

SOUFFRANCE AU TRAVAIL, UNE FORME DE MALTRAITANCE

DU SUJET DE PLUS EN PLUS RÉPANDUE

EVI PAPADAKOU

Je suis psychologue clinicienne et j'ai une double formation de psychanalyste et de thérapeute familiale d'orientation systémique.

Je travaille dans un CMP depuis dix ans, après avoir travaillé en prison puis en pédopsychiatrie.

C'est la clinique qui m'a poussée à m'intéresser à ce thème « Souffrance au travail ». Cette question a toujours été présente dans ma pratique avec des patients adultes et aussi lorsque j'étais thérapeute d'enfants. Leurs parents et parfois leurs grands-parents étaient au chômage dans les régions sinistrées comme celle du département de l'Aisne, où j'exerçais alors.

Au CMP du 11^{ème} arrondissement de Paris, un des motifs de consultation fréquent est la question du chômage ainsi que le fait d'avoir été licencié d'une manière qui semble abusive, la crainte de perdre son emploi et surtout la peur de « ne pas tenir », de ne plus arriver à endurer des conditions de travail insupportables induites par les méthodes actuelles de management.

Mon réflexe de clinicienne travaillant en CMP me pousserait à « soupçonner » une causalité intrapsychique : toute personne fragile ou présentant une pathologie mentale avérée se montrerait particulièrement inadaptée au monde du travail.

Devant le nombre croissant de demandes d'aide psychologique émanant de personnes qui ont « craqué », je me suis posé la question autrement : et si c'était exactement le contraire, une situation professionnelle délétère qui pousse le sujet vers l'effondrement de ses défenses agissant comme un facteur traumatique ? Bien entendu, dans ce cas, le sujet va décompenser selon des lignes de faille qui lui sont propres, eu égard à sa structure. Mes a priori ont été remis en question, allant donc jusqu'à un renversement de causalité : le travail pourrait rendre malade ou même tuer. Ce que nous rencontrons le plus souvent, ce sont des organisations de travail qui débordent les défenses du sujet et qui le laissent à nu devant un excès d'angoisse, angoisse qui va s'exprimer par des somatisations, des insomnies, des troubles de l'humeur, des addictions diverses.

Des problématiques de précarisation, de pression implicite exercée par le nombre toujours croissant de chômeurs sur ceux qui ont encore un emploi, le culte de la performance individuelle (et de l'évaluation individuelle qui va de pair) ainsi que les méthodes gestionnaires qui visent le profit immédiat constituent, à mes yeux, un tableau de maltraitance du sujet par le social. Exemple, Florence Aubenas, Elisabeth Filhol et Jean-Michel Carré qui ont su trouver les mots pour décrire ce phénomène.

Ce n'est pas pour autant que je considère le travail comme un lieu d'aliénation ; au contraire, il reste essentiel à l'épanouissement de l'individu. C'est un espace-temps où l'on est confronté au réel, un lieu unique où peut s'expérimenter la coopération, la créativité et la sensation d'être utile. Chaque fois qu'on exécute une tâche, même basique, on donne une partie de soi-même à condition qu'on ait la possibilité de prendre des initiatives ; tout ne peut pas être protocolisé. Notre société est toujours structurée autour du travail, du moins pour l'instant.

Je vais prendre appui sur trois vignettes cliniques pour illustrer mon propos.

Françoise est secrétaire de direction, elle a 57 ans. Il s'agit d'une personnalité très méticuleuse et perfectionniste, qualités qui lui ont permis d'être très appréciée tout au long de sa carrière. Mais en 2012, sa charge de travail a augmenté considérablement, suite à des suppressions de postes et dans le cadre d'un plan destiné à augmenter la productivité. Son principal problème a été de se trouver devant des tâches classées urgentes à exécuter simultanément, sans qu'elle ait les moyens de faire ce travail avec le soin qu'elle y apportait auparavant. Elle n'a pas pu faire face au sentiment d'insatisfaction généré, ce qui l'a conduite à une dépression grave. Tout au long de sa carrière, elle avait pu progresser grâce à sa fiabilité. Les nouvelles exigences de son employeur l'ont amenée à remettre en cause les qualités mêmes qui l'avaient fait avancer dans son emploi en les transformant en symptômes obsessionnels. Grâce aux conseils judicieux d'une amie avocate, cette situation de maltraitance a pu être interrompue juste à temps, avant que les séquelles psychiques présentées par Françoise ne deviennent définitives. Elle n'a pas démissionné, comme elle en avait l'intention, poussée par le désespoir, mais elle profite d'un congé longue-maladie pour chercher un poste où l'on ne l'oblige pas à travailler à « corps perdu ».

Karim était manager dans le prêt à porter. Il a 34 ans, il est dynamique et heureux d'avoir pu bénéficier de l'ascenseur social sans avoir fait d'études. Il a été promu manager en se donnant sans compter pour son entreprise. Suite à un accident de travail (une chute), il s'est trouvé en incapacité de travailler, a choisi de reprendre tout de suite contre l'avis de son médecin, ce qui a aggravé ses lésions et l'a obligé à s'arrêter plus longtemps par la suite. Lors de sa reprise, il a subi des pressions et a été muté loin de son domicile dans le but, sans doute, de le pousser à démissionner. Grâce au soutien du médecin du travail, il a pu négocier un licenciement mais depuis, il ne retrouve plus le ressort nécessaire pour « repartir au front ». Il souffre de troubles de l'humeur, d'acouphènes invalidants et d'insomnies. On pourrait penser que c'est sa personnalité fragile narcissiquement et son besoin éperdu de reconnaissance qui l'ont poussé à retravailler tout de suite malgré la douleur physique intense. Mais comment ignorer le formatage subi pour « passer » manager et les pressions dont il a fait l'objet : « Rien ne doit freiner la performance du magasin. » ?

Chloé a 27 ans, elle est consultante dans une société de conseil en organisation, poste qu'elle a obtenu dès l'âge de 22 ans après un parcours brillant en grande école de commerce. Elle est tellement convaincue d'appartenir à une élite, qu'elle accepte des missions « impossibles » : effectuer un travail de conseil nécessitant théoriquement deux personnes, à elle seule, et dans les délais impartis. Dans sa vie privée elle est aussi en permanence en hyperactivité, ce qui provoque une forme d'anesthésie. Elle met en place des défenses censées l'apaiser en réduisant sa capacité de penser (hors-travail), elle se réfugie dans la boulimie tout en se faisant vomir.

Elle est déjà venue consulter au CMP quand elle était étudiante et revient, en catastrophe, en situation de surmenage. Nous commençons par examiner ensemble son fonctionnement psychique et les réalités concrètes d'organisation de son travail qui l'ont conduite dans cette impasse. C'est effectivement la rencontre entre les deux qui a provoqué la maltraitance. Elle imagine petit à petit qu'elle pourrait ne plus privilégier sa carrière aux dépens de sa santé mais un long chemin lui reste à parcourir.

Ces psychothérapies sont en cours, comment conclure provisoirement ?

Constatons que chacune de ces trois personnes était impliquée, motivée, passionnée par son travail. Cela aurait dû faire l'objet d'une reconnaissance de la part de leur employeur, qui aurait pu se traduire concrètement par la compréhension des difficultés qu'elles ont rencontrées. Au contraire,

des stratégies de gestion comptables ont prévalu et on les a poussées à travailler au détriment de leur santé.

Quand je m'intéresse particulièrement mais pas exclusivement à la vie professionnelle de mes patients, je ne me situe pas en spécialiste de la psychopathologie du travail. Je cherche à faire l'inventaire de tout ce qui peut faire souffrir au travail tout en explorant la structure psychique du sujet. Je ne me cantonne pas à la neutralité et à la non-intervention du clinicien au regard de la société dans laquelle il évolue. Pour moi, rester soignante serait d'arriver à opposer aux forces de déliaison sociales, les forces d'Eros mobilisées par le travail analytique. Je cherche à aider mes patients à prendre conscience de ce qui leur est arrivé ; ainsi ils pourront mesurer leur implication subjective et agir par la suite en connaissance de cause. Cela leur permettra d'élaborer des défenses plus pertinentes en évitant de se percevoir comme des victimes passives. Cela passe également par la prise de conscience que les contraintes qu'on leur impose ne sont pas forcément inhérentes au monde du travail mais dues à des méthodes gestionnaires qui ne sont pas une fatalité. On peut, on doit œuvrer pour travailler autrement.