



RTT et Santé : Petite chronique d'un égarement collectif

Reduction in working time and health: Short article about a collective aberration
RTT y salud : pequeña crónica de un extravío colectivo

Anne Flottes



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/pistes/3088>
DOI : 10.4000/pistes.3088
ISSN : 1481-9384

Éditeur

Les Amis de PISTES

Édition imprimée

Date de publication : 1 mai 2006

Référence électronique

Anne Flottes, « RTT et Santé : Petite chronique d'un égarement collectif », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 8-1 | 2006, mis en ligne le 01 mai 2006, consulté le 20 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/pistes/3088> ; DOI : 10.4000/pistes.3088

Ce document a été généré automatiquement le 20 avril 2019.



Pistes est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

RTT et Santé : Petite chronique d'un égarement collectif

Reduction in working time and health: Short article about a collective aberration
RTT y salud : pequeña crónica de un extravío colectivo

Anne Flottes

NOTE DE L'AUTEUR

Cette étude y fait l'objet d'un article sous le titre « *ARTT et santé des relations trop complexes pour être prédictibles* » (Actes p. 127 à 136).

Cette étude a été attribuée à une équipe composée de chercheurs du Laboratoire d'ergonomie physiologique et cognitive de l'EPHE, et de consultants appartenant à deux cabinets : Aster Ergonomie et Essor consultants. Le titre en est explicite : l'impact sur les conditions de travail de projets de réorganisation du temps de travail dans un panel d'entreprises de Haute Normandie. Nous avons travaillé avec huit entreprises d'activité et de taille fort diverses, ayant mis en œuvre un accord défensif ou offensif de RTT. Dans ces établissements, nous avons observé rapidement les situations de travail et interrogé de nombreuses personnes : dirigeants, cadres, salariés, représentants syndicaux, médecins... Chaque entreprise a fait l'objet d'une monographie qui a été validée par les personnes concernées avant d'être restituée. Une synthèse a été élaborée reprenant, en plus de quelques éléments théoriques sur les rythmes de travail, un tableau synoptique comparatif des éléments à retenir des huit cas, et des conclusions transversales qui se présentaient plutôt sous forme d'interrogations. Ces enseignements ont été largement diffusés sous différentes formes dans la région.

- 1 « C'est les 35 heures ! Depuis, ça ne va plus... » (Libération, mai 2004).¹
- 2 Encore aujourd'hui, 5 ans après la mise en œuvre officielle de la réduction légale de la durée du travail en France, ce leitmotiv m'accueille dans la plupart de mes interventions.

Consultante dans un petit cabinet spécialisé dans les questions d'organisation, de conditions et de relations de travail, j'interviens dans des établissements de tous secteurs et statuts, souvent à la demande de CHSCT² confrontés à des atteintes à la « santé physique et mentale » des salariés, ou désireux de mettre en place une prévention dans ce domaine.

- 3 Au moins dans les entreprises qui sont aux prises avec des difficultés concernant la santé mentale, la Réduction du Temps de Travail (RTT) aurait donc été un élément déterminant de dégradation du travail. Mais encore... de quoi s'agit-il ? De tout et rien précisément ! Nos interrogations peinent à cerner ce nouveau mal-être.³ D'autant plus que, ni lors de la discussion des lois de Robien et Aubry, ni au moment des négociations qui ont permis leur mise en application, les effets sur les conditions de travail n'ont été sérieusement pris en compte. La carence obstinée d'alors, autant que l'exclamation martelante d'aujourd'hui, interrogent. Quels liens énigmatiques et indicibles lient donc la RTT et la santé au travail ? La confusion paraît d'autant plus grande que, dans le même temps, les sondages et enquêtes sociologiques, autant que les réactions syndicales aux projets de remise en cause des 35 heures, mettent en évidence une large volonté de défendre ce qui est considéré comme un « avantage » acquis, dont la majorité des salariés se disent « satisfaits ».
- 4 Pour tenter de comprendre ce qui me semble relever plus de l'appel à penser que de l'affirmation, je reprendrai les différentes étapes d'une histoire, que j'articulerai autour d'une succession de clichés sociaux fonctionnant comme des évidences incontestées. En m'appuyant sur le matériel empirique de mes études de terrain, qui ont évidemment une valeur clinique, mais en aucun cas statistique, et sur mes références théoriques (l'ergonomie et la psychodynamique du travail), je déplacerai la question : le point essentiel n'est pas tant que la RTT aurait « objectivement » dégradé les conditions de travail, c'est plutôt que les conditions de cette mise en œuvre ont rigidifié, pour certains collectifs, des processus défensifs d'empêchement de penser leur situation de travail.

Avant-propos

Temps de travail et chômage : des liaisons dangereuses très françaises

- 5 Au XIX^e siècle, en France, la limitation de la durée du travail répond à deux préoccupations : celle des catholiques qui protège le respect du repos dominical, et celle des médecins qui défend une réduction de la durée du travail des femmes et des enfants dans une perspective mêlée de santé publique, de préservation des forces de travail futures et d'ordre social. La réduction de la durée du travail est également une revendication croissante des travailleurs, mais seulement dans la mesure où elle est imposée par les luttes « *au détriment du profit patronal* », faute de quoi elle ne serait qu'une « *amère plaisanterie* » prédit Fernand Pelloutier (Rapport du commissariat au plan, 2001). Ainsi, au début du XX^e siècle, les différentes étapes de la réduction de la durée du travail se confondent-elles avec les temps forts du mouvement social : 1936, « les 40 heures » et 2 semaines de congés payés, puis 1968, les 40 heures « effectives » et 4 semaines de congés payés, et enfin 1982, 39 heures et une 5^e semaine de congés payés.

- 6 Le contexte change radicalement avec la « crise » durable qui met fin aux « trente glorieuses ». Un large consensus s'instaure alors en France sur deux outils de réduction du chômage : le départ en retraite anticipé des travailleurs les plus âgés qui est censé faire de la place aux jeunes, et la réduction de la durée du travail qui doit permettre des embauches compensatoires. Cette dernière piste fait l'objet, à partir de 1986, d'une série de textes de plus en plus généraux et contraignants instaurant différentes formules, contractuelles d'abord (loi dite « Robien »), puis obligatoires et de plus en plus générales (lois dites « Aubry I » et « Aubry II »), de réduction de la durée du travail en contrepartie d'embauches et de réductions de charges sociales.

Un étrange consensus

- 7 Pendant une dizaine d'années, en France, la « RTT » a envahi les discours politiques, les médias et les publications. Mais pour la praticienne que je suis, et qui ne saurait prétendre rendre compte de l'ensemble de ces productions, un souvenir demeure : si les controverses politiciennes ont fait rage, les études scientifiques sont arrivées bien tard, et leurs réflexions se sont situées aux deux extrêmes : soit sur les conditions de la RTT, sur les effets comparés de telle ou telle modalité d'application ; soit au contraire d'un point de vue très général sur les transformations sociétales au regard desquelles la RTT n'apparaissait que comme un incident. Des vicissitudes du « travailler » il a peu été question.
- 8 En 1998, le congrès des ergonomes de langue française s'intitule « Temps et Travail » (SELF, 1998). La RTT y fait l'objet d'une réflexion critique, en tant qu'elle est associée à une flexibilité et à une intensité du travail accrues. Les communications abordent le temps de travail sous l'angle des horaires (leurs effets sur la fatigue, sur les régulations collectives, sur l'activité confrontée aux exigences diverses de la tâche), et comme facteur potentiel d'aggravation de la charge de travail lorsque l'organisation et les effectifs ne sont pas adaptés.
- 9 Les juristes ont eu fort à faire avec l'important contentieux produit par une réglementation terriblement complexe et laissant bien des interprétations à la charge de la jurisprudence. Des questions ont pris une nouvelle acuité : par exemple, comment cadrer la flexibilité accrue des horaires (problème des astreintes et du temps minimal de repos, calcul du temps de travail des salariés sans horaires fixes ou forfaitisés...) ; d'autres questions sur le statut salarial ont été abordées par ricochet : ainsi, de savoir dans quelle mesure une réduction du temps de travail pouvait ou non être imposée à un salarié, ou bien dans quelle mesure un salarié pouvait contester des objectifs jugés inaccessibles dans un temps de travail déterminé ; surtout la transformation des conditions de contractualisation interne aux entreprises a ouvert un champ inédit, par exemple sur la négociation hors présence syndicale.
- 10 Les sociologues ont eu des approches diversifiées. Sans prétendre à une quelconque exhaustivité, je citerai quelques productions qui me semblent emblématiques : des réflexions originales sur le culte de l'urgence, sur le fait que le temps de travail est devenu un élément déterminant des stratégies d'entreprises, des conflits sociaux, des modes de vie (Lallement, 2003), sur l'emprise de l'immédiat (Volkoff, 2001) ; une majorité d'études, tentant sur la base d'enquêtes statistiques de « mesurer » et d'interpréter les effets comparés de la RTT sur les « modes de vie » de différentes catégories de salariés (Méda et Orain, 2002), de construire des relations entre le travail et le bonheur (Baudelot

et Gollac, 2003) ; et enfin des études qualitatives s'efforçant de restituer la complexité des situations, situant la RTT et les régulations qu'elle a engendrées comme un révélateur d'autres enjeux incompréhensibles hors du contexte et de l'histoire spécifique de chaque travail (Pelisse, 2002).

- 11 Quant aux médecins du travail, particulièrement préoccupés par la question de la précarité et de la flexibilité,⁴ leur réflexion a peu porté sur la RTT. Considérée par certains comme un élément a priori favorable à la santé, elle a progressivement été intégrée comme une caractéristique, parmi d'autres, des nouvelles formes d'organisation et de leurs contraintes pour l'activité des salariés (Davezies, 2003).

1. L'emploi prime sur tout

1.1 L'emploi c'est la vie, le travail c'est la peine = travailler moins serait donc forcément bon (pour la santé)

- 12 Lorsque la loi de Robien est votée (reprenant quelques expériences de précurseurs), son objectif est clair et peut se résumer en trois points :
- le chômage qui ne cesse de croître est une fatalité économique ; il était un danger social tant qu'il ne concernait que des catégories sociales soigneusement identifiées, il devient un drame depuis qu'il touche ceux qui s'en croyaient préservés, les cadres et les jeunes qui ont fait des études ;
 - pour le réduire il faut, d'une part, partager l'emploi et, d'autre part, exemple britannique oblige, assouplir les contraintes réglementaires et conventionnelles de l'utilisation de la main-d'œuvre, le patronat ayant réussi à convaincre qu'elles seraient excessives et contraires à l'embauche ;
 - les politiques, mêmes libéraux, ne peuvent plus laisser faire : l'état doit lancer le mouvement en aidant (par une réduction des charges sociales) les entreprises qui se lancent dans ce projet ; mais ensuite le développement est censé se poursuivre spontanément.
- 13 De façon cohérente, dans ce premier dispositif, le nombre des personnes embauchées ou des licenciements évités doit être compensé par un taux de RTT identique. Localement, les négociations portent sur les modalités de cette compensation,⁵ sur la réorganisation du travail qui en découle, sur les effets concernant les rémunérations.
- 14 Des effets sur les conditions de travail, il n'est alors aucunement question. Personne parmi les négociateurs ne juge bon de s'engager sur ce terrain. Un *a priori* semble partagé par tous : l'emploi serait vital, mais le travail serait avant tout une peine, un risque ; travailler moins ne pourrait donc qu'être une amélioration des conditions de la santé (de la « vie » dans et hors travail dit-on généralement). Logiquement, les juristes confirmeront sans hésiter : imposer une réduction du temps de travail sans diminution de salaire ne peut être invoqué par le salarié comme un motif de transformation substantielle des conditions de travail, légitimant une remise en question du contrat de travail.
- 15 Les questions concernant la santé ne semblent justifiées que dans le cas d'introduction de nouveaux horaires « atypiques ». Certains représentants du personnel ont alors sollicité le médecin du travail et fait appel à la chronobiologie pour tenter d'éviter le développement du travail en équipe.

1.2 Et pourtant les gens n'iraient pas bien..

- 16 Cette représentation simple montra rapidement ses limites. Dès 1997 (un an après la loi Robien), un médecin inspecteur de Haute Normandie était alerté par ce qu'observaient et restituaient de façon convergente les médecins du travail de sa région : contrairement à toute attente, les effets de la RTT n'étaient pas toujours bénéfiques, les salariés se plaignaient, ils n'allaient pas bien... La Direction régionale du travail (DRTEFP) prit les choses au sérieux et commanda une étude. Mais le sujet ne passionna guère les autorités et les moyens restèrent limités.
- 17 Nous engageâmes ce travail (le premier à notre connaissance à aborder explicitement la question RTT et santé) avec l'acquis d'études antérieures. Dans les années 1981/85, Wisner⁶ rappelait que, 30 ans auparavant déjà, les spécialistes de la santé opposaient à la revendication des « 40 h payées 48 », la crainte que cela se traduise par « 40 h travaillées comme 48 », et il détaillait finement les ambivalences et les risques de la réduction du temps de travail.
- 18 Les conclusions de notre étude, purement qualitatives, confirmèrent plusieurs hypothèses déjà prévisibles :
- la RTT s'accompagnait, dans la majorité des cas, de l'instauration du travail en équipe ou de formes de modulations apportant toutes les perturbations bien connues des ergonomes et médecins (fatigue des « doubles journées » professionnelles/domestiques, troubles du sommeil et de la nutrition, tensions et déstabilisations familiales et sociales, surtout si la prévisibilité des horaires n'est pas assurée, etc.) ;
 - malgré les embauches ou les licenciements évités, la compensation n'était pas totale et surtout pas homogène : par exemple, les embauches pouvaient correspondre à des besoins d'effectif (prévus ou non) liés à une évolution de l'activité plus qu'à une compensation de la RTT ; les nouvelles recrues n'étaient pas affectées de façon proportionnelle entre les services, ce qui pouvait rétablir ou au contraire aggraver une inégalité antérieure des charges de travail, etc., d'où une intensification du travail très inégale selon les secteurs et les moments.
- 19 D'autres aspects plus imprévus apparurent, dont certains se sont révélés particulièrement significatifs :
- avant notre arrivée, personne ne s'était nulle part soucié de mettre en place une quelconque évaluation, rigoureusement comparative, des situations avant et après RTT, ni en ce qui concerne les effets sur la santé, ni, ce qui est plus étonnant, en ce qui concerne les effets économiques, comme si là n'était pas la question ;
 - la mise en place de la RTT n'apparaissait ni comme un incident neutre, ni comme un événement radicalement transformateur ; soit elle confortait des dynamiques vertueuses dans lesquelles elle s'inscrivait en douceur (des entreprises où les décisions organisationnelles correspondaient à un compromis tenant compte des contraintes réelles du travail), soit en cristallisant des blocages déjà installés, elle amplifiait les évolutions délétères (manques de moyens pour faire un travail de qualité, collectifs de travail perturbés, évolutions stratégiques illisibles) ;
 - la flexibilité réclamée par les employeurs et enfin permise par la loi se révélait souvent un cadeau empoisonné ; si les fluctuations de l'activité n'étaient pas finement anticipables dans chaque service, les modulations prévues des horaires se révélaient inadaptées à l'activité

réelle, aggravant in fine les sur/sous-charges et la pression pesant sur les opérateurs comme sur les gestionnaires ;

- travail posté, réduction des pauses et modulation prescrite portaient atteinte aux modalités préexistantes de régulation collective, discrètes mais économes, et plus largement aux savoir-faire collectifs indispensables à la qualité du travail, d'où à la fois une tension accrue et un ressenti douloureux de la part des personnels : « La RTT a cassé quelque chose » entendions-nous déjà ;
- bien que dans la loi Robien l'accord des partenaires sociaux ait été nécessaire, il apparaissait que la plupart des négociateurs, autant que les salariés, consultés sous des modalités diverses, s'étaient sentis « contraints » de signer ; le lien avec l'emploi aurait ainsi joué comme une menace, une pression culpabilisante ; ce n'est ainsi pas par ignorance ou négligence que les conditions de travail n'auraient pas été intégrées dans les négociations, mais parce qu'il semblait indécent de mettre en balance les exigences de ceux qui avaient le privilège d'avoir un emploi avec le besoin de ceux qui en étaient privés.

20 Malgré les limites de notre travail, nous relevions un contraste étonnant : les gens s'affirmaient globalement satisfaits de la RTT et, en même temps, ils décrivaient précisément de multiples et graves dégradations de leurs conditions de travail, de la qualité de leur travail.

21 Notre conclusion proposa une interprétation de ce paradoxe : les salariés vivaient « un travail de plus en plus tendu et de moins en moins porteur de satisfaction, mais réduit dans le temps, et en compensation de cette pénibilité, une augmentation du temps hors travail cependant socialement décalé, ce qui n'en permet qu'une utilisation intime. »

Nous interrogeons les effets à terme de cette évolution pour la santé physique et psychique et terminions ainsi :

« Poser comme une question les effets de l'ARTT⁷ sur les conditions de santé implique que l'on ne considère pas la RTT, en soi, comme une amélioration des conditions de travail. Les réactions que nous observons nous incitent à penser qu'une telle position est considérée comme iconoclaste et se heurte d'emblée à de fortes résistances ».

22 Nous n'avions d'autre prétention que de susciter le débat, de suggérer d'autres travaux. Il n'en a rien été. Au-delà de la région et de certains professionnels de la santé, les questions lancées semblent avoir été soigneusement ignorées par tous les décideurs politiques, administratifs et syndicaux. Il en fut d'ailleurs de même, notons-le, des études réalisées par d'autres organismes qui interrogeaient l'équilibre économique à terme du dispositif et pronostiquaient des effets pervers en retour à la fin des aides, ou des recherches qui mettaient en doute que le travail soit une quantité mathématiquement partageable (comme le défendait en particulier Philippe Zarifian (2001) en s'appuyant sur ses travaux concernant la productivité et les compétences), ou de celles qui, sur la base des exemples nordiques comme des effets de la suppression de l'autorisation administrative de licenciement, suggéraient que la déréglementation et l'augmentation des embauches n'étaient pas liées de façon univoque.

23 Ni les politiques, ni les acteurs de terrain ne pouvaient ignorer ce qui risquait d'advenir des conditions de travail. Mais aucune contestation ne semblait alors socialement exprimable/entendable. Comme si l'enjeu était de maintenir coûte que coûte cette conviction qu'il est possible de « partager l'emploi » sans autre remise en cause que le temps de travail. Comme s'il était vital de maintenir un consensus sur le fait que chacun avait accepté de participer, à son niveau, à l'effort commun de lutte contre le chômage.

Comme si chacun avait fait sien le discours récurrent sur le fait que « les autres » ne travaillaient pas assez et pouvaient faire des gains de productivité quand bien même chacun était persuadé que, pour soi, c'était impossible. Comme si face à un travail devenu insupportable, chacun voulait se convaincre qu'il n'existait d'autre solution que la fuite.

- 24 Cette position aurait pu être la manifestation d'un compromis raisonnable, la meilleure solution, ou le moindre mal correspondant à l'équilibre momentané du rapport de forces. Mais que les salariés et leurs représentants soient, de façon bien banale, contraints d'accepter certains sacrifices, n'implique pas qu'ils en taisent le prix, qu'ils se le dissimulent à eux-mêmes et qu'ils renoncent aussi à le remettre en cause. Or, curieusement, au lieu du « donnant/donnant » attendu, tout le monde semble s'être rallié à une théorie du « gagnant/ gagnant »⁸ d'autant plus proclamée qu'elle était démentie dans les faits.

2. Le développement de l'emploi supposerait de renforcer la productivité, la compétitivité

2.1 Deux stéréotypes incontestés : la compétitivité et le « gagnant/ gagnant »

- 25 Les deux lois Aubry ont réduit la durée légale du travail et cadré les modalités de cette réduction devenue obligatoire. Malgré les affirmations contraires, le sens des 35 heures, explicitement devenues « A » (pour aménagement) RTT dans tous les documents officiels, s'est alors révélé bien différent d'une tentative de donner la priorité à l'emploi. Ne serait-ce qu'en considérant,
- la réduction des engagements d'emploi compensateurs,
 - la mise en place du compte épargne temps,
 - l'assouplissement des modalités de décompte du temps de travail et le faible coût du recours aux heures supplémentaires pour les entreprises,
 - l'application retardée aux PME qui sont pourtant créatrices d'emploi,
- 26 il était manifeste que la loi visait plus à favoriser un remaniement du code du travail et des structures de production et de service, dans le sens d'une augmentation de la productivité, qu'à donner la priorité à l'emploi.
- 27 Cette mise en évidence d'orientations, déjà sous-jacentes, aurait pu libérer des réactions, des revendications auparavant mises en attente au profit de la défense de l'emploi. D'autant plus que la loi elle-même prévoyait une consultation des CHSCT et donnait au réseau de l'ANACT (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) un rôle déterminant dans l'animation d'un dispositif d'aide à la mise en œuvre de l'ARTT. Ce qui s'est alors passé demeure surprenant.
- 28 Tous les prescripteurs (le législateur, les instances gouvernementales centrales ou décentralisées, l'ANACT, mais aussi les instances professionnelles et syndicales) affirmaient référer leur action à la doctrine du « gagnant/gagnant », énoncée comme « garante du caractère durable de la démarche » :
- l'augmentation de la productivité permettrait aux entreprises de « gagner » des positions dans la guerre économique, donc d'assurer une croissance accrue ;
 - les salariés y gagneraient une augmentation de leur sécurité et, grâce à la croissance ainsi assurée, des emplois et des revenus ultérieurs, et surtout une meilleure qualité de vie.

- 29 Certes, les risques de l'opération pour la santé au travail des salariés ont pu être timidement énoncés, de même que l'appréhension d'un possible développement du travail au noir. On entendit même parfois des voix au fort relent d'ordre moral s'inquiéter du fait que les ouvriers et autres classes populaires ne « sauraient » pas utiliser ces nouveaux loisirs et que l'alcoolisme risquerait d'augmenter. Mais les chantres des bienfaits de la vie associative et des activités hors travail purent s'en donner à cœur joie.
- 30 Du côté des représentants syndicaux nationaux, l'enjeu semblait moins de contester le principe du dispositif que de faire monter les enchères en mettant en évidence les coûts cachés de ce dispositif pour les salariés : ils visaient essentiellement à restaurer une meilleure évaluation du « donnant/donnant », escamoté derrière le « gagnant /gagnant ».
- 31 Sur le terrain, ces contestations ne se sont guère exprimées. Sans doute des exceptions peuvent-elle être trouvées, mais de façon générale, les questions d'amélioration des conditions de travail sont restées limitées à des énonciations de principe liminaires stéréotypées, reprises à l'identique dans la loi, les chartes méthodologiques, le préambule des accords.

2.2 Des négociations sous contrainte

- 32 Pourtant, moins encore qu'à l'époque de la loi de Robien, les salariés et leurs représentants ne pouvaient ignorer les effets d'aggravation des conditions de travail de la RTT en cours de négociation. Comment comprendre qu'ils se soient contentés d'incantations générales énonçant sur le même plan
- « l'amélioration de la compétitivité des entreprises et le souci d'améliorer les conditions d'existence des salariés » (Circulaire d'application de mars 2000) comme des « conditions de réussite durable » de cette démarche ?
- 33 La loi prévoyait que les entreprises pouvaient avoir recours à un « appui conseil » largement financé sur fonds publics. L'objectif était d'aider les entreprises à ne pas se contenter d'une application mécanique de la réduction légale de la durée du travail, mais de rechercher les modalités d'organisation du travail, et pas seulement du temps de travail, les plus efficaces et les plus consensuelles. Concrètement, sur le terrain, la question à résoudre était la suivante : comment conjuguer équilibre économique à court et moyen terme et gestion des ressources humaines répondant aux exigences de production et respectant la nouvelle réglementation, tout en limitant autant que possible le blocage des évolutions de salaire. De mes expériences de consultante intervenant dans ce contexte, je garde une impression particulièrement douloureuse d'échec récurrent. Je n'ai finalement pas trouvé d'autre issue au sentiment insupportable de participer à une vaste entreprise de manipulation que le refus sans gloire de répondre à ce type de demande. Et je ne suis pas la seule, même si d'autres bien sûr sont parvenus à poursuivre. La question n'est pas, j'insiste, que nous nous serions trouvés face à une loi avec laquelle nous aurions été en désaccord : faire face à une prescription inadaptée, contradictoire ou irréaliste est le lot commun de tout travailleur. Le travail (des consultants comme des autres) consiste précisément à trouver des pratiques ingénieuses pour travailler, quand même, aussi bien que possible. Nous avons là l'impression d'être confrontés à une situation qui mettait en défaut le cœur de notre métier, du moins tel que certains le conçoivent : une aide à la délibération sur le travail.
- 34 Le titre de la loi résume bien le paradoxe dans lequel nous avons été pris alors : « loi » *relative à la réduction « négociée » du temps de travail*. La durée légale du temps de travail

obligatoire pour tous était réduite à 35 heures sans contestation possible, mais ensuite les partenaires sociaux avaient l'obligation de négocier les modalités de cette réduction. Bel exemple d'élargissement à la négociation sur le statut salarial de l'autonomie contrôlée décrite par B. Appay !⁹

- 35 La loi n'introduisait pas seulement la contrainte d'une nouvelle règle sociale (il aurait alors été possible de la penser, de chercher des astuces pour s'y confronter au mieux). Les uns et les autres étaient étrangement pressés par la nécessité d'aboutir, dans les temps, à un accord, car ne pas avoir d'accord signé signifiait être privé des divers allègements de charges proposés et tomber sous le coup d'un régime commun conçu pour être dissuasif. Cette menace pesante était renforcée par trois contraintes supplémentaires :
- les délais encore plus brefs qu'annoncés (les décrets et circulaires d'application étant généralement publiés avec retard) étaient peu respectueux des temps incompressibles d'une élaboration collective ;
 - l'extrême complexité de la loi décourageait d'avance les partenaires sociaux (du moins ceux qui ne pouvaient avoir recours à un expert particulièrement compétent et bien informé) de sortir des solutions préétablies ;
 - enfin, situation nouvelle pour tous les négociateurs, à défaut d'un accord majoritaire, la RTT pouvait être mise en œuvre par recours à un référendum interne.
- 36 Dans ce contexte, les salariés et leurs représentants semblaient paralysés par un sentiment de fatalité, de crainte et d'incompréhension. De façon peu banale, presque partout employeurs et salariés ont trouvé un accord marqué par une phraséologie lancinante : le « coût » de la RTT et les risques de perte de compétitivité justifiaient des concessions sur l'organisation des horaires et la réduction des pauses, l'aubaine des aides permettait de ne pas trop réduire les salaires, le bénéfice de l'augmentation des temps de loisirs compensait l'intensification attendue du travail, chacun acceptait la nécessité de se conformer (en apparence cela suffisait) aux modèles formels de la concertation, etc.
- 37 Dans la période « Robien », des représentants syndicaux avaient été sanctionnés aux élections suivantes pour n'avoir pas vendu assez chèrement leur signature. Avec la réduction obligatoire de la durée du travail et le recours au référendum, rare mais potentiel, tous les salariés ont été directement ou indirectement parties prenantes à la négociation. Les débats ont été chauds, mais limités aux craintes les plus angoissantes (ou les plus médiatiques) : les perspectives de développement ou de déclin de l'entreprise, le niveau des embauches ou des non-licenciements compensatoires, le niveau des salaires ont occupé tout l'espace de discussion, de réflexion.
- 38 La loi Aubry 2 avait spécifié l'obligation de consulter les CHSCT et toutes les enquêtes confirment que les salariés manifestent un intérêt croissant pour les conditions de travail et pour ces instances. Mais médecins du travail et CHSCT n'ont presque jamais été sollicités. La RTT est apparue comme une question de haute politique syndicale, pas comme une question de conditions de travail. Et sur ce terrain de la stratégie de l'entreprise, les moyens des négociateurs sont évidemment inégaux, les conditions permettant rarement une confrontation réellement contradictoire.
- 39 J'ai rencontré des entreprises (souvent d'ailleurs de ces PME dont il a été dit à l'envi qu'elles ne parviendraient pas à se conformer aux 35 heures) où le travail réel, les conditions et la qualité du travail sont pris en considération, discutés entre les salariés et la direction, où les conditions de développement de l'entreprise sont globalement au moins connues des salariés. Dans ces établissements, la RTT n'a pas fait de grabuge, ce qui

ne veut pas dire qu'elle n'a pas été l'occasion de conflits d'intérêts, mais qu'elle a été mise en place dans des conditions relevant d'un réel compromis et/ou que la réglementation y a été astucieusement contournée, après comme avant le passage aux 35 heures.

- 40 Dans beaucoup de cas cependant, les salariés et leurs représentants n'ont pas été en mesure de jouer un rôle de contestation effectif parce qu'ils avaient déjà auparavant perdu la main sur le terrain qui est le leur : celui de l'activité quotidienne concrète, celui des conditions de travail, celui de la qualité du travail. S'ils ne se sont pas emparés des dispositifs pourtant énoncés dans la loi sur ce thème, s'ils se sont montrés si peu réceptifs aux questionnements de ceux qui tentaient de mettre en avant les caractéristiques du travail réel, c'est peut-être qu'avant la RTT les conditions de travail n'étaient plus depuis longtemps un objet de négociation dans la majorité des entreprises.
- 41 N'est-il pas significatif qu'en 1995 la CFDT ait décidé de lancer une grande enquête intitulée « *Le travail en question* » ? Les résultats de ce travail ont fait l'objet d'un livre préfacé par Nicole Notat. Elle rappelle que la CFDT avait été partie prenante des lois et accords qui, dans l'après 1968 et jusqu'en 1982, sont intervenus de façon novatrice dans les conditions de travail, la sécurité au travail ou le droit d'expression des salariés. Puis, elle note une « *solution de continuité* » aboutissant, en 1998, à une réorientation du dispositif qui devient une enquête sur la RTT en faveur de laquelle la CFDT s'est ostensiblement engagée. Le fascicule qui en décrit les résultats fait apparaître des chiffres record d'adhésion à la RTT, « par solidarité ».

3. L'émergence de la « santé » au travail

- 42 Pendant que les conditions de travail sortaient du champ du débat social, la « santé » y faisait une apparition rapide, si bien qu'aujourd'hui le terme semble aller de soi. La terminologie n'est pas nouvelle, Marx l'employait déjà (cf. *L. Leal Ferreira*), demandant dans son enquête ouvrière
- « décrivez la spécialité dans laquelle vous êtes employés ; parlez non seulement de la partie technique, mais encore de la fatigue musculaire et nerveuse qu'elle impose et de ses effets généraux sur la santé des ouvriers ».
- 43 Mais le mot n'a pendant longtemps pas été employé sur le terrain où le « S » signifiait plus sécurité que santé. Le titre de la revue de la FNMF « Santé et travail » a longtemps fait figure de manifeste militant pour une approche globale de la santé et du travailleur, dans un environnement où seules certaines pathologies ou certains risques semblaient pouvoir être pris en compte dans le cadre professionnel.
- 44 L'emploi actuel du terme de santé, que l'on réfère généralement à la définition de l'OMS, peut donc être entendu comme un renversement de l'approche : le champ de la santé au travail n'est plus délimité par une énumération restrictive d'atteintes potentielles, c'est un état de bien-être global qui doit être préservé dans le travail, et aucune dimension de la vie humaine ne lui échappe *a priori* du moment qu'elle a un lien avec le travail (voire avec la privation de travail). De ce point de vue, les journées d'études Iseres/CGT sont particulièrement significatives : sous l'intitulé « *Intensité du travail et santé* » les débats ont été fort largement ouverts, des accidents du travail aux souffrances psychiques en passant par les TMS, mais aussi le droit, la qualité et le juste à temps, et les chercheurs et praticiens de toutes les disciplines ont été sollicités pour confronter leur point de vue à ceux des syndicalistes.

45 Pourtant, on ne peut qu'être interrogé par l'étrange contraste entre ces travaux au sommet et le rétrécissement des pratiques de terrain : l'expression de la « souffrance » et la désignation de « victimes » semblent constituer le dernier étendard d'une action collective en grand désarroi, quand les actions judiciaires individuelles ne remplacent pas purement et simplement l'action revendicative. Un détour hors de la RTT nous semble indispensable pour comprendre cet apparent paradoxe.

3.1 La « souffrance » est devenue une « arme »

46 Sans que ce soit le lieu de développer des analyses largement publiées, il faut cependant rappeler que l'hégémonie brutale du terme de « santé » au travail est concomitante de l'explosion et de la reconnaissance de maladies « nouvelles » dans le monde du travail : les TMS et les pathologies psychiques. Elle survient aussi dans le contexte du drame de l'amiante (et plus largement des cancers professionnels), c'est-à-dire d'une mise en évidence de la faillite sociale générale (des professionnels de la santé au travail, comme des militants) à prévenir une pathologie majeure mais différée.

47 La confrontation sociale se noue d'abord autour de la problématique la plus traditionnelle : ces maladies sont-elles dues au travail et l'entreprise peut-elle donc en être tenue responsable ? ou bien relèvent-elles de prédispositions individuelles, voire des activités, de la vie hors travail des salariés ? Ces questions ont évidemment une dimension économique considérable et de multiples recherches et études de terrain ont été menées pour les argumenter. En sortiront des références aujourd'hui incontournables telles que le « stress », les « facteurs psychosociaux »... et finalement l'introduction dans le code du travail, de la santé « mentale », emblématisée par le « harcèlement moral ».

48 En même temps, sur le terrain, le terme de « souffrance » au travail longtemps tabou se banalise curieusement. Il ne s'agit pas de la référence biblique à la malédiction d'un travail pénible mais salvateur, il ne s'agit plus non plus de dénoncer une exploitation épuisante. Des salariés, de façon implicitement consensuelle, utilisent cette référence pour attribuer au management et à des réorganisations du travail, des drames (des suicides, des accidents), des maladies graves, psychiques ou somatiques, des conflits interpersonnels, des ressentis douloureux jugés insupportables. En invoquant la « souffrance » au travail, les salariés expriment deux choses radicalement nouvelles :

- ils manifestent une peur pour leur vie, la conviction que le travail peut porter atteinte à l'intégrité individuelle d'une façon jusqu'alors inconnue ;
- ils disent qu'ils n'en peuvent plus, mais aussi qu'ils n'en peuvent mais qu'ils se sentent « victimes ».

49 De plus en plus souvent, des salariés, des CHSCT convoquent un « expert » pour qu'il atteste de leur « souffrance », pour qu'il instruisse l'accusation d'une direction, pour qu'il les aide à obtenir « justice ». Même si cette demande est collectivement portée, ce passage de l'action revendicative traditionnelle (sous toutes ses formes, de la grève à la négociation) à une position de justiciable constitue un basculement fondamental qui ne va pas de soi. Comment cela s'est-il passé ?

3.2 Détournement de théorie

50 Deux ouvrages ont eu à la fin des années 90, en pleine période de reprise par les politiques du thème de la RTT donc, un succès populaire que personne ne leur aurait prédit :

« *Souffrance en France* », de Christophe Dejours (1998), et « *Le Harcèlement moral, la violence perverse au quotidien* », de Marie-France Hirigoyen (1998). C'est moins l'extraordinaire appropriation des mots et des références qu'il me semble utile d'interroger que ce que la représentation commune a retenu et surtout effacé de ces analyses théoriques et cliniques.

- 51 Christophe Dejours développe, depuis des années, la psychodynamique des situations de travail, une théorie nourrie de psychopathologie du travail et d'ergonomie, mais aussi de sociologie et de philosophie. Cette discipline reconnaît au travail une place centrale pour préserver la « normalité »¹⁰ subjective autant que politique. Elle étudie les dynamiques de la mobilisation dans le travail, les processus par lesquels il est possible de subvertir la souffrance incontournable, processus sur lesquels repose aussi le « bien » (ou « mal ») travailler ensemble.
- 52 *Souffrance en France* cherche à répondre à la question éthique des ressorts subjectifs de la domination dans le travail : comment est-il possible d'user dans le monde du travail de méthodes cruelles, sans que cela provoque de réactions ? Et bien plus, comment non seulement les dirigeants qui en bénéficient, mais aussi tous les autres qui le réprouvent et en pâtissent, apportent-ils au système injuste, un concours zélé sans lequel il s'effondrerait ? Les pistes de réponses complexes qu'il développe utilisent les concepts de la psychodynamique du travail pour analyser des situations historiques et des situations de travail actuelles.
- 53 *Souffrance en France* est une analyse théorique qui revendique une visée politique. Son utilisation pour l'action est donc un succès. Mais on peut s'interroger sur ce qui a été si rapidement adopté :
- un grand nombre de salariés se reconnaissent dans la catégorie des « braves gens » enrôlés par peur au service d'un système qu'ils réprouvent ; chacun met des noms sur ces dirigeants manipulateurs aux comportements pervers / paranoïaques, qui agissent par l'intermédiaire de collaborateurs, d'autant plus brutaux et maladroits qu'ils souffrent eux-mêmes de ce qu'ils font ;
 - les militants, désemparés par l'échec des actions revendicatives et la dégradation du rapport de forces, trouvent là à la fois des justifications et des arguments pour nourrir leur mise en accusation des directions et des réorganisations ;
 - seuls quelques-uns des ressorts du système décrits par Christophe Dejours font florès : le mensonge, l'euphémisation et le déni de la souffrance.
- 54 Le livre de M.F. Hirigoyen offre des ingrédients complémentaires parfaitement assimilables pour enrichir cette orientation : il suffit de transposer les descriptions que l'auteur fait des relations perverses, de la sphère intime à la vie professionnelle, en oubliant que « *le travail ce n'est pas la famille* ». La souffrance au travail, réduite au ressenti de la victime manipulée par un bourreau se trouve alors psychologisée. Pouvoir donner un nom à un mal-être jusque-là vécu dans l'isolement, pouvoir ainsi le dénoncer et tenter d'en obtenir reconnaissance suscite un véritable déferlement. Les associations de soutien, les consultations spécialisées se multiplient et, en 2002, la loi de modernisation sociale finit par en tirer les conséquences en introduisant dans le code du travail la répression et la prévention des atteintes à la santé mentale, avec une seule forme explicitement énoncée : le « harcèlement moral ». Le monde du travail prend officiellement sa place dans le mouvement décrit par Didier Fassin : « *l'éthos de la souffrance* » et « *le gouvernement par l'écoute* ».

- 55 En revanche, les éléments fondamentaux de la dynamique de « *banalisation* (et non simplement de banalité) *du Mal* » décrite par Christophe Dejours ont été effacés : comment le zèle de chacun pour bien travailler peut être détourné vers le mal, comment cette soumission à des buts contraires à la conscience morale partagée est obtenue, non pas directement par la violence, mais indirectement par le jeu des défenses ; comment la subversion est disqualifiée par le recours à des images sociales simplifiées, par le retournement viril des valeurs, par le déni du travail au profit de la technique ; comment cependant chacun sait qu'il est possible de résister, ce qui provoque une culpabilité contre laquelle une défense spécifique « la rationalisation du mal » est maintenue. La conclusion de la thèse surtout est « oubliée » : pour Christophe Dejours, le maillon faible du cercle vicieux est le mensonge communicationnel et c'est donc à sa déconstruction théorique et pratique que chacun est appelé.
- 56 On pourrait dire que *Souffrance en France*, avec l'aide (efficace même si involontaire) de *Harcèlement moral*, a subi le processus de distorsion communicationnelle qui en fait le cœur. Présenter les choses ainsi ne relève pas du jeu de mots, cela indique une piste de compréhension : l'enrôlement de la « souffrance », voire de la « santé mentale », au service de l'empêchement de penser, afin d'éviter les contestations sociales, d'éviter qu'on parle politique, disent Latté et Rechtman, afin de dénier le travail et la subjectivité, dit Christophe Dejours.

4. Quel rapport avec la RTT ?

4.1 La RTT bel exemple de zèle collectif au service de ce que l'on réprouve

- 57 Après ce détour par les vicissitudes de la notion de souffrance et en appui sur la théorie de Christophe Dejours, reprenons l'histoire de la RTT : une vieille revendication du bien-être ouvrier est, non pas arrachée par les luttes, mais promue puis imposée par le gouvernement, avec l'appui actif d'une partie de la Gauche et de certains syndicats, comme une forme de solidarité en faveur des chômeurs ; cette décision s'appuie sur une représentation simpliste de partage quantitatif de l'emploi ; dans le contexte d'un principe de gagnant/gagnant qui escamote l'inégalité des rapports sociaux, les salariés et leurs représentants sont contraints d'échanger contre une augmentation de leur temps hors travail (qu'ils n'avaient pas demandée), une augmentation de la productivité (qu'ils subissaient déjà sans parvenir à y résister depuis plusieurs années). Tout ceci se fait dans un climat d'exacerbation des discours sur la fatalité dramatique de la guerre économique mondiale, sur la compassion vis-à-vis du malheur des exclus, sur la « résistance au changement » et l'archaïsme corporatiste de ceux qui défendent leurs métiers et conditions de travail. Et lorsque les faits démentent l'un ou l'autre de ces stéréotypes, lorsque les personnes craquent, alors chacun, pour écarter à la fois la menace de la peur et celle de la culpabilité, accuse la « perversité » des bourreaux et la « fragilité » des victimes, exige que les premiers soient jugés et les deuxièmes soutenues par des psychologues, ce qui ne fait que renforcer la peur commune de devenir l'un ou l'autre.
- 58 Et dans tout cela de quoi n'est-il pas du tout question ? Des profits qui sont, eux, en fort bonne santé (voir les titres placés côte à côte dans *Le Monde* du 1^{er} mars 2001 en pleine application des Lois Aubry : p. 22 « *Les entreprises affichent des profits historiques pour 2000* », et p. 23 « *Un patron vendéen condamné pour harcèlement moral* » !). Et surtout du travail de

plus en plus « en souffrance » : malgré les « zéro » défaut et autres politiques de qualité totale, les salariés de production jugent qu'ils font du « sale boulot », ceux des services ont l'impression de maltraiter les usagers rebaptisés clients et souffrent d'autant plus de devoir faire face à leur agressivité qu'ils estiment leur colère fondée ; les moyens n'ont rien à voir avec les prescriptions qui prennent la forme d'objectifs incontestables mais virtuels ; les critères d'évaluation ne sont que des ratios mathématiques et gestionnaires ; les structures de décisions sont tellement floues que chacun craint de pouvoir être jugé coupable de n'importe quoi ; les collectifs de travail sont déstabilisés par des réorganisations et des mises en concurrence incessantes.

- 59 Même s'il n'est pas question de généraliser cette noire représentation, c'est bien à des histoires similaires que font référence les salariés à qui nous demandons de détailler leur affirmation raccourcie :

« C'est depuis la RTT... ».

4.2 RTT Cristallisation des problèmes éthiques

- 60 La RTT a sans aucun doute provoqué, dans la majorité des ateliers et des services, la densification du travail, la déstabilisation des coopérations, et tous les autres maux annoncés. Ou plus exactement elle les a amplifiés, car ils étaient déjà largement engagés auparavant. Dans aucune des situations où nous avons eu l'occasion d'intervenir, la mise en œuvre de la RTT n'est finalement apparue comme une cause déterminante de rupture délétère pour la capacité d'agir des collectifs. Dans les cas de décompensation personnelle racontés par des psychanalystes, la RTT n'apparaît pas non plus comme un facteur clé (Gaignard, 2003).
- 61 Ce qui apparaît en revanche aussi bien au niveau collectif qu'au niveau individuel, ce sont des questions éthiques et politiques majeures dans des situations où le cadre du travail est défaillant, virtuel. Les systèmes défensifs virils de toute puissance, et les systèmes défensifs mulières de compassion¹¹ sont les uns comme les autres mis en défaut : les salariés du nucléaire doivent affronter la peur sans l'image rassurante d'un savoir-faire collectif que des réorganisations successives ont désagrégé, et sous la menace constante d'être jugés personnellement responsables d'incidents qu'ils ne parviennent pas à faire prendre en charge ; les agents des services sociaux, les enseignants sont écartelés entre de nobles objectifs qu'ils vénèrent mais qui sont devenus inaccessibles, un prescrit purement gestionnaire et le sentiment que leur utilité implicite est de maintenir la paix sociale, etc. Dans toutes ces situations, chacun évite le regard des autres et un débat sur le travail réel devenu trop douloureux. S'enclenche ainsi le cycle délétère de l'isolement, du déni du réel, des rivalités imaginaires et de la perte d'estime de soi (Flottes, 2003 ; Flottes, 2004).
- 62 La RTT n'est évidemment pas la cause de ce mouvement. Si tous les travailleurs l'invoquent cependant avec tant de constance ce n'est pas, me semble-t-il, par erreur ou par idéologie. Je ferais l'hypothèse qu'ils désignent ainsi de façon lapidaire et cryptée que la RTT est exemplaire de leur drame, non seulement parce que la RTT leur permet d'accuser en bloc tous ceux qui ont un pouvoir (y compris syndical d'ailleurs) de les avoir malmenés, mais surtout parce que la RTT serait le moment tragique de leur engagement, involontaire mais pas totalement inconscient, dans le maintien du système qu'ils réprouvent.

- 63 Avant la RTT, ils pouvaient dénoncer et parfois résister discrètement à toutes les formes d'une augmentation continue de la productivité, qu'ils attribuaient à des objectifs financiers ou à la méconnaissance des dirigeants ; ils pouvaient se plaindre sans arrière-pensée des manques d'effectifs et de la dégradation de la qualité du travail qui en résultait. Mais après avoir eux-mêmes accepté des accords qui avalisent une non-compensation au moins relative de la RTT, afin d'éviter une réduction du niveau des salaires, ou par crainte de « mettre l'entreprise en danger » et donc aussi leur emploi, il devient bien plus difficile de ne pas se sentir responsable de la dégradation du travail.
- 64 L'histoire dramatique de la RTT, c'est celle de notre commune incapacité à trouver des arrangements astucieux avec cette politique, à y résister, à la penser même : nous avons collectivement et individuellement échoué à trouver une autre position pratique que l'engagement, implicite ou zélé, au service des représentations dominantes dont nous doutions pourtant de la véracité, ou le refus solitaire s'apparentant à la démission plus qu'à la subversion. Tout s'est passé comme si chacun manifestait ainsi non seulement qu'il adhère aux clichés sociaux, mais également qu'il est prêt à tout dès que la menace sur l'emploi est mise en avant. Cette soumission a été bien comprise des dirigeants, comme des politiques qui, depuis lors, agissent avec la certitude ostensible que les risques de résistance sont négligeables, quelles que soient les décisions prises.
- 65 De plus, les systèmes défensifs développés pour s'empêcher de souffrir de l'atteinte à l'estime de soi consistent à reprendre, à son insu, les stéréotypes dominants. Il est ainsi possible d'entendre des agents publics dirent que « c'est normal de faire appel à des sous-traitants parce qu'ils coûtent moins cher et que conserver des titulaires c'est faire du social », comme si eux-mêmes déniaient toute valeur à leur travail. Les travailleurs fonctionnent avec les idées dominantes à leur disposition pour occulter les « blancs défensifs de la pensée », aggravant ainsi les difficultés de penser et d'agir. Et c'est ce cercle vicieux qui porte atteinte à la « santé ».

4.3 La question RTT et santé ? La question du travail plutôt

- 66 Au cours d'une « expertise » demandée par un CHSCT dans un établissement où des accidents du travail étaient mis en relation avec une réorganisation récente, les participants en viennent à dénoncer avec véhémence les « bons BHV » (le « Bazar de l'Hôtel de Ville » est une chaîne de grands magasins). Devant notre incompréhension ils précisent qu'auparavant la direction accordait des « heures de sécurité », c'est-à-dire des heures de congé supplémentaires pour récompenser les périodes sans accident du travail ; les heures auraient d'abord été transformées en bons d'achat dans des magasins proches du site et aujourd'hui il serait question de les transférer sur d'autres magasins plus éloignés. Et les agents nous prenaient à témoin de la malveillance gratuite des décideurs... sans percevoir notre stupéfaction.
- 67 Nous avons provoqué un « arrêt » en interrogeant le sens de ce débat. Le silence est devenu lourd lorsque nous avons fait remarquer que, heures de repos ou bons d'achat, le principe de récompenser l'absence d'incident impliquait que les accidents du travail seraient dus à la négligence des agents plus qu'aux conditions de travail. Que des syndicats pourtant par ailleurs décidés à mettre l'accent sur l'augmentation des accidents du travail, et une infirmière chargée des questions de santé au travail aient pu « ignorer » le fondement vicieux d'un système de rétribution de l'absence (ou du camouflage) des accidents du travail donne la mesure de l'effacement possible du raisonnement lorsqu'il

s'agit de protéger les défenses. Nous ne suggérons évidemment pas que les personnes aient été inintelligentes en cette affaire. Cantonner un débat, très véhément de surcroît, sur les modalités de la récompense attribuée constituait un moyen fort puissant de mettre à distance la peur et la culpabilité (pour les salariés), tout autant que les risques d'action collective (pour la direction). Il n'est certes pas anodin que ce conflit sur les « bons » BHV, ou autres, intervienne au moment même d'un accident mortel.

- 68 Dans cette histoire, comme pour la RTT, l'enjeu n'est pas tant que la question de la « santé » apparaisse ou non explicitement dans le champ social. Il ne s'agit pas évidemment de dénigrer le travail des professionnels de la santé au travail, ni celui des instances qui sont explicitement chargées du point de vue de la santé. Mais on peut douter des effets réels des actions qui se développent partout dans une perspective étroite de prévention des atteintes à la santé (mentale en particulier) au travail : de l'évaluation exhaustive des risques à la prévention « totale » sous menace de sanction pénale, en passant par la gestion du stress, le soutien post traumatique, l'apprentissage de l'analyse transactionnelle ou la PNL... Il est même permis de se demander s'il ne s'agit pas d'un ultime contre-feu pour éviter l'embrasement.
- 69 Contrairement à certains auteurs (Baudelot et Gollac, 2003), je ne pense pas que la situation actuelle soit essentiellement due à un rapport de forces défavorable aux salariés, au manque des bases intellectuelles d'une intervention des travailleurs.
- 70 Si l'on prend en compte la subjectivité des personnes et le caractère irremplaçable du « travailler » (ce qui évidemment ne se résume pas à l'emploi salarié) pour chacun, la santé au travail ne peut être ni un épanouissement idyllique, ni une somme algébrique de plus et de moins dans les conditions de travail. La question cruciale serait plutôt que le travail lui-même redevienne objet de débat : le travail dans toutes ses dimensions économiques, éthiques, subjectives. Un autre exemple permettra peut-être d'illustrer ce que j'entends par là.
- 71 Au cours d'une enquête dans une institution chargée d'enfants handicapés, les participants posent la question de la « violence » des enfants à laquelle ils sont confrontés. Lorsqu'un cas concret est décrit, le débat balaye toute une série de questions jusqu'alors restées dans l'ombre. Les « crises » d'un adolescent, que redoutaient tous les éducateurs, avaient lieu le week-end, lorsqu'il n'était pas dans son bâtiment habituel, lorsque, seul ado parmi des enfants plus jeunes, il se voyait refuser de regarder la télévision au-delà d'une certaine heure. Cette situation était liée à la nouvelle organisation mise en place depuis la RTT : les week-ends, les enfants de tous âges étaient regroupés et les éducateurs quittaient leur travail plus tôt. Mais le débat pour trouver un compromis astucieux en fonction des nouvelles contraintes n'avait pas eu lieu : la direction, comme les salariés, avaient baptisé le respect de l'interdiction de regarder la télévision « projet pédagogique » alors qu'il s'agissait plutôt d'une soumission à des contraintes gestionnaires.
- 72 L'appel au contexte de la RTT permettait d'escamoter des questions bien plus délicates : n'était-il pas illégitime de le traiter comme un enfant ? que comprenait-il derrière une interdiction qui ne valait que le week-end ? quels moyens employaient les différents adultes pour « tenir » face à ce jeune qu'il était inenvisageable de maîtriser par la force ? parmi ces moyens quels étaient ceux qui étaient efficaces, ceux qui aggravaient son état, quels étaient ceux qui pouvaient être acceptables, ceux qui devaient être jugés absolument injustes et générateurs de violence ?

- 73 Ainsi posé, le débat a permis de dire la souffrance de certains éducateurs qui en venaient à « en faire le moins possible » parce qu'ils ne supportaient plus la violence faite aux jeunes dans l'institution. Une nouvelle question a pu être posée : comment les éducateurs étaient-ils atteints par la pathologie mentale des résidents et que faisaient-ils volontairement ou à leur insu pour s'en défendre ? Est alors apparue la nécessité de réunions avec les psychiatres pour mettre en travail, théorique et psychique, cet aspect incontournable de l'activité.
- 74 Certes, dans ces débats, le temps de travail et plus largement les politiques sociales se trouvent *in fine* à nouveau questionnés, mais sur d'autres bases :
- « La prévention impose de ramener dans le registre de la conflictualité sociale les dilemmes que les salariés vivent chacun comme un drame personnel » (Davezies, 2003).
- Réciproquement, les débats politiques peuvent alors s'ancrer dans le réel en se nourrissant des interpellations issues de la diversité des pratiques de travail.
- 75 Aujourd'hui la RTT n'est plus à l'ordre du jour. Le gouvernement, le MEDEF et même certains représentants de salariés ont lancé un message d'augmentation de la durée du travail, auquel les organisations syndicales et les partis d'opposition ont riposté. Dans la réalité pourtant, bien peu d'employeurs ont l'intention de revenir sur des accords dont ils se sont fort bien accommodés. Ils maintiennent « un double discours : contre les 35 heures, sauf chez nous ». ¹² Ultime renversement, les médias ont donné dernièrement un large écho à la proposition d'une entreprise de négocier une augmentation de la durée du travail contre une réduction du nombre des licenciements prévus dans un plan social.
- 76 Personne croit vraiment à ce conflit de communication, mais peu importe, l'objectif n'est pas que chacun y adhère, mais qu'il fasse peur, qu'il paralyse, qu'il empêche la pensée. Et si le temps de travail n'est plus un thème efficace, un autre lui succédera : par exemple les délocalisations. Les arguments employés sont curieusement les mêmes que ceux qui ont présidé à la RTT : la compétitivité, la menace sur l'emploi, le coût du travail. Certains émettent des doutes timides : les délocalisations ne concernent finalement qu'un pourcentage minime des salariés, les coûts comparés d'un ouvrier français et d'une ouvrière chinoise sont dans un tel rapport qu'aucune réduction des charges ou des salaires ne pourra les combler, et puis d'autres éléments peuvent modifier le calcul. Mais rien n'y fait, la menace fonctionne, et chacun semble s'y soumettre. À nouveau au prix de renoncements sur ses conditions de travail, sur la qualité de son travail, sur sa capacité à penser surtout, avec tout ce qui en découlera tôt ou tard sur le plan de la santé.
- 77 Évidemment, remettre en cause la mondialisation n'est pas à la portée de tout le monde. Mais la fatalité n'est peut-être plus de mise.
- « Ce n'est plus possible, cette fois-ci c'est trop, il va falloir qu'on fasse quelque chose ! »
- entendons-nous ces derniers temps dans les entreprises : le retrait défensif aurait-il atteint ses limites, l'exigence de penser réapparaîtrait-elle ?
- 78 La santé est (entre autres mais de façon essentielle) le résultat du travail. Parce que le travail, le « bien » travailler est essentiel à l'estime de soi, notre mobilisation pour en penser les dégradations et pour participer à son amélioration peut se fourvoyer, pas s'éteindre durablement. Elle n'a même jamais cessé, n'en déplaie aux détracteurs de la centralité du travail, sinon productions et services se seraient effondrés. Mais elle est certainement en souffrance dans bien des situations de travail, les atteintes à la santé en sont le signe.

- 79 Reprendre le cours de la résistance pratique individuelle et collective suppose de déconstruire, théoriquement et dans chaque histoire de travail particulière, les processus qui ont abouti au cercle vicieux d'incapacité à penser, afin que se relance la dynamique de confrontation sur les valeurs et les pratiques. Cela suppose de sortir des représentations binaires et guerrières et de s'appuyer sur des « capacités » partagées par toute personne au travail, mais bien peu valorisées : le courage non viril, l'ingéniosité, la persévérance dans les conflits, la résistance aux cafouillages et à l'inachèvement.

BIBLIOGRAPHIE

- Bruhnes, B., Clerc, D., Méda, D., Perret, B. (2001). *35 heures le temps du bilan*. Desclée de Brouwer.
- Baudelot, C., Gollac, M. (2003). *Travailler pour être heureux, le bonheur et le travail en France*. Fayard.
- CFDT (2001). *Le travail en question, enquêtes sur les mutations du travail*. La Découverte et Syros.
- Davezies, P. Articles publiés sur son site <http://philippe.davezies.free.fr>
- Davezies, P. (2003). *Les dommages collatéraux des nouvelles organisations du travail*. *Santé et Travail*, n° 44.
- Dejours, C. (1998). *Souffrance en France*. Seuil, L'histoire immédiate.
- Fassin, D. (2004). *Des maux indicibles, sociologie des lieux d'écoute*. La découverte.
- Flottes, A. (2003). Manque de travail... trop plein de rivalité ! *Santé et travail*, n° 44.
- Flottes, A (2004). Deux enquêtes dans les services. *Travailler*, n° 11.
- Gaignard, L. (2003). Quand le travail va mal tout va mal. *Santé et Travail*, n° 44.
- Gaignard, L (2003). Légèreté d'être et estime de soi. *Travailler*, n° 10.
- Hirigoyen, M.F. (1998). *Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien*, Syros.
- Lallement, M. (2003). *Temps, travail et modes de vie*. Sciences sociales et sociétés, PUF.
- Leal Ferreira, L. (2004). *L'enquête ouvrière de Karl Marx (1880)*, question 15 citée dans le n° 12 de la revue *Travailler*, p. 23.
- Meda, D., Orain, R. (2002). Transformation du travail et du hors travail : le jugement des salariés sur la réduction du temps de travail. *Travail et emploi*, n° 90.
- MIRE/DRES. *Traumatisme, victimologie et psychiatrie humanitaire*, Rapport de recherche réalisé par le CRESP et le CESAMES en particulier l'analyse de Stéphane Latté et Richard Rechtman sur *les terrains proches de la victimologie (le cas d'AZF)*.
- Pelisse, J. (2002). À la recherche du temps gagné, les 35 heures entre perceptions, régulations et intégrations professionnelles. *Travail et emploi*, n° 90.
- Rapport du commissariat général au plan (2001). Documentation française.
- Revue Santé et Travail. Voir le site sante-et-travail.com.
- SELF (1998). *Temps et travail*, Actes du 33^e congrès de la SELF, Paris.

Volkoff, S. (2001). *Intensité du travail et santé, quelles recherches, quelles actions ?* Éditions-L'Harmattan.

Zarifian, P. (1999). *Objectif compétence. Pour une nouvelle logique*. Éditions Liaisons sociales. *Le modèle de la compétence*, avril 2001, même éditeur. perso.wanadoo.fr/philippe.zarifian.

NOTES

1. Libération du mercredi 26 mai 2004, p. 19, à propos de la « crise » hospitalière « *tout a basculé avec les 35 heures* » affirme la chef du service de médecine de l'hôpital de Vienne, signataire de l'appel du comité de défense de l'hôpital.
2. Ce sont des instances composées de représentants de la direction, des élus du personnel et des personnes ressources (inspecteur du travail, médecins, infirmières et/ou assistantes sociales). Cette structure est une instance de débat, d'étude et de proposition sur les questions de santé en général, et particulièrement sur l'évaluation et la prévention des risques professionnels. N.B. : en cas de risque grave pour la santé et la sécurité, ou avant une réorganisation ayant des répercussions possibles sur les conditions de travail, les représentants du personnel peuvent, prérogative exceptionnelle dans le droit français, décider le recours à un « expert » pour les éclairer sur cette question.
3. Certains se scandalisent qu'on puisse évoquer le mal à propos de nos sociétés démocratiques. Certes, notre situation n'a rien de comparable avec celle de l'Allemagne nazie. Pourtant, comme le dit de façon brutale le film de F.E. Solanas « *Mémoire d'un saccage* », en Argentine, la dictature a fait moins de morts qu'une démocratie soumise aux décisions du FMI et des capitaux internationaux.
4. Actes du programme de recherche sur le thème précarisation sociale, travail et santé publié en 1997, p. 526. « L'autonomie contrôlée est un concept paradoxal... qui permet de penser l'émergence d'un pouvoir stratégique, qui utilise de nouveaux principes de contrôle centralisé et d'auto-contrôle des unités autonomes... »
5. Rappelons cependant qu'en « volume » un écart demeurerait même dans la loi Aubry I, puisque pour compenser une RTT de 10 %, les besoins en effectifs, toutes choses égales par ailleurs, sont de + 11,5 %.
6. Médecin, fondateur au lendemain de la deuxième guerre mondiale, et inspirateur principal pendant plus de 40 ans de l'ergonomie de langue française ; cette approche se caractérise par le souci d'adapter le travail, les conditions de travail à l'homme (et non l'inverse) afin de préserver sa santé ; dans cette perspective, elle analyse l'activité de travail telle qu'elle est faite en temps réel par « l'opérateur », activité qui, quelle que soit la nature du travail, diffère toujours de la tâche prescrite.
7. L'emploi de ce terme sur lequel nous reviendrons, traduit l'insistance sur le fait que la RTT (réduction du temps de travail) ne se réalisait pas, toutes choses égales par ailleurs, mais impliquait des modifications de l'organisation et des rythmes du travail.
8. Il y aurait beaucoup à dire sur les multiples emplois et surtout contre-emplois de ce terme dans les entreprises et la publicité : signalons seulement pour les amateurs d'étymologie qu'un « gagnard » est un travailleur agricole employé à la tâche sans emploi fixe.
9. IRESCO (CNRS) : actes du programme de recherche sur le thème précarisation sociale, travail et santé publié en 1997, p. 526. « L'autonomie contrôlée est un concept paradoxal... qui permet de penser l'émergence d'un pouvoir stratégique, qui utilise de nouveaux principes de contrôle centralisé et d'auto-contrôle des unités autonomes... »
10. Ce terme est préféré à celui de « santé » en ce qu'il renvoie moins à un bien-être, dont la souffrance et la maladie seraient absentes, qu'à une construction identitaire résultant de

l'engagement de chacun dans des relations intersubjectives et de l'efficacité de ses défenses ; il s'agit donc moins d'un état que d'une conquête quotidienne et fragile permettant d'éviter les décompensations toujours menaçantes. Cf. Christophe Dejours, *Comment formuler une problématique de la santé en ergonomie et en médecine du travail*, texte présenté au Congrès de la SELF, Genève, 1993. Le travail humain, tome 58, n° 1, 1995.

11. La question du rapport entre la division sociale et sexuelle du travail et les questions de temps de travail constituerait le thème d'un autre article ; nous renvoyons aux nombreux travaux de l'équipe du GEDISST IRESCO, aux travaux de Pascale Molinier quant à l'approche des identités sexuées au travail, cf. en particulier Pascale Molinier *L'énigme de la femme active*, Payot, 2003, et l'article *Psychodynamique du travail et rapport sociaux de sexe* paru dans le n° 97 (2004) de la revue Travail et Emploi DARES. En ce qui concerne le thème spécifique de cet article, on peut lire l'article de Danièle Kergoat dans le n° 22 de Santé et Travail *RTT et division sexuelle du travail*, mais les références cliniques dont je dispose ne me permettent pas de développer la question : il aurait été significatif de pouvoir travailler la position des personnes (femmes le plus souvent) qui travaillaient déjà à temps partiel avant le passage aux 35 heures ; il me semble que les effets de la RTT sur leur situation ont été particulièrement mal pris en considération par les négociateurs, et (serait-ce lié ?) qu'elles n'ont pas été prises dans le mouvement commun ; mais, doublement marginalisées, elles n'ont guère pu se faire entendre.

12. Libération du 20 septembre 2004, Mon boss aime les 35 heures.

RÉSUMÉS

Consultante répondant à des demandes concernant les atteintes à la santé mentale des salariés, l'auteure s'interroge sur un paradoxe récurrent de ces situations : les salariés qui se disent globalement satisfaits de la réduction du temps de travail affirment aussi que « depuis les 35 heures, ça ne va plus ». Loin de toute tentative d'évaluation des effets de la RTT sur les conditions de travail, elle tente d'instruire cette énigme en articulant l'approche psychodynamique du travail, l'historique de la réglementation et des images médiatiques, et la clinique de ses interventions. Elle dessine progressivement un cercle vicieux défensif de paralysie de la pensée et de l'action et de perte d'estime de soi délétère. La RTT ne serait pas la cause de la dégradation de la santé mentale, elle représenterait l'instant emblématique de l'engagement involontaire mais pas inconscient des salariés, syndicats, politiques, dans le maintien du système qu'ils réprouvent : en acceptant de se ranger sans débat sous la bannière des stéréotypes de la fatalité économique, de la « guerre » commerciale et des critères gestionnaires d'évaluation du travail, ils ont fait l'économie de l'embarras des conflits d'intérêt, des confrontations éthiques et techniques sur les pratiques quotidiennes de travail, mais ils ont aussi perdu l'ancrage permettant de subvertir les prescriptions ; il leur faut porter solitairement le doute et la culpabilité. D'où une dérive de l'action collective et individuelle vers la reconnaissance des « souffrances », la condamnation des « harceleurs » et le soin psychologique des « victimes ». L'enjeu de santé est de revenir dans le registre de la conflictualité sociale et de restaurer la capacité collective à penser le « travailler ».

As a consultant responding to requests about impacts on employees' mental health, the author wonders about a recurrent paradox of these situations: employees who claim to be generally satisfied about the reduction in working time also state that "since a 35-hour week was

implemented, things haven't been going well." Far from any attempt to evaluate the effects of a reduction in working time on working conditions, she attempts to solve this enigma by articulating the psychodynamic approach to work, the history of regulations and media images, and a synthesis analysis of her interventions. She gradually paints a defensive vicious circle of thought and action paralysis and the harmful loss of self-esteem. The reduction in working time may not be the cause of the deterioration in mental health; it may correspond to the representative instant in the involuntary but not unconscious commitment of employees, unions and policies in maintaining the system that they criticize: by accepting to line up under the banner of the stereotypes of economic fatality, of the commercial "war" and of work evaluation management criteria, they have eliminated the problem of conflicts of interest, ethical and technical confrontations about daily work practices, but they have also lost the anchor for subverting the requirements; they have to bear the doubt and guilt alone. Hence a collective and individual shift of the action towards recognition of "suffering", condemnation of the "harassers", and the psychological care of the "victims". The health issue is to return to the social conflictuality register and to restore the collective capacity to think about the "work".

Consultora que responde a pedidos acerca de los daños a la salud mental de los empleados, la autora se interroga sobre una paradoja recurrente en tales situaciones : los empleados que se dicen globalmente satisfechos por la reducción del tiempo de trabajo (RTT) afirman también que « desde las 35 horas, nada funciona ». Lejos de toda tentativa de evaluación de los efectos de la RTT sobre las condiciones de trabajo, intenta aclarar este enigma articulando el enfoque de la psicodinámica del trabajo, la historia de la reglamentación y de las imágenes mediáticas, y la clínica de la intervención. Dibuja progresivamente un círculo vicioso defensivo de parálisis del pensamiento y de la acción, así como una pérdida deletérea de la auto-estima. La RTT no sería la causa de la degradación de la salud mental, sino que representaría el instante emblemático del compromiso involuntario pero no inconsciente de los asalariados, sindicatos y políticos, en el mantenimiento del sistema que reprueban : aceptando de adoptar sin debate, bajo la bandera de los estereotipos de la fatalidad económica, de la « guerra » comercial y de los criterios de gestión de la evaluación del trabajo, se ahorraron la molestia de los conflictos de interés, de las confrontaciones éticas y técnicas sobre las prácticas cotidianas del trabajo, pero también perdieron el anclaje que permite subvertir las prescripciones ; se ven obligados a cargar solitariamente la duda y la culpabilidad. De allí la deriva de la acción colectiva e individual hacia el reconocimiento de los « sufrimientos », la condena de los « acosadores » y el cuidado psicológico hacia las « víctimas ». Lo que está en juego desde la óptica de la salud es poder volver al registro de la conflictualidad social y a restaurar la capacidad colectiva de pensar el « trabajar ».

INDEX

Palabras claves : trabajo, salud mental en el trabajo, sufrimiento en el trabajo, estrategias colectivas de defensa, ética, conflictualidad social, prevención, reducción de la duración del trabajo

Keywords : work, mental health at work, suffering at work, collective defense strategies, ethics, social conflictuality, prevention, reduction in the duration of the work

Mots-clés : travail, santé mentale, souffrance au travail, stratégies collectives de défenses, éthique, conflictualité sociale, prévention, réduction de la durée du travail

AUTEUR

ANNE FLOTTES

ESSOR CONSULTANTS, 14 rue Gorge de Loup, 69009 LYON, France,
anne.flottes@essorconsultants.fr