

Sous la direction de
Marie-France Maranda
et **Geneviève Fournier**

Organisation
pathogène du travail
et maintien
durable en emploi :
une question
antinomique?

pul





CRIEVAT

Centre de recherche et d'intervention
sur l'éducation et la vie au travail

Tour des sciences de l'éducation
Local 658, Université Laval
Québec (Qc) G1K 7P4

Trajectoires professionnelles et marché du travail contemporain
Collection dirigée par Geneviève Fournier

Le marché du travail des dernières années ne cesse de se transformer structurellement. L'organisation du travail et le système de production se sont graduellement modifiés, dessinant du même coup de nouvelles réalités auxquelles les travailleurs ne sont pas nécessairement préparés par leur éducation, leur culture et leur socialisation. La précarité, la flexibilité, la tertiairisation, le travail autonome et les emplois atypiques caractérisent, entre autres, le marché du travail actuel de la plupart des pays industrialisés. Les travailleurs ou travailleuses ont également à composer avec des taux élevés de chômage, une fiscalité écrasante et la disparition de plusieurs acquis sociaux et salariaux gagnés par les efforts des syndicats. De l'avis de plusieurs experts, cette mutation profonde du marché du travail n'est pas le reflet d'une crise conjoncturelle, mais bien l'expression d'un changement radical, en profondeur, obligeant à une remise en question collective de l'organisation traditionnelle du travail. Ainsi, le temps semble bien révolu où s'alignaient, en une séquence continue et prévisible, le choix d'un métier ou d'une profession, la formation, l'entrée et l'intégration au marché du travail, l'obtention de promotions et, finalement, la retraite. Les nouveaux contextes de travail donnent lieu à des trajectoires professionnelles imprévisibles, plus complexes et nettement plus difficiles à gérer qu'auparavant. L'irrégularité de ces trajectoires oblige à revoir en profondeur notre compréhension des liens existant entre le choix initial de carrière, la formation et la vie au travail d'un nombre croissant de personnes, de tous âges et de tous niveaux d'éducation. Dans ces conditions, il est aussi nécessaire d'analyser les divers déterminants individuels et structurels affectant les parcours de vie au travail.

Cette collection s'adresse en particulier aux chercheurs et aux praticiens de diverses disciplines, préoccupés de toutes questions liées aux multiples formes de la vie professionnelle d'aujourd'hui et aux évolutions du marché du travail.

Geneviève Fournier
Directrice
CRIEVAT

La publication de cet ouvrage a été rendue possible grâce à la subvention du Fonds Desjardins en développement de carrière.

ORGANISATION PATHOGÈNE
DU TRAVAIL ET MAINTIEN
DURABLE EN EMPLOI:
une question antinomique?

ORGANISATION PATHOGÈNE
DU TRAVAIL ET MAINTIEN
DURABLE EN EMPLOI :
une question antinomique?

Sous la direction de
Marie-France Maranda
et Geneviève Fournier

Les Presses de l'Université Laval

2009

Les Presses de l'Université Laval reçoivent chaque année du Conseil des Arts du Canada et de la Société d'aide au développement des entreprises culturelles du Québec une aide financière pour l'ensemble de leur programme de publication.

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada par l'entremise de son Programme d'aide au développement de l'industrie de l'édition (PADIÉ) pour nos activités d'édition.

Conception de la couverture et mise en pages : Hélène Saillant

ISBN 978-2-7637-8777-0

© LES PRESSES DE L'UNIVERSITÉ LAVAL, 2009

Tous droits réservés. Imprimé au Canada

Dépôt légal, 1^e trimestre 2009

Les Presses de l'Université Laval
Pavillon Maurice-Pollack
2305, rue de l'Université, bureau 3103
Québec (Québec) G1V 0A6
CANADA
www.pulaval.com

TABLE DES MATIÈRES

Les auteurs ix

Introduction 1

PREMIÈRE PARTIE

**Perspectives actuelles en psychodynamique du travail:
les nouvelles formes de servitude 15**
PASCALE MOLINIER

**Idéal de soi et idéal de métier: une fusion risquée.
Enquête de psychodynamique du travail de médecins
ayant vécu un épuisement professionnel 41**
*MARIE-FRANCE MARANDA, MARC-ANDRÉ GILBERT,
SIMON VIVIERS, LOUISE ST-ARNAUD ET MICHER VÉZINA*

**Le harcèlement psychologique au travail: une violence
ordinaire pour « des hommes ordinaires » 71**
ANNE PAILLÉ

**Étudier la souffrance et la violence au travail:
la place du sujet social 101**
BRIGITTE ALMUDEVER

DEUXIÈME PARTIE

**Le travail atypique persistant des salariés
de 45 ans et plus : des expériences plurielles,
des choix de vie singuliers123**

*CHRISTINE GAUTHIER, GENEVIÈVE FOURNIER
ET HÉLÈNE ZIMMERMANN*

**Rapports sociaux et anticipation des conditions
de retour au travail à la suite d'une absence
pour des raisons de santé mentale161**

LOUISE ST-ARNAUD, MICHELINE SAINT-JEAN ET JEAN DAMASE

**Le bien-être psychologique et la représentation
sociale du travail des travailleuses et des travailleurs
indépendants185**

LILIAN NEGURA

LES AUTEURS

Brigitte Almudever

est maître de Conférences, Habilitée à Diriger des Recherches, à l'Université de Toulouse-Le Mirail (France). Membre de l'Équipe de recherche en Psychologie sociale, du Travail et des Organisations du Laboratoire « Psychologie du Développement et Processus de Socialisation » de l'U.T.M., ses recherches portent sur les processus de socialisation-désocialisation au travail et sont centrées sur deux thématiques principales : l'étude de la dynamique du système des activités et du transfert d'acquis d'expériences dans la socialisation organisationnelle ; l'étude de l'appropriation – individuelle et collective – des soutiens sociaux en situations de précarité et de souffrance au travail.

Jean Damasse

est titulaire d'une maîtrise en sociologie. Il est professionnel de recherche au Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale depuis 1999. Il a participé à l'élaboration et à la réalisation de projets de recherche sur les thématiques suivantes : le travail, le vieillissement, la santé mentale ainsi que sur l'organisation de services destinés à des populations spécifiques (personnes âgées, personnes atteintes d'un trouble de santé mentale et de toxicomanie, personnes défavorisées). Ses intérêts de recherche sont la théorie (critique) de la reconnaissance, le lien entre travail et injustices, et l'exclusion.

Geneviève Fournier,

Ph.D. en sciences de l'éducation, est professeure titulaire au Département des fondements et pratiques en éducation à l'Université Laval, directrice et chercheuse régulière du Centre de recherche et d'intervention sur l'éducation et la vie au travail (CRIEVAT). Elle s'intéresse particulièrement aux questions liées à l'insertion socioprofessionnelle des jeunes et aux parcours professionnels discontinus des travailleurs et travailleuses plus âgés.

Christine Gauthier

est professionnelle de recherche associée au Centre de recherche et d'intervention sur l'éducation et la vie au travail (CRIEVAT), Université Laval, Québec, Canada, diplômée de maîtrise au Département des relations industrielles de l'Université Laval. Elle fait présentement un doctorat dans l'organisation du travail en sciences de l'éducation.

Marc-André Gilbert

est titulaire d'un Ph.D. de l'Université d'Oregon (1977) et a effectué divers travaux de recherche en psychologie sociale et organisationnelle. Depuis 1977, il a occupé les fonctions de professeur, de directeur de département et de doyen à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Il est spécialisé en tant que chercheur en psychopathologie du travail depuis 15 ans.

Marie-France Maranda,

Ph.D. est sociologue. Elle est professeure titulaire et enseigne au Département des fondements et pratiques en éducation à la Faculté des sciences de l'éducation de l'Université Laval à Québec depuis 1995. Elle a été directrice du Centre de recherche et d'intervention sur l'éducation et la vie au travail (CRIEVAT) de 2003 à 2006. Son champ de recherche est la santé mentale au travail étudiée sous l'angle de la psychodynamique du travail et de la sociologie clinique.

Pascale Molinier,

psychologue. Elle enseigne la psychodynamique du travail dans la chaire Psychanalyse, santé, travail dirigée par C. Dejours, au Conservatoire National des Arts et Métiers, à Paris. Ses travaux portent plus spécifiquement sur les relations entre psychodynamique du travail et division sexuelle du travail, ainsi que sur la formalisation des activités du *care* et la mobilisation psychique qu'elles impliquent. Elle est l'auteure de deux livres aux Éditions Payot : *L'énigme de la femme active*, paru en 2003 et *Les enjeux psychiques du travail*, en 2008. Elle est également rédactrice en chef de la revue *Travailler*.

Lilian Negura,

Ph.D. en sociologie du travail, professeur à l'École de Service Social à l'Université d'Ottawa et chercheur du Centre de recherche et d'intervention sur l'éducation et la vie au travail (CRIEVAT). Ses travaux portent sur l'évolution des représentations sociales du monde du travail et sur l'intégration socio-professionnelle des personnes qui ont eu un problème d'abus des substances psychoactives.

Anne Paillé,

praticienne de la formation des adultes en France pendant près de vingt ans, a rejoint en 2007 l'équipe de l'Institut de psychodynamique du travail du Québec et le Centre de recherche et d'intervention sur l'éducation et la vie au travail à la Faculté des sciences de l'éducation de l'Université Laval où elle prépare depuis une thèse de doctorat en sciences de l'orientation. Auparavant, elle avait conjugué pendant dix ans la clinique psychanalytique et un parcours d'études au Conservatoire National des Arts et Métiers à Paris, tout en formant des équipes de soins à l'accompagnement des personnes touchées par la maladie d'Alzheimer. C'est le croisement de ces différents champs de pratiques qui l'a conduite à mener aujourd'hui un doctorat en sciences de l'orientation sur la place des émotions dans le travail, notamment celui des soignants.

Louise St-Arnaud,

Ph.D., est professeure et titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'intégration professionnelle et l'environnement psychosocial de travail à la Faculté des sciences de l'éducation de l'Université Laval à Québec. Elle est également membre du Centre de recherche interdisciplinaire sur l'éducation et la vie au travail (CRIEVAT). Elle est psychologue et titulaire d'un doctorat en sciences biomédicales de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et possède également une maîtrise en santé publique et une formation en santé au travail. Ses intérêts de recherche sont globalement axés sur l'étude des processus d'intégration et de maintien en emploi. Elle poursuit également des recherches dans le champ de la psychodynamique du travail et de la santé mentale au travail depuis plusieurs années.

Micheline Saint-Jean,

ergothérapeute et psychanalyste, est professeure agrégée au programme d'ergothérapie de l'École de réadaptation de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Depuis les dix dernières années ses intérêts de recherche portent principalement sur le lien entre l'organisation du travail et la santé mentale ainsi que sur le processus de réintégration au travail à la suite d'un problème de santé mentale.

Michel Vézina

est médecin spécialiste en santé communautaire, Michel Vézina est professeur titulaire au Département de médecine sociale et préventive de l'Université Laval depuis 1983 et conseiller en santé au travail à l'Institut national de santé publique du Québec depuis 2000. Il possède une maîtrise en santé publique de l'Université Harvard. Il a été directeur de la santé publique de Québec de 1992 à 2000, après avoir occupé le poste de chef du département de santé communautaire du centre hospitalier de l'Université Laval à Québec, de 1984 à 1992. Il a réalisé de nombreuses recherches et publications scientifiques portant sur les effets de l'organisation du travail sur la santé mentale et cardiovasculaire et sur le harcèlement psychologique au travail. Son expertise porte principalement sur les impacts sociaux et psychologiques du travail et sur les stratégies à mettre en place pour les prévenir.

Simon Viviers

est conseiller d'orientation et étudiant au doctorat en sciences de l'orientation associé au Centre de recherche et d'intervention sur l'éducation et la vie au travail (CRIEVAT). Il est titulaire d'une maîtrise en sciences de l'orientation (2006). Il collabore avec Marie-France Maranda, depuis 2004, dans le domaine de la santé mentale au travail. La recherche réalisée dans le cadre de son mémoire a porté sur l'étude des facteurs psychosociaux et organisationnels associés à la santé psychologique des ophtalmologistes québécois. L'Association Canadienne de Counseling lui a décerné en 2008 le prix du meilleur mémoire au Canada. Il a également mérité des honneurs à la Faculté des sciences de l'éducation et au CRIEVAT pour l'excellence de son dossier d'études et de sa recherche.

Hélène Zimmermann

est titulaire d'un D.E.A. de sociologie et sciences sociales obtenu à l'Université Lumière-Lyon II, en France. Elle est actuellement candidate au doctorat en sociologie dans cet établissement. Ses centres d'intérêt se situent à la croisée de la sociologie du travail et des professions, d'une part, et de la sociologie de l'éducation, d'autre part. Après avoir été chargée d'enseignement en sociologie pendant plusieurs années en France, elle est, depuis 2005, professionnelle de recherche au Centre de recherche et d'intervention sur l'éducation et la vie au travail (CRIEVAT) à l'Université Laval, à Québec.

INTRODUCTION



L'organisation du travail et ses effets sur la santé mentale au travail

MARIE-FRANCE MARANDA ET GENEVIÈVE FOURNIER
CENTRE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION SUR L'ÉDUCATION
ET LA VIE AU TRAVAIL (CRIEVAT), UNIVERSITÉ LAVAL

Les transformations du monde du travail des dernières décennies ont posé, et posent toujours, des défis importants en matière de qualité de vie au travail et de maintien durable en emploi. À la suite des mesures de rationalisation, de flexibilité, d'intensification du travail, et de gestion comptable des ressources humaines, la santé mentale et la capacité de travail des personnes ont été grandement affectées. En parallèle, les problèmes de santé mentale au travail ont pris diverses formes : dépressions situationnelles, épuisement professionnel, tensions et violences, surconsommation de psychotropes... Le stress, la détresse psychologique, les maladies cardiovasculaires, les conduites compulsives sont devenus des maux associés à la recherche de performances des entreprises et de la société en général.

Quantité d'études et de statistiques confirment des liens de causalité entre les exigences contradictoires de l'organisation du travail et l'état de santé précaisée de la main-d'œuvre. Les informations concernant la santé mentale ou psychologique sont abondantes à ce point qu'il existe un risque de banalisation et de normalisation. En effet, ces questions font régulièrement la une des journaux, sans que des mesures d'assainissement soient portées à l'organisation du travail. Au contraire, pour pallier les carences économiques et administratives, on demande aux salariés d'augmenter leur productivité en déployant au maximum leurs capacités d'adaptation.

Des changements notables dans la qualité de vie au travail tardent à se faire sentir dans la plupart des cas. En contexte nord-américain, l'existence des liens entre une organisation du travail aux allures extrêmes et l'explosion des problèmes de santé mentale au travail est encore mise en doute, montrant là une inquiétante posture défensive de déni de situations, ou encore une incapacité à corriger les méfaits de l'organisation néoproductiviste du travail¹. En

1. J. Rhéaume, M.-F. Maranda, J.S. Deslauriers, L. St-Arnaud et L. Trudel (2008), « Action syndicale, démocratie et santé mentale au travail », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 20, n° 2, p. 83-110.

contexte européen, après un certain retard il faut bien l'admettre, les partenaires sociaux ont pris les bouchées doubles. En effet, malgré le fait qu'il reste des efforts à déployer pour les rendre concrètes, des étapes cruciales ont été franchies pour reconnaître les risques professionnels, le stress et ses manifestations liées aux conditions de travail. Vingt et un pays ont signé un accord européen le 8 octobre 2004 sur le stress et ses enjeux, et un autre en 2007 sur le harcèlement et la violence au travail, pour prévenir le stress et les risques psychosociaux et faire de l'amélioration des conditions de travail en matière de santé mentale au travail une priorité nationale (ANACT, 2008²).

Dans cet ouvrage collectif rédigé par des chercheurs français et québécois, nous nous proposons, d'une part, de faire le point sur la situation de la santé mentale au travail en présentant une série de faits, de statistiques et de résultats de recherche qui, mis ensemble, révèlent l'ampleur du problème et font réfléchir sur la responsabilité sociale à partager dans les changements à mettre en œuvre. Nous nous proposons, d'autre part, de réfléchir sur les possibilités réelles de maintien durable et satisfaisant en emploi de certains groupes de travailleurs, compte tenu de l'état actuel de l'organisation du travail.

La première partie réunit des textes qui décrivent des contextes où sévit une psychopathologie du travail révélée notamment par les enquêtes cliniques en psychodynamique du travail en France et au Québec. Les textes de Pascale Molinier, de Marie-France Maranda et de ses collaborateurs, celui d'Anne Paillé et de Brigitte Almudever s'inscrivent dans cette optique.

Pour leur part, les textes de Christine Gauthier et de ses collaborateurs, de Louise St-Arnaud et de ses collaborateurs, et de Lilian Negura, présents dans la deuxième partie, posent la question du maintien durable et satisfaisant en emploi. Ces textes abordent tour à tour cette question à partir d'études menées auprès de travailleurs de 45 ans et plus en situation récurrente d'emplois atypiques, de travailleurs en processus de réinsertion au marché du travail à la suite de problèmes de santé mentale et, finalement, auprès de personnes qui ont fait le *supposé* choix du travail autonome.

Portrait de la fragilisation de la santé mentale des salariés au Québec et au Canada

En guise de préambule à la lecture du présent recueil de textes, les prochaines lignes présentent des résultats de recherche et d'études effectuées dans les

2. Agence nationale d'amélioration des conditions de travail (ANACT) (2008), « Agir sur le stress et les risques psychosociaux », *Travail et Changement*, 318, mars-avril, 19 p.

années deux mille par Statistique Canada, et publiées dans la presse. Comme toile de fond au développement et à l'augmentation des troubles de santé mentale au travail : l'intensification du travail, notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation.

L'intensification du travail

La thèse de l'intensification du travail est soutenue par de nombreuses recherches empiriques ; elle est repérable au sein de plusieurs secteurs professionnels³. Elle se traduit par l'allongement de la semaine de travail, l'ajout d'heures supplémentaires, le report de la retraite, la réduction des congés et des vacances, l'élimination de temps jugé non productif tels que les activités sociales et le temps de discussion, etc.

Par exemple, au Québec et au Canada, en 10 ans, les montants versés au personnel du réseau de la santé et des services sociaux pour les heures supplémentaires ont connu une progression de 125 %. En parallèle, les coûts pour les absences au travail dans le réseau de la santé ont grimpé de 162 à 210 millions de dollars entre 1993-1994 et 1999-2000⁴. Depuis le programme gouvernemental de départs volontaires, les secteurs de la santé et de l'enseignement, secteurs dont la situation est mieux connue, vivent une situation de sous-effectifs humains. De plus, les coupures de services et les restrictions budgétaires ont été appliquées comme mesures de réductions des dépenses dans les hôpitaux et dans les écoles, ce qui a donné lieu à un contexte de travail désorganisé et reposant sur les épaules d'individus déjà vulnérabilisés par ces mesures d'intensification du travail ; plusieurs font maintenant partie des statistiques d'invalidité imputée aux troubles de santé mentale. À titre d'exemple, plus de 50 % des indemnisations chez les enseignants sont attribuées aux problèmes de santé mentale⁵. Les salariés qui ne peuvent plus suivre le rythme s'inscrivent dans des parcours professionnels de plus en plus précaires, qui mettent en péril leurs possibilités de maintien durable en emploi.

De façon générale, la surcharge de travail, ou le nombre d'heures excessives de travail est en augmentation. Près de 400 000 personnes enregistraient des heures excessives au Québec en 2002. De ce nombre, trois fois plus de femmes qu'avant travaillent 50 heures et plus par semaine. Ce phénomène de travail

3. K. Ballet, G. Kelchtermans et J. Loughran (2006), « Beyond intensification towards a scholarship of practice : analysing changes in teachers' work lives », *Teachers and Teaching: Theory and Practice*, vol. 12, n° 2, p. 209-229.
4. Source : Bulletin d'information du ministère de la Santé et des Services sociaux. *Le Soleil*, 26 mars 2002, p. A1.
5. Centrale des syndicats du Québec (CSQ), SSQ : note de service 2007.

excessif touche un homme sur trois et une femme sur six⁶. De même, les gestionnaires se trouvent dans les premiers groupes de salariés qui ont accumulé le plus de journées de travail (253 jours). Ils sont également présents au boulot 13 jours de plus que les professionnels⁷. Enfin, les heures excessives de travail se concentrent dans les professions du savoir : gestion des affaires et de la finance, sciences naturelles et appliquées, soins de la santé, sciences sociales, enseignement, administration publique, arts, culture, sports et loisirs, soit 35 % de l'emploi total au Québec en 2002 (voir note 6). Entre 1997 et 2002, le nombre de Québécois qui ont fait du temps supplémentaire a bondi de 41,8 % ; la semaine de travail s'est allongée de 7,2 heures en moyenne⁸.

Les cadres et les professionnels de différentes professions sont eux aussi beaucoup sollicités par une organisation du travail qui les incite à apporter du travail à domicile. En effet, si les statistiques rapportent que le tiers des Canadiens amène du travail à domicile⁹, ce sont néanmoins ceux dont le revenu familial brut est de 60 000 \$ et plus qui sont le plus souvent soumis à cette réalité, particulièrement les professionnels et les diplômés universitaires. De même, dans l'espoir d'un renouvellement de contrat, pour aider leur entreprise, ou par crainte de perdre leur emploi, ou encore pour obtenir une promotion, certains travailleurs renoncent à prendre leurs vacances tandis que d'autres acceptent d'en prendre moins. À ce propos, le tiers des Canadiens se privent des vacances ; en moyenne ils renoncent à huit jours de vacances par année¹⁰. Les travailleurs à temps partiel et les travailleurs autonomes comptent parmi les plus nombreux dans ces situations. Les jeunes professionnels en début de carrière sont particulièrement à risque. Un lien direct est fait entre la surcharge de travail et l'épuisement professionnel, ce qui peut mener à l'absentéisme¹¹.

Près d'un Canadien sur trois (31 %) se déclare être un bourreau de travail et avoue avoir une difficulté à gérer son temps de façon efficace (50 heures ou plus par semaine). Il se trouve insatisfait de l'équilibre entre le travail et la famille¹². Pour leur part, les cadres dirigeants et les professionnels sont plus enclins à citer la surcharge de travail comme premier déclencheur de leur mal-être¹³.

6. Source : P-A. Lapointe, Relations industrielles, Université Laval. *Le Soleil*, 7 septembre 2004, p. A17.

7. Source : Institut de la Statistique du Québec. *Le Soleil*, 29 août 2003, p. A5.

8. Source : Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité au travail. *Le Soleil*, 20 octobre 2003, p. C12.

9. Source : Sondage Léger Marketing. *Le Soleil*, 3 septembre 2002, p. A4.

10. Ce comportement des travailleurs permettrait aux employeurs de réaliser des économies équivalentes à huit milliards de dollars. Sources : Sondage Spsos Reid et D.G. Tremblay. *Le Soleil*, 19 août 2003, p. C8.

11. Source : Sondage *Families and Work Institute* et D. Chênevert, HEC. *Le Soleil*, 23 janvier 2006, p. C11.

12. Source : Statistique Canada (Tendances sociales canadiennes, données de 2005) et Leslie-Anne Keown. *Le Soleil*, 16 mai 2007, p. A12.

13. Source : Statistique Canada. *Le Soleil*, 13 juillet 2003, p. B8.

Pour bon nombre de personnes, le travail par quarts, ou les horaires atypiques, sont grandement responsables de la fatigue et des déséquilibres, ou des désynchronisations qui en résultent. Signalons que 30 % des hommes et 26 % des femmes de 18 à 54 ans ont des heures de travail irrégulières au Canada¹⁴. La majorité des Canadiens qui travaillent le soir et la nuit souffrent de détresse psychologique, de troubles du sommeil ou de problèmes relationnels, et 30 % des Canadiens travaillant sur des quarts ne le font pas par choix¹⁵.

Les effets du travail intensif sur la santé

Le travail par quarts peut être associé aux maladies cardiovasculaires, à l'hypertension, aux troubles gastro-intestinaux et au cancer du sein¹⁶. Occuper un emploi stressant augmente la pression sanguine et les risques de maladies cardiaques et les accidents cérébro-vasculaires de 7 % et de 10 % respectivement¹⁷. De même, le stress accroît l'occurrence des troubles de santé mentale. Ces derniers prennent la forme de fatigue chronique, de détresse psychologique, de dépression, d'épuisement professionnel, de surconsommation d'alcool, de drogues et de médicaments, de tensions, de conflits, de violences, allant jusqu'au suicide relié au travail.

Les symptômes associés à la surcharge de travail, au stress et à la détresse sont multiples. Trois travailleurs sur cinq souffrent de stress au Québec¹⁸, soit 40 % de la population en général. En outre, un demi-million de Canadiens s'absentent du travail chaque semaine en raison de problèmes psychologiques, ce qui représente trois millions de journées de travail. Au Québec, six millions de journées sont perdues actuellement en absentéisme¹⁹. Au total, la facture reliée à la perte de productivité et à l'absentéisme atteint les quatre milliards de dollars au Québec et 33 milliards de dollars au Canada. Signalons enfin que, en 15 ans, les sommes versées par les compagnies d'assurance, pour des raisons de santé, sont passées de 18 % à 50 %²⁰.

La valeur des réclamations à la Commission de la santé et sécurité au travail (CSST), liées au stress et à l'épuisement professionnel, a augmenté de 340 % en 7 ans, pour atteindre 5,1 millions de dollars, et ce, même si ces problèmes

14. Source : Statistique Canada, *Le Soleil*, 11 juin 2003, p. A4.

15. Source : Statistique Canada. *Le Soleil*, 26 juillet 2002, p. A10.

16. Source : Statistique Canada. *Le Soleil*, 26 juillet 2002, p. A10.

17. Source : Chercheurs de la Faculté de médecine, Université Laval, *Le Fil des événements*, vol. 42, n° 1, 24 août 2006.

18. Signalons que la catégorie des travailleurs âgés de 50 ans et plus se déclarent 60 % plus stressés que les plus jeunes et ils vivent deux fois plus de conflits de travail, selon cette source : [en ligne] www.acsm.qc.ca/antistress et *Le Soleil*, 1^{er} mai 2004, p. A16.

19. Source : Chaire en santé et sécurité au travail, Université Laval. *Le Soleil*, 12 décembre 2002, p. A4.

20. Source : R. Fleury (édit.). *Le Soleil*, 21 avril 2006, p. A14.

ne sont pas encore officiellement reconnus au sein de secteur prioritaire par cet organisme²¹.

Entre 1995 et 2003, les consultations pour des problèmes de dépression ont augmenté de 60 % au Canada. À titre d'exemple, un demi-million de travailleurs canadiens souffraient de dépression en 2002. Les plus à risque sont ceux qui font régulièrement des quarts de soirée ou de nuit, ainsi que ceux du secteur des ventes et des services. En moyenne, pendant 32 jours de travail au cours de l'année se manifestent les symptômes de dépression, et les effets se font sentir du côté de la gestion du temps, de la concentration, du travail d'équipe et de la production globale²². En 2003, les Québécois ont fait remplir pour 5,1 millions de dollars d'ordonnances d'antidépresseurs, soit une augmentation de 104 % en quatre ans²³.

La consommation de psychotropes (alcool, drogues illicites et médicaments) a considérablement augmenté en parallèle avec les problèmes de santé mentale au travail. Les intervenants dans le domaine constatent que les amphétamines sont consommées par ceux et celles qui travaillent de longues heures, dans l'hôtellerie, le camionnage, dans les usines, et en raison du travail de nuit²⁴. Il en est de même du côté des professions libérales. La consommation de substances psychoactives devient de plus en plus utilitaire et de moins en moins récréative. Récemment, nous avons appris qu'en Amérique du Nord entre 20 et 30 % des musiciens d'orchestres symphoniques consommaient des bêta-bloquants pour contrôler l'hypertension et l'angine. Le désir de contrôler l'anxiété, le trac, les palpitations cardiaques et la nervosité dans un contexte où la compétition est élevée, et d'offrir une performance supérieure est séduisant, mais ô combien dangereux²⁵. En d'autres mots, le dopage au travail s'avère une problématique spécifique de cette société hypermoderne dominée par le productivisme où le désir de performance et le recours aux adjuvants pointe de façon dangereuse. « La société est malade » disent les spécialistes, tel le sociologue Marcelo Otero²⁶, et la dépression sera « le cancer du XXI^e siècle », dit-il en paraphrasant l'Organisation mondiale de la santé, « mais ce sont les individus qui se soignent »... La consommation d'antidépresseurs explose. Comme le fait valoir justement l'éditorialiste Brigitte Breton, bien que le juste remède apparaît bénéfique, « dans nos sociétés où la vitesse et la performance font foi de

21. Source : Association canadienne pour la santé mentale, [en ligne] www.acsm.qc.ca/antistress. *Le Soleil*, 1^{er} mai 2004, p. A16.

22. Source : Statistique Canada. *Le Soleil*, 13 janvier 2007, p. 10.

23. Source : IMS-Canada. *Le Soleil*, 11 décembre 2004, p. D1.

24. Source : Spécialistes du Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve (CRUV). *Le Soleil*, 21 novembre 2007, p. 12.

25. Source : Étude de la Conférence internationale des musiciens d'orchestre symphonique. *Le Soleil*, 6 août 2007, p. 2 et 3 et J.M. Salvat, éditorial du 7 août 2007, p. 20.

26. Source : IMS Health. *Le Soleil*, 24 janvier 2008, p. 12.

tout, la petite granule peut aisément constituer la voie rapide lorsque tout apparaît noir et insurmontable²⁷».

Ce sont là des réalités actuelles auxquelles doivent faire face les travailleurs et les employeurs des sociétés occidentales industrialisées. L'adage «le travail, c'est la santé» est de plus en plus contredit. Les entreprises devront-elles assumer avec plus de vigueur et de conscience sociale leur responsabilité dans ces questions? Si l'on en juge à la seule lumière des coûts d'absentéisme et des pertes de productivité que nous avons brièvement évoqués, il y aurait suffisamment de matière à s'inquiéter et à agir pour que la reconnaissance de telles problématiques se traduise par des modes de gestion du personnel plus soucieux de la santé des salariés.

Le nombre de décès liés au travail est également en hausse. En 2005, il y a eu au Canada un niveau record de personnes décédées à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie due au travail, soit 1097 personnes. C'est le Québec (223) après l'Ontario (412) qui a enregistré le plus de décès. Les secteurs les plus dangereux sont ceux des pêches, des mines, des forages pétroliers, de la foresterie et de la construction²⁸. La Commission de la santé et de la sécurité du travail attribuait à «l'insouciance des travailleurs et à la pression des employeurs» la principale raison de ce triste record²⁹. Dans le domaine de la santé mentale ou psychologique au travail, «ils n'en meurent pas tous», disait la fable de La Fontaine, «mais tous étaient frappés». Qui, en effet, n'est pas atteint par le surtravail: le sien, celui de son conjoint ou de sa conjointe, de ses enfants, de ses parents, de ses amis? Bien qu'il ne soit pas évalué aussi nettement, le danger existe également dans des secteurs jugés pour l'instant non prioritaires (secteur public, tertiaire, santé, éducation pour ne nommer que ces secteurs, là où travaillent notamment un grand nombre de femmes³⁰). Pourtant, les revues de littérature se multiplient à ce sujet et signalent l'aspect préoccupant de la chose; à la limite, ce n'est qu'une question de temps, mais d'ici là...

Le phénomène du suicide est aussi un lieu où le Québec se démarque dans le monde. Le suicide a bondi de 57 % en 10 ans au Québec et encore davantage dans la ville de Québec (ville instruite et aux attentes élevées). Les statistiques révèlent que 65 % des suicides québécois sont le fait d'hommes qui se tuent dès la première tentative et sans avertissement. Les causes sont associées à la dépression sociale (l'appétit de réussite), aux crises existentielles, aux

27. Source: B. Breton, « Posologie à revoir », édit. *Le Soleil*, 27 janvier 2008, p. 26.

28. Source: Centre d'étude des niveaux de vie. *Le Soleil*, 12 décembre 2006, p. 12.

29. Source: CSST et J.-M. Salvet (édit.). *Le Soleil*, 16 mars 2006, p. A6.

30. S. Harvey, F. Courcy, A. Petit, J. Hudon, M. Teed, O. Loïselle et A. Morin (2006), *Interventions organisationnelles et santé psychologique au travail, une synthèse des approches au niveau international*, Institut de recherche en santé et sécurité au travail, R. 474.

dépansions³¹. Chez les jeunes, le suicide est attribué au désir de performance et de compétition³². Les suicides en milieu de travail, sur les lieux mêmes ou autour du travail, surviennent comme des catastrophes et perturbent les travailleurs à un point tel qu'il est nécessaire d'avoir recours en grandes pompes à des équipes de gestion de crise, mais est-ce suffisant ?

Tous ces faits, et méfaits, montrent l'existence d'une convergence des exigences de performance économique des entreprises, et de la société en général, et celle de l'apparition ou du développement de problématiques liées à la santé, et plus spécifiquement à la santé mentale au travail, dont il faut tenir compte pour une meilleure santé des effectifs humains et organisationnels. Un grand nombre d'études démontrent de tels liens directs et indirects entre la surcharge de travail, le stress, l'épuisement professionnel et de graves problèmes de santé. En conséquence, ce n'est pas seulement la santé des personnes qui est en jeu, c'est aussi la santé économique des entreprises et des nations qui est menacée. Dans un tel contexte, comment les organisations sauront-elles faire face à une compétitivité accrue avec une main-d'œuvre vulnérabilisée par des conditions de travail qui menacent l'équilibre personnel et collectif ? L'Organisation mondiale de la santé prédit qu'en 2020 la dépression sera la première cause d'incapacité dans les pays industrialisés et la deuxième en coût global de soins de santé, juste après les maladies cardiovasculaires et devant les cancers³³.

En attendant que des changements positifs se produisent, non seulement les ressources humaines s'épuisent-elles, mais la relève s'annonce rare et se présente aux portes des entreprises influencée par des valeurs différentes de celles des générations précédentes³⁴. Les jeunes ont vu leurs aînés s'épuiser au travail et le marché du travail se précariser, et plusieurs ne veulent plus reproduire les modèles d'endurance qui prédominent dans la culture de travail des aînés. Ils recherchent un travail plus satisfaisant pour leur qualité de vie en général, notamment un meilleur équilibre famille-travail. Plusieurs remettent en question le surinvestissement au travail.

Pour toutes ces raisons, la question à l'origine de cet ouvrage, s'avère particulièrement prégnante. Toutefois, elle présente un caractère paradoxal fort inquiétant : Comment se maintenir en emploi, et de façon durable, dans un contexte où le travail se détériore et perpétue des aspects délétères ou patho-

31. Source : Dr Michel Larose, directeur des services de psychiatrie clinique à l'hôpital Robert-Giffard. *Le Soleil*, 24 septembre 2002, p. A4.

32. Source : Renaud (2008), *Journal of Affective Disorders. Le Soleil*, 2 février 2008, p. 21.

33. Source : IMS-Canada. *Le Soleil*, 11 décembre 2004, p. D1.

34. G. Fournier et B. Bourassa (2000), « Le travail des 18 à 30 ans, vers une nouvelle norme », dans G. Fournier et B. Bourassa (dir.), *Les 18 à 30 ans et le marché du travail, quand la marge devient la norme...*, Les Presses de l'Université Laval, p. 3-31.

gènes qui compromettent la qualité de vie au travail, et la qualité de vie tout court? La rétention de la main-d'œuvre ou le maintien en emploi s'avère une préoccupation fondamentale. Les employeurs en ont même fait leur priorité dans leur discours³⁵. Par ailleurs, cette question n'est pas simple: si 72 % des entreprises s'avouent disposées à modifier l'organisation du travail afin d'inciter les travailleurs à rester, et 91 % à mettre au point des formules de compagnonnage ou de jumelage³⁶, il n'en demeure pas moins que les salariés qui ne parviennent pas aujourd'hui à répondre de façon compétente aux exigences des employeurs, sont susceptibles d'être disqualifiés et maintenus dans des formes d'emploi flexibles et atypiques. Pour ceux-là, les difficultés d'une intégration socioprofessionnelle durable et satisfaisante se multiplient alors qu'augmentent en même temps les risques de maladie, de souffrance psychologique, voire d'exclusion des activités professionnelles. Peut-on envisager un maintien durable en emploi dans de tels contextes? Est-il encore temps de réparer la structure d'emplois cruellement précarisée ces dernières années et de réorganiser le travail sur la base de l'équilibre et de la viabilité?

Des pistes de réflexion...

La formation, l'insertion et l'intégration en emploi n'ont de sens que dans la mesure où les individus peuvent s'y maintenir de façon durable et satisfaisante. Nous venons de voir que le travail a subi une telle dégradation dans plusieurs milieux qu'il devient urgent de le qualifier de pathogène et de corriger les méfaits de l'organisation du travail avant de prétendre instaurer des politiques de maintien en emploi. C'est du moins la position qui sera soutenue dans le cadre de cet ouvrage, ce qui déplace considérablement l'angle d'observation qui consisterait à conclure que ce sont les individus qui manquent de capacité d'adaptation ou de résilience au travail.

L'objectif du présent ouvrage collectif est de faire le point sur la situation du travail telle qu'elle se présente aujourd'hui au regard des défis et des enjeux que pose la transformation des conditions problématiques de travail et au regard de la qualité de vie au travail et du maintien durable en emploi. Il est divisé en deux parties. Dans la première, des chercheurs rapportent des études qui font état de l'élaboration de stratégies défensives qui confinent les individus dans des positions de retrait, d'évitement ou au contraire les font pencher du côté de l'hyperactivité et de l'activisme, qui les propulsent carrément dans la maladie. Dans la seconde, les chercheurs se concentrent plutôt sur l'analyse des obstacles à surmonter et des stratégies utilisées par des groupes de travailleurs pour se

35. Source: Diane Bellemare, Conseil du Patronat. *Le Soleil*, 4 décembre 2004, p. D3.

36. Source: Diane Bellemare, Conseil du Patronat. *Le Soleil*, 4 décembre 2004, p. D3.

maintenir sur le marché du travail dans des conditions acceptables ou pour composer, sans trop de heurts, avec l'incertitude récurrente qui colore leur vie au travail.

Présentation des chapitres

1^{re} partie

Le premier texte, de Pascale Molinier, conférencière invitée de ce colloque, traite des nouvelles formes d'organisation du travail en France et de leurs incidences sur la santé mentale. Les travaux des collègues du Laboratoire de psychodynamique du travail et de l'action, fondé par Christophe Dejours, montrent que les modes de gestion des ressources humaines sont à mettre en relation avec les nouvelles pathologies de la surcharge. L'activisme, l'hyper-sollicitation et les formes de servitude, notamment sexuées, se sont déployés ces dernières années en France, et se traduisent par des tendances à l'isolement. Les médias ont aussi attiré l'attention de la population sur l'occurrence de suicides en milieu de travail, ce qui oblige des entreprises à prendre leur responsabilité dans la genèse de ces situations.

Le texte de Marie-France Maranda, Marc-André Gilbert, Simon Viviers, Louise St-Arnaud et Michel Vézina résume une étude clinique de psychodynamique du travail effectuée auprès de 13 médecins ayant connu un épuisement professionnel et qui ont accepté de livrer un témoignage sur la détresse psychologique afin que les choses changent. Cette recherche qualitative a permis de porter à la réflexion des médecins eux-mêmes, à la population et aux autorités, une situation qui met en péril la santé de ressources humaines fort précieuses. Un relevé de la littérature permet de constater que cette situation est aussi vécue ailleurs dans le monde, ce qui soulève des questions sur les valeurs qui traversent les systèmes de santé et la profession. L'hyperactivité, l'hypertravail et l'endurance apparaissent comme des risques professionnels dont la profession médicale devra sans doute tenir compte, tout au moins dans la construction de savoir-faire de prudence pour ne pas perdre ses membres.

Anne Paillé réinterroge le harcèlement psychologique ou moral sous l'angle de l'analyse psychodynamique des situations de travail élaborée par Christophe Dejours et Pascale Molinier. Au croisement de la psychanalyse lacanienne et de la philosophie morale d'Hannah Arendt, elle suggère de comprendre la violence et l'arbitraire « d'individus ordinaires » comme on en rencontre couramment dans les milieux de travail.

Pour sa part, Brigitte Almudever propose d'adopter la notion de sujet social, étudiée par Jacqueline Barus-Michel, pour mieux saisir la place du sujet-acteur, producteur de sens, au sein de l'équipe de travail vue comme un « groupe naturel de professionnels unis par une praxis et travaillant dans le même cadre organisationnel ». L'analyse psychosociale portée par son équipe permet de prendre en compte des aspects parfois négligés, c'est-à-dire la pluralité des engagements et des appartenances professionnelles et extraprofessionnelles des sujets, permettant là d'appréhender le sens des interrelations entre travail, vie personnelle et vie sociale.

2^e partie

Le texte proposé par Christine Gauthier, Geneviève Fournier et Hélène Zimmermann fait état d'une recherche menée auprès d'un groupe de travailleurs de 45 ans et plus inscrits dans des parcours professionnels fondés sur le travail atypique persistant. Il décrit les événements significatifs qui ont jalonné le parcours professionnel de ces personnes au cours des trois dernières années, les obstacles auxquels elles ont fait face et leurs conséquences sur leur vie au travail et hors travail. Il rapporte également les principales stratégies utilisées par les participants pour composer avec l'incertitude de leur parcours professionnel. Sur ce dernier point, le désinvestissement affectif de la sphère professionnelle est une stratégie souvent mentionnée par les travailleurs de 45 ans et plus. Les auteures remarquent qu'il peut s'agir d'une stratégie de survie, faute de mieux, pour contrer le désespoir, lorsque le travail est une valeur centrale et fondatrice de l'identité. Par ailleurs, ce désinvestissement peut aussi être l'expression du refus éclairé d'une vie au travail dominée par un sentiment de servitude et d'aliénation et de la contestation franche des valeurs d'efficacité, de rendement et de surconsommation qui existent actuellement dans de nombreux milieux.

Pour leur part, Louise St-Arnaud, Micheline Saint-Jean et Jean Damasse nous amènent à réfléchir sur le rôle des rapports sociaux et du regard de l'autre dans le processus de retour au travail et de maintien en emploi de personnes ayant vécu un problème de santé mentale. Les résultats de l'étude, menée auprès de 37 personnes du secteur public, absentes ou ayant été absentes du travail pendant au moins quatre semaines, montrent que les problèmes de santé mentale sont souvent le résultat d'un long processus et que le retour en emploi est fréquemment difficile et semé d'embûches. Les témoignages font notamment état de surcharge de travail, de préjugés et du regard suspicieux des collègues et d'absence d'empathie et de compréhension du milieu de travail. Par ailleurs, ils font aussi état de l'importance de l'accueil et du soutien du supérieur et des

collègues lors du retour au travail. Les auteurs font remarquer que le jugement du milieu sur la capacité de travail des personnes s'étant absentes marque puissamment le processus de réintégration professionnelle.

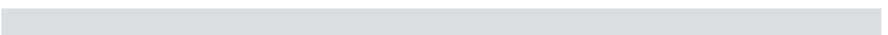
Lilian Negura traite, quant à lui, de représentations sociales du travail en mutation, du point de vue de travailleurs ayant un statut d'indépendants. Ses résultats montrent que ces personnes s'identifient à l'activité d'entrepreneur. En conséquence, elles acceptent l'instabilité comme un risque inhérent à ce statut. Malgré les conditions précaires de travail, ses répondants déclarent une perception de satisfaction générale, quoique fragile. On peut se demander, toutefois, si ces derniers peuvent exprimer autre chose. En effet, comment du même coup se déclarer insatisfaits et persévérer dans la voie de mise en marché de soi ou de ses services sans se sentir en parfaite contradiction avec le style de vie que ces « choix » impliquent ?

En somme, dans ce contexte de mutations profondes des emplois, ne faut-il pas envisager des avenues réalistes d'intervention dans le domaine de l'insertion, du maintien, et de la réinsertion professionnelle afin de mieux soutenir les acteurs sociaux dans leurs rapports au travail ? Ne vaut-il pas la peine de s'interroger sur la nature de l'environnement organisationnel et les risques que comporte une tendance à favoriser l'adaptation individuelle à des contextes organisationnels devenus pathogènes ? Est-il possible pour des intervenants de participer activement à la transformation de l'organisation du travail en vue d'une meilleure qualité des milieux de travail, et par conséquent un meilleur maintien en emploi ? Cette préoccupation est d'ailleurs de plus en plus partagée par les employeurs eux-mêmes qui s'inquiètent de leur capacité à retenir leur personnel.

Ce sont, en filigrane, ces questions que se posent ces auteurs et les lecteurs sont invités, à leur tour, à faire part de leurs réflexions.

PARTIE

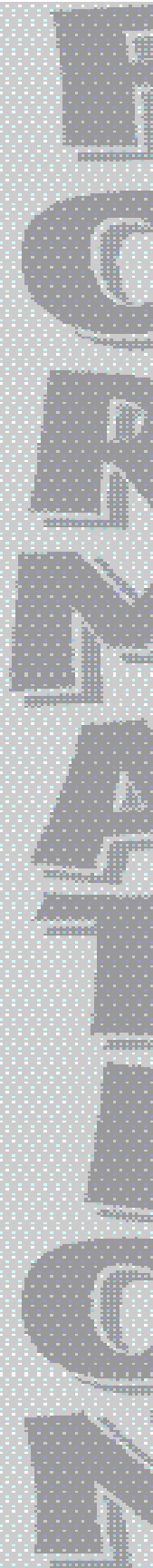
1






PERSPECTIVES ACTUELLES
EN PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL :
LES NOUVELLES FORMES DE SERVITUDE

PASCALE MOLINIER, DIRECTRICE
LABORATOIRE DE PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL, INETOP, CNAM



ette conférence¹ propose une synthèse des travaux menés au Laboratoire de psychologie du travail et de l'action du CNAM-Paris² depuis environ dix ans sur le thème des « nouvelles formes d'organisation du travail » et de leurs incidences sur la santé mentale.

Un élément capital sera laissé de côté : les réductions d'emploi, conséquences directes des transformations des modes de production et de service et leurs effets catastrophiques sur la morbidité des chômeurs, sur les difficultés d'insertion de leurs enfants, sur la montée des violences et des incivilités et sur les idéologies sécuritaires³. Si la psychopathologie du chômage est, en effet, avec l'effondrement de l'ethos ouvrier, un élément fondamental de la désagrégation du vivre ensemble dans nos sociétés, ceux qui ont encore du travail ne sont pas, pour autant, toujours en meilleure posture pour s'opposer à l'injustice sociale et pour conjurer la violence.

Les enquêtes de terrain en psychodynamique du travail ont mis en évidence, en système néolibéral, de nouvelles formes de domination fondées sur la destruction délibérée des collectifs de métier et sur l'assujettissement des cadres. Le suicide apparaît comme l'issue la plus dramatique des pathologies de l'isolement qui en résultent. Par ailleurs, les conséquences à plus ou moins long terme sur l'entretien et la pérennité des outils de production, sur la qualité des services fournis et sur la transmission des savoir-faire sont particulièrement alarmantes, et d'autant qu'elles sont banalisées.

Évolution des organisations du travail

De nombreuses références ont servi à la synthèse proposée ici. Depuis 1998, le Laboratoire de psychologie du travail du CNAM édite deux fois par an la Revue *Travailler*, Revue internationale de psychopathologie et de psychodynamique du travail. En 2005, Christophe Dejourné a dirigé une commission chargée par le ministère de la Santé d'un rapport intitulé *Travail, violence et*

1. Pascale Molinier a donné la conférence d'ouverture du colloque de l'ACFAS 2005 organisé par le CRIEVAT, intitulé *Psychopathologie du travail et maintien durable en emploi: une question anti-nomique?*
2. Laboratoire dirigé par Christophe Dejourné, psychiatre, et titulaire de la Chaire Travail, Psychanalyse et Santé.
3. Par *idéologies sécuritaires*, on entend la montée de décisions politiques et managériales axées sur une volonté de contrôle et de surveillance.

santé (sous la dir. de Dejours, 2007). Également, en 1998, un séminaire interdisciplinaire intitulé *Nouvelles formes d'organisation du travail et santé mentale* a été organisé en vue d'un rapport aux 25^{es} Journées Nationales de médecine du travail à Strasbourg (Dejours, Davezies et Raix, 1999). Au-delà de ce rapport, ce séminaire visait à mettre en commun les connaissances des membres du Laboratoire de psychologie du travail et de l'action (LPTA) avec celles de médecins du travail, d'économistes, d'ergonomes, de directeurs de ressources humaines et de sociologues. Le séminaire a fait date dans l'histoire des recherches du LPTA, car il a permis :

- de répondre positivement à la question de savoir si l'on était réellement sorti du paradigme de l'organisation taylorienne du travail ;
- de critiquer la représentation jusqu'alors plutôt favorable (et androcentrée) du nouveau modèle de productivité émergent dans les pays du Nord, modèle censé être fondé sur la requalification des travailleurs, la créativité et l'autonomie, l'intercompréhension et le travail en équipes ;
- de montrer que les transformations des organisations du travail étaient susceptibles de générer de nouvelles formes de psychopathologie du travail.

À l'occasion de ce séminaire, ont été mis au jour certains critères qui définissent les transformations significatives de l'organisation du travail :

- une transformation des logiques économiques dans l'entreprise fondée sur une financiarisation de l'économie ;
- les nouvelles technologies – l'automatisation et l'information – ainsi que la mondialisation de la concurrence, appellent à de nouvelles performances ne se substituant pas, mais s'ajoutant à la productivité : la flexibilité de la production et de la main-d'œuvre : flexibilité qualitative (polyvalence, rotation et adaptation des travailleurs) ou quantitative (horaires flexibles à temps partiel, à mi-temps, travail temporaire, annualisation du temps de travail, travail à domicile, télétravail, etc.). Cette flexibilité quantitative est sexuée, la précarité et le temps partiel (avec le phénomène des travailleurs pauvres) touchent davantage les femmes ;
- la montée en puissance des activités ou des logiques de services, même dans les entreprises industrielles, où il ne s'agit plus seulement de produire un objet manufacturé, mais un service après vente, une assistance technique, une aide médicale, une formation, une étude ou un conseil, etc. ;

- une transformation de la notion de qualité dite « qualité de service » avec standardisation de la qualité dite « totale » mesurable, dans une logique de certification, en référence à des labels, des normes ISO, des accréditations, des assurances qualité... ;
- une transformation de la notion de client ou de consommateur, censé devenir coproducteur du service (par exemple dans le cas de la formation ou de l'aide-médicale) ;
- le raccourcissement des lignes hiérarchiques ;
- le développement d'un ensemble de méthodes de gestion de ressources humaines comprenant :
 - la gestion des compétences et les nouvelles formes d'évaluation en rapport avec la logique de certification,
 - le management par objectifs ==> le temps de travail s'efface de plus en plus devant l'objectif de performance fixé à chaque salarié individuellement et l'assise de la rémunération étant la performance, la durée réelle du travail peut dépasser de très loin la durée officielle, affichée ou déclarée (en France, le leurre des 35 heures).

Du point de vue psychopathologique, parmi ces critères, deux sont apparus comme décisifs : l'autonomie et l'évaluation. En premier lieu, on s'est attaché à critiquer la notion d'autonomie pour en montrer à la fois les limites et les pièges (Périlleux, 1998). En second lieu, on a essayé de montrer que l'évaluation quantitative du travail, telle qu'elle s'instaure sous l'égide des sciences de la gestion, s'opposait à une évaluation au sens propre du terme, c'est-à-dire fondée sur la valeur du travail (Dejours, 2003).

Critique de l'autonomie et de l'évaluation

Ainsi que le rappelle Thomas Périlleux, « l'analyse PDT a fait de l'autonomie dans le travail une question décisive » en affirmant que c'est « dans les marges d'autonomie créatrice face aux prescriptions que chacun peut mobiliser son intelligence pratique » – ce que l'on peut également appeler son ingéniosité –, « ouvrir un espace de délibération sur l'organisation (du travail), et finalement se réaliser pleinement au sein du collectif de travail » (Périlleux, 1998). La psychodynamique du travail s'est inscrite en faux contre la tendance ingénieriale à réduire les marges d'autonomie, à dénier l'écart entre le travail prescrit et le travail effectif, à traquer le travail réel comme « un parti pris de désobéissance ou de fraude ». Qu'en est-il, demande Thomas Périlleux, quand l'autonomie, loin d'être pourchassée, devient une nouvelle exigence, comme c'est le cas dans

les organisations dites flexibles? « Peut-on conserver l'autonomie comme référence morale d'un projet d'émancipation, alors qu'elle devient la base doctrinale des nouvelles formes d'organisation, en réaction contre l'OST (l'organisation scientifique du travail)? »

Par le même mot (autonomie), veut-on signifier la même chose? Ou bien l'autonomie fait-elle l'objet d'une distorsion communicationnelle? Dans les services organisés par « centre de résultats », le salarié est certes libre d'emprunter le chemin qui lui semble le plus adéquat pour atteindre le résultat. Le salarié est peut-être plus autonome vis-à-vis d'un chef immédiat qui s'est estompé, mais certainement pas vis-à-vis du flux de l'activité, de la pression du marché ou encore vis-à-vis de la pression du client (organisation en juste à temps). En outre, il ne dispose pas de marges pour négocier les moyens matériels et humains. Grâce aux outils informatiques, il devient possible pour chacun de produire les informations sur les dimensions quantitatives et objectives de son travail. La saisie a lieu au fur et à mesure ou à la fin de la journée et la hiérarchie peut bien s'estomper puisque l'ordinateur fonctionne désormais comme un mouchard et le salarié comme l'autocenseur de son propre travail. À l'autocontrôle s'adjoint l'évaluation personnalisée des performances qui place les travailleurs en concurrence les uns avec les autres, sur des critères qui leur échappent et relèvent plus de la gestion que du travail effectif. D'où la peur de ne pas être à la hauteur, voire d'être licencié, qui devient le moteur du zèle.

Si nous avons souligné l'influence des logiques de services dans le monde industriel, à l'inverse, avec l'émergence de la gestion hospitalière, on assiste à une influence du monde industriel dans le domaine des services.

La gestion hospitalière cherche, en particulier, à comptabiliser les pathologies rentables et celles qui sont coûteuses⁴ à partir d'une conception de la prestation soignante entièrement alignée sur les modèles productivistes et curatifs. « Quant à la qualité, écrit l'un de ses principaux initiateurs en France, on l'oppose bien à tort, à toute évolution quantitative. Certes, tout ne se mesure pas simplement, mais les entreprises du secteur industriel ont mis au point des mesures quantitatives de la satisfaction de leurs clients, des taux de défauts dans la fabrication des composants, des taux d'erreurs dans les bulletins de paie ou dans les factures. La qualité se mesure aussi. C'est l'objectif "zéro défaut" des cercles de qualité... » (Kervasdoué, 2004, p. 109). Les indicateurs de qualités sont alors le taux de chutes, le nombre d'affections nosocomiales... Ce qui ne se mesure pas, c'est-à-dire la qualité relationnelle du soin, le travail de *care*, n'est

4. Voir la « tarification à l'activité » (T2A) et le projet « Hôpital 2007 » qui « incite les hôpitaux à repenser leur offre de soin afin d'améliorer leur productivité ». Voir Joseph Tedesco, « Il faudrait réfléchir à la création de territoires de santé », *Tribunes, le Monde*, 15 février 2005.