

Travail, sens, valeurs et reconnaissance : comment la rationalisation peut-elle être à l'origine de pathologies professionnelles ?

Période : septembre 2011 à décembre 2011

Cédric SURIRÉ et Frédéric LEMARCHAND

Université de Caen Basse-Normandie – CERReV – Caen

Mots clés : Collectif, Évaluation, Inaptitude, Individualisation, Injonctions, Organisation, Pathologies, Prescription, Reconnaissance, Santé

À la manière d'Honneth (2000), il convient de se demander comment les salariés peuvent se reconnaître dans des tâches de plus en plus dominées par des injonctions paradoxales et les écarts travail prescrit-travail réel ? Au sein d'une organisation du travail qui brouille les pistes permettant aux salariés de trouver du sens, des valeurs, de la reconnaissance dans leur travail, au profit de nouvelles formes de domination fondées sur la destruction des collectifs de métier pouvant donner lieu à l'émergence de pathologies d'isolement et d'éventuels suicides (Molinier, 2009), l'appropriation du travail par les exécutants devient délicate et semble créer des effets pathogènes que prévention et réparation ont le plus grand mal à endiguer (Hélandot, 2011). Pour comprendre la complexité des conséquences des processus de rationalisation de la production, l'observation du monde du travail, l'analyse du vécu des salariés et de leurs soignants est primordiale. Elles offrent la possibilité de saisir ce que font les gens au travail (Arborio *et al.*, 2008), comment ils peuvent ou non le faire, comment ils vivent l'opposition croissante entre travail prescrit-travail réel (Daniellou, 1996).

Injonctions paradoxales et reconnaissance

Caron L, Coppi M, Théry L, Vasselin A. Devant l'impossibilité de faire le travail prescrit. *Projet*. 2011; 323: 53 - 63.

Résumé

L'une des grandes questions posées aujourd'hui par l'organisation du travail est la suivante : comment les salariés trouvent-ils du sens et de la reconnaissance face à l'écart travail prescrit-travail réel qui peut devenir source de souffrance ? L'organisation du travail semblerait mettre en difficulté les mécanismes collectifs permettant aux salariés d'exister au travail, de gérer ce qui pose problème en confrontant ces derniers à des logiques productives plus individualisées et paradoxales, plus problématiques de part l'écart constitué entre travail prescrit et travail réel comme peut en témoigner le secteur du travail social. Le travail se modifie à travers l'accroissement des injonctions paradoxales et interroge en quoi cela peut avoir des répercussions sur la santé des travailleurs. Ces réflexions sont d'ailleurs criantes au cœur des phénomènes d'externalisation où la culture du « moins-disant⁽¹⁾ » confronte les prestataires aux exigences des donneurs d'ordre qui deviennent si importantes que des Business Units se fondent avec pour principal intérêt la satisfaction du client externe et la concurrence des sous-traitants entre eux. Cela faisant écho aux formes d'organisation du travail Tayloriennes comme l'exemple des centres d'appels le montre, niant le plus souvent les conséquences sur les santé mentale et physique des salariés qui ont ainsi du mal à réaliser leur travail. Ces atteintes à la santé se manifestent à travers la très difficile construction du

professionnalisme et de l'expérience chez les salariés pris dans des exigences qui peuvent se contredire sans cesse. On assiste à la mise en place d'une forme d'empêchement de travailler aux répercussions multiples sur la santé – inaptitudes, restrictions d'aptitude, dépression, mésestime – qui laissent une impression de grande solitude face aux difficultés. Tout ceci se double d'un manque de reconnaissance, que l'on trouve par exemple chez les téléacteurs et qui peut pousser les salariés à une quête du travail bien fait – passant par exemple par des formes de « triche » – qui les fera souffrir et fera aussi, de par la mise en concurrence de ces derniers, exploser le collectif de travail. Explosion néfaste aussi pour les entreprises qui doivent peut-être – afin d'intéresser les salariés à leur travail et éviter les plaies invisibles de ces formes de production parcellisées et individualisées – permettre l'émergence d'un sursaut démocratique dans l'entreprise.

Commentaire

Les auteurs invitent à repenser ce que les salariés incorporent à travers les processus de production, ce que peut signifier, au quotidien, travailler selon des injonctions contradictoires qui ne laissent que très peu d'informations sur la dangerosité des produits que les salariés manipulent. Ces salariés peuvent se trouver soumis à des formes d'intensification du travail et de qualité avec très peu de moyens qualitatifs ou quantitatifs. Et c'est ce paradoxe qui va pouvoir faire apparaître des situations de travail où des salariés vont être mis en difficulté pour adopter des attitudes de protection de leur santé. La précarité les incite à

censurer la conscience des risques qu'ils prennent pour répondre aux exigences de l'organisation du travail (Volkoff et Gollac, 2006). Ils tendent aussi à montrer que le système de prévention ne répond pas dans la pratique aux exigences formulées dans le droit. Ce dernier étant très difficilement capable d'enrayer les diverses dégradations croissantes de la santé et le fait que les salariés souffrent parce qu'ils possèdent de moins en moins de possibilités de choisir leurs propres stratégies de travail (Volkoff et Gollac, 2010). Il est bien nécessaire d'insister sur le fait que les risques au travail, représentés par ces atteintes à la santé dues à la difficulté de faire son travail vont jusqu'à avoir des répercussions beaucoup plus larges, telles que celles décrites par Beck (2001) lorsqu'il utilise la notion « d'effet boomerang », c'est-à-dire, le stade où les risques liés à la modernisation engendrent des menaces dépassant le stade du collectif de travail pour mettre en difficulté l'entreprise et, plus loin, la société dans son ensemble en aggravant les inégalités sociales déjà en présence.

Seul face aux problèmes de santé au travail : conséquences et stratégies

Devaux B. Au chevet de l'organisation du travail. *Projet*. 2011 ; 323 : 35-37.

Résumé

Malgré des systèmes de prévention de plus en plus sollicités, opérationnels et présents, les pathologies au travail sont toujours présentes. Ce sont leurs formes qui évoluent puisqu'elles semblent désormais trouver leurs origines dans le manque de sens et de reconnaissance des pratiques des salariés. L'impossibilité de bien faire son travail à travers des formations adaptées et des moyens qualitatifs et quantitatifs suffisants éloigne les salariés des valeurs rattachées à leur travail et potentiellement porteuses de sens. Cet éloignement peut se traduire par de l'isolement, du « burn-out⁽²⁾ », des TMS⁽³⁾, des syndromes dépressifs qui conduisent à de nombreux arrêts de travail ou inaptitudes pour accidents, harcèlements, pathologies professionnelles. Or lorsque le corps s'exprime ainsi de manière délétère au sein des transformations de l'organisation du travail qui vont jusqu'à remettre en cause les formes de solidarités collectives, l'entreprise elle-même se voit exposée à l'apparition de malfaçons, d'aléas de production, à des risques au travail qui auront des conséquences sur les salariés. Ces événements conduisent souvent à des inaptitudes au travail qui ne constituent qu'une réponse individuelle à court terme pour un problème collectif porteur d'une problématique plus grande. Le caractère inapproprié de la réponse représente un défi notamment pour la médecine du travail qui doit trouver des moyens d'agir plus participatifs prenant en compte les risques psychosociaux dans leur dimension collective et viser une meilleure compréhension des atteintes aux santé mentales et physiques.

Commentaire

« Les travailleurs atteints de troubles mentaux sont absents de leur travail pour raison de santé plus souvent que les

autres, et leur absence dure plus longtemps. [...] Les pertes de productivité au travail peuvent être considérables, et 88 % de tous les travailleurs souffrant de Troubles Mentaux Graves (TMG) ont vu leur productivité baisser au cours de la période de quatre semaines considérée. » (OCDE 2011). Il en est de même pour les salariés atteints de Troubles Mentaux et du Comportement (TMC) ce qui doit, selon l'OCDE⁽⁴⁾, orienter la conception des politiques publiques de santé. Ces dernières se trouvent confrontées au problème écart entre travail prescrit-travail réel. Difficulté rencontrée chez les salariés, mais aussi chez les médecins du travail qui, avec un nombre de salariés par médecin allant de 3 000 à 8 000, ne peuvent plus suivre les souffrances des salariés qui les sollicitent pour cette même difficulté provenant de l'écart travail prescrit-travail réel. Pour ces raisons on voit apparaître des phénomènes de « burn-out » chez les soignants du travail (Delbrouck, 2007 ; 2010). L'organisation du travail actuelle reproduit le schéma déjà analysé par Wright-Mills (1967) qui montrait que des phénomènes sociaux tels que ceux décrits ici pour des situations de travail sont, d'une manière trop limitée, entendus comme des « épreuves personnelles de milieu » ne touchant que les rapports immédiats d'un individu à autrui, alors qu'en fait ces phénomènes s'avèrent plutôt être des « enjeux collectifs de structure sociale » qui amènent à penser le fonctionnement des institutions. Et l'entreprise avec les hommes qui la composent, en tant qu'institution, évolue en créant des rapports sociaux qui doivent amener à penser les problèmes dans leur dimension collective.

Est-il encore possible de s'approprier son travail ? Analyse des valeurs et du sens au travail

Bernoux P. Reconnaissance et appropriation : pour une anthropologie du travail. *Esprit*. 2011 ; 378 : 158-168.

Résumé

Le texte met en avant le fait que la reconnaissance des qualités au travail – et, à travers elles, de la personne même du travailleur – est une question ancienne, mais toujours d'actualité (Lallement 2007). Et les cas de suicides rattachés au travail qui sont parallèles à cette question poussent à réfléchir sur la place de l'être humain au travail. C'est bien la position de l'homme dans les processus de production qui va faire apparaître des stratégies d'appropriation par les salariés en aménageant les règles de production. Même si l'organisation du travail se transforme, les mécanismes d'ajustement et d'appropriation sont toujours présents et laissent transparaître une volonté salariale de faire son travail du mieux possible en retirant si possible de la reconnaissance. Plus l'écart semble se creuser entre travail prescrit-travail réel, plus les possibilités d'appropriation du travail afin d'en retirer du sens, des valeurs, de la reconnaissance deviennent difficiles pour les salariés comme l'exemple des taxis new-yorkais de 2007 a pu en partie le montrer. Or, la reconnaissance est nécessaire socialement et sa mise en œuvre délicate ne peut être qu'une source supplémentaire de souffrances mentales et physiques au sein de la division du travail, et plus généralement, être vecteur d'inégalités sociales de santé. Les répercussions en sont multiples

et peuvent prendre des formes graves comme la désaffection, la désespérance, le suicide (Bègue et Dejours, 2009). C'est donc bien la dépossession des moyens d'agir sur son travail et l'appropriation de ses règles qui font souffrir et potentiellement mourir. Souffrir aujourd'hui au travail est par conséquent le fruit d'un mélange de non-reconnaissance et des ajustements qui en découlent et que doivent mettre en œuvre les salariés en faisant naître des risques pour la sûreté industrielle et la santé. C'est pourquoi la prise en compte de l'humain au travail permet une meilleure compréhension de la complexité décrite ici et qu'un questionnement anthropologique pourrait mieux saisir en se demandant quelle est la place laissée à l'Homme dans la division du travail.

Commentaire

Les questionnements anthropologiques relatifs aux problèmes sanitaires et/ou de santé permettent la prise en compte des problèmes sanitaires humains comme des symptômes sociaux. Bernoux (2011), en raison de son appel à une anthropologie du travail à travers l'analyse des stratégies des travailleurs face au déni de reconnaissance, rejoint Herbert lorsqu'elle dit qu'« entre les hommes, et le système économico-techno-scientifique, se trouve la santé, qui devient à la fois un indicateur objectif de la fragilité des Hommes et une limite aux transformations que ce système engendre au nom du progrès et de la rentabilité économique dans l'humanité de l'Homme » (Herbert, 2007). Il s'avère que la variable santé, au sein de l'organisation du travail qui semble vider de plus en plus souvent les tâches de travail de leur sens, de leurs valeurs, a tendance à devenir une variable statistique entrant dans le calcul coût-avantage. Calcul ayant pour potentielle conséquence de rendre malade l'organisation du travail où, par répercussion, la vie des Hommes qui la compose semble elle-même devenir malade (Dupont, 2007).

CONCLUSION GÉNÉRALE

La piste de réflexion principale que posent ces textes peut rejoindre les travaux de Viveret (2005) qui invitent à repenser la façon dont la société dans son ensemble considère et construit la production de richesses économiques. En effet, il devient légitime de se demander si les calculs à court terme pour rendre la production plus réactive au contexte économique, tout en créant des déficits de reconnaissance et de sens au travail pour les hommes à la base de la production de la richesse produite, n'annulent pas une partie des richesses produites en rendant plus fortes les inégalités sociales de santé qui ne font que détériorer un peu plus la santé des salariés et plus généralement les rapports des hommes avec l'économie. Cette dernière devenant, par l'intermédiaire du travail devenu de moins en moins capable d'être une source de bien-être et d'appropriation de valeurs sociales, l'expression quotidienne de l'oppression par la rationalisation (Weil 1951).

Lexique

- (1) Moins-disant : acceptation par un sous-traitant d'un marché sans tenir compte de la réalité du travail d'un point de vue organisationnel, humain et économique.
- (2) Burn-out : syndrome d'épuisement professionnel passant par plusieurs phases de mécanismes de défense : déni, refoulement, décompensation... La traduction chez la personne atteinte de burn-out pourra passer par l'épuisement émotionnel et le sentiment d'échec professionnel allant jusqu'à de graves somatisations inconscientes.
- (3) TMS : troubles musculo-squelettiques.
- (4) OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economiques.

Publications de référence

- Arborio AM et al.** Observer le travail : histoire, ethnographie, approches combinées. La Découverte. 2008.
- Askenazy P.** Les désordres du travail : enquête sur le nouveau productivisme. Seuil. 2004.
- Beck U.** La société du risque : sur la voie d'une autre modernité. Aubier. 2001.
- Bègue F, Dejours C.** Suicide et travail : que faire ? PUF. 2009.
- Daniellou F.** L'ergonomie en quête de ses principes : débats épistémologiques. Octares. 1996.
- Daubas-Letourneux V.** Accidents du travail : des blessés et des morts invisibles. Mouvements. La Découverte. 2009 ; 58 : 29-37.
- Dejours C.** Aliénation et clinique du travail. *Actuel Marx*. 2006 ; 39 : 124-133.
- Dejours C.** Conjurer la violence : travail, violence et santé. Payot. 2007.
- Dejours C, Gernet I.** Évaluation du travail et reconnaissance. Nouvelle revue de psychosociologie. 2009 ; 8 : 27-36.
- Delbrouck M.** Burn-out et médecine. Cahiers de psychologie clinique. 2007 ; 28 : 121-132.
- Delbrouck M.** Je suis épuisé(e) par ma charge de travail : que puis-je y faire ? Le burn-out ou la souffrance des soignants. Imaginaire et Inconscient. 2010 ; 25 : 157-166.
- Dupont Y.** Pour une socio-anthropologie du risque et de la vulnérabilité. Dictionnaire des risques. 2007 : 438-447.
- Hélaridot V.** Au cœur des enjeux de santé : le travail et ses transformations. La santé à cœur ouvert : sociologie du bien-être, de la maladie et du soin. 2011 : 137-159.
- Herbert C.** Santé des populations. Dictionnaire des risques. 2007 : 426-428.
- Honneth A.** La lutte pour la reconnaissance. Cerf. 2000.
- Lallement M.** Qualités du travail et critique de la reconnaissance. La quête de reconnaissance, nouveau phénomène social. La Découverte/Bibliothèque du M.A.U.S.S. 2007 : 71-87.
- Linhart D.** Travailler sans les autres ? Le seuil, 2009.
- Molinier P.** Perspectives actuelles en psychodynamique du travail : les nouvelles formes de servitudes. Organisation pathogène du travail maintien durable dans l'emploi : une question antinomique. 2009 ; 15-39.

OCDE. La santé mentale et l'emploi: chapitre 6. Résumé et conclusions. http://www.oecd.org/document/15/0,3746,fr_2649_34747_38974159_1_1_1_1,00.html, 2011.

Viveret P. Pourquoi ça ne va pas plus mal? Fayard. 2005.

Volkoff S, Gollac M. La santé au travail et ses masques. Actes de la recherche en sciences sociales. Le Seuil. 2006; 163: 5-17.

Volkoff S, Gollac. Santé au travail: une dégradation manifeste. La santé: un enjeu de société. Sciences humaines Editions. 2010 : 199-204.

Weil S. La condition ouvrière. Éditions Gallimard. 1951.

Wright-Mills C. L'imagination sociologique. Librairie François Maspero. 1967.

Revue de la littérature

Clot Y. Travail et pouvoir d'agir. PUF. 2010.

Henderickx S, Krammisch H. Docteur, je vais craquer! Le stress au travail. La grande bibliothèque. 2010.

Thébaud-Mony A *et al.* Santé au travail: approches critiques. La Découverte. 2012

Autres publications identifiées

Ehrenberg A. Souffrir au travail: purger les passions ou ouvrir la voie à l'action. Esprit. 2011; 378: 148-157.

L'auteur, à travers, son expérience de terrain émet l'hypothèse principale qui est la suivante: la souffrance psychique au travail a changé de statut, d'usage et de signification. L'origine de ce changement est selon lui due au développement du management, de la précarisation des situations salariales et de vie et à la vulnérabilité qui englobe la vie des hommes.

De Gaulejac V. Management, les maux pour le dire. Projet. 2011; 323: 61-68.

À travers cet entretien, l'auteur revient notamment sur la notion de « révolution managériale » répandue dans les entreprises et les institutions politiques les plus hautes. De plus, à travers d'autres exemples, De Gaulejac apporte des éclaircissements sur ce que cachent les mots du management.

Dieuaide P. L'évolution du travail en France face à la mondialisation. Projet. 2011; 323: 38-45.

À travers différentes études statistiques, cet article tend à redéfinir les termes de la division du travail à l'heure de la mondialisation économique actuelle. Ainsi, l'auteur en arrive à analyser les interactions entre le capitalisme financier et les ressources humaines. À partir de là, l'idée principale du texte repose sur la plus grande vulnérabilité qui touche les salariés dans leur ensemble ainsi que leurs instances représentatives.

Mots clés utilisés pour la recherche bibliographique

Health, Medecine, Pathology, Subcontracting, Suicide, Work.