

## RÉINSERTION PROFESSIONNELLE ET SANTÉ MENTALE

Antoine Duarte, Roxane Dejourns

L'Esprit du temps | « Topique »

2020/1 n° 148 | pages 41 à 52

ISSN 0040-9375

ISBN 9782847954876

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-topique-2020-1-page-41.htm>  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour L'Esprit du temps.

© L'Esprit du temps. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# Réinsertion professionnelle et santé mentale

Antoine Duarte  
Roxane Dejours

## Introduction

Christine, âgée de 55 ans est chargée d'accueil dans une association œuvrant dans le champ de l'insertion sociale et en arrêt de travail depuis 2 mois. Elle est orientée vers notre consultation par son médecin du travail qui a posé une indication diagnostique de « burn-out sévère ». Nous la recevrons durant plusieurs mois, au sein d'un service de santé au travail (SST), afin de lui permettre d'atteindre un premier niveau d'élaboration sur son rapport subjectif au travail et de déployer une parole portant sur les processus psychiques qu'elle mobilise dans sa rencontre singulière avec la situation de travail. À partir de l'anamnèse de sa décompensation et de sa trajectoire professionnelle, l'article permettra de rediscuter des rapports entre santé mentale, travail et réinsertion professionnelle dans le contexte actuel du monde du travail en France.

## La première décompensation

Dès l'âge de 22 ans, Christine intègre une usine de plasturgie, au sein de laquelle elle va travailler pendant vingt-sept ans. Durant les quinze premières années, elle occupe un poste d'ouvrière de production sur des activités de collage et d'assemblage de pièces en plastique ; sa grande dextérité, sa précision et sa rigueur lui valent ensuite une promotion au moment où son entreprise met en place un service de contrôle qualité, qu'on lui propose d'animer. Elle reçoit cet avancement avec une immense fierté et devient alors contrôleuse qualité, poste qu'elle occupera durant les douze années suivantes. Elle s'engage, nous dit-elle, « corps et âme » dans cette nouvelle activité et s'illumine lorsqu'elle évoque cette période : lui permettant d'être en discussion constante avec ses collègues de la production et en rapport direct avec les commerciaux de l'entreprise et les clients, ce nouveau poste lui permet de s'épanouir. Pendant près de 10 ans, elle va ainsi connaître une période faste pendant laquelle elle va faire

l'expérience de réaliser un travail qu'elle juge honorable. Elle nous dit ne jamais s'être sentie psychologiquement aussi bien qu'à cette période.

Mais alors, l'entreprise se voit rachetée par un grand groupe étranger coté en bourse, ce qui génère des changements abrupts et soudains. Plus précisément, la nouvelle direction décide de réorganiser la production en mettant en place une démarche dite de « qualité totale ». Pour cela, elle fait appel à un cabinet de consultants qui va appliquer une rationalisation de l'organisation du travail de type « lean management <sup>1</sup> ». Ainsi le service qualité va-t-il être totalement chamboulé, notamment par l'arrivée d'une nouvelle responsable qui aura pour objectif principal de mettre en place « l'autocontrôle », en d'autres termes de parvenir à ce que l'opérateur vérifie lui-même sa production. La visée de cette opération, soutient la nouvelle directrice de production, est de « responsabiliser les gens » et surtout de parvenir à une diminution du nombre de contrôleurs. Ainsi ne reste-t-il bientôt que trois contrôleurs sur les sept initiaux, les quatre autres retournant *de facto* en production.

Ce virage est décisif pour Christine. Reconnue comme la contrôleuse la plus habile et la plus engagée, elle est en effet sollicitée par la nouvelle directrice pour mettre en place la nouvelle organisation du travail : en d'autres termes, elle participe activement à l'éviction de ses collègues, ce qu'elle dit vivre très mal et vis-à-vis desquels elle se sent coupable. Et de fait, sur les quatre, deux démissionnent rapidement, une autre part en retraite anticipée et la dernière est arrêtée pendant une très longue durée jusqu'à son licenciement suite à un avis d'inaptitude prononcé par le médecin du travail.

Par ailleurs, la transformation de son activité se traduit par une intensification de sa charge de travail : en plus de son travail de contrôle, elle est maintenant chargée d'apprendre et d'expliquer aux productrices comment elles doivent remplir les nouveaux documents de travail (procédures, instructions, fiches de postes). Elle doit également vérifier que les opératrices appliquent correctement les nouvelles directives, et se trouve très rapidement submergée de « paperasse ».

Mais ce n'est pas tout : elle se confronte alors à l'hostilité des ouvrières de production qui commencent à se plaindre de l'accroissement de leur charge de travail et de leur perte d'autonomie, alors même que l'auto-contrôle leur avait été présenté par les consultants et la directrice de production comme un accroissement de leur pouvoir d'agir. Elles commencent à protester et freinent la production en diminuant les cadences. Subséquemment, Christine intensifie le contrôle de ses collègues, avec lesquelles elle coopérait pourtant très bien auparavant. Elle n'hésite alors pas à leur rappeler que, dans le contexte actuel de réduction des effectifs, les désobéissantes risquent le licenciement. Dans le même temps

1. Le « lean management » est une méthode de gestion de la production et de rationalisation de l'organisation du travail inspirée par le système de production Toyota. Le but est de parvenir à mettre en place une démarche d'amélioration continue de la qualité en chassant les gaspillages (Kamata, 2008).

cependant, pour leur éviter toute sanction mais également pour ne pas se voir accusée de ne pas répondre aux exigences des protocoles qualité, elle remplit à plusieurs reprises les documents à la place des ouvrières. *In fine*, nous dit-elle les productrices seront contraintes de se résigner à ces nouvelles procédures.

Les semaines puis les mois défilent, et elle se sent de plus en plus mal dans l'entreprise; elle se désintéresse de son travail et commence à se sentir inutile. Parallèlement, elle développe une algoneurodystrophie de l'épaule – alors même qu'elle n'est plus assujettie au travail à la chaîne depuis plusieurs années –, qui génère une douleur rendant certains jours le travail physiquement insoutenable.

Son médecin traitant, suivant en cela la (grossière) tendance diagnostique actuelle, lui annonce qu'elle « fait un burnout », l'arrête pour 6 mois et lui conseille de consulter un psychiatre, qui lui prescrit un traitement par anxiolytiques et antidépresseurs. Une tentative de reprise a lieu après ces quelques mois, qui se solde par un échec cuisant: elle ne réussit même pas à entrer dans l'enceinte de l'entreprise et, paralysée à l'extérieur du bâtiment, sent son corps « s'enterrer ». Une véritable phobie s'organise alors, les mois s'écoulant sans qu'elle puisse reprendre son poste et, plus encore, sans qu'elle puisse même passer en voiture devant son entreprise: elle met en place des stratégies d'évitement qui rallongent considérablement ses trajets quotidiens. Finalement, le médecin-conseil de la sécurité sociale, arguant que sa situation ne peut pas s'éterniser, lui annonce qu'il va bientôt se prononcer en faveur d'une suspension de ses indemnités et lui conseille de se rapprocher de son médecin du travail afin qu'il pose le diagnostic d'inaptitude.

## Une décompensation: quelle étiologie?

Face à une décompensation si bruyante, la question pourrait se poser de savoir si la situation de travail est réellement la seule en cause ou si nous ne devrions pas accorder davantage d'importance à certains aspects de son histoire.

En effet, Christine, née en Espagne, est arrivée en France à l'âge de 6 ans avec ses parents, paysans très pieux d'Andalousie dont l'immigration visait à fuir la misère économique et sociale. Issue d'une famille de quatre enfants, elle connaît un drame familial à l'âge de 15 ans, lorsque son frère aîné décède dans un accident de voiture; toute la famille est dévastée et sa mère sombre dans une dépression majeure, d'une intensité telle que le retour en Espagne est décidé par le père au bout de deux ans de prostration et de mutisme de sa femme. Le retour en Espagne est très déstabilisant pour Christine, dont la grande sœur, à laquelle elle est très attachée, est restée en France, cependant qu'elle se sent elle-même étrangère dans ce pays supposé être le sien. Elle y passe trois années extrêmement difficiles, désœuvrée et ne parvenant pas à donner du sens à la vie qu'elle y mène; elle décide alors de retourner en France, où elle rejoint sa sœur avec laquelle elle s'installe. Après avoir obtenu un BEP de secrétariat, elle commence son travail d'ouvrière en entreprise. C'est là qu'elle rencontre son futur et actuel mari, avec lequel elle aura deux enfants. Lorsqu'elle est âgée de

25 ans, son père décède d'un cancer fulgurant alors même qu'elle n'avait pas encore pu retourner voir sa famille en Espagne.

En dépit de ces événements cependant, Christine ne décompense pas, ni sur un mode psychopathologique ni sur un mode somatique; organisée, ainsi que les entretiens cliniques le suggèrent, sur un mode somme toutes assez classique de type névrotique phobo-obsessionnel, elle vit les années suivantes sans accroc majeur. Ce n'est que lorsque son rapport subjectif au travail se dégrade que son équilibre somatopsychique est déstabilisé, aboutissant à l'algodystrophie et au « burnout ».

Comme dans bien des cas, il est difficile de faire la part entre ce qui revient aux contraintes du travail, ce qui ressortit à la structure psychique et à l'histoire infantile du sujet et ce qui procède des conflits au sein de l'espace privé. Pourtant, les éléments qui précèdent et notamment l'absence de décompensation avant la transformation brutale de l'organisation du travail, nous conduisent à conférer une place centrale au travail dans l'interprétation étiologique du tableau clinique présenté par Christine. Bien sûr, il ne saurait être question de nier chez elle l'existence d'une certaine forme de souffrance psychique tout au long de sa carrière professionnelle – la souffrance, nous le savons, est toujours au rendez-vous de la rencontre entre le sujet et le réel du travail (Dejours, 1995). Mais, à l'instar de chacun des sujets parvenant à conserver une certaine « normalité », elle a réussi, pendant toutes ces années, à trouver des compromis suffisamment efficaces pour continuer à travailler et même à s'épanouir dans son activité professionnelle, Christine pouvant évoquer l'importance pour elle de réaliser un travail qu'elle jugeait alors honorable. Qu'a donc changé la réorganisation du travail? Dans un premier temps, elle sent émerger en elle une souffrance qui lui était jusqu'alors inconnue : le traitement qu'elle inflige à ses collègues contrôleuses qualité ainsi qu'aux ouvrières de production génère en elle une souffrance liée à la trahison de ses valeurs morales, que la psychodynamique du travail nomme souffrance éthique (Dejours, 1998). Toutefois, ce n'est pas alors qu'elle décompense car elle obtient, en retour de sa participation à l'organisation du travail, des gratifications sous forme de rétribution matérielle et symbolique : elle progresse dans la hiérarchie et se voit gratifiée d'une reconnaissance pour le travail accompli. Dans un deuxième temps cependant, elle commence elle-même à subir des critiques de la part de la directrice de production, qui ne lui reproche rien de moins que d'être incapable de mener à bien sa mission. Autrement dit, Christine fait l'expérience de la disgrâce et du déni de reconnaissance de ses compétences en dépit d'un engagement sans faille et depuis des années dans l'entreprise. Ce n'est qu'alors que survient la décompensation à proprement parler, l'équilibre défensif se voyant rompu et la souffrance éthique, contre laquelle elle ne peut dès lors plus lutter, ouvrant la voie à l'envahissement par une angoisse que nous avons nommée angoisse de trahison de soi<sup>2</sup> (Duarte, 2017). Suite

2. L'angoisse de trahison de soi est générée par un conflit entre deux types de motions pulsionnelles : celles relevant des intérêts du moi et celles relevant de l'idéal du moi, déstabilisant le clivage du moi (Demaegdt, 2016) qui permettait jusqu'alors au sujet de continuer à participer à des actes que moralement il réprouve sans décompenser, voire sans en être affecté (Duarte, 2017).

à cet épisode, elle est suivie par un psychiatre et l'arrêt maladie se prolonge pendant presque deux ans, jusqu'à l'avis d'inaptitude.

Le travail, donc, avait d'abord généré le meilleur – il avait permis à Christine de consolider son équilibre psychique, voire d'accroître sa subjectivité – avant, au contraire, de la mener vers une détérioration de sa santé mentale. Et pourtant, c'est bien par le travail qu'elle entame un processus de reconstruction de sa santé psychique.

### La reconversion professionnelle : une étape vers le rétablissement psychique ?

Quelque temps avant la fin légale du versement des indemnités journalières par l'Assurance Maladie, Christine est orientée par le médecin du travail vers la psychologue du service de maintien en emploi du service de santé au travail. Soutenue par l'idée que la reprise d'une activité professionnelle est indispensable à sa reconstruction psychique, elle entame un long et difficile processus de reconversion professionnelle. Elle obtient finalement le financement d'une formation universitaire de travailleuse sociale, voie qu'elle a choisie parce qu'elle souhaite désormais, dit-elle, « aider les gens ». Dès le début de la formation, elle se recompose : ses bons résultats et les éloges qu'elle reçoit durant ses stages lui permettent de retrouver peu à peu une certaine confiance en elle, cependant qu'elle trouve du sens à sa nouvelle activité qui, pressent-elle, lui permettra à nouveau d'exercer un travail honorable. Après l'obtention de son diplôme, elle trouve facilement un poste dans une association d'insertion sociale et d'accompagnement de personnes vivant de graves difficultés économiques et sociales. C'est avec enthousiasme qu'elle débute cette activité qui, en outre, s'avère plus en conformité avec ses aspirations et l'idéal du moi : c'est en effet en grande partie l'identification avec sa mère, pleinement impliquée dans une association caritative chrétienne, qui est ici en jeu ; d'autres arguments pourraient en outre être développés, en lien notamment avec les rapports entre identification et sublimation (de Mijolla-Mellor, 2009, 2012), qui suggèrent que la dimension de la sublimation est ici engagée. Ainsi ce nouvel emploi lui permet-il de renouer avec ses valeurs morales. Chargée d'accueil dans l'association, elle reçoit les personnes en situation de grande précarité et notamment les personnes allocataires des minimas sociaux, auprès desquelles elle réalise des bilans diagnostiques socio-professionnels, étape préalable à leur orientation vers les différents dispositifs d'accompagnement. Le suivi psychiatrique et la consommation de psychotropes se terminent, Christine n'en ressentant plus la nécessité.

En d'autres termes, la reprise du travail soutient des réaménagements psychiques que le suivi psychiatrique seul n'avait jusque-là pas rendu possibles. Ce qui, du reste, n'a rien d'étonnant dès lors que nous admettons le pouvoir structurant et organisateur du travail vis-à-vis de l'économie psychique du sujet. En effet, la psychodynamique du travail a montré que travailler implique toujours des modes spécifiques d'enga-

gement de la subjectivité dans l'activité (Dejours, 2009). Plus précisément, le travail suppose pour l'être humain de mobiliser son intelligence, sa créativité, sa capacité de sentir et d'éprouver, car de fait, même si l'organisation du travail est très bien conçue, il existe toujours un décalage irréductible entre ce qui est prescrit et ce qui est réalisé concrètement par les travailleurs. La tâche, c'est-à-dire ce que l'on souhaite faire, ne peut jamais être réalisée exactement, il faut donc toujours réaménager les objectifs fixés au départ (Wisner, 1995). En d'autres termes, l'activité réelle contient toujours une part d'échec face auquel le travailleur ajuste les objectifs et la technique. Cette part d'échec, d'inattendu, d'aléas qui surgit régulièrement et inévitablement dans le travail a été désignée par le concept de réel du travail. Le réel a été défini comme « ce qui, dans le monde, se fait connaître [à celui qui travaille] par sa résistance à la maîtrise technique et à la connaissance scientifique » (Dejours, 1995, p. 38) : il est ce sur quoi échouent la technique et les savoir-faire. C'est pourquoi, pour continuer à travailler, le sujet doit mobiliser son intelligence souvent avec ardeur et s'engager psychiquement pour dépasser le décalage entre le prescrit et le travail effectif et surmonter ainsi l'épreuve de l'échec que lui inflige itérativement le réel dans la réalisation de son travail. Autrement dit, le travail, par l'épreuve de soi par soi que lui impose la rencontre avec le réel, est l'activité humaine où la subjectivité peut se révéler à elle-même (Henry, 1990) et finalement s'accroître. Pour cela, plusieurs conditions sont nécessaires : le sujet doit être en capacité d'endurer l'échec ; la solution et le succès doivent être, au moins en partie, au rendez-vous de son engagement psychique dans le travail ; ces efforts et cet engagement doivent être reconnus par les pairs et la hiérarchie.

C'est bien ce qui, semble-t-il, s'est produit pour Christine dans ses premières années en tant que contrôleur qualité comme dans sa formation et dans les débuts de sa nouvelle activité professionnelle.

Devons-nous pour autant en conclure que la réinsertion professionnelle se joue toujours au service de la santé mentale ?

## La rechute

Un an après le début de son activité, Christine est à nouveau arrêtée et c'est alors que nous la rencontrons pour la première fois.

Se disant épuisée, elle explique qu'elle ne parvient pas à dormir plus de deux heures d'affilée et qu'elle subit régulièrement des crises d'angoisse qui la font suffoquer, le plus souvent pendant la nuit. Elle ne dort plus, rumine souvent des idées noires et se sent coupable d'être en arrêt de travail car elle souffre dit-elle de « laisser ses collègues dans la merde ». Pourtant, elle ne trouve plus la force de se lever le matin et n'est plus en mesure de se rendre sur son lieu de travail.

Bien qu'en poste depuis un peu plus d'un an, c'est en réalité très rapidement que les choses se sont pour elle dégradées dans son milieu de travail – trois mois à peine après avoir commencé son activité. Elle s'est en effet rendue compte que, contrairement à ce qu'elle imaginait, son poste ne lui permet pas de s'occuper réellement des

gens et de les aider comme elle le souhaiterait : en lieu et place d'un véritable accompagnement, on lui demande de produire des bilans diagnostiques sans se préoccuper de savoir ce qu'il advient des personnes concernées par la suite et sans qu'elle puisse répondre à aucune des demandes qu'elles lui adressent, qu'il s'agisse des demandes de logement, de prise en charge de soins ou plus généralement de soutien. Ainsi se sent-elle impuissante et affirme avoir l'impression de ne servir à rien : « Les gens ont des problèmes de santé, de logement, ils cherchent du travail mais concrètement on ne peut rien faire pour eux. Par exemple, il y a une personne que j'avais vue pour un bilan, et qui maintenant vient toutes les semaines car elle ne sait pas où aller ; elle a des problèmes psychiatriques, ça se voit. Elle se dégrade de semaine en semaine, alors qu'est-ce que j'ai fait j'ai appelé l'hôpital psychiatrique plusieurs fois. J'ai eu une infirmière qui m'a répondu que Monsieur était connu et suivi en ville mais qu'ils ne pouvaient pas faire plus. Elle m'a dit qu'ils étaient eux-mêmes débordés et que j'avais sûrement raison, qu'il avait besoin d'une prise en charge plus importante mais qu'ils n'avaient plus de place. Alors, moi je me retrouve avec cette personne en charge car elle vient toutes les semaines et je me creuse la tête pour essayer de l'aider alors que je ne suis même pas censée la revoir et que pendant ce temps-là les bilans en attente s'accumulent. Ce Monsieur, c'est un exemple, c'est une situation parmi plein d'autres et mes collègues me disent que j'en fais trop. » Elle se voit ainsi reprocher – certes avec bienveillance – son implication auprès des bénéficiaires, ses collègues ne semblant pas être dans la même difficulté : « Elles me soutiennent, me disent de me protéger, me conseillent de prendre de la distance. Elles me disent que je prends ce travail trop à cœur. Une collègue m'a même donné l'adresse d'un psy. » Il lui est ainsi rappelé que sa tâche principale réside non en leur accompagnement, mais en la réalisation d'un nombre minimal de bilans par mois pour répondre aux injonctions du conseil départemental et aux exigences quantitatives imposées par sa direction. Alors qu'elle se dit habitée par les difficultés des personnes qu'elle rencontre, elle doit remplir un logiciel pour rendre compte dans le détail de ce qu'elle fait : nombre de personnes rencontrées, quantité de dossiers réalisés, temps passé sur les dossiers, tout doit être recensé, codifié et tracé, afin que l'association continue de bénéficier des subventions des financeurs. Christine, d'ailleurs, s'acquitte bien de sa tâche et obtient la reconnaissance de ses collègues comme de sa hiérarchie ; ce n'est pas le manque de reconnaissance qui la fait souffrir, mais bien plutôt, outre la fatigue, le défaut de sens et l'inanité de son activité prescrite. La souffrance éthique, bien que sous d'autres formes, refait ici surface : Christine, au lieu de prendre soin des personnes qu'elle rencontre, nous dit se surprendre à les considérer, bien qu'à son corps défendant, comme des numéros.

## L'organisation du travail : un élément fondamental

Contrairement à ce que nous avons cru comprendre dans un premier temps, la réinsertion professionnelle de Christine ne semble finalement pas se constituer comme

un soutien vis-à-vis de sa santé mentale : bien plutôt, elle signe à l'opposé le début d'une nouvelle décompensation, qui aurait pu très mal se terminer si elle n'avait fait montre de capacités d'élaboration, au demeurant relativement inattendues mais en réalité assez importantes et sur lesquelles nous reviendrons un peu plus loin.

En d'autres termes, la réinsertion professionnelle ne saurait être considérée comme étant systématiquement au service de la subjectivité et semble même, dans certains cas, pouvoir vis-à-vis d'elle se constituer comme un risque. Pour comprendre pourquoi, cependant, il apparaît nécessaire de se dégager de deux prismes par lesquels est souvent vu le travail et que nous considérons comme des écueils : le premier réside en l'interprétation de l'investissement du sujet dans le travail comme relevant uniquement de la dimension de l'agir et court-circuitant l'activité de pensée ; cette disqualification – puisque c'est bien ce dont il s'agit – réduit le travail à son aspect comportemental en oblitérant notamment la complexité et la profondeur des processus psychiques qu'il permet au sujet de mobiliser (ou qui au contraire l'en empêche), et dont nous avons précédemment dit quelques mots. Quant au deuxième, il consiste à considérer le discours et l'idéologie comme seuls responsables des évolutions du monde du travail et de leurs répercussions sur les sujets, en passant sous silence le drame vécu (Politzer, 1928) des travailleurs d'une part, en faisant fi de l'analyse concrète et pourtant indispensable des situations de travail et des conditions sociales dans lesquelles il se réalise d'autre part. Car de fait, il n'est pas possible de comprendre de manière satisfaisante les rapports entre santé mentale et travail sans en passer par l'analyse de l'organisation du travail et des conséquences qu'elle est susceptible d'avoir sur la souffrance psychique. Plus précisément, une réflexion sur la manière dont la situation de travail peut offrir une scène pertinente au sujet pour s'y accomplir, ou au contraire jouer un rôle central dans la fragilisation de la subjectivité est indispensable pour espérer comprendre les issues de la rencontre entre le sujet, plein de son histoire, de ses désirs et de ses failles, et le travail.

Dans ses différents emplois, Christine se heurte au tournant gestionnaire, prenant ici la forme de l'instauration d'une démarche de rationalisation de l'organisation du travail via le « lean management » dans la première situation, et de l'instauration d'une organisation régie par un mesurage quantitatif du travail dans l'autre, relevant de ce qu'Alain Supiot (2015) a nommé la « gouvernance par les nombres ». Or, nous connaissons très bien aujourd'hui les conséquences délétères de ces types d'organisation non seulement vis-à-vis de la santé des travailleurs mais de la qualité du travail accompli. L'évaluation individualisée et quantitative du travail, notamment, pose un certain nombre de problèmes : utilisant toujours des méthodes de mesurage qui vise à donner des résultats quantitatifs sur la performance de chaque travailleur, individuellement, elle passe pour une technique neutre au point de vue moral, parce qu'objective, indiscutable et au-dessus de tout soupçon. Dans la réalité, elle prête au contraire à caution. Certes on mesure. Mais que mesure-t-on ? Dans le meilleur des cas, on mesure le résultat du travail. Mais le résultat du travail n'est pas le travail. Dans l'association où travaille Christine, par exemple, on va compter le nombre de dossiers traités et de bilans réalisés

chaque semaine par chacun des salariés, individuellement. Mais lorsque Christine se trouve face à un usager traversant une situation particulièrement compliquée, ou dans un état psychique très dégradé – comme dans le cas qu'elle nous a relaté –, elle va passer des heures, voire des jours, pour démêler les problèmes qu'il rencontre, le comprendre, etc., jusqu'à peut-être même y penser en rentrant chez elle, voire en avoir des insomnies. C'est donc bien du travail stricto sensu. De ce fait, sa performance quantitative en nombre de dossiers ne peut continuer à être équivalente à celle de ses collègues qu'à la condition qu'elle s'engage de plus en plus dans son travail, multipliant les heures passées à son bureau, et se surchargeant de plus en plus. En d'autres termes, il n'existe aucune proportionnalité entre le travail et le résultat du travail, entre le travail au plan de l'engagement de l'intelligence, de l'effort, de la difficulté d'un côté, et le nombre de dossiers traités, c'est-à-dire le résultat quantitatif du travail de l'autre. C'est pourquoi l'évaluation individualisée et quantitative de la performance n'est pas neutre. Bien au contraire, elle génère des injustices, un accroissement de la charge de travail, un éclatement des collectifs de travail ainsi que des sentiments de déception, d'amertume, de ressentiment et de souffrance (Dejours, 2009).

En d'autres termes, répondre à la question des rapports entre réinsertion professionnelle et santé mentale ne peut faire l'économie d'en passer par l'analyse des contraintes de travail auxquelles sont confrontés les sujets. Plus précisément, les formules généralisantes et univoques, que nous retrouvons aussi bien dans notre clinique quotidienne que dans les documents officiels – « les traitements (psychiatriques) et le travail se renforcent mutuellement ; [...] sans travail, les traitements sont moins efficaces », soutient l'OCDE (2015, p. 18), en passant sous silence les spécificités de chacune des situations de travail, évacuent les ambiguïtés du travail vis-à-vis de la santé mentale. Figures de l'imaginaire social<sup>3</sup> (Castoriadis, 1975 ; Le Goff, 1986), elles oblitèrent les questions d'ordre politique que soulèvent les modes de « gouvernance » actuels de l'entreprise et des institutions et se constituent comme un obstacle au déploiement de la sublimation.

### Penser l'organisation du travail, se penser soi-même en situation de travail

Bien qu'elle nous décrive toutes ces difficultés, Christine ne parvient pas à déployer une pensée critique sur son travail. Au contraire, elle souscrit à l'interprétation psychologisante de ses collègues, affirmant qu'elle prend son travail « trop à cœur » dont elle est, peut-être, un peu trop dépendante. Ainsi retourne-t-elle la critique contre elle-même et soutient-elle que le problème est sa trop grande sensibilité et son incapacité de « mettre de la distance » vis-à-vis de la souffrance des bénéficiaires des

3. En psychodynamique du travail, des discussions importantes sur la conception de l'imaginaire social existent et portent plus spécifiquement sur les travaux de Jacques Le Goff et Cornelius Castoriadis (Dejours & Tessier (dir.), 2018).

services de l'association. Elle n'est pas suffisamment forte pour travailler dans ce milieu, conclut-elle, car elle n'arrive pas à « couper » : envahie par les problèmes rencontrés dans son activité professionnelle, elle est habitée par les difficultés que les personnes accueillies rencontrent, se sent impuissante et très isolée car ses collègues ne semblent pas du tout souffrir de cette situation.

Aux prises avec la souffrance éthique, elle ne parvient pas à rendre légitime son expérience vécue et rumine une culpabilité dont elle ne parvient pas à se dégager, cependant qu'elle semble complètement désarmée pour penser ce qui lui arrive. L'outil conceptuel qui lui permettrait d'affronter la domination dans le travail lui fait ici défaut, générant chez elle une forme d'impensé politique qui, comme dans bien des cas chez les sujets que nous rencontrons dans nos consultations, la conduit à souscrire aux explications psychologisantes et, partant, à ne jamais remettre en cause l'organisation du travail en elle-même. Or, cette absence de rapport au politique constitue un problème clinique majeur car, de fait, elle entrave sérieusement les capacités d'élaboration des sujets qui, dès lors, ne parviennent pas à se dégager de situation pour eux délétères (Edrei & Gernet, 2018), cependant qu'elle les affaiblit dans leurs capacités à résister, favorisant ainsi leur soumission aux contraintes de travail pathogènes.

## Conclusion

Christine, pourtant, se saisit du cadre de nos rencontres et de l'étayage qu'il peut lui apporter pour déployer des capacités d'élaboration psychiques restées jusque-là très discrètes. Progressivement, elle parvient à comprendre davantage comment son engagement subjectif dans son rapport au travail a été bouleversé par la modification de sa situation de travail, avant d'oser commencer à penser les problèmes posés par les nouvelles contraintes de travail et les voies de dégageant dans lesquelles elle peut peut-être s'engager pour à la fois préserver son emploi et sa santé psychique. Plus précisément, elle finit par parvenir à opérer une critique assez précise, à la fois de ce qui lui est demandé et de sa propre participation à la réalisation de bilans ne visant qu'à nourrir une autorité de tutelles avide de chiffres et qu'elle qualifie dès lors de « stupides »

Que penser, finalement, de la réinsertion professionnelle? À maints égards, elle semble pouvoir être considérée comme bénéfique pour la santé mentale. Toutefois, et nous espérons que le cas de Christine l'aura montré, elle ne saurait l'être systématiquement. Au contraire, elle doit toujours se constituer comme une question, à laquelle le clinicien ne peut espérer répondre qu'en passant par l'analyse des processus psychiques mobilisés par le sujet dans sa rencontre avec l'organisation du travail.

Antoine Duarte  
antoine.duarte@ipdt.fr  
Roxane Dejours  
roxanedejours@hotmail.com

w

## BIBLIOGRAPHIE

- CASTORIADIS, C., *L'institution imaginaire de la société*, (1975), Le Seuil, 1999.
- DEJOURS, C., *Le facteur humain*, PUF, 1995.
- DEJOURS, C., *Souffrance en France*, Le Seuil, 1998.
- DEJOURS, C., *Travail vivant : travail et émancipation*, Payot, 2009.
- DEJOURS, C. ET TESSIER, H. (dir.), *Laplanche et la traduction : une théorie inachevée*, PUF, 2018.
- DEMAEGDT, C., *Actuelles sur le traumatisme et le travail*, PUF, 2016.
- DUARTE, A., *Résistance et défenses en psychodynamique du travail*, Thèse de psychologie de l'Université Paris-Descartes, 2017.
- EDREI, B., ET GERNET, I., « Le travail de pensée sur le politique peut-il prétendre à un statut psychothérapeutique ? », *Travailler*, 2018/2, n° 40, p. 35-52.
- HENRY, M., *L'essence de la manifestation*, PUF, 1990.
- KAMATA, S., *Toyota. L'usine du désespoir*, Demopolis, 2008.
- LE GOFF, J., *La Bourse et la vie*, Hachette, 1986.
- MIJOLLA-MELLOR (DE), S., *Le choix de la sublimation*, PUF, 2009.
- MIJOLLA-MELLOR (DE), S., (dir.), *Traité de la sublimation*, PUF, 2012.
- OCDE., « Santé mentale et insertion professionnelle : de la théorie à la pratique », *Santé mentale et emploi*, Éditions OCDE, 2015.
- POLITZER, G., *Critique des fondements de la psychologie*, (1928), PUF, 2003.
- SUPIOT, A., *La Gouvernance par les nombres. Cours au Collège de France (2012-2014)*, Institut d'études avancées de Nantes/Fayard, 2015.
- WISNER, A., *Réflexions sur l'ergonomie (1962-1995)*, Octarès, 1995.

### **Antoine Duarte, Roxane Dejourns – Réinsertion professionnelle et santé mentale**

**Résumé :** À partir d'un cas clinique, l'article vise à interroger les rapports entre santé mentale et réinsertion professionnelle à l'aune des savoirs théoriques et pratiques en psychodynamique du travail. Il montre ainsi que la question de la réinsertion professionnelle doit nécessairement, pour être comprise, en passer par l'analyse de la rencontre entre le sujet et les contraintes de travail auxquelles il est confronté. Une place centrale doit notamment être conférée aux effets de l'organisation gestionnaire du travail sur la santé psychique des travailleurs.

**Mots-clés :** Réinsertion professionnelle – Sublimation – Souffrance – Psychodynamique du travail – Organisation du travail – Subjectivité

**Antoine Duarte, Roxane Dejourns – Professional Reintegration and Mental Health**

**Abstract:** This paper studies a clinical case as a means of exploring the relationship between mental health and professional reintegration from the perspective of our theoretical and practical understanding of the psychodynamics of work. We will also demonstrate how any understanding of the question of professional reintegration must involve an analysis of the encounter between the subject and the constraints of the work with which he or she is confronted. The importance of the effect of managerial organisation on the mental health of workers is also studied.

**Keywords:** Professional Reintegration– Sublimation – Suffering – Psychodynamics of Work – Organisation of Work – Subjectivity