médiation doit être une démarche volontaire, acceptée de plein gré par chacune des parties. Il est également nécessaire que toutes les personnes concernées soient de bonne foi, prêtes à accepter un compromis. La médiation ne peut avoir lieu sans ces conditions.

Bibliographie

- ABECASSIS Pierre, SANDRET Nicolas, « Le dispositif français de prévention et de la réparation des risques professionnels », *Revue ADSP du HCSP*, n° 57, 2006.
- BAUDELLOT Christian, GOLLAC Michel, *Travailler pour être heureux ?*, Fayard, 2002.
- BEAUJOLIN Rachel, *Les Vertiges de l'emploi*, Grasset, 1999.
- CLOT Yves, LHUILIER Dominique, *Travail et santé, quelles conceptions pour quelles pratiques ?*, Érès, 2010.
- COTTA Alain, *L'Homme au travail*, Fayard, 1987.
- COUPECHOUX Patrick, *La Déprime des opprimés*, Seuil, 2009.
- DEJOURS Christophe, *Souffrance en France*, Seuil, 1999.
- DEJOURS Christophe, *Travail : usure mentale*, Bayard éditions, 1993.
- DEJOURS Christophe, *Le Facteur humain*, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2002.
- DEJOURS Christophe, *L'Évaluation du travail à l'épreuve du réel*, INRA éditions, 2003.
- DEJOURS Christophe, *Travail vivant*, 2 vol., Payot, 2009.
- DOCKES Emmanuel, PESKINE Elsa, WOLMARK Cyril, *Droit du travail*, Dalloz, 2010.

- DUBET François, *Injustices : l'expérience des inégalités au travail*, Seuil, 2006.
- HIRIGOYEN Marie-France, *Le Harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, Syros, 1998.
- HODEBOURG Jean, *Le travail c'est la santé?*, V.O. éditions, 1997.
- HUEZ Dominique, *Souffrir au travail*, Privé, 2008.
- KERGOAT Jacques, BOUTET Josiane, JACOT Henri, LINHART Danièle, *Le Monde du travail*, La Découverte, 1999.
- LE GOFF Jacques, *Droit du travail et société. T. 1 : Les relations individuelles de travail*, Presses Universitaires de Rennes, 2001.
- LE GOFF Jacques, *Droit du travail et société. T. 2 : Les relations collectives du travail*, Presses Universitaires de Rennes, 2002.
- LE GOFF Jean-Pierre, *Le Mythe de l'entreprise*, La Découverte, 1993.
- LINHART Danièle, *Pourquoi travaillons-nous?*, Érès, 2008.
- LINHART Danièle, *Travailler sans les autres?*, Seuil, 2009.
- MOLINIER Pascale, *L'Énigme de la femme active*, Payot, 2003.
- MOLINIER Pascale, *Les Enjeux psychiques du travail*, Payot, 2006.
- MOREIRA Paul, PROLONGEAU Hubert, *Travailler à en mourir*, Flammarion, 2009.
- PEZÉ Marie, *Le Deuxième Corps*, La Dispute, 2002.
- PEZÉ Marie, *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*, Pearson, 2008.
- POETE Bertrand, ROUSSEAU Thierry, *La Charge du travail. De l'évaluation à la négociation*, Liaisons, 2003.
- RAMEAUX Dorothée, *Journal d'un médecin du travail*, Le Cherche Midi, 2006.
- ROSSIGNOL Sylvain, *Notre usine est un roman*, La Découverte, 2009.
- SAHLER Benjamin, *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*, Anact, 2007.
- SIRONI Françoise, *Bourreaux et victimes*, Odile Jacob, 1999.
- SIRONI Françoise, *Psychopathologie des violences collectives*, Odile Jacob, 2007.

- STIGLITZ Joseph E., *Le Triomphe de la cupidité*, Les liens qui libèrent, 2010.
- THEBAUD-MONY Annie, *Travailler peut nuire gravement à votre santé*, La Découverte, 2008.
- SZWEC G., « Les procédés autocalmants par la recherche répétitive de l'excitation. Les galériens volontaires », *Revue française de psychosomatique*, n° 4, PUF, 1993.

Liste des éléments complémentaires fournis sur le site

www.souffrance-et-travail.com

Ce site étant amené à évoluer pour être complété au fil du temps, la liste ci-dessous n'est pas exhaustive.

Les signaux d'alarme

- Tableau clinique spécifique aux situations de harcèlement moral
- Tableau des techniques de management pathogènes
- Le potentiel destructeur de l'évaluation individualisée des performances
- Les pathologies de surcharge

Les acteurs de prévention

- Entretien type avec le salarié en souffrance au travail
- Risques psychosociaux : acteurs et interventions
- Le rôle, les missions, les outils du médecin du travail et du service de santé au travail
- Le secret médical
- L'Inspection du travail, rôles et missions
- Le CHSCT, rôles et missions
- Le droit de retrait
- Délégués du personnel, délégués syndicaux
- Le contrôle des arrêts maladie
- L'inaptitude temporaire, l'inaptitude définitive
- Liste des consultations Souffrance et Travail
- Liste des services de pathologies professionnelles

Les notions de droit

- Les principes fondamentaux du droit
- La Constitution
- Les différentes instances
- Les grands arrêts et les jurisprudences sur le corps au travail
- La loi Kouchner

La question des femmes

- La discrimination de système
- Le harcèlement sexuel
- Femmes, la double peine
- Enquête nationale sur les violences faites aux femmes

