



## Colloque international du DIM Gestes



Judi 11 juin et Vendredi 12 juin 2015  
8h30-18h00

« Agir sur la santé au travail :  
acteurs, pratiques et dispositifs  
autour des enjeux psychosociaux »

Cinéma Etoile Lilas  
Place du Maquis du Vercors  
75020 Paris Métro Porte des Lilas



GESTES - 50, rue Etienne DOLET - 92240 MALAKOFF - France - <http://gestes.net>  
Contact : +33 (0)1 70 90 25 30 (2012-2015) - Groupe d'Etudes Sur le Travail Et la Souffrance au Travail, Domaine d'intérêt régional, action financée par la région Île-de-France 2012-2015

## Vendredi 12 juin 2015

**Restitution/discussion de l'atelier B :  
Quels rôles pour les professionnels en  
charge des enjeux psychosociaux ?**

**Et**

**Restitution/discussion de l'atelier C :  
En quoi pratiques et modèles  
théoriques s'interrogent-ils  
mutuellement ?**

## Restitution/discussion de l'atelier B : Quels rôles pour les professionnels en charge des enjeux psychosociaux ?

Dans un premier temps, **Denis Bressan, médecin du travail** (APHP et service interentreprises – Santé Ile-de-France/Ouest parisien), a précisé qu'il se formait également à la psychanalyse (EPHEP) afin d'améliorer « l'écoute » dans l'exercice médical. Il a ensuite procédé à une présentation des différentes interventions ayant eu lieu dans l'atelier, qui a permis de poser la question de la pluridisciplinarité des professionnels intervenant dans le champ de la santé au travail, et de s'interroger sur la manière dont ils peuvent devenir complémentaires.

Tout d'abord, la première partie de cet atelier visait à présenter les enjeux de prise en charge en consultation de patients en souffrance au travail, en dehors de l'entreprise. Johan Pain, psychologue clinicien, a expliqué sa pratique, notamment à travers le cas clinique d'une patiente en burn-out, tout en s'interrogeant sur la place du psychologue clinicien dans ce domaine, et sur l'importance du travail en réseau. C'est ensuite Quentin Durand-Moreau, médecin du travail exerçant dans une consultation de psychopathologie professionnelle, qui a pris la parole. Son rôle est de recevoir des patients-salariés, adressés par leur médecin du travail, le plus souvent afin de documenter un avis d'aptitude. Selon Denis Bressan, Quentin Durand-Moreau avait par ailleurs évoqué la nécessité d'une formation, et l'appel à un cadre théorique : celui de Philippe Davezies (<http://philippe.davezies.free.fr/welcome/index.php>).

Denis Bressan a ensuite relayé une question dans la salle, lors de l'atelier, à propos de la mise en cause de la légitimité du médecin du travail à faire le lien entre santé et travail, et donc à faire la critique de ce dernier. Une autre question, a-t-il rapporté, portait sur le secret professionnel lors de partage de dossiers dans un cadre pluridisciplinaire.

Ce sont ensuite Pierre-Cédric Mermberg et Thomas Simier, psychosociologues (APST-BTP IDF) qui se sont exprimés sur leurs interventions dans le BTP. Selon Denis Bressan, ils ont posé la question de la formation de chacun des intervenants, dans un cadre pluridisciplinaire, afin de mieux se comprendre et échanger. Dans leurs interventions par ailleurs, ils ont expliqué l'importance de restaurer la parole. Le médecin du travail y voit ici une fonction de « tiers », chère au psychanalyste Donald Winicott et qui renvoie à un « espace transitionnel » permettant aux opérateurs de s'exprimer sur le vécu de travail.

L'après-midi, l'atelier s'est concentré sur l'expertise CHSCT et la question de la médiation. De nouveaux enjeux qui posent plusieurs questions : « Où sont les décideurs ? A qui s'adresse-t-on pour faire évoluer les solutions ? ». La position de l'expert, ou tiers médiateur, apparaît là « comme une rencontre » selon Denis Bressan. Toute l'importance de réapprendre à s'écouter, s'entendre, et en visant la reconnaissance de l'autre. Enfin, la dernière partie de l'atelier B a porté sur les « délégués sociaux », une fonction créée dans les années 1980 par la Fédération des travailleurs et Travailleuses du Québec, qui se différencie de celle des délégués syndicaux.

Pour Denis Bressan, l'atelier amenait à réfléchir sur les différents rôles des professionnels dans un contexte d'interdisciplinarité, et posait la question de savoir comment travailler en équipe.

Ou de savoir, comme **Cyril Wolmark** l'a ensuite formulé, « quelle organisation du travail mettre en place pour les intervenants du travail ».

**Pour Josiane Pinto, psychologue clinicienne et psychanalyste** (Université Paris VII), le bilan proposé par Denis Bressan est suffisamment clair et synthétique pour la dispenser de redoubler d'une façon ou d'une autre ce qui a été dit. C'est pourquoi elle a pris la liberté de partir de sa propre expérience de praticienne et de formatrice en psychologie clinique d'orientation psychanalytique pour aborder la question des conséquences de la prise en compte de la souffrance au travail sur la formation des spécialistes, en l'occurrence des psychologues cliniciens.

Le cas présenté et analysé, lors de l'atelier, par le psychologue clinicien Johan Pain lui a notamment paru exemplaire, en ceci qu'il illustre particulièrement bien en quoi consiste une approche clinique. « Il met en évidence les relations entre les caractéristiques objectives d'un poste en évolution dans la vente et une histoire singulière marquée par des conflits psychiques anciens, réactivés précisément par la mise en cause dans un contexte nouveau des compétences détenues. Le psychologue clinicien est à l'écoute, mais armé par la connaissance du monde du travail, de ses évolutions et des détresses récurrentes qu'il engendre ; d'une certaine manière, il s'emploie à faire lever les résistances qu'une certaine orthodoxie psychanalytique oppose à la réalité économique et sociale. »

Confrontés à des situations de ce genre les psychologues cliniciens, selon elle, peuvent se débrouiller avec les moyens du bord, leur formation dans des UFR de psychologie et puis, du bon sens, de la bonne volonté. Mais ce serait, sans doute, insuffisant. La formation du psychologue clinicien, pour être à la hauteur des enjeux de la souffrance au travail, impliquerait selon Josiane Pinto une certaine conversion du regard favorisée par l'ouverture à une pluralité de spécialités (sociologie, médecine, psychiatrie, droit, sciences de gestion ...) et de professionnels (syndicalistes, inspection du travail ...).

« C'est cela que j'avais tenté de réaliser dans le cadre du cursus « Parcours clinique du travail » au sein du Master pro « psychologie clinique et psychopathologie », créé en 1990 dans mon université. Aujourd'hui, cet enseignement a disparu. Je ne peux que constater le contraste entre le caractère très prometteur de cette expérimentation pédagogique et la difficulté à surmonter les barrières entre spécialistes et entre savoirs. »

## **Restitution/discussion de l'atelier C : En quoi pratiques et modèles théoriques s'interrogent-ils mutuellement ?**

**Françoise Papacatsis** (responsable prévention des RPS, Dupont-de-Nemours) a tout d'abord expliqué que dans le cadre de cet atelier, les 4 expériences présentées avaient été réalisées par un binôme praticien-chercheur. Les méthodes étaient cependant différentes : clinique de l'activité, systémie (école de Palo Alto), groupes d'expression... Selon elle, ce qui était intéressant dans les ateliers était que les structures dans lesquelles ont eu lieu ces expériences (avocats du barreau de Paris, CEA...) étaient très diverses, notamment en termes de taille.

La question majeure qui se pose pour les praticiens, selon elle, est la manière dont on peut adapter les théories aux entreprises ou institutions, mais aussi sur la manière de les rendre pérennes. « Parmi ces expériences, certaines ont été des succès, d'autres des demi-succès, ou même des échecs. » Mais parfois, ce qui peut sembler être un échec, peut devenir un succès quelques mois plus tard, après un temps de maturation, « parce que les gens s'en sont emparés, et ont trouvé une solution en interne ». Quoi qu'il en soit, l'application de la théorie (celle d'Yves Clot, de Christophe Dejours, de Philippe Davezies ou encore Marie Pezé...), demande, lors de l'application sur le terrain, un « gros travail de créativité ».

Elle est ensuite revenue sur ses 10 d'expériences, précisant qu'outre sa formation psychanalytique, elle s'était formée à la médiation, le coaching, la psychopathologie... « Pour faire ce métier il faut de tout, mais aussi connaître l'économie pour comprendre comment l'entreprise fonctionne, ou encore les neurosciences. »

Selon elle, de nouveaux thèmes apparaîtraient : l'intergénérationnel, l'interculturel, le management à distance, les risques psychosociaux, et le télétravail... « Nous sommes un peu obligés de créer en permanence, ce qui n'empêche pas de faire appel aux Carsat et Aract. »

Dans son entreprise, elle a notamment mis en place des groupes d'expression. « Au delà d'être des lieux de symbolisation et de mentalisation, ils servent aussi à trouver des solutions communes pour agir sur l'organisation du travail. C'est aussi là que la pensée complexe se développe. Et non pas la pensée standardisée comme l'entreprise l'ordonne, ou comme les médias nous l'imposent actuellement. C'est une façon de redonner du pouvoir aux salariés pour qu'ils retrouvent de la créativité à leur niveau. »

**Yves Clot, psychologue du travail (CNAM)**, a quant à lui soulevé un problème derrière cet atelier : « le rapport qui peut exister entre l'activité de recherche et l'action. Ce n'est pas un problème simple. »

Il a ensuite cité Auguste Comte : « Science d'où prévoyance d'où action », qui signifie « Savoir pour prévoir afin d'agir ». L'idée sous-jacente serait ici que la connaissance serait la source, et l'action l'effet. Cependant, dans l'atelier, il a pu remarquer un renversement auquel il est très attaché : « On peut agir sans pouvoir tout prévoir afin de savoir. Pour comprendre quelque chose, il faut le transformer. » Et les 4 communications, selon lui, s'y sont confrontées.

« Il y a quelque chose qui ne va pas bien dans la santé au travail » cependant, les termes par lesquels elle est abordée changeant constamment (RPS/QVT/Burn-out notamment), ce qu'il a qualifié d' « obsolescence programmée ». Et de poursuivre : « L'intervention n'est pas application d'un modèle théorique. Ce n'est pas ce qui a été fait dans l'atelier. Ce n'est pas non plus de la recherche-action. L'intervention est conçue pour trouver des solutions pratiques à des problèmes pratiques. Il n'y a pas de solution théorique à des problèmes pratiques. Ce qui ne veut pas dire qu'il n'y a pas de grandes questions théoriques soulevées par l'analyse de l'action. C'est pourquoi le paradigme de l'action n'implique pas moins de recherche mais, en fait, plus. Et il manque de forces de recherche pour s'occuper de l'action comme objet de recherche fondamental. C'est indispensable, mais nous sommes encore loin du compte. »

Parmi ces objets de recherche, il s'est demandé : « Qu'est-ce qu'un dialogue ? Le fait est que l'on dialogue souvent pour ne pas se mettre d'accord... Comment l'expliquer ? Et encore, comment le dialogue peut-il être un instrument de découverte ? »

Ou encore : la question du conflit, qui apparaît souvent comme « dangereux ». « Mais mon sentiment est que nous manquons de conflit. Nous avons pris l'habitude de considérer qu'il était synonyme de violence, d'affrontement. Mais, selon moi, si le conflit est instruit sérieusement, il permet de ne pas tricher avec le réel... Le conflit n'est pas seulement le conflit social classique... Celui-là à ses vertus. Ce n'est pas non plus seulement le conflit entre personnes, souvent stérile. Cela peut être le conflit sur des objets et même entre des « objets », notamment les critères de la qualité du travail. Comment faire pour que cela soit source de lucidité sur le réel ? Qu'est-ce qu'un conflit ? C'est un problème de recherche, même si c'est une question très pratique. »

Les questions ont ensuite porté, notamment, sur les compétences que requéraient, notamment, sur les compétences que requéraient chacune des phases d'intervention (primaire, secondaire, tertiaire...), ou encore sur l'expérience québécoise qui semble avoir, selon l'intervenant dans la salle, abandonné l'intervention sur l'organisation du travail. Et **Yves Clot** de conclure : « Beaucoup de nos métiers sont abîmés, parce qu'on a du mal à penser que les salariés sont capables de travailler sur leur rapport au travail. »

## **Restitutions : Actes numériques du second colloque international DIM Gestes 11 et 12 Juin 2015... « Agir sur la santé au travail ».**

Près de 700 inscrits, plus de 120 intervenants et 20 communications présentées lors des 5 Ateliers menés en parallèle, le premier jour... Le second colloque international DIM Gestes s'est tenu les 11&12 juin au Cinéma-Etoile-Lilas, dans Paris.

Posté le 15 Septembre 2015, par le DIM Gestes, sur [www.gestes.net](http://www.gestes.net)