



CRISE ÉCONOMIQUE ET SOUFFRANCE AU TRAVAIL

ANDREA OSTOJIC

À la fin des années 2000, une succession de suicides dans les administrations et les entreprises a mis en lumière l'importance de la souffrance au travail. Dans quelle mesure la crise économique actuelle amplifie-t-elle le phénomène ?

Délocalisations, fermetures de sites, réductions d'effectifs... Les restructurations sont fréquentes en période de crise. Avec quel impact sur la santé des salariés qui les subissent ? *« Le phénomène du stress au travail est apparu dans les années 1970, pendant lesquelles on a vu s'opérer de grandes mutations dans les environnements de travail. On pensait diminuer la pénibilité avec le développement des machines et des ordinateurs, mais on a vu apparaître de nouvelles contraintes psychologiques, explique le psychiatre Patrick Légeron, fondateur du cabinet Stimulus et co-auteur du rapport sur les risques psychosociaux remis au ministre du travail en mars 2008. Durant les décennies qui ont suivi, l'évolution du stress au travail n'a pas été parallèle à celle des crises. On ne peut pas affirmer que la problématique du stress est entièrement liée aux crises et à l'environnement économique. »* Il mentionne toutefois une étude (1) qui met en évidence un parallèle entre aggravation de la crise économique et hausse du

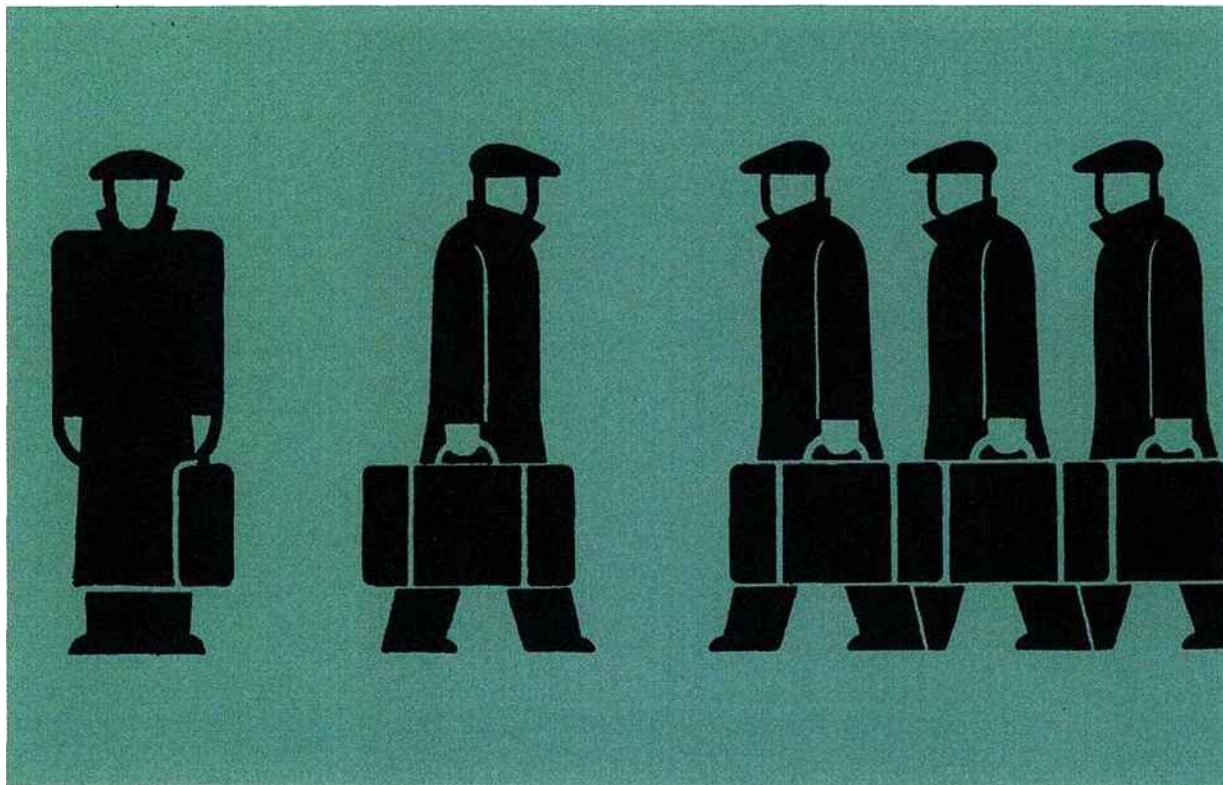
nombre de suicides en Grèce et dans plusieurs pays d'Europe : *« On observe une simultanéité, mais peut-on parler de causalité ? La question est complexe et nécessiterait des recherches plus approfondies »,* tempère le psychiatre.

Le syndrome du survivant

Si l'accroissement des suicides en Europe ne peut être corrélé avec certitude à l'aggravation de la situation économique, un rapport publié en 2009 par le groupe d'experts européens HIREs (2) s'attache néanmoins à étudier les conséquences des plans de licenciement sur la santé des salariés. Les auteurs distinguent deux populations : les salariés qui perdent leur emploi, et ceux restés dans l'entreprise, surnommés « rescapés » ou « survivants ». Or, si l'effet sur la santé de la perte d'emploi fait l'objet d'une littérature abondante, peu d'études ont été consacrées à ces « survivants ». Le choix du terme n'est pas anodin. Il fait référence au syndrome du survivant, qui désigne à l'origine le stress post-traumatique vécu par les rescapés de situations extrêmes (catastrophes naturelles, accidents,

guerres...), touchés par divers troubles psychologiques : anxiété, souvenirs répétitifs, troubles du sommeil, difficultés de concentration... Si la comparaison a ses limites, il reste que le licenciement d'un collègue est souvent vécu comme un choc. Le survivant d'un plan de licenciement peut éprouver des sentiments de culpabilité (*« Pourquoi est-ce arrivé aux autres et pas à moi ? »*), d'incertitude face à l'avenir (*« Serai-je le prochain sur la liste ? »*), auxquels s'ajoute la nécessité de s'adapter à un nouvel environnement, voire à une intensification du travail : *« Les rescapés doivent supporter des niveaux de stress considérables car ils sont soumis à de nouvelles exigences, à de nouvelles tâches nécessitant une routine différente, et à une insécurité accrue de l'emploi, lit-on dans le rapport de l'HIREs. Le simple fait de craindre de perdre son travail peut causer une certaine détresse qui n'en est pas moins réelle que celle ressentie lors d'un licenciement réel. »*

Le processus de restructuration peut être vécu par le salarié comme une rupture du contrat psychologique implicite qui le lie à l'employeur, une



Otto Neurath

forme de trahison. On peut alors constater « une baisse de la satisfaction professionnelle, une moindre loyauté et une moindre implication personnelle vis-à-vis de l'entreprise », d'après les auteurs du rapport.

La souffrance éthique

Le rapport pointe aussi la détresse des cadres chargés de mettre en place les changements. Souvent ignorés des restructurations, ils sont « pris entre deux feux, partagés entre deux types de responsabilités : appliquer les décisions de la direction et assurer le bien-être et la santé du personnel placé sous leur autorité ». Selon une étude publiée en 2006 (3), les cadres chargés de transmettre les préavis de licenciement sont plus exposés à des problèmes de santé physique et aux insomnies que ceux qui n'ont pas encore eu à licencier du personnel, ces troubles étant liés à « un épuisement affectif accentué ». Comment, en effet, ne pas être affecté quand on doit annoncer à un collaborateur de longue date qu'il est licencié ? L'expression « souffrance éthique » désigne en psychologie du travail le malaise que ressent un

salarié amené à exécuter des tâches en contradiction avec ses valeurs, ce que le psychiatre Christophe Dejourns qualifie de « sale boulot », une notion empruntée au sociologue américain Everett C. Hughes.

moyens, de temps, d'informations, ne sont pas en mesure d'accomplir un travail de qualité.

« Dans certaines organisations, notamment les hôpitaux, on constate une généralisation du travail en

Le survivant d'un plan de licenciement peut éprouver un sentiment de culpabilité, se demandant « Pourquoi est-ce arrivé aux autres et pas à moi ? »

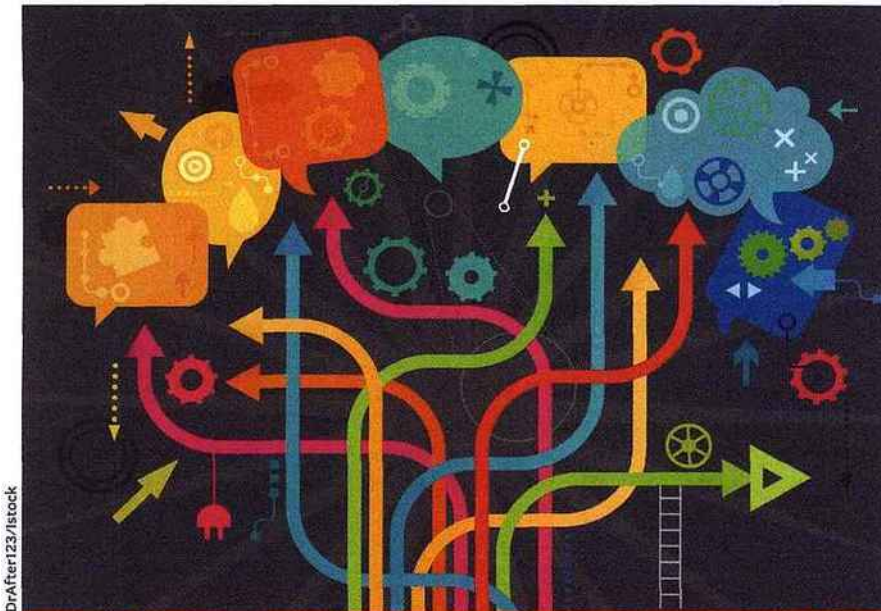
« Le sujet fait l'expérience redoutable qu'il n'est pas aussi courageux qu'il le croyait et qu'il trahit non seulement les autres, mais surtout qu'il se trahit lui-même, écrit Christophe Dejourns (4). Je fais alors connaissance avec ma faiblesse morale, avec ma lâcheté. Cette souffrance éthique s'avère, cliniquement, d'une redoutable puissance psychopathologique. (...) Certains sujets ne parviennent pas à contrôler cette angoisse et basculent dans la dépression. »

Cette souffrance touche des personnes qui doivent accomplir des tâches qu'elles désapprouvent d'un point de vue éthique, mais aussi celles qui, à cause d'un manque de

mode dégradé », observe de son côté Marie Pezé, psychanalyste et docteure en psychologie, initiatrice de la première consultation spécifiquement dédiée à la souffrance au travail en milieu hospitalier.

L'expression « mode dégradé » est utilisée pour désigner les situations dans lesquelles une organisation doit fonctionner sans ses ressources humaines et matérielles habituelles et tenter de fournir le service jugé indispensable quitte à sacrifier d'autres tâches.

« C'est par exemple le cas des hôpitaux le dimanche : on fera les pansements, mais on sacrifiera le ménage, poursuit Marie Pezé. Le souci, c'est »



DrAfter123/istock

Le facteur humain souvent oublié

Afin de limiter l'impact des restructurations sur la santé des salariés, le psychiatre Patrick Légeron préconise de contraindre les entreprises à effectuer, avant toute restructuration, une étude d'impact humain [1]. Avant d'entreprendre une réorganisation, les entreprises étudient en effet un ensemble de paramètres financiers, stratégiques, légaux, logistiques, sociaux... Mais qu'en est-il de l'impact de ces changements sur la santé des salariés ? Par cette étude, il s'agirait de prendre en compte des aspects comme la motivation, le sens du travail, l'autonomie, le soutien, la reconnaissance. Il préconise également un suivi médical des salariés licenciés, qui, alors même qu'ils présentent des facteurs de risque en lien avec la perte d'emploi, ne bénéficient plus du suivi de la médecine du travail. **A.O.**

[1] La FIRPS (Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux) a constitué un groupe de travail auquel participe Patrick Légeron, et qui publiera avant l'été 2013 un document présentant des recommandations sur l'accompagnement des entreprises (lors de restructurations).

qu'actuellement, dans les hôpitaux, on est en mode dégradé tous les jours. Les employés se plient en quatre pour faire croire que le service fonctionne normalement. Ils apportent tout ce qui manque. Ils travaillent plus et plus vite, ils puisent dans leurs ressources personnelles. Cette situation est plus répandue qu'on ne le croit. Elle concerne des hôpitaux, mais également de nombreux services publics, comme les tribunaux.»

Faire travailler un organisme à une telle vitesse produit des « pathologies de surcharge », comme l'explique Marie Pezé : « On constate un

impact sur les fonctions cognitives, avec l'apparition de troubles de concentration, de logique, de mémoire ; des états d'épuisement moral et physique ; et sur le long terme, une usure qui peut entraîner des états dépressifs. Quand on travaille à cette vitesse, on ne pense plus ; ce qui est grave, car on ne pense plus le travail. On est dans le court-termisme : on règle les problèmes qui se présentent. Le reste, le structurel, est laissé de côté.»

Des conditions qui peuvent engendrer de la violence, entre collègues, contre l'usager, ou contre l'outil de travail. « Quand on fait l'arbre des

causes de l'acte violent, on tombe sur les contradictions de l'organisation du travail : accomplir des tâches alors qu'on n'a pas le temps, pas les moyens, pas les effectifs », observe encore Marie Pezé. Le corps n'est pas épargné : des maladies cardiaques, des troubles musculo-squelettiques, ou encore le diabète, pathologies dont le lien avec le stress au travail est avéré, peuvent également se manifester.

L'apprentissage du dialogue

Quand les marges de manœuvre se resserrent, lorsque les organisations ont de moins en moins de moyens à consacrer à la prévention des risques psycho-sociaux, où trouver des solutions ? Face aux difficultés rencontrées au quotidien, Marie Pezé prône le dialogue au sein de l'organisation : « Beaucoup de problèmes pourraient se régler si on demandait leur avis aux personnes qui travaillent sur le terrain, parce que c'est dans les dix mètres autour de leur poste de travail que se trouvent la plupart des solutions concrètes, pragmatiques, efficaces pour trouver le compromis entre l'envie de faire du beau travail et les injonctions de la macro-économie. Si on laissait des discussions, des délibérations sur le travail avoir lieu tous les jours, au-delà des combats idéologiques, on trouverait ces compromis.»

Se pose également la question de la différence entre travail prescrit et travail réel, à savoir, la différence entre le travail théorique tel qu'il est défini par les bureaux de méthode, et le travail qu'effectue réellement le salarié. En effet, les situations rencontrées ne correspondent jamais exactement à ce que prévoient les procédures : le salarié ajoute toujours quelque chose à la tâche pres-

crite pour que le travail réel soit fait. « Les bureaux de méthodes ont tendance à définir le travail de manière de plus en plus lapidaire, remarque la psychanalyste. Celui qui est sur le terrain n'est plus dans la théorie : il est seul face au réel et ne peut se dérober. Il doit, de plus en plus, chercher dans ses compétences, dans ses propres ressources, pour faire face au réel. Il est confronté à la machine, à l'usager, au client. C'est pourquoi l'écart entre le travail prescrit et le travail réel ne doit pas être trop important. »

Finalement, Marie Pezé déplore le manque de « théorie du travail » : « Avoir une théorie du travail, c'est se demander : à quoi sert le travail ? Quelle est sa fonction psychologique individuelle, sa fonction sociale ? L'activité de travail est centrale pour

Nombre de problèmes pourraient se régler si on demandait leur avis aux personnes qui travaillent sur le terrain

la construction humaine : elle nous permet de gagner notre vie, d'acquiescer notre autonomie, d'être utile au monde, de développer nos compétences motrices, intellectuelles, cognitives, de trouver notre place dans la société, d'apprendre la coopération. Travailler, c'est rencontrer les autres et partager des valeurs autour du travail bien fait. Le travail est porteur de promesses extrêmement fortes (...) Or, il y a aujourd'hui un mépris profond pour l'activité de travail, qui fait qu'on désagrège la qualité du travail et que l'on vit dans un monde qui tient de moins en moins bien ». ●

(1) David Stuckler et al., « Effects of the 2008 recession on health : a first look at European data », *The Lancet*, vol. 378, n°9786, juillet 2011.

(2) Dr. Thomas Kieselbach (coord.), « La santé dans les restructurations : approches innovantes et recommandations de principe », rapport HIREs, commandité par l'Union Européenne, 2009.

(3) Leon Grunberg et al., « Managers' reactions to implementing layoffs : Relationship to health problems and withdrawal behaviors », *Human Resource Management*, vol. 45, n° 2, 18 mai 2006.

(4) Extrait de l'article « Travail, modernité et psychanalyse », publié dans la revue *Res Publica* n° 38, août 2004.