



HAL
open science

Donner un sens à la plainte de fatigue au travail

Marc Loriol

► **To cite this version:**

Marc Loriol. Donner un sens à la plainte de fatigue au travail. *L'Année Sociologique*, 2004, 53 (2), pp.459-486. halshs-00361292

HAL Id: halshs-00361292

<https://shs.hal.science/halshs-00361292v1>

Submitted on 13 Feb 2009

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Donner un sens à la plainte de fatigue au travail
(*L'Année Sociologique*, vol. 53 (2003), n°2, pp.459-486)

Marc LORIOU

Laboratoire Georges Friedmann (CNRS-Paris I)

Résumé : La fatigue est une plainte fréquente dans le monde du travail, mais difficile à analyser. Les travaux ayant cherché à produire une théorie explicative de la fatigue se sont en effet heurtés à la dimension subjective et multidimensionnelle du phénomène. D'où la volonté de nombreux spécialistes de la fatigue au travail de centrer leurs travaux sur ce qui constituerait la dimension psychosociale de la fatigue dans les économies industrialisées et tertiariées : l'ennui, la monotonie et la souffrance morale. Si ces recherches ont permis d'élargir notre compréhension de la question de la fatigue au travail, elles restent marquées par une représentation implicite d'un être humain doté de besoins psychologiques et sociaux invariants. Elles ne permettent donc pas de rendre compte des variations dans le sens attribué aux différentes difficultés rencontrées par les salariés ni dans la mise en forme du malaise qui en découle éventuellement. Une approche plus constructiviste, tenant compte des représentations collectives, des enjeux et des rapports de force propres à chaque milieu professionnel, montre que les catégories mises en œuvre pour penser la fatigue au travail et le vécu de cette fatigue par les salariés sont difficilement dissociables. Les exemples des troubles musculo-squelettiques dans les entreprises industrielles et du *burn out* des infirmières hospitalières permettent d'illustrer la complexité des interactions entre des formes spécifiques d'expression de la fatigue et des contextes de travail particuliers.

Summary: Tiredness is a frequent complaint in the labour sphere, but difficult to analyse. Works that sought to produce an explanatory theory of tiredness ran up indeed against the subjective and multidimensional dimension of the phenomenon. From there comes the will of many specialists in tiredness at work to concentrate their studies on what would constitute the psychosocial dimension of tiredness in the industrialized and tertiarized economies: boredom, monotony and mental suffering. If these researches made it possible to widen our comprehension of the question of tiredness at work, they remain marked by an implicit representation of a human being equipped with invariant psychological and social needs. Thus they do not make it possible to account for the variations in the meaning of the various difficulties the workers meet, nor in the imposition of the feeling of discomfort which might result. A more constructivist approach, holding into account the collective representations, the stakes and the specific balance of power to each professional environment, shows that the categories used to think tiredness at work and the experience of this tiredness by the employees are not easily dissociable. The examples of the musculo-skeletal disorders in the industrial companies and of the burn out of the hospital nurses make it possible to illustrate the complexity of the interactions between specific forms of expression of tiredness and particular contexts of work.

Lors d'une enquête menée en 2000 par la fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail (Paoli et Merllié, 2001) auprès de 21 700 travailleurs de l'Union, 23% ont déclaré souffrir d'une « fatigue générale »¹. D'autres enquêtes, portant sur des échantillons plus réduits, donnent une importance encore plus grande à la plainte de fatigue. Ainsi, les médecins du travail du centre inter-entreprises « Europe » (VIIIe et XVIIIe arrondissement de Paris) ont-ils posé, en 1999, à 1500 salariés la question suivante : « Vous sentez-vous fatigué ? » 71% des personnes interrogées ont répondu « oui »². De même, lors de l'enquête menée au début des années 1980 par la CGT (Borrely, 1983), 78% des 1426 travailleurs interrogés avaient répondu « oui » à la question « avez-vous souvent l'impression d'être fatigué ? »

La plainte de fatigue, en effet, semble aujourd'hui courante dans le monde du travail et les médias s'en font de plus en plus régulièrement l'écho. Mais que signifie cette plainte et comment en rendre compte ? Peut-on mettre en évidence dans la charge de travail, les conditions ou l'organisation du travail les éléments objectifs pouvant expliquer qu'une activité sera perçue comme plus ou moins fatigante ? La réponse à cette question est d'autant plus difficile que la nature de la fatigue aurait changé. Pour de nombreux observateurs (Le Breton, 1990 ; Ahsberg, 1998), la condition du travailleur

¹ La question est en fait : « votre travail affecte-t-il votre santé ? Si oui, en quoi affecte-t-il votre santé ? » Parmi les 20 réponses proposées (plusieurs réponses possibles) figuraient les deux suivantes « Oui, fatigue générale » et « Oui, stress ».

² Enquête citée dans *Libération* du 06/10/1999.

contemporain ne se caractériserait plus tant par l'usure physique et la fatigue musculaire que par des contraintes et des difficultés psychiques. Le succès du terme de stress serait révélateur de cette évolution, mais semble difficile à analyser. Dans l'enquête européenne déjà citée, la catégorie professionnelle qui subit apparemment le moins de contraintes objectives (contraintes de temps, environnement physique nocif, bruit, etc.) – les « professions intellectuelles et scientifiques » – est celle qui se plaint le plus du stress (associé dans l'imaginaire contemporain à la fatigue nerveuse) : 40% contre 17% pour les « ouvriers et employés non qualifiés ».

Comment surmonter ce paradoxe d'une plainte de fatigue qui semble pour une part déconnectée des conditions physiques du travail ? Peut-on dissocier la plainte – les mots pour dire et penser sa fatigue – du phénomène qu'elle exprime – la fatigue ? Les travaux à caractère scientifique sur la fatigue, qu'ils soient conduits par des médecins, des psychologues et plus récemment des sociologues, ont longtemps reposé, de façon plus ou moins explicite, sur l'idée d'une nature humaine relativement immuable, dotée de besoins (physiologiques, psychologiques et sociaux) devant être, d'une façon ou d'une autre, respectés. La fatigue ne serait, dans ce cadre, que la sanction de conditions, d'organisation ou de charge de travail ne respectant pas ces besoins. Même dans les écrits sur ce qui constituerait la dimension proprement psychosociale de la plainte actuelle de fatigue, l'essentiel de l'analyse peut se résumer à une lecture ontologique du sujet social : l'homme ne pourrait s'épanouir sans relations sociales, sans diversification des tâches, sans reconnaissance, etc. Si de telles grilles de lecture peuvent être éclairantes, elles négligent toutefois le fait que l'expression de la fatigue ne revêt pas nécessairement la même forme suivant les époques ou les milieux sociaux ou qu'elle n'a pas forcément la même signification dans toutes les activités professionnelles. Il apparaît donc nécessaire, en complément, d'éclairer le processus de construction collective et de mise en forme de cette plainte. Cela ne revient pas à nier ou à relativiser les difficultés ressenties et exprimées, mais à montrer en quoi la capacité à parler de sa fatigue participe de tout en ensemble de représentations sociales, d'enjeux spécifiques, de considérations morales, de catégories pathologiques préconstruites, etc. Les exemples des plaintes de fatigue exprimées par des ouvriers et celles d'infirmières hospitalières permettront d'illustrer l'importance du contexte pour comprendre la mise en forme sociale de la fatigue.

I- Concentrer l'attention vers les dimensions psychosociales de la fatigue au travail : l'ennui et la souffrance

Entre la fin du XIX^e siècle et les années 1920, la fatigue au travail a fait l'objet, en Europe et aux Etats-Unis, d'une attention et d'efforts de recherche soutenus (Mosso, 1895 ; Amar 1913; Joteyko, 1920). Leur objectif était de déterminer les mécanismes généraux à l'origine de la fatigue en s'appuyant sur l'étude du fonctionnement psychophysiologique du « moteur humain » et des dépenses énergétiques qu'il entraînait. La fatigue était perçue comme un signal d'alarme indiquant un risque de dépassement de l'organisme par le surmenage. Une connaissance scientifique de ce seuil devait permettre une utilisation rationnelle de la force de travail. Toutefois, au terme de cette intense période d'étude, le sentiment général fut que la fatigue était un phénomène trop complexe, polysémique et multiforme pour devenir un objet d'investigation scientifique (Muscio, 1921 ; Dhers, 1924 ; Watson, 1924 ; Mayo, 1933). Les médecins, les psychologues ou les physiologistes qui se sont engagés dans cette voie se sont en effet rapidement heurtés à la dimension subjective de la fatigue : il est difficile de définir de façon objective une charge physique et mentale de l'activité indépendamment de la façon dont elle est vécue par le travailleur. En effet, dans la plupart des activités, la dépense d'énergie musculaire n'explique que dans une faible mesure la fatigue ressentie. Celle-ci est plutôt présentée comme largement « psychique », « intellectuelle » « nerveuse » ou « morale » (pour reprendre les termes les plus souvent cités) et ces dimensions ne peuvent être traduites en mesures énergétiques, ou alors seulement de façon purement métaphorique. Si les travailleurs soumis à de lourdes charges de travail se plaignent plus fréquemment que les autres de fatigue, c'est également le cas pour ceux qui seraient en sous-charge de travail. La plainte de fatigue renvoie bien à un certain nombre de mécanismes physiologiques, mais elle ne peut s'y limiter et sous un même vocable des phénomènes très divers sont amalgamés. D'où le choix des quelques spécialistes des sciences humaines intéressés par la question de la fatigue au travail de centrer leur attention sur ce qui

constituerait la dimension proprement psychosociale de la fatigue : l'ennui, la monotonie ou la souffrance.

L'ennui

Historiquement, en effet, les travaux de psychologie sociale sur l'ennui lié au travail dans l'industrie ont suivi de peu l'abandon du projet de la psychophysiologie de fonder une théorie scientifique de la fatigue (Vatin, 1999 ; Lorient 2000). Le rejet de la fatigue comme objet d'étude scientifique est bien illustré par le travail d'Elton Mayo (1880-1949) : après avoir réalisé plusieurs études classiques sur la fatigue et l'introduction de pauses dans la journée de travail, la célèbre expérience de la *Western Electric*, lui donne l'occasion de réorienter ses recherches vers la psychosociologie. L'ouvrage de 1933, qui présente cette étude commence en effet par une présentation des travaux anglais et américains sur la psychophysiologie de la fatigue industrielle pour conclure que le mot fatigue recouvre un grand nombre de phénomènes de natures diverses et doit être écarté des recherches scientifiques.

Dans la suite de son ouvrage il tente de construire une analyse sociologique de la société industrielle (référence à l'école de Chicago et à l'anomie de Durkheim) et ne s'intéresse plus à la question de la fatigue. Tout se passe comme si son repositionnement comme psychosociologue et philosophe social, après bien des déboires et des hésitations, devait se traduire par l'abandon d'une théorie générale de la fatigue au profit d'une analyse plus pragmatique : la fatigue et l'ennui expriment l'incapacité ressentie par le travailleur, à continuer son travail. Si la fatigue concerne le travail physique (ou au moins la dimension physique du travail intellectuel) et relève de processus physiologiques, la monotonie est un sentiment subjectif qui doit surtout être étudié par la psychologie (adaptation de l'individu à sa tâche) et la psychosociologie (relations sociales dans le collectif de travail). Tout comme la fatigue, la monotonie est un mot porteur de significations diverses qui ne peuvent être rapportées à un phénomène unique. Mais ce terme aurait au moins le mérite de mettre l'accent sur la part d'évaluation personnelle de la situation. Il serait en outre plus pertinent pour rendre compte de l'expérience du travail répétitif qui se développe dans l'industrie. « Dans les travaux dont la principale caractéristique est la répétition plutôt que l'effort, la monotonie et l'ennui sont des éléments plus importants à prendre en compte que la fatigue » (Mayo, 1933). Cependant, malgré le lien entre ennui et mécanisation et quelques références sociologiques, c'est essentiellement en termes de dysfonctionnement individuel que Mayo envisage le problème de la fatigue et de l'ennui : les ouvriers souffriraient d'une compétence sociale insuffisante à s'intégrer dans un processus collectif de production et le rôle du management serait de pallier cette insuffisance par une politique active de soutien psychologique et d'animation des collectifs de travail (Mayo, 1945). Sa formation en psychiatrie et son positionnement en tant que conseiller des employeurs le conduisent à développer une vision réductrice et naturalisante de la nature humaine, sans historicité ni prise en compte des conflits et des enjeux autour de l'organisation et des conditions de travail.

A la suite de Mayo, les travaux de « l'école des relations humaines » sur la motivation au travail vont renforcer cette tendance à définir le travailleur comme doté de besoins psychologiques « naturels » et stables devant être satisfaits : besoin de sécurité, d'estime de soi et d'épanouissement personnel pour Abraham Maslow (1954), besoin d'être reconnu et traité comme responsable et créatif pour Douglas Mc Gregor (1960), besoin de participer à la prise de décision sur les objectifs organisationnels pour Rensis Likert (1961), besoin d'intérêt, de responsabilité et d'enrichissement des tâches pour Frederick Herzberg (1959), besoin de réalisation de soi pour David Mc Clelland (1961), etc. Si ces travaux représentent une avancée par rapport à la définition d'un homme animé uniquement par des motivations matérielles, ils ne permettent pas de rendre compte des différentes formes d'expression de l'insatisfaction au travail (plainte de fatigue, mais aussi somatisation, absentéisme, *turn over*, revendications et contestations syndicales, etc.). Ils sont incapables également d'expliquer comment se forge, dans un groupe professionnel, une entreprise, un atelier ou un service, les normes qui permettent de juger de la reconnaissance du travail, de l'épanouissement, du respect et de la réciprocité, de la participation, etc.

De ce point de vue, les analyses de Georges Friedmann – qui part d'une lecture critique des premiers travaux de « l'école des relations humaines » – constituent un progrès. Pour Georges Friedmann, en

effet, les « phénomènes étiquetés sous le terme de fatigue » sont complexes car non seulement les réactions physiques du travailleur peuvent dépendre de ses conditions de logement ou de transport, mais aussi de « son attitude mentale à l'égard du travail, donc de conditions déterminées par les rapports du travailleur avec les diverses collectivités dont il est membre. [...] Autrement dit, la fatigue est, dans certaines circonstances et dans une large mesure un phénomène social » (Friedmann, 1961, p. 17).

C'est notamment le cas dans la mesure où, chaque type de société produit une forme de fatigue qui lui est propre. L'industrie moderne, notamment, génère de l'ennui plus que de la fatigue physique. « Ainsi le pain que mange l'ouvrier dans l'industrie moderne n'est plus gagné à la sueur de son front, il n'est plus désormais payé de sueur [...]. Mais la vieille malédiction demeure. Seule la formule en a changé : Tu gagneras ton pain dans la tristesse et l'ennui » (Friedmann, 1950, p. 67). L'abrutissement lié au bruit, la monotonie des tâches et du cadre de travail, la rapidité d'exécution qui empêche de penser à autre chose, l'absence d'intérêt du travail et la quasi-certitude de ne pas pouvoir échapper à ce destin produisent une nouvelle forme de fatigue. Le travail parcellisé est un moindre mal quand le rythme de travail et la conception des tâches permettent à l'ouvrier de s'évader intellectuellement, d'avoir la tête disponible pour des pensées personnelles. Mais alors la vie de loisir doit apporter les moyens d'épanouissement que ne fournit plus le travail. Malheureusement, dans la plupart des cas, les pressions à la productivité comme les cadences imposées par la chaîne rendent cette évasion impossible et condamnent l'ouvrier à se concentrer sur une tâche abrutissante (Friedmann, 1964).

Si toutes les tensions et les frustrations ne sont pas forcément imputables au seul travail en lui-même – car des problèmes familiaux peuvent produire les mêmes effets – pour ceux qui n'ont qu'un travail répétitif et peu valorisant, l'activité productive n'offre pas un moyen d'oublier les autres problèmes et les fatigues au travail et hors travail se renforcent mutuellement. Mais, note Friedmann, l'énergie peut être pour une part recouvrée si l'ouvrier a la possibilité de donner un sens à son labeur, par exemple en rencontrant les consommateurs de ce qu'il produit ou en utilisant lui-même le produit de son travail. Le « contact avec le public » permettrait de prouver, à autrui et à soi, l'utilité sociale, « le lien psychologique avec la collectivité. »

Néanmoins, il peut aussi être source de difficultés particulières comme celles des « *crying waitress* » décrites par W.F. Whyte en 1948, ces serveuses des chaînes de restauration poussées à bout par des consommateurs indécents. Dans ce cas, l'expérience professionnelle n'est pas forcément une défense contre les clients désagréables et seuls le soutien de la hiérarchie et de collègues, une organisation du travail qui n'augmente pas les difficultés et de véritables espoirs de promotion sociale peuvent réduire le risque de dépression. Surtout, ce ne sont pas les tentatives de certains employeurs du secteur de « catéchiser périodiquement par des conférenciers, experts en psychologie du commerce » leurs salariés, en leur conseillant, comme panacée universelle de sourire au client. « Seuls peuvent sourire pendant leur travail, ceux qui authentiquement, je veux dire physiquement et moralement, éprouvent de la satisfaction à l'accomplir » (1950, p. 185).

En effet, au delà de l'exemple de la restauration, face aux tensions nerveuses engendrées par les contraintes du travail machinique, de la vie dans les civilisations industrielles ou des relations avec les clients, certains employeurs, dans la lignée des recommandations de « l'école des relations humaines », ont tenté de développer « une thérapeutique des tensions industrielles » (1950, p. 142) : des *councillors* reçoivent tous les salariés qui le souhaitent pour des entretiens confidentiels. Sans aucun pouvoir sur l'organisation ou les conditions du travail, ces *councillors* ont pour unique fonction de désamorcer la charge émotionnelle associée aux difficultés ressenties. D'autres employeurs, au contraire, refusent d'évoquer toute espèce de malaise psychologique au travail de peur d'ouvrir la « boîte de pandore » des plaintes et des insatisfactions liées aux conditions de travail. Entre ces deux positions, la plupart des entreprises se contentent d'écarter des postes les plus pénibles ou de leurs effectifs les travailleurs les plus fragiles ou les plus rétifs aux activités parcellisées. Mais sans changement dans l'organisation du travail, un tel soutien psychologique ne peut que désamorcer les plaintes sans toucher à leurs causes. L'enrichissement des tâches, la solidarité de classe et la croyance collective en un avenir meilleur ou un travail sur soi pour s'extraire – par la lecture, l'hygiène personnelle, les diverses expériences sociales – de sa condition matérielle, constituent alors des palliatifs pour « guérir de la tristesse ouvrière ».

Friedmann replace ainsi la lecture de la plainte de fatigue dans le cadre plus large de l'évolution des sociétés industrielles et des enjeux en terme d'organisation du travail, de mobilisation et d'intégration de la classe ouvrière, mais ces analyses restent très générales. Pour Mayo comme pour Friedmann, le passage de la fatigue à la monotonie ou à l'ennui permet de centrer l'attention vers la dimension psychologique de la fatigue, d'évacuer les aspects somatiques et physiques qui compliquent l'analyse. Le lien complexe entre charge de travail et sentiment de fatigue est remplacé par une relation plus simple entre répétitivité des tâches, ennui et perte d'intérêt. Les travaux sur l'ennui, qui insistent également sur la variabilité individuelle de perception de la monotonie, ont pour avantage de mettre l'accent sur le besoin de sens, de motivation dans le travail. Mais cela n'épuise pas la question de la fatigue : des activités perçues comme riches, complexes et imprévisibles peuvent aussi être source de fatigue. La montée en puissance des activités de service dans l'économie a d'ailleurs probablement contribué au désintérêt pour les études sur la monotonie et l'ennui au travail. De plus, la notion d'ennui, à elle seule, ne rend qu'imparfaitement compte de l'expérience exprimée par les salariés qui se plaignent de fatigue : la lourdeur du corps, le manque d'énergie la pénibilité des efforts effectués ou l'envie de dormir évoqués dans les discours sur la fatigue (Ahsberg, 1998) ne limitent pas à la monotonie.

Le paradigme de la souffrance

Depuis les années 1980, une autre notion, à la suite notamment des travaux de Christophe Dejours, semble avoir supplantée, dans les sciences sociales du travail, l'intérêt pour la fatigue et l'ennui : celle de souffrance. L'impossibilité de définir de façon univoque la fatigue, l'absence de proportionnalité entre l'effort fourni et la fatigue ressentie, le fait que certaines personnes puissent « oublier » l'usure de leur corps et continuer le travail en « niant » leur fatigue (Roche, 1987) conduit Christophe Dejours à dépasser les études sur la fatigue au profit d'une approche en terme de manque de désir (1983), de « clinique du rapport subjectif au travail » (1996) et surtout de « souffrance », même si dans certains textes Dejours semble poser fatigue psychique et souffrance comme des synonymes (Dejours, 1980). Le terme de souffrance renvoie à une interprétation forte dans la mesure où l'ensemble de l'équilibre du sujet est en jeu. A la différence de Friedmann, Dejours part du postulat de la centralité du travail dans la constitution des identités. La souffrance est donc, à son sens, plus dangereuse pour la santé mentale et la vie psychique que le simple ennui qui pourrait être compensé par des loisirs enrichissants. La souffrance touche l'être dans son ensemble. A ce titre la dénonciation de la souffrance porte une charge affective et politique plus forte que les discours sur la fatigue. Ce postulat va donner lieu à la constitution d'une nouvelle discipline : « la psychodynamique du travail », fondée sur l'idée que toute activité productive suppose de dépasser un ensemble d'exigences plus ou moins contradictoires, donc l'invention, la mise en œuvre de pratiques et de savoirs informels. La non reconnaissance de ces efforts, par les pairs ou la hiérarchie entraînerait alors une souffrance dans la mesure où la créativité, la singularité du travailleur est niée. Pour Dejours, ce « jugement de beauté », qui inscrit l'individu dans le collectif de métier, est premier dans l'accomplissement de soi par rapport au « jugement d'utilité » qui peut être proféré par les collègues et les chefs, mais aussi par les destinataires du travail (clients, usagers, etc.).

En sus de cette thématique de la reconnaissance, l'apport de Dejours, à la suite des travaux d'Isabelle Menzies (1959) au *Tavistock Institute*, réside également dans la mise en avant des stratégies collectives de défense. Celles-ci auraient « pour but de masquer, contenir et occulter une anxiété particulièrement grave » (Dejours, 1993, p. 43). Ainsi, les ouvriers du bâtiment, éloigneraient la peur de l'accident par des attitudes machistes valorisant la prise de risque tandis que les pilotes d'essais chercheraient à se persuader que seuls les mauvais pilotes peuvent se tuer. Elaborée par un collectif de travail particulier, l'idéologie défensive, pour être opératoire, doit obtenir la participation de tous les intéressés. Celui qui ne contribue pas ou ne partage pas l'idéologie défensive est tôt ou tard exclu. La souffrance qui s'exprime à travers la plainte de fatigue peut être alors analysée comme le résultat d'une défaillance de ce système collectif de défense.

Plusieurs sociologues se sont inspirés du cadre d'analyse ouvert par la psychodynamique du travail. Pierre Roche (1987), à partir d'une enquête menée dans l'usine Ugine-Acier de Fos, a ainsi montré que les plaintes de fatigue exprimées par les ouvriers lors des visites médicales étaient plus faibles dans les

secteurs où « les atteintes objectives à la santé subies par leur corps et leur psychisme » (p. 129) étaient jugées, de l'extérieur, les plus importantes. Deux secteurs sont particulièrement contrastés : l'aciérie et le parachèvement. L'aciérie, où les aciers sont fondus en lingots, est l'atelier central de l'entreprise. Le travail y est plus qualifié et mieux payé. Une fois qu'une coulée est commencée, elle doit être terminée rapidement sinon les pertes financières sont élevées, ce qui donne une grande importance aux salariés de ce secteur qui ne sont pas facilement remplaçables. Les contraintes du travail sont fortes mais sont imposées par la nature de la production et non par le rythme d'une chaîne ; elles sont donc bien acceptées. Au total, les salariés de l'aciérie possèdent une identité et une fierté professionnelle fortes : ils sont d'ailleurs parfois qualifiés de « chevaliers du feu ». Le parachèvement, au contraire, où les barres d'acier froides sont nettoyées et découpées, occupe une place plus marginale et les travailleurs peu qualifiés et peu expérimentés y sont plus nombreux, le rythme de travail est imposé par la chaîne et par les autres ateliers. Alors que les contraintes sont importantes dans les deux ateliers, la plainte de fatigue y est beaucoup plus fréquente. « A l'aciérie, la fatigue est à la fois fortement ressentie, car les conditions de travail sont dures, mais en même temps considérées comme normales, acceptables, car, s'investissant durant le temps de travail, ces travailleurs sont disposés à passer le temps hors travail à récupérer leurs forces. Ne voulant pas s'avouer vaincus dans la lutte symbolique qu'ils livrent contre les éléments de l'usine, ne voulant pas porter atteinte à l'image qu'ils ont eux-mêmes et qu'ils souhaitent donner d'eux-mêmes, sachant pratiquement ce que leur position valorisée doit au fait de tenir face aux exigences les plus dures de leur situation de travail, ces travailleurs ne peuvent exprimer et dire leur fatigue que dans le privé [...]. Au parachèvement, la fatigue est fortement ressentie, car les conditions de travail sont dures, et considérées comme socialement anormales, inacceptables, car, ne pouvant s'investir que dans le temps hors travail, ces travailleurs ne sont pas disposés à utiliser ce temps là à récupérer leur force de travail » (p. 94). La reconnaissance au sein de l'entreprise dont jouissent les ouvriers de l'aciérie leur permet plus facilement de transformer la souffrance en plaisir : l'énergie personnelle, le désir d'agir, ce que Dejours nomme « la mobilisation subjective ».

Dans son travail sur les conséquences de l'entreprise flexible, Thomas Perilleux (2001) propose d'utiliser la notion³ de mise à l'épreuve pour rendre compte du double sens de l'activité de travail : à la fois confrontation de soi avec les difficultés et les contraintes de la tâche et évaluation par autrui : « Une épreuve est un moment où je peux faire preuve de mes capacités », ce qui peut donc contribuer positivement ou négativement à l'accomplissement de soi. Avec le développement de l'entreprise flexible contre les rigidités du taylorisme et de la bureaucratie, les critères de jugement deviendraient plus flous et les épreuves quasi permanentes, les statuts acquis pouvant à tout moment être remis en cause. Dans le même temps, les collectifs de travail sont déstructurés par la mobilité de la main d'œuvre et la mise en concurrence des individus entre eux. L'ouvrier des entreprises modernisées serait ainsi passé d'une situation où la pénibilité physique et l'ennui du travail répétitif étaient subis collectivement à une situation de souffrance et de déstabilisation personnelle.

Le grand intérêt des travaux de Dejours, pour une analyse sociologique, est d'introduire le collectif dans l'étude de la santé mentale individuelle. L'accent porté sur la reconnaissance du respect des règles de groupe par les pairs et la hiérarchie n'est pas sans rappeler la notion durkheimienne de « force sociale ». L'importance des règles de métier, des représentations partagées au sein de la communauté des pairs conduit toutefois à sur-valoriser l'importance de la cohésion du collectif. La souffrance devient d'une certaine façon une conséquence de l'anomie dans le travail, un élément objectif des conditions de travail. De même, le concept d'idéologie défensive, suppose la mise en œuvre de stratégies subjectives pour faire face à des facteurs objectifs de souffrance. Une telle approche n'est peut-être pas la plus adaptée à l'étude de contraintes de travail ambivalentes, dont la signification n'est pas donnée a-priori : avoir des responsabilités ou exercer une tâche complexe peut être valorisant, y compris dans un univers de travail peu cohésif.

Parler d'ennui ou de souffrance plutôt que de fatigue renvoie, finalement, dans chacun des cas, à privilégier une approche restrictive de l'accomplissement de soi au travail. L'ennui serait la conséquence d'un travail monotone, standardisé et simplifié dans lequel l'individu n'aurait pas la possibilité d'utiliser toutes ses potentialités humaines et se verrait ainsi dénier la plus grande part de

³ Empruntée à Boltanski et Thévenot (1991) dans leur étude théorique sur les « économies de la grandeur ».

son être. A l'opposé, les analyses de la souffrance au travail posent que toute activité productive, même la plus taylorisée, implique une part d'invention, de créativité pour combler le décalage entre le prescrit et le réel. Mais, quand le collectif de travail ne permet pas la reconnaissance et la visibilité de cette participation singulière au travail, le bénéfice de cette mise en œuvre de l'intelligence productive est considérablement réduit du fait de son caractère clandestin. Alors que l'ennui était l'apanage des métiers peu qualifiés, la souffrance traverserait tous les milieux sociaux, également touchés par la difficulté croissante à passer du malheur individuel à la résistance collective (Baudelot et Gollac, 2003).

Ennui et souffrance permettent d'éclairer certaines dimensions de la fatigue mais restent associés à des types particuliers d'activité productive et à un arrière-plan normatif concernant ce que doit être le travail humain et son environnement : plus varié et enrichissant pour les discours sur l'ennui, plus soucieux de reconnaissance et d'intégration sociale pour les analyses fondées sur la souffrance. Mais les plaintes de fatigue que recueillent régulièrement les enquêtes sur le monde du travail expriment plus que cela.

II- Analyser la fatigue comme une construction sociale

Le terme de fatigue est celui qui est le plus utilisé par les travailleurs eux-mêmes. Il doit donc être le point de départ d'une analyse compréhensive de cette plainte, approche mieux adaptée aux différentes situations professionnelles.

La logique sociale des discours sur la fatigue

Deux recherches sociologiques récentes, menées de façon indépendante⁴ (Loriol 2000 et Widerberg, 2001), ont montré qu'au-delà de la grande variété des discours contemporains sur la fatigue, ces derniers étaient le plus souvent structurés par une distinction de sens commun entre « bonne » et « mauvaise » fatigue. La « bonne fatigue » est tout d'abord celle qui peut être surmontée grâce au repos. Elle est le résultat d'une activité « saine », « naturelle », c'est-à-dire n'étant pas vécue comme une contrainte imposée à l'individu mais comme une activité « librement » choisie (même s'il s'agit d'une contrainte intériorisée), ou faisant partie de l'ordre des choses, donc n'ayant pas à être questionnée. En ce sens, la « bonne fatigue » est perçue comme participant d'une vie en harmonie avec la « nature » (grands espaces, air pur, etc.) et en accord avec la « nature humaine ». Elle est la résultante d'un effort physique ou musculaire plutôt que d'une « dépense nerveuse ». Elle peut tout de même suivre un travail intellectuel, mais dans ce cas elle est, encore plus souvent que pour le travail physique, associée à un sentiment de « devoir accompli » et d'obtention d'un résultat positif, ou elle est le résultat d'une activité vécue comme agréable. Une forme typique de « bonne fatigue » est celle qui résulte de la pratique d'un sport, vécue comme librement consentie. Non seulement la « bonne fatigue » est « normale » car elle disparaît rapidement, le plus souvent après une bonne nuit de sommeil, mais en plus, elle chasse la « mauvaise fatigue » grâce à un sommeil réparateur et de qualité. La « mauvaise fatigue », au contraire, est plus souvent durable, elle n'est pas éliminée par le sommeil et peut même être ressentie dès le matin. Son origine est plus « nerveuse » ou psychologique que physique ou musculaire. Elle est souvent perçue comme le résultat d'une agression sociale qui empêche un mode de vie qui serait conforme à la « nature humaine » ; par exemple le travailleur obligé de rester immobile et très concentré durant plusieurs heures. La notion de stress occupe une grande place dans l'étiologie de la « mauvaise fatigue ». La mauvaise fatigue peut être supprimée, après un certain temps, par un retour à un mode de vie « plus sain » ou par l'appel à un professionnel (médecin, psychologue, etc.), qui apparaît alors comme une alternative si des changements dans l'environnement social ne sont pas envisagés.

Plusieurs études sur la fatigue au travail ont montré que la notion de « mauvaise fatigue » restait attachée, dans les représentations sociales, plutôt au travail relationnel ou à responsabilité, tandis que

⁴ Même si par une étrange coïncidence elles ont été toutes deux publiées sous le même titre : « Le temps de la fatigue ».

le travail manuel demeurerait encore essentiellement associé à l'usure physique (Loriol 2000). Plus précisément, ces différences pouvaient être comprises à travers le sens donné au travail. Globalement, les personnes pour qui le travail est d'abord valorisé en tant que devoir moral (ne pas être à la charge des autres, apporter sa part de l'effort, etc.) avaient plutôt un discours centré sur l'usure physique et la fatigabilité musculaire, tandis que celles qui évoquaient le travail comme épanouissement personnel évoquaient principalement le stress, la frustration de ne pouvoir mettre en œuvre une pratique idéale. Une étude suédoise sur la perception de la fatigue au travail (Ahsberg, 1998) a recensé 95 expressions verbales différentes pour rendre compte de la fatigue. Celles-ci ont été regroupées en cinq grandes catégories : « manque d'énergie », « effort physique », « malaise physique », « manque de motivation » et « assoupissement ». Si le « manque d'énergie » correspond aux réponses les plus fréquentes quelle que soit l'activité professionnelle du répondant, « effort physique » et « malaise physique » sont plutôt associés aux travaux manuels tandis que « manque de motivation » et « assoupissement » le sont aux activités intellectuelles.

Une comparaison menée entre les discours d'ouvriers et d'infirmières sur la fatigue (Loriol, 2000) illustre l'existence de deux cadres d'interprétation relativement tranchés. Les représentations ouvrières sont marquées par une définition de la santé en terme d'absence de maladie dans laquelle la force de travail est perçue comme un capital qui s'use au cours de la vie. La fatigue est d'abord pensée sous l'angle de l'usure physique, même quand il s'agit d'une fatigue perçue comme « nerveuse », à l'image des « nerfs qui craquent » (Aballéa, 1987). La somatisation, notamment sous la forme de troubles musculo-squelettiques (TMS) est plus facile à verbaliser que les problèmes de santé mentale.

Les infirmières, quant à elles, distinguent clairement fatigue physique et fatigue nerveuse, cette dernière faisant l'objet des discours les plus élaborés. La fatigue physique peut même être ramenée à des causes psychologiques : « La souffrance psychique est beaucoup plus difficile à gérer pour les patients et pour les soignants, même dans les services de médecine générale : les lombalgies sont souvent d'origine psychologique et non physique ; mais il est plus facile de dire « j'ai mal au dos » que « je déprime » » note ainsi un infirmier. La capacité à élaborer une explication de ses problèmes en termes psychologique découle largement d'une pratique professionnelle fondée sur un travail relationnel mobilisant, pour la prise en charge du patient, tout en ensemble de techniques et de références issues de la psychologie.

Sens de travail, sens de la plainte et présentation de soi

Les discours sur la fatigue sont également structurés par les stratégies collectives de gestion identitaires. Se plaindre tout le temps ou plus que les autres pour un même travail, c'est prendre le risque d'apparaître comme faible ou peu courageux (Dodier, 1986). A l'inverse, n'exprimer aucune difficulté quand tout l'entourage semble peiner peut parfois passer pour la preuve d'un investissement insuffisant dans la tâche collective. De plus, la recevabilité sociale de la plainte de fatigue ne constitue pas seulement un enjeu en terme de gestion d'image individuelle, renvoie plus largement à des intérêts collectifs. Dans les débats actuels sur l'âge de la retraite ou les durées de cotisation, la pénibilité du travail est un argument largement avancé pour défendre l'existence ou la revendication d'un régime dérogatoire. Avouer sa fatigue peut donc à la fois être un aveu de faiblesse individuelle que l'on cherchera à éviter, mais aussi un moyen de faire avancer une revendication (Lagrange et Steffen, 1983) qui sera d'autant plus acceptable qu'elle est partagée par le collectif de travail.

L'expression de la fatigue doit donc se couler dans des représentations partagées de ce qui constituerait la pénibilité spécifique du travail. Ainsi, les métiers à fort engagement personnel (relationnel, à haute responsabilité ou artistique) sont réputés dangereux du fait d'un risque de surinvestissement et donc d'épuisement dans la quête inaccessible d'un idéal. C'est en gros le mécanisme responsable de ce qui a été appelé outre-atlantique « *burn out* » ou syndrome d'épuisement professionnel. Le travail relationnel de l'infirmière risque d'être sans limites : il est toujours possible de faire plus pour le patient et sa détresse ne peut jamais être totalement évacuée. Il est donc important que dans chaque service, chaque équipe pluridisciplinaire, existe un consensus minimum sur ce qu'est un travail bien fait, sur la répartition du temps ou des efforts entre les différentes fonctions. Sinon, le risque est que se développe le sentiment de faire face à une tâche jamais achevée, à un déséquilibre entre les moyens et les objectifs à réaliser, source de fatigue, d'insatisfaction et de conflits. La

pénibilité du travail ouvrier, à l'inverse est collectivement construite à travers ses aspects matériels (bruit, saleté, rythme de travail, poids des charges, agression des objets tranchants ou des produits chimiques corrosifs...) et plus facilement objectivables (Dodier, 1985).

C'est en fait le sens du travail qui diffère dans les discours ouvriers et infirmiers. Pour les premiers, le sens du travail doit d'abord se comprendre dans le cadre d'une obligation sociale : travailler, c'est être courageux, ne pas se reposer sur les autres et prendre sa part de l'effort collectif. La capacité de résistance est donc un gage de valeur morale et, pour les hommes, de virilité. Se plaindre de la fatigue ne peut se faire que si l'activité est reconnue par tous comme pénible ou si l'on est débutant ou trop âgé. Dans ce dernier cas, les signes médicaux de la fatigue et de l'usure légitiment le droit au repos et représentent ainsi une limite objective où la responsabilité morale de la personne n'est plus en cause. Traditionnellement, dans beaucoup d'entreprises industrielles, les travailleurs vieillissement étaient, d'un commun accord, écartés des postes les plus pénibles. Or, depuis le milieu des années 1980, avec le ralentissement des embauches, la population salariée de l'industrie vieillit tandis que les postes « doux » ou hors-chaîne (préparation, nettoyage, gardiennage, etc.) sont souvent sous-traités. D'où une usure accrue qui se double d'un sentiment d'injustice ; ce qui justifie les plaintes de fatigue.

La question du sens du travail est encore plus complexe pour les infirmières. Il est courant de décrire le travail de l'infirmière comme tiraillé entre trois grandes fonctions (Grosjean et Lacoste, 1999 ; Dubet, 2002) : les actes techniques et d'hygiène, le travail relationnel et la fonction d'organisation et d'administration. Ces fonctions se télescopent et s'entremêlent au cours du travail. Il est ainsi préférable d'établir un contact relationnel lorsqu'un acte technique est effectué afin de ne pas transformer le malade en objet et pour obtenir sa participation. Souvent, l'infirmière est obligée, pour gagner du temps ou sous la demande d'autres acteurs (médecins, patients, collègues...) d'effectuer simultanément différents types de tâches ou d'interrompre une activité pour en effectuer une autre. Cela donne le sentiment d'un travail haché et peu suivi, non satisfaisant et générateur de fatigue nerveuse. D'autant plus que ces trois fonctions sont différemment reconnues et valorisées par les infirmières elles-mêmes, les médecins, la hiérarchie ou les patients. Les actes techniques et d'hygiène sont à la fois les plus visibles et les plus simples à décrire dans la mesure où ils sont formalisables et reconnus par tous comme faisant partie du travail soignant. Les plus techniques permettent de se distinguer (des aides soignantes, des débutantes, des infirmières non spécialisées pour les infirmières anesthésistes ou de bloc opératoire).

Par rapport aux actes techniques, le travail relationnel a un statut moins clair. Idéalisé dans les discours et les formations, il est plus difficile à décliner en actes concrets : des activités comme parler avec les malades, avoir un regard ou un geste qui apaise, peuvent apparaître comme des actes triviaux qu'il n'est pas facile de présenter comme du « vrai travail », malgré leur importance. C'est pourquoi, lorsque l'on demande, à la fin de son service, à une infirmière de décrire sa « journée » de travail, seuls les aspects techniques sont cités alors qu'elle a fait bien d'autres choses (Loriol, 2000). Pourtant, le relationnel est présenté comme ce qui fonde l'intérêt de ce métier « pas comme les autres ». Cela rend, du coup, la question de la reconnaissance du travail beaucoup plus aiguë. Les patients risquent bien souvent de ne voir dans le volet relationnel du travail de l'infirmière que de la gentillesse, de la douceur ou du dévouement (Molinier, 2003) et non une véritable compétence professionnelle de nature psychosociale, telle qu'elle est mise en avant dans les discours des cadres et des formatrices. D'autant plus que le travail relationnel se veut le pendant de celui du médecin, accusé de ne s'intéresser qu'à la maladie et non à la personne malade. C'est la prise en charge « globale » que résiderait le principe du « rôle propre » de l'infirmière. Or les hiérarchies sociales et de sexes⁵ restent marquées à l'hôpital (Chauvenet, 1974 ; Dubet, 2002 ; Molinier, 2003) et il apparaît difficile de mettre sur un pied d'égalité le travail des soignants et celui des médecins. L'organisation hospitalière se fait autour de l'acte médical et des soins qui en découle et les soignants ne disposent pas – sauf peut-être en psychiatrie – d'une autonomie professionnelle institutionnalisée permettant de dégager du temps et des locaux pour un travail relationnel propre, l'application d'une compétence particulière autre que technique. D'où le sentiment très fort de ne pas voir le travail reconnu par la hiérarchie, les médecins

⁵ Cela se voit, a-contrario, par le fait que les soignantes acceptent souvent plus difficilement les ordres ou les critiques des médecins femmes que des hommes.

ou l'administration puisqu'il n'existe aucune garantie que l'activité relationnelle ne soit pas remise au second plan dès que surgissent des impératifs médicaux ou de gestion.

Pour finir, le travail d'organisation et les tâches administratives (mettre en rapport les demandes des malades et les différents intervenants, remplir des dossiers, répondre au téléphone, assurer les liaisons avec d'autres services...) constituent les éléments les moins valorisés et reconnus malgré leur importance pour le bon fonctionnement de l'hôpital (Grosjean et Lacoste, 1999). Le travail de dossier et d'écriture représente d'ailleurs clairement le « sale boulot » (au sens de Hugues) aux yeux des infirmières interrogées. « Trop de paperasses, de travail administratif au détriment des soins » constitue en effet un leitmotiv récurrent. La plainte de fatigue exprime donc souvent l'insatisfaction de ne pas pouvoir réaliser le travail idéal et de devoir se consacrer à des tâches moins valorisées.

Le détour par le sens donné au travail permet de préciser les théories qui font de la fatigue psychique une conséquence du déséquilibre entre ce que le travailleur apporte (engagements, efforts, sacrifices...) dans son travail et ce qu'il en retire (gratifications matérielles et symboliques) (Bakker et Siegrist, 2000). Un idéal professionnel ou de métier très ambitieux augmente le risque de frustration (Truchot et Derogard, 2001), surtout quand les moyens sont limités ou imposés par une organisation ou un employeur qui ne valorise pas les mêmes objectifs. Le groupe de travail peut, s'il est suffisamment cohérent, rendre plus acceptables des compromis entre cet idéal et les contraintes rencontrées. Par ailleurs, les efforts seront d'autant plus ressentis qu'ils n'apparaissent pas « payés » en retour tandis que l'impression d'être reconnu – par ses collègues, ses supérieurs, ses clients – comme faisant les choses telles qu'elles doivent être faites produit à l'inverse une sensation d'énergie.

Dans le cas déjà évoqué des ouvriers vieillissants, la difficulté à trouver un autre emploi et l'injustice ressentie de rester « en ligne » sur des postes durs alors que l'on a fait la preuve de sa bonne volonté dans sa jeunesse se traduisent par une frustration, source de fatigue accrue. De même, pour les infirmières, la difficulté à définir les limites de l'engagement personnel ainsi que le décalage entre un rôle propre valorisé dans les discours mais peu reconnu par l'institution entraîne fréquemment le sentiment de donner plus que l'on ne reçoit. Certains auteurs (Kahn, 1964 ; Huebner, 1993) ont fait de l'existence de rôles sociaux contradictoires ou mal définis une cause majeure de stress. Il faut toutefois noter que l'incertitude peut aussi être l'occasion pour le salarié d'augmenter ses marges de manœuvre, de se soustraire au contrôle des autres (Crozier et Friedberg, 1977), à l'instar du médecin dans l'organisation hospitalière. C'est surtout la valorisation d'un modèle et l'imposition d'exigences pour lesquels l'organisation ne donne pas les moyens nécessaires qui risque d'être pénible et peut d'autant plus faire l'objet d'une plainte qu'il y va de la défense de l'idéal. Ainsi, à l'hôpital, au nom de l'amélioration de la qualité du service rendu, tout un programme d'évaluation et d'accréditation des établissements hospitaliers est lancé à partir de 1996. Cette démarche a eu pour effet de formaliser un certain nombre d'attentes et d'exigences à l'égard des soignants sans préciser suffisamment les moyens pour y parvenir. Le manque de temps pour une pratique idéale est ainsi devenu plus flagrant, d'autant que la procédure d'accréditation a entraîné une charge accrue d'écriture pour les soignants (Estryn-Béhar, 2001).

Dans ces conditions, la faible possibilité de participer aux décisions concernant l'organisation de son travail devient un facteur de fatigue (Leiter, 1992). Dans d'autres cas, notamment quand elle ne correspond pas à l'idéal professionnel, une trop lourde responsabilité peut aussi être jugée fatigante, comme dans le cas des infirmières qui se plaignent de devoir parfois décider à la place du médecin. Le fait de juger un travail, une activité ou une situation comme pénible, source de fatigue ou non ne peut se comprendre que par rapport au sens engagé dans le métier. Ainsi, les infirmières se déchargent volontiers des toilettes sur les aides-soignantes. Pour ces dernières, au contraire, ce « sale boulot » est gratifiant dans la mesure où il permet d'entrer en contact avec le malade, d'occuper une place reconnue dans les soins, contrairement aux activités de ménage moins appréciées (Arborio, 2001). Les mêmes mécanismes s'observent également à l'usine comme le montre l'étude déjà citée de Pierre Roche (1987) sur deux ateliers d'une aciérie.

La mise en forme de la plainte

Dans la mesure où la fatigue fait l'objet de représentations sociales variables, celles-ci peuvent être analysées comme des mises en forme collectives, des constructions sociales. L'expression

construction sociale renvoie à la fois aux catégories, aux diagnostics, aux institutions sociales qui les stabilisent et aux situations dans lesquelles les catégories sont mobilisées pour poser le « diagnostic » ou qualifier un problème.

Dans les métiers manuels, surtout lorsqu'ils sont répétitifs, c'est surtout la fatigue physique qui sera exprimée ; même si de nombreux travaux ont montré que les efforts psychiques de concentration, d'adaptation, d'autocontrôle pouvait être importants dans les activités routinières dès lors que les pressions sur les rythmes de travail s'élèvent (Clot, 1995 ; Vatin, 1999). Tout se passe comme si la vision d'un travail qui fait plus intervenir les muscles que la tête était largement intériorisée. Se plaindre d'une fatigue morale, nerveuse ou psychologique liée au travail semble moins légitime (d'où une moindre utilisation du terme de stress⁶) et ce sont surtout les formes physiques de l'usure qui vont être mises en avant (troubles musculo-squelettiques, problèmes cardiaques...) même si ceux-ci peuvent être très liés à des facteurs psychosociaux (Pezé, 2002)⁷.

C'est pourquoi les médecins spécialisés ou les organisations syndicales ne sont pas parvenus à faire reconnaître comme maladie professionnelle la fatigue psychique et le stress de l'ouvrier alors que les troubles musculo-squelettiques (TMS), après plusieurs années de revendications, ont pu faire l'objet en 1991 de nouveaux tableaux. La très forte croissance, dans les statistiques, des TMS est liée pour une part à l'augmentation des contraintes de temps et de précision, à la diminution, du fait du chômage, du *turn over*, mais aussi à la plus grande attention qui est portée à ces questions depuis la reconnaissance en maladie professionnelle. Avant, de nombreuses raisons expliquaient une sous déclaration (survenue après de nombreuses années de travail alors que le premier signe, la douleur, est souvent intériorisé comme une contrainte normale du métier ; méconnaissance du problème par les médecins ; absence d'intérêt à la reconnaissance voire même risque de licenciement en cas de mise en inaptitude, etc.). Après 1991, les avantages liés à la reconnaissance en maladie professionnelle, les campagnes d'information et de prévention lancées par les syndicats et les directions des grandes entreprises, l'intérêt accru porté aux questions de souffrance au travail font que les TMS sont devenues des risques de plus en plus pris au sérieux.

Dans le monde hospitalier, les évolutions économiques et sociales de la fin des années 1980 ont favorisé le succès d'une nouvelle catégorie : le *burn out* ou épuisement professionnel. A partir du milieu des années 1980, avec la mise place du budget global, les dépenses hospitalières ont fait l'objet d'efforts de maîtrise accrus qui se sont traduits essentiellement par une tentative de rationalisation des soins. L'effet le plus visible a été la réduction de la durée de séjour des malades hospitalisés. D'où un surcroît de travail lié à une plus grande rotation des patients, une présence à l'hôpital concentrée sur les périodes qui nécessitent le plus de soins et d'aide à l'autonomie et une plus grande difficulté à établir un contact. Le nombre de soignants a augmenté moins vite que celui des admissions, d'où une charge de travail accrue et le sentiment de plus en plus souvent exprimé par les soignants de manquer de personnel. Dans le même temps, un travail nouveau de formalisation des actes médicaux et soignants a été mis en œuvre au nom de plusieurs objectifs : tout d'abord faire apparaître, selon le jargon de certains gestionnaires, des « gisements de productivité » en mettant en évidence des actes qui seraient redondants ou inutiles, en pourchassant les dysfonctionnements organisationnels. Des études de charge de travail – réalisées à partir de la pratique sur la base de typologies codifiées des actes – ont été menées afin de détecter les services qui seraient « sur-dotés » en effectifs. Selon de nombreux soignants qui l'ont testée, ces études sous-estiment largement les temps passés en activités relationnelles ou perdus du fait des multiples interruptions (Estryn-Béhar, 2001 ; Mercadier, 2002).

Ces évolutions sont à l'origine d'un mécontentement croissant qui s'exprime de plus en plus au sein de la profession. Si l'attachement au métier reste fort, les revendications sur les conditions de travail

⁶ Dans tous les sondages sur le sujet, les ouvriers se déclarent moins stressés que les cadres ou professions intermédiaires. Pourtant, ce sont généralement eux qui connaissent, d'après les spécialistes de la santé au travail, les plus fortes pressions psychiques dans la mesure où ils se retrouvent plus souvent dans des situations de travail combinant de fortes contraintes et de faibles marges de manœuvre (Karasek et Thoerel, 1990).

⁷ Quand la fatigue psychologique est évoquée, dans les quelques rares études sociologiques consacrées à ce thème (par exemple Desbrousses et Pelloille, 1975), c'est essentiellement autour du thème de la mobilisation de soi pour un travail routinier et non reconnu : la tâche à résoudre n'est pas assez variée et complexe pour être stimulante intellectuellement, mais elle reste trop prenante pour que l'esprit puisse véritablement s'évader. On retrouve ici des analyses proches de celles déjà évoquées de Georges Friedmann.

osent de plus en plus s'afficher à la faveur des grandes manifestations infirmières de 1988 et 1991. C'est pourquoi, entre l'enquête « conditions de travail » de 1984 et celle de 1988, beaucoup plus d'infirmières déclarent porter une charge lourde, c'est-à-dire intègrent le fait de soulever les malades comme un élément des conditions de travail pouvant être discuté et non comme une fatalité associée à leur métier (Gollac, 1997).

A la suite de ces mouvements, les directions hospitalières et les pouvoirs publics se sont intéressés aux études sur le stress et la fatigue des soignants et notamment aux travaux sur la mesure et la prévention du *burn out* (Loriol, 2003). Cette notion, forgée en Amérique du Nord, avait en effet été reprise par plusieurs psychologues ou médecins du travail français sans susciter un grand intérêt avant le début des grèves. Par contre, une fois le mouvement entamé, les théories du *burn out* sont apparues à de nombreux questionnaires comme la principale clé de compréhension du malaise exprimé. Dans certains établissements, des brochures d'information ont été distribuées au personnel avec de petits tests d'auto-évaluation ; des stages de formation à la gestion de l'épuisement professionnel ont été proposés et des groupes de paroles mis en place dans certains services.

Autour du *burn out* et des instruments mis en œuvre pour le « mesurer » (Loriol, 2000 et 2003), se constitue alors une vision partagée de la fatigue des infirmières qui serait liée à un trop fort investissement émotionnel conduisant, dans les cas les plus graves à rejeter, pour se protéger, tout engagement personnel avec le malade. D'où un cercle vicieux puisque le désengagement conduit à des rapports plus conflictuels avec le malade et une à une perte d'estime professionnelle. Un cadre conceptuel s'impose alors qui associe l'épuisement émotionnel aux mauvaises relations avec le malade et à un épanouissement professionnel insuffisant, ce qui minimise les autres causes de la fatigue des soignants, notamment celles qui sont liées aux conditions et à l'organisation du travail (Loriol, 2000 ; Moore, 2000).

Pour des raisons différentes, la plupart des acteurs concernés retrouvent dans les discours sur le *burn out* des éléments venant conforter leur vision du malaise infirmier et les objectifs qu'ils souhaitent promouvoir. Pour les directions hospitalières et les psychologues qui travaillent avec elles, l'approche en terme de *burn out* et de stress permet d'envisager une gestion individualisée des risques : l'épuisement serait essentiellement la conséquence d'une difficulté à trouver la bonne distance dans les relations au malade, à séparer le « moi personnel » et le « moi professionnel » au risque de prendre sur soi toute la misère des malades. Une formation au travail relationnel, la mise en œuvre de protocoles, un soutien psychologique devraient permettre au soignant de mieux affronter sa tâche. Les cadres infirmiers, quant à eux, adhèrent d'autant plus facilement au discours sur le *burn out* que celui-ci trace, en négatif, la voie idéale que doit emprunter la véritable infirmière professionnelle : ne pas se noyer sans limite dans la relation à l'autre comme risquerait de le faire un personnel peu qualifié sans tomber dans l'excès inverse de la dépersonnalisation du malade à l'instar de certains médecins qui ne voient plus que l'organe malade au détriment de la personne. Les infirmières, enfin voient, dans l'intérêt porté au *burn out* la reconnaissance de la difficulté de leur métier et de l'engagement personnel important qu'il implique ; d'autant que le discours psychologisant est particulièrement congruent avec leurs représentations de la santé (Véga, 2000).

L'existence d'une catégorie (*burn out* ou TMS) permet une forme plus standardisée d'expression de la difficulté ressentie, tout en la faisant entrer dans un cadre significatif restrictif et acceptable dans tel ou tel milieu professionnel, c'est-à-dire congruent avec les représentations courantes. Le diagnostic, c'est-à-dire l'opération qui consiste à inscrire une situation particulière dans le cadre plus général d'une catégorie constituée, s'apparente d'une certaine manière à une négociation sur les droits et les responsabilités de chacun. L'attestation médicale n'est qu'un élément parmi d'autres (Dodier, 1983) dans cette négociation, d'autant que le diagnostic médical lui-même est pris dans divers rapports de force : les femmes, les personnes issues de milieux modestes, par exemple, auront plus de mal à faire reconnaître par le médecin leur interprétation de leur fatigue (Walters et Denton, 1997).

Comme dans le cas des discours sur le *burn out* à l'hôpital ou des TMS à l'usine, les différentes représentations et catégories pathologiques de la fatigue contribuent à mettre en forme une réalité toujours mouvante et ambivalente. L'approche sociologique de la fatigue doit éclairer l'ancrage de ces catégories dans des contextes et des enjeux de pouvoir particuliers ainsi que les formes de négociations qui accompagnent la constitution des théories locales de la fatigue. La plainte de fatigue

doit être comprise comme le résultat de processus sociaux complexes et non comme la simple mesure objective des efforts fournis au travail. Confondre les deux choses conduit à des débats stériles. Ainsi, le monde du travail contemporain a parfois été présenté comme particulièrement fatigant du fait de l'incertitude sur les rôles professionnels, de l'intensification et de l'accélération des tâches ou de l'individualisme et de l'anonymat favorisés par la bureaucratisation et la marchandisation du travail. A de tels discours, il a pu être répliqué que les journées de travail interminables, la soumission à l'employeur et les conditions de travail et de sécurité déplorable qui existaient au XIX^e siècle avaient heureusement disparues et que notre époque ne pouvait être caractérisée comme celle de la fatigue. Or, la plainte de fatigue, les médiations par lesquelles elle s'exprime et est constituée sont différents dans les deux cas. Il n'y a pas à faire du moralisme sur le courage des uns ou la faiblesse des autres, mais au contraire à prendre au sérieux, dans chaque cas particulier, les formes de fatigue exprimées afin de comprendre comment elles témoignent d'une forme spécifique de régulation sociale de la difficulté du travail. Comme le remarquait Michèle Huguet (1984) à propos de l'ennui, « les questions jusqu'à là séparées de la réceptivité individuelle et de la situation sociale se retrouvent en fait liées. Parler de perméabilité socio-culturelle indique que la complicité entre la situation sociale et l'expérience subjective ne saurait être expliquée de l'extérieur par un simple système de corrélation d'ordre descriptif ou statistique, mais qu'il faut l'interroger de l'intérieur, au niveau de la construction qu'elle implique. »

Bibliographie

François Aballéa, 1987, *Le besoin de santé. Les déterminants sociaux de la consommation*, Paris, CTNER (diffusion PUF).

Ellen Ahsberg, 1998, *Perceived fatigue related to work*, National institute for working life, University of Stockholm, department, Vetenskaplig Skriftserie, n° 19.

Jules Amar, 1914, *Le Moteur humain et les bases scientifiques du travail professionnel*, Paris, Dunod.

Anne-Marie Arborio, 2001, *les aides soignantes :Un personnel invisible*, Paris, Anthropos, col. « Sociologiques »

Arnold Bakker et Johannes Siegrist, 2000, "Effort-Rewards Imbalance and Burn Out among Nurses", *Journal of Advanced Nursing*, 31, pp. 884-891.

Christian Baudelot et Michel Gollac, 2003, *Travailler pour être heureux ? Le bonheur et le travail en France*, Paris, Fayard.

Pierre Canoui, 1996, *Approche de la souffrance des soignants par l'analyse du concept de l'épuisement professionnel, le burn out. Considérations psychologiques et éthiques en réanimation pédiatrique*, Thèse pour le doctorat d'éthique et biologie dirigée par M. Cloup, Université Paris V.

Yves Clot, 1995, *Le travail sans l'homme ? Pour une psychologie des milieux de travail et de vie*, Paris, La Découverte, coll. « Textes à l'appui ».

Michel Crozier et Erhard Friedberg, 1977, *L'acteur et le système*, Paris, Le Seuil.

Victor Dehr, 1924, *Les tests de fatigue, essais de critique théorique*, Paris, Baillères.

Christophe Dejours, 1980, « La charge psychique de travail », Communication au Congrès de Psychologie du Travail. Société Française de Psychologie publiée dans *Equilibre ou fatigue par le travail ?* (Expansion Scientifique Française), Paris, Entreprise Moderne d'Édition, pp 45-55.

Christophe Dejours, 1983, « La fatigue, concept pertinent ou notion périmée ? », *Prévenir*, n°8 (La fatigue, vécu, enjeux, analyse), pp. 15-22.

Christophe Dejours, 1993 (1^{ère} édition 1980), *Travail : usure mentale*, Paris, Bayard.

Christophe Dejours, 1996, « Folie et travail : de l'analyse étiologique aux contradictions théoriques », *Revue Psychiatrie Française*, n°2, pp. 123-140.

- Hélène Desbrousses et Bernard Pelloille, 2000 (1975), *Les antinomies du travail*, Paris, Centre de sociologie historique, 271 p.
- Nicolas Dodier, 1983, « La maladie et le lieu de travail », *Revue Française de Sociologie*, XXIV, p. 255-270.
- Nicolas Dodier, 1985, « La construction pratique des conditions de travail », *Sciences sociales et santé*, III, n°2, pp 6 – 39.
- Nicolas Dodier, 1986, « Corps fragiles. La construction sociale des événements corporels dans les activités quotidiennes de travail », *Revue Française de Sociologie*, XXVII, pp. 603-628.
- François Dubet, 2002, *Le déclin de l'institution*, Paris, Le Seuil.
- Emile Durkheim, 1991 (1912), *Les formes élémentaires de la vie religieuse*, Paris, Le livre de Poche, coll. « classique de la philosophie ».
- Madeleine Estry-Béhar, 1997, *Stress et souffrance des soignants à l'hôpital*, Paris, ESTEM.
- Madeleine Estry-Béhar, 2001, « Interface entre les normes et les référentiels, et l'activité de travail réelle des soignants », *Actualité et Dossiers en Santé Publique*, n° 35, pp. 71-73.
- Georges Friedmann, 1950, *Où va le travail humain ?*, Paris, Gallimard.
- Georges Friedmann, 1961, « l'objet de la sociologie du travail », dans *Traité de sociologie du travail. Tome I* (sous la direction de Friedmann G. et Naville P.), Paris, Armand Colin, pp. 11-34.
- Georges Friedmann, 1964, *Le travail en miettes*, Paris, Gallimard, « Idées-NRF ».
- Michel Gollac, 1997, Des chiffres insensés ? Pourquoi et comment on donne un sens aux données statistiques, *Revue Française de Sociologie*, XXXVIII, 1, 5-36.
- Michèle Grosjean et Michèle Lacoste, 1999, *Communication et intelligence collective : le travail à l'hôpital*, Paris, PUF, col. « Le Travail Humain ».
- Frederick Herzberg, Bernard Mausner & Barbara Bloch Snyderman, 1959, *The Motivation to Work (2nd ed.)*, New York, John Wiley & Sons.
- Scot Huebner, 1993, "Professional under stress : a review of burn out among helping professions", *Psychology in the School*, 30, pp. 40-50.
- Michèle Huget, 1984, *L'ennui et ses discours*, Paris, PUF, col. « Philosophie d'aujourd'hui ».
- Josepha Joteyko, 1920, *La fatigue*, Paris Flammarion.
- Robert L. Kahn, Donald M. Wolfe, Diedrick Snoek, J.E., Robert P. Quinn & Robert A. Rosenthal, 1964, *Organizational Stress: Studies in Role Conflict and Ambiguity*, New York, Wiley.
- Robert Karasek et Tores Theorell, 1990, *Healthy Work, Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*, New York, Basic Books
- Hugues Lagrange et Monika Steffen, 1983, « Le message codé de la fatigue, enquête dans les chantiers navals », *Prévenir*, n°8 (La fatigue, vécu, enjeux, analyse), pp. 63-80.
- Michael Leiter, 1992, "Burn Out as a crisis in self-Efficacy : conceptual and practical implications", *Work and Stress*, 6, pp. 107-115.
- Rensis Likert, 1961, *New Patterns of Management*, New York, McGraw-Hill.
- Marc Loriol, 1999, « De la fatigue des infirmières au syndrome d'épuisement professionnel. La construction sociale d'une catégorie », dans *Le corps et le langage*, sous la direction de Pierre Parlebas, Paris, L'Harmattan, col. « Dossiers Sciences Humaines », p. 35-56.
- Marc Loriol, 2000, *Le temps de la fatigue. La gestion sociale du mal-être au travail*, Paris, Anthropos, coll. « Sociologiques », 390 p.
- Marc Loriol, 2003, La construction sociale de la fatigue au travail : L'exemple du *burn out* des infirmières hospitalières, *Travail et Emploi*, n° 94, pp. 65-74.
- Christina Maslach, 1978, The Client Role in Staff *Burn out*, *Journal of social issues*, XXXIV, 11-24.

- Abraham H. Maslow, 1954, *Motivation and personality*, New York, Harper.
- Elton Mayo, 1933, *The Human Problems of an Industrial Civilization*, New York, Macmillan.
- David C. McClelland, 1961, *The Achieving Society*, Princeton, Van Nostrand.
- Douglas Mc Gregor, 1960, *The Human Side of Enterprise*, New York, McGraw-Hill.
- Isabel Menzies, 1959, The Functioning of Social Systems as a Defence against Anxiety, *Human Relations* 13, pp. 117-124.
- Catherine Mercadier, 2002, *Le travail émotionnel des soignants à l'hôpital. Le corps au cœur de l'interaction soignant-soigné*, Paris, Séli-Arlan.
- Pascale Molinier, 2003, *L'énigme de la femme active*, Paris, Payot.
- Jo Ellen Moore, 2000, "Why this happening? A causal attribution approach to work exhaustion consequences", *The academy of Management Review*, 25, n°2 (april), pp. 335-349.
- Angelo Mosso, 1895, *La Fatigue intellectuelle et physique*, Paris, Alcan.
- Bernard Muscio, 1921, "Is a fatigue test possible?", *British Journal of Psychology*, 12, pp. 31-46.
- Pascal Paoli et Damien Merllié, 2001, *Troisième enquête sur les conditions de travail 2000*, Dublin, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail.
- Anne Perrault Soliveres, 2001, *Infirmières, le savoir de la nuit*, Paris, PUF, col. « Partage du savoir ».
- Valérie Pezé, 2002, *Le deuxième corps*, Paris, La Dispute, col. « Légendes du monde ».
- Pierre Roche, 1987, *Une santé d'acier*, Paris, Editions du CNRS.
- Didier Truchot et Marie Deregard, 2001, "Perceived Inequity, Communal Orientation and Burn Out, *Work and Stress*", 15, pp. 347-356.
- François Vatin, 1999, *Le travail, sciences et société*, Bruxelles, Editions de l'Université de Bruxelles, col. « Sociologie du travail ».
- Vivienne Walters et Margaret A. Denton, 1997, "Stress, Depression and Tiredness Among Women : The Social Production and Social construction of health", *The Canadian Review of Sociology and Anthropology*, XXXIV, 1, 53-69.
- John B. Watson, 1924, *Psychology from the standpoint of a behaviorist*, Philadelphia, Lippincott
- Karin Widerberg, 2001, *Trotthetens tid*, Oslo, Pax Forlag.