

APPEL AUX MÉDECINS DU TRAVAIL POUR UN PROJET D'OUVRAGE COOPÉRATIF- Février 1997

à l'initiative du Réseau PAROLES

Groupe « Précarité du travail et Santé des femmes »

PRÉCARISATIONS ET VIOLENCES

VÉCUES PAR LES FEMMES AU TRAVAIL

- CONSTRUCTIONS DE LA SANTÉ AU FÉMININ -

- DES QUESTIONS POUR LE MÉTIER DE MÉDECIN DU TRAVAIL -

Les données sur le chômage et la précarité de l'emploi en France montrent que les femmes sont concernées dans des proportions bien supérieures à celles des hommes. Et pourtant, les données sociales 1995 de l'INSEE n'intègrent pas les emplois à temps partiel à durée déterminée qui touchent une femme sur quatre en 1994, et plus d'une sur deux dans les emplois les moins qualifiés, et dont une part de plus en plus grande correspond à du temps partiel « imposé » et non du temps « choisi », avec le plus souvent des horaires variables selon les jours de la semaine, comme c'est le cas dans la plupart des emplois de commerce.

Cette dégradation des conditions d'emploi des femmes s'accompagne d'une dégradation massive des conditions de travail. Cette double aggravation sous-tendue par la violence des rapports sociaux, a de multiples conséquences sur leur santé. **Les 78 témoignages recueillis entre novembre 1995 et juin 1996 lors de consultations médicales par un groupe de médecins du travail appartenant au groupe Précarité du travail et Santé des femmes - Réseau Pa-**

roles permettent d'illustrer à la fois la violence des situations de travail des femmes, la souffrance vécue et les résistances mises en place, ainsi que les conséquences sur leur santé.

Lors d'une précédente analyse de ces récits, nous avons étudié les divers types de violences exercées sur les femmes au travail, les souffrances, et interrogé principalement la question du silence, ce qui avait donné lieu à une communication au Congrès international de Barcelone : « Women, Work and Health » en avril 1996 : Précarité du travail et santé des femmes « S'il vous plaît, Docteur, ne dites rien » Revue *Les Cahiers SMT* n°9.

La communication présentée au Colloque de psychodynamique du travail à Paris, le 31 janvier 1997, a analysé, face à la violence exercée sur les femmes au travail, **les différentes formes de résistance mises en place, et leurs conséquences, en terme de psychopathologie du travail :**

MALGRÉ UNE CERTAINE CAPACITÉ À TENIR

des plus jeunes aux plus âgées, le temps joue contre elles et parfois les rattrape au fur et à mesure que la précarisation les déqualifie et les isole, les contraignant à faire face, dans la durée et dans la peur, à la violence ordinaire. Même si les plus jeunes gardent l'espoir, font des projets et parfois donnent leur démission, les décompensations somatiques ou psychiques sont fréquentes, quand plus âgées elles ont « le dos au mur », à moins que se découvrant obsolètes après 55 ans et devenue inaptes, elles envisagent une « reconstruction » individuelle via la sphère privée.

RENDRE VISIBLE DIRE LES CHOSES POUR QU'ELLES EXISTENT VRAIMENT !

Au-delà de l'accompagnement individuel permettant au sujet de comprendre le sens à donner à son travail et de rester acteur, le médecin du travail en tant que tierce personne en statut d'indépendance, doit refuser de se taire. Il est, en effet, de sa responsabilité de rendre compte à notre société de la violence subie par les femmes au travail et de ses conséquences en terme de précarisation de leur santé. Car comme Patrizia Romito le souligne : « *le fait de nommer permet de rendre visible ce qui était invisible, de montrer comme inacceptable ce qui était acceptable* ».

Convaincus que la confluence des observations trop souvent dispersées leur donne de la force et un supplément de sens, nous lançons ce deuxième appel à écriture pour instruire la question des relations entre précarité du travail et santé des femmes, comprendre les processus à l'œuvre dans la construction/déconstruction de leur santé, et par la publication d'un ouvrage collectif, témoigner dans l'espace public.

« JE SUBIRAI DIGNEMENT » ou LA DIGNITÉ PRÉSERVÉE.

Si la révolte des femmes est souvent silencieuse notamment chez les plus jeunes, la conquête de la dignité semble s'inscrire dans une contradiction : celle de devoir subir sans plier mais sans broncher, pour ne pas hypothéquer l'avenir, et rester debout face à la violence sans pouvoir ni s'y soustraire ni passer à l'acte.

Préserver la dignité au travail serait d'abord... gagner du temps, attendre son

heure pour pouvoir dire et marquer des points ; exister de façon stratégique... le moment venu quand il y a place pour la parole.

« ON EST DONC BIEN BÊTES POUR ÊTRE SURVEILLÉES COMME ÇA » ou LA DIGNITÉ REVENDIQUÉE

Elles connaissent le poids de leur expérience et s'insurgent contre la non reconnaissance du réel de leur travail. Elles témoignent de leur capacité à mettre à distance cette violence qui les traverse, en ne se laissant pas confondre avec l'organisation du travail dont elles pointent la responsabilité. Leur révolte contre la violence subie individuellement (fût-ce dignement) prend soudain une dimension collective avec ce « on » (« *on est donc bien bêtes* », ou encore « *on est pas reconnues pour des êtres humains* »).

La dignité serait alors, au fil des confidences faites aux médecins du travail, passer de l'expression « JE » subie au

« ON » plus collectif, c'est-à-dire s'inscrire au sein d'une collectivité partageant les mêmes contraintes, désignées comme pathogènes pour tous et non pour soi seule. Conscience subjective, vécue de l'intérieur, de la souffrance collective.

Mais l'intersubjectivité nous permet d'y avoir accès et les paroles semblent trop se répéter en consultation pour que l'on fasse l'économie de la question : pourquoi nous parlent-elles ? Et à qui d'autre encore ?

Comment, au stade de la peur, les aider à continuer à tenir debout, à instaurer des marges de manœuvre, des espaces de

parole ? Les récits de ces femmes apparaissent souvent du côté du subi lié à la violence invisible, inaudible, mais aussi du côté de l'indicible « en public ». M.-C. Carpentier-Roy décrit elle-même, cette « *oscillation constante entre acceptation et révolte, entre conformité et transgression* ». Nous montrons que ce qui touche les femmes, et donc l'être est imperceptible, frappé d'invisibilité. M.-C. Carpentier-Roy écrit encore : « *elles ont appris à minimiser la souffrance, l'apprivoiser, à la banaliser, à la taire, voire à l'inscrire dans la normalité* ».

*Alors ne portons pas seul(e)s ces confidences ! Pour une meilleure visibilité sociale... **Écrivez !** Nous attendons vos témoignages... Diffusez cet appel aux confrères portant en eux les mêmes questionnements quant à la précarisation du travail et à la santé des femmes.*

L'organisation de ce projet est supportée par un groupe de suivi qui rendra compte régulièrement à l'ensemble des auteurs. Il est composé de Alain CARRE, Marie-Hélène CELSE, Josiane CREMON, Francis DERRIENNIC, Dominique DESSORS, Ghislaine DONIOL-SHAW, Marie-Pierre GUIHO-BAILLY, Dominique HUEZ, Denise PARENT, Annie ROBERT, Catherine ROCHE, Annie TOURANCHET, Odette VIVIER-TENCER.

Nicole LANCIEN, Jocelyne MACHEFER seront responsables du projet.

MÉTHODE POUR CHAQUE MONOGRAPHIE

Il s'agit de prendre note, au fil des consultations, du récit des femmes et notamment leurs paroles vives, « ces phrases qui nous traversent », renvoyant directement à la violence subie, à leur résistance, aux conséquences somatiques et/ou psychiques. La violence subie peut être cocktail déstabilisant voire destructeur, sans parade possible, comme le danger imminent et réel doublé d'accusations mensongères contradictoires, d'injonctions paradoxales etc. La résistance est elle silencieuse ? Mais au-delà du silence, la dignité est-elle préservée... « le poing dans la poche » ? Ou bien s'agit-il de colère mentalisée et maîtrisée, de confrontation d'égal(e) à égale, affrontement, indignation, désobéissance ? Les conséquences, au-delà de la peur, vont elles jusqu'à la décompensation ?

Y a-t-il appel à un tiers externe comme le médecin traitant, le médecin du travail, l'inspecteur du travail... ? Voit-on émerger des petits collectifs relationnels où l'on échange de façon confidentielle ? en entreprise, près d'un proche, un ami ? Quel est le rôle de la sphère privée ? L'analyse est elle individuelle ou porte-t-elle en germe cette conscience d'une contrainte exercée sur la collectivité : « on est donc bien bêtes ! » « on essayait de faire au mieux ; avec la nouvelle usine, ils ne se sont pas occupés de nous ». Enfin on précisera : l'âge, la formation, le métier exercé, le parcours professionnel, le statut matrimonial, le nombre d'enfants, la taille de l'entreprise, la branche professionnelle.

Les contributions devront être adressées avant le 31 juillet 1997 sur disquettes PC sous Windows (textes en format Word) chez Nicole Lancien, 38 rue Prémartine, 72000 LE MANS. Tél Dom. 02 43 82 59 00 Prof. 02 43 23 33 43. Premier séminaire de travail à Paris en septembre 97

DANS QUELLE SOCIÉTÉ SOUHAITONS NOUS VIVRE ?

« Qui souhaitons nous devenir ? Comment nous ressaisir de ces questions dans une période où le primat accordé à la RATIONNALITE INSTRUMENTALE s'est radicalisé au point d'entraîner l'explosion des normes, la défaite des idées, la faillite des mots ? c'est-à-dire l'indispensable équipement pour partager le monde, pour vivre ensemble... ».

« Céder au manque de pensée est une menace qui pèse sur toute personne dont l'activité requiert l'adhésion à de nouvelles normes qui s'opposent à son ancien système de valeurs... »

« Pour le clinicien, le drame de la « crise » se noue dans l'intériorité, le sujet psychologique. La honte, l'indignation sont des sentiments moraux difficilement supportables. Estime de soi, sollicitude, sens de la justice, ce qui s'effondre du monde vécu s'effondre d'abord en nous. Nous le vivons, nous en souffrons, nous nous en défendons... ».

« La souffrance morale est souffrance réflexive engendrée par le jugement porté sur soi, c'est une souffrance de l'intelligence pratique, une souffrance de la raison. »

« Souffrances et précarités au travail, Paroles de médecins du travail » pages 330 à 333

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION