

Environnement de travail et santé psychique

Philippe Davezies

Contribution au SEMINAIRE DE PROSPECTIVE SCIENTIFIQUE ET DE LANCEMENT DU PROGRAMME RECHERCHE DU PLAN NATIONAL SANTE-ENVIRONNEMENT ET DU PLAN SANTE-TRAVAIL. 1^{er} avril 2005. Ministère de la Recherche, Paris.

Pour apprécier les besoins en recherche dans le domaine de la santé mentale au travail, je dois évoquer le contexte général et les préoccupations qu'il suscite à partir des investigations cliniques.

D'un côté, les atteintes liées aux risques chimiques deviennent de plus en plus difficiles à repérer et à prévenir du fait de la diversité des expositions et du caractère de plus en plus haché des parcours professionnels ; parallèlement, nous avons vu exploser deux modalités d'atteinte à la santé : les troubles musculo-squelettiques et la souffrance psychique.

Je voudrais souligner que, dans tous ces cas (risques toxiques, TMS, souffrance psychique), l'évolution vers la pathologie est liée à une perte du pouvoir d'agir des intéressés.

Les raisons de cette perte sont bien repérées. Nous avons d'un côté l'intensification, la pression à l'accélération et à la réduction des coûts qui réduit les marges de manœuvre ; d'un autre côté, un profond mouvement d'individualisation du rapport au travail.

Accroissement de la pression et, en même temps, recul des ressources collectives pour y faire face.

La pathologie est liée à ces évolutions.

Face à la logique du marché portée par le management, les individus ont de plus en plus de difficultés à exprimer le point de vue de l'expérience du travail.

La qualité pour le marché et dans le temps du marché, le juste nécessaire pour vendre défini comme critère de l'excellence, la focalisation sur le rentable, bousculent les normes de métier.

Un des phénomènes les plus marquants auxquels nous avons assisté dans la dernière période est probablement la dissolution des repères communs définissant un travail bien fait.

Le sentiment de valeurs partagées recule et avec lui la solidarité. Chacun se débrouille comme il peut avec les manquements, les entorses à ses principes.

Les pathologies surviennent précisément dans la mesure où les contradictions de l'organisation du travail et les dilemmes de l'activité ne trouvent plus d'issue dans le débat social et sont portés par les salariés sur le mode de l'indignité personnelle.

A sa façon, le modèle de stress de Karasek témoigne des mêmes phénomènes comme la montée des recherches sur les effets de la perte du soutien social dans la littérature internationale.

Si l'on accepte cette analyse, alors les recherches dont nous avons instamment besoin concernent l'action et plus précisément les façons de ramener dans le débat public les questions d'organisation que les salariés portent individuellement comme des affaires personnelles, au détriment de leur santé.

Cela suppose des recherches sur l'action des professionnels de la santé au travail, sur celle des représentants du personnel et des organisations syndicales, et enfin sur l'action des salariés eux-mêmes.

Du côté des professionnels, du fait même de l'individualisation croissante du rapport au travail, le cabinet médical apparaît comme un des endroits où les salariés peuvent encore espérer mettre en discussion les questions qu'ils n'arrivent plus à porter dans l'espace ouvert de l'entreprise. Face à cette demande, les médecins du travail ont élaboré des savoir-faire cliniques divers.

Mais cette expérience reste en grande partie atomisée, non formalisée, peu débattue. La situation appelle le développement de recherches sur la clinique médicale du travail.

Ce type de recherche constitue un enjeu, au-delà des médecins du travail, pour les généralistes, les psychiatres, les rhumatologues, confrontés eux aussi aux problèmes de travail de leurs patients mais largement désarmés sur le sujet.

Les besoins de recherche en matière d'étayage théorique d'une telle clinique sont, eux aussi, importants. A l'heure actuelle, les soutiens théoriques se limitent aux apports de la psychopathologie, de la psychodynamique du travail et de la clinique de l'activité c'est-à-dire aux apports d'un laboratoire du CNAM (DEJOURS, CLOT). L'ergonomie est en difficulté à l'université et a disparu des organismes de recherche. La neurophysiologie qui développe pourtant des perspectives très intéressantes dans la façon d'articuler activité, mouvement, mémoire, émotion (Berthoz), est absente du champ du travail. Il y a donc fort à faire.

Ceci étant dit, l'approche individuelle ne constitue qu'un pis aller qui, de fait, nous est imposé par la situation ; la cible, même dans ce cas, est bien du côté de la prise en charge collective.

Du côté de l'action commune, un échelon fondamental est constitué, en principe, par les organisations syndicales. Sur les questions qui nous préoccupent, celles-ci sont en difficulté. Les compétences, les traditions, les formes institutionnelles qu'elles mobilisent dans l'action sont héritées d'un temps où la conflictualité sociale avait une toute autre allure. Les militants syndicaux sont de fait confrontés à la nécessité d'inventer de nouvelles formes de relations aux salariés. Il existe quelques liens entre les chercheurs préoccupés des questions de santé au travail et les confédérations syndicales mais cela reste marginal. Ces

coopérations devraient être développés, institutionnalisés et les recherches-actions encouragées.

Surtout, nous avons besoin de recherches sur la façon dont les individus abordent les problèmes du travail : comment ils arrivent, malgré les difficultés, à trouver des formes d'expression et d'affirmation, quelles ressources ils mobilisent et à quel coût, comment ils arrivent ou échouent à reconstruire des liens sociaux et des capacités collectives.

Ces interrogations étaient présentes, par exemple, il y a quelques années dans la recherche menée par DODIER, au sein d'une usine de la métallurgie. Les investigations et les débats scientifiques sur le sujet font aujourd'hui sérieusement défaut dans le champ du travail.

Enfin, nous avons collectivement besoin de prendre la mesure des transformations auxquelles nous sommes confrontés et de réfléchir sur nos difficultés.

Les modèles libéraux qui marquent de plus en plus nos sociétés sont issus de contrées dans lesquelles les relations entre l'individu et le collectif fonctionnent de façon très différente. Il y a déjà pas mal d'années, IRIBARNE soulignait la différence considérable entre ce qu'un employeur peut légitimement attendre d'un salarié aux Etats-Unis et en France.

Le rapport au travail, la préservation de l'individu, les modalités de l'action collective, les formes de représentation et d'action syndicale sont extrêmement variables d'un pays à l'autre. Ce type de comparaisons avec les pays intra ou extra européens pourrait considérablement aider la réflexion collective à un moment où la mondialisation avive les tensions entre normes sociales locales et normes du marché à prétention universelle.

Enfin, dans les transformations que nous connaissons, la réflexion sur le passé est précieuse pour aborder l'avenir. Ces dernières années, nous avons assisté à

un investissement des questions de santé au travail par plusieurs groupes d'historiens (VIET, OMNES, ROSENTAL, DEVINCK, etc.). Ce mouvement qui nous éclaire sur les dynamiques profondes nos systèmes de prise en charge et sur nos identités doit certainement être encouragé.

Enfin, je voudrais souligner que cette même question du pouvoir d'agir est aussi au cœur de la problématique de prévention vis-à-vis des risques traditionnels. Les possibilités actuelles de surveillance des expositions par les indicateurs biologiques sont excessivement limitées et ne font pas l'objet des recherches que nécessiterait la complexification des expositions. A juste titre, depuis les années 70, la législation insiste systématiquement sur la nécessaire participation des salariés à la prise en charge de la santé et la sécurité, à travers le droit toujours réaffirmé à l'information et à la formation. Mais on ne peut pas penser que la perte des capacités à débattre sur le travail dans ses dimensions aussi bien techniques que morales laisserait intacte la capacité d'action vis-à-vis des risques.