

# La référence au « travailler » dans le rapport entre santé mentale et travail

Le titre de cette communication peut paraître étrange en raison du terme « travailler » ici utilisé comme verbe substantivé. Si en clinique et en psychodynamique du travail on a introduit ce terme, c'est pour souligner que ce qui compte du point de vue psychologique, ce n'est pas tant le statut (salarié, bénévole, travailleur indépendant) que l'engagement du corps et de l'intelligence dans des gestes, des postures, des habiletés, orientés vers une tâche à accomplir.

La tâche, concept ergonomique, désigne l'objectif à atteindre et le mode opératoire prescrit pour atteindre cet objectif. On sait depuis une quarantaine d'années que les opérateurs ou les travailleurs ne respectent jamais exactement les prescriptions (Daniellou et coll., 1983). Pour s'approcher au plus près de la tâche, il faut réajuster le mode opératoire, parce que le travail ne se présente jamais exactement comme prévu (pannes, incidents, bugs, accidents, dysfonctionnements, défection du client, retard administratif...).

De fait, les réajustements nécessaires conduisent à un travail effectif différent du travail prescrit : c'est ce qu'en ergonomie on désigne sous le nom « d'activité ». Le « travailler » c'est donc ce qu'il revient à chaque travailleur d'inventer avec son corps et son intelligence pour faire face à ce qui n'a pas été prévu ni prescrit. Or, c'est précisément l'engagement de la personnalité et de l'intelligence pour combler cet écart qui est au centre de l'analyse du rapport subjectif (ou psychique) au travail. Et c'est à ce niveau qu'il convient de faire porter l'investigation si l'on veut comprendre les enjeux psychiques du travail.

C'est dire que dans l'intitulé « stress au travail et santé chez les indépendants », le terme « indépendant » constitue une catégorie analytique inadéquate, car il ne dit rien du « travailler » de chaque individu. D'autre part, ce terme de stress est peu opératoire lui aussi, car il y a des situations où, stressés, les travailleurs se portent bien (par exemple : trader, sportif professionnel...) et des situations où l'ennui, sans stress, génère des symptômes psychopathologiques (pathologie du « placard », Lhuilier, 2002).

Dans les activités de service, où la part qui revient à la relation avec le client ou l'utilisateur peut générer des conflits psychiques (conflit avec le client et parfois conflit avec soi-même lorsqu'il faut déroger à la déontologie par exemple), il faut recourir à une psychologie qui théorise le conflit intrapsychique, ce qui est impossible avec les « théories » du stress. Enfin, les théories conventionnelles

traitent de façon erronée la question de la vulnérabilité individuelle. En effet, avant que survienne la crise ou la décompensation, le même individu a parfois été longtemps compétent et apprécié, en dépit de la vulnérabilité psychologique qui était pourtant déjà là. On peut montrer que ce qui est en cause dans la vulnérabilité psychologique de l'individu est souvent à la source de ses meilleurs talents. C'est le cas lorsque le métier a pu être librement choisi. Dans ce choix, la vulnérabilité joue un rôle important, car la vocation ou l'enthousiasme résultent d'un investissement passionné du métier précisément pour cette raison qu'il donne à l'individu en cause, l'occasion d'une confrontation avec les énigmes héritées de son enfance, par le truchement d'une transposition de ces énigmes sur le théâtre du travail (sublimation). La mobilisation de l'intelligence et le succès apportent alors du plaisir qui profite à la construction et au renforcement de la santé mentale (compensation de la vulnérabilité psychologique).

L'évaluation du travailler est possible. Mais elle ne peut pas être quantitative. Le travailler ne se mesure pas. Au mieux peut-on mesurer le résultat du travail, mais il n'y a aucune proportionnalité entre résultats du travail et travail. L'évaluation doit alors être entendue au sens noble de jugement porté sur la valeur d'une chose. Elle passe par des jugements qui, d'ordinaire, s'articulent dans la psychodynamique de la reconnaissance<sup>81</sup>.

## Souffrance au travail

La souffrance au travail n'est pas pathologique, elle est banale. La souffrance au travail résulte de la confrontation au réel. Le réel de la tâche, c'est ce qui se fait connaître à un travailleur (adroit et expérimenté) par sa résistance à la maîtrise (dysfonctionnement, incident, panne, anomalie...) :

- travailler c'est d'abord échouer ;
- c'est ensuite endurer l'échec avec obstination, le temps qu'il faut pour inventer la solution, ou trouver le chemin qui permettra de surmonter le réel ;
- enfin en cas de réussite, le plaisir au travail vient d'abord du pouvoir de vaincre l'échec, et ensuite de la reconnaissance par les autres de la qualité de la contribution apportée à la situation. La reconnaissance passe par deux types de jugement : le jugement d'utilité, proféré par la ligne hiérarchique – subordonnés et supérieurs – qui porte sur l'utilité économique, sociale ou technique du travail ; et le jugement de beauté, proféré par les pairs, qui porte sur la conformité aux règles de travail et de métier ainsi que sur l'originalité des

---

81. La psychodynamique du travail est un mode d'approche du rapport psychique entre l'individu et le travail qui se caractérise par une méthode d'investigation spécifique. Mise en œuvre sur le terrain (de l'entreprise, de l'administration ou du service), elle passe par la formation de groupes de volontaires informés de ladite méthode qui se réunissent sous la direction des chercheurs pour parler ensemble de l'expérience qu'ils ont du travail, de son organisation et des incidences de cette dernière sur leur santé mentale.

solutions élaborées. Même pour l'indépendant, il y a des lieux de confrontation qui permettent les jugements de reconnaissance : séminaires, formation continue, syndicats professionnels, analyse de pratique... ; il en existe pratiquement dans toutes les professions. Chez les médecins, par exemple, cet exercice est institutionnalisé dans l'évaluation des pratiques professionnelles avec groupes de pairs (EPP).

Le « travailler », lorsqu'il n'est pas reconnu, génère des sentiments d'injustice et de la souffrance. Lorsqu'il bénéficie de la reconnaissance, le travail transforme la souffrance en plaisir et éventuellement en accomplissement de soi. La reconnaissance est une rétribution symbolique dont l'impact est majeur sur l'accroissement de l'identité et par voie de conséquence pour la santé mentale. Car l'identité est l'armature de la santé mentale. Le processus qui, du « travailler » va de la souffrance à la reconnaissance fait du travail un médiateur central dans la santé mentale des adultes.

Être privé de travail, c'est ne plus pouvoir apporter de contribution à l'organisation du travail, à l'entreprise, ni à la société, et c'est par voie de conséquence être privé des bénéfices psychologiques de la reconnaissance. C'est pourquoi la perte d'emploi, la menace de perte d'emploi et le chômage sont délétères pour la santé mentale.

Le travail peut donc générer le meilleur ou le pire en fonction des rapports entre reconnaissance et organisation du travail. Au centre du processus, il y a toujours la référence à la qualité du travail, c'est-à-dire au respect d'un certain nombre de règles qui caractérisent et définissent un métier.

## Travail et genre

Le travail engage la subjectivité et l'intelligence, c'est-à-dire la personnalité tout entière. Ce qui signifie que le rapport au travail a toujours des implications en dehors du travail, non seulement sur la personnalité mais sur les relations hors travail, jusque et y compris dans la sphère privée.

De surcroît, les contraintes du travail dans la sphère domestique sont en concurrence avec les contraintes du travail dans la sphère de la production. Ce conflit ne se présente pas de la même façon pour les hommes et pour les femmes.

De longs développements seraient nécessaires pour montrer que la situation n'est pas égale pour les hommes et pour les femmes, de sorte qu'en clinique du travail le rapport entre le « travailler » et la santé mentale ne se joue pas du tout de la même façon pour les hommes et pour les femmes. Les théories récentes sur le « care »<sup>82</sup> permettent aujourd'hui de rendre compte de ces différences avec précision (Gilligan, 1982 ; Tronto, 1993 ; Molinier, 2003).

---

82. Le « care » : concept qui inclut à la fois une attitude, se soucier des autres et une activité, s'occuper d'autrui

En résumé, si l'on veut étudier les relations entre travail et santé mentale, il faut passer par des investigations de terrain, visant spécifiquement l'analyse, dans chaque situation, du décalage entre travail prescrit et travail effectif, et le coût psychique de sa gestion au quotidien par chaque individu.

## Travail collectif

Le travail n'est pas un rapport seulement individuel à la matière, l'outil ou l'objet technique. Le travail implique aussi des relations : on travaille pour un chef, pour ses subordonnés, pour les collègues d'une équipe, et on travaille aussi pour des clients. La psychodynamique de la reconnaissance rend compte, en partie, des enjeux de ces relations structurées par le travail. Mais d'une partie seulement.

De même qu'on avait rappelé le décalage entre tâche et activité au niveau individuel, il convient d'établir une distinction entre l'organisation du travail prescrite (la coordination qui relève des ordres et prescriptions) et l'organisation du travail effective (la coopération qui relève des remaniements ou de « l'interprétation » des ordres par le collectif ou l'équipe de travail). L'écart entre coordination et coopération est géré et régulé par la construction d'accords et de normes inventés par les membres d'un collectif, sur ce qui est acceptable et ne l'est pas, sur ce qui est juste et injuste, efficace et inefficace... L'activité de production des règles (règles de travail, règles de métier, règles de l'art et plus généralement tous les accords normatifs sur le faire ou le « travailler ») sur lesquelles repose la coopération est décrite sous le nom d'activité déontique. Elle ne peut pas être développée ici (Dejours, 2009). On peut toutefois souligner deux choses :

- les règles de travail construites dans l'activité déontique traitent d'abord le problème de l'efficacité de la coopération à l'égard de la production et de la rentabilité. Mais elles traitent toujours, en même temps, la question des relations entre les membres d'un collectif : respect, entraide, prévenance, solidarité, savoir-vivre...
- l'activité déontique est le ressort fondamental de la maintenance et du renouvellement de la convivialité et du vivre ensemble. On peut montrer que c'est sur la qualité des relations qui se tissent pour la coopération que repose l'essentiel de l'activité préventive en matière de santé mentale au travail (par le truchement de l'entraide et de la solidarité).

## Coopération, travail indépendant et santé mentale

Chez les travailleurs indépendants, le problème de la coopération est essentiel au regard de la santé mentale en dépit de l'orientation tendancielle vers l'isolement et la solitude qui caractérise un grand nombre de ces emplois.

## Dimensions de la coopération

On distingue actuellement trois dimensions dans la coopération (du Tertre, 2008) :

- la coopération horizontale entre pairs, entre collègues, entre membres d'un collectif ou d'une équipe ;
- la coopération verticale, avec les chefs et avec les subordonnés ;
- la coopération transverse avec le client, qui devient très importante dans les activités de service.

Car en fin de compte la qualité du service dépend pour une bonne part de la coopération avec le client. Par exemple, pour le diabétologue, la qualité de sa prise en charge du patient dépend de la façon dont il parvient à obtenir la coopération du diabétique et dont il lui permet d'accroître ses compétences dans la conduite et l'auto-surveillance de son propre traitement. Il en va de même avec la question de la coopération des adolescents au travail de transmission de connaissances et de formation proposé par les enseignants dans les lycées et collèges, ou encore de la coopération que le banquier doit être capable d'établir avec l'entrepreneur auquel il va prêter des fonds.

## Déontique, qualité et quantité

Pour les travailleurs indépendants, il existe souvent un conflit de rationalité entre contrainte économique (chiffre d'affaire, marge, rentabilité...) et contrainte de qualité (règles de métier, déontologie...). À chaque fois que la contrainte économique s'accroît, il y a un risque pour la qualité du travail. La quantité de travail à fournir nuit tendanciellement au respect des règles de métier.

Or, les compromis avec les règles de travail peuvent menacer le respect de l'éthique professionnelle, et engager dans certains cas le rapport à l'éthique personnelle (consentir à des pratiques que moralement on réprovoque). Il en résulte alors l'apparition de ce qu'on désigne en clinique et psychodynamique du travail sous le nom de « souffrance éthique ». La souffrance éthique résultant des compromis voire des compromissions par rapport à l'éthique professionnelle est à l'origine de la perte du sens du travail et fait le lit de nombreuses décompensations psychopathologiques (atteinte du socle éthique de l'identité et déstabilisation de la santé mentale).

Dans le travail indépendant, la multiplicité des tâches à accomplir n'engendre pas seulement un problème de compétences ou de polyvalence. Si l'on classe les tâches en quatre groupes principaux :

- tâches commerciales (réseau, contacts, suivi, marketing, démarchage...) ;
- tâches administratives et comptables, voire juridiques et fiscales ;
- tâches de production ;
- tâche de formation-information.

On constate qu'entre ces tâches naissent aussi des contradictions de rationalité qui se situent au-delà des questions soulevées par l'acquisition des compétences spécialisées.

La difficulté principale est d'abord d'éviter la surcharge et les pathologies de surcharge. La difficulté seconde consiste à maintenir, actualiser et accroître les connaissances et les compétences. La troisième difficulté, c'est de faire l'arbitrage entre les différentes tâches, à hiérarchiser les priorités, à fixer les compromis entre les exigences propres à chacune des tâches. Cette difficulté s'est considérablement accrue lorsque le travailleur indépendant ne peut pas confronter sa pratique à celle des autres, c'est-à-dire lorsqu'il se fait prendre dans la spirale de l'isolement vis-à-vis de la communauté de métier, ou de la communauté de pairs ou d'appartenance.

**En conclusion**, la difficulté dans l'analyse du rapport entre santé mentale et travail chez les indépendants résulte :

- de la multiplicité des tâches à assumer conjointement ;
- des conflits de rationalité entre les différentes tâches ;
- de la difficulté à arbitrer et à établir un compromis entre ces rationalités ;
- de la tendance à l'isolement avec ses conséquences sur les risques de perte de sens du métier, de souffrance éthique, de pathologie de surcharge (sans parler des craintes portant sur la compétitivité, l'endettement et de dépôt de bilan).

Cette grande diversité et variabilité impliquent en retour des contraintes spécifiques d'investigation scientifique. Il est nécessaire de multiplier les enquêtes de terrain analysant la situation jusque dans le détail du « travailler », avec les méthodologies cliniques *ad hoc*. Cet effort en faveur de l'investigation de terrain devrait être capitalisé sous la forme de nouvelles compétences à l'analyse du travail qu'il faudrait ensuite mettre à la disposition des travailleurs indépendants dans des centres de ressources soutenus par les politiques publiques.

**Christophe Dejours**

*Laboratoire Psychologie du travail et de l'action  
Conservatoire national des arts et métiers, Paris*

## BIBLIOGRAPHIE

DANIELLOU F, LAVILLE A, TEIGER C. Fiction et réalité du travail ouvrier. Documentation Française, *Les Cahiers Français* 1983, 209 : 39-45

DEJOURS C. Travail vivant. Tome II : Travail et émancipation. Payot, Paris, 2009

DU TERTRE C. Services immatériels et relationnels : intensité du travail et santé. *Activités* 2008, 23 : 37-49

GILLIGAN C. Une voix différente : pour une éthique du « care ». Flammarion, Paris, 1982, traduction française, 2008

LHUILIER D. Placardisés : des exclus dans l'entreprise. Seuil, Paris, 2002, 232p

MOLINIER P. L'enjeu de la femme active. Petite Bibliothèque Payot, Paris, 2003

TRONTO J. Un monde vulnérable. Pour une éthique du « care ». La Découverte, Paris, 1993, traduction française, 2009