

Psychopathologie du travail et clinique de l'activité.

Y. Clot.

Si l'on veut comprendre les rapports entre psychopathologie du travail et clinique de l'activité, il nous faut d'abord marquer la place de Louis Le Guillant. Dans les années 50-60 du siècle qui s'achève, c'est lui qui a donné, à l'intérieur d'un mouvement plus vaste (Billiard, 1998) ses lettres de noblesse à la psychopathologie du travail. Et ce, en raison du fait qu'il rompt progressivement avec une approche linéaire des troubles. Entre la cause et l'effet, il y a toujours l'activité "dramatisée" d'un sujet.

1. Les enquêtes de L. Le Guillant.

Ainsi peut-il écrire, en s'inspirant de S. Weil, que la tentation pourrait devenir invincible — pour les roulants de la SNCF avec qui il travaille dans les années 60 — "de ne plus penser car c'est le seul moyen de ne pas souffrir" (1984, p. 406). Il va même plus loin puisque, évoquant la dialectique de "l'offense et de l'humiliation" dans son étude sur les bonnes à tout faire, il emprunte à Diderot, par la médiation de Hegel, quelques réflexions sur la servitude apparemment volontaire constatée dans le monde du travail. Le neveu de Rameau "s'humilie et joue la comédie de la bassesse mais dans cette dépravation il trouve une occasion d'affirmer sa dignité". Seulement, ajoute-t-il, "cette dignité aussitôt qu'elle se manifeste s'apparaît à elle-même dérisoire" (p. 324).

Dans l'étude du métier des bonnes à tout faire, la soumission, rapportée à l'offense et à l'humiliation est regardée non pas comme l'acceptation de la situation mais comme la forme inversée d'une impuissance à agir. Nous sommes en 1963 et Le Guillant identifie dans la passivité d'une conduite un acte psychique défensif. Il se sépare ainsi de la vieille notion d'une pathologie considérée comme une agression frappant de l'extérieur un sujet désarmé et innocent. Il y a bien une création subjective dans la pathologie. Plus tard, C. Dejours, dans cette perspective, mais en la déplaçant du côté de la psychanalyse, parlera de stratégie collective de défense (2000).

Quand on relit aujourd'hui, plus de trente ans après, le travail de L. Le Guillant sur les roulants de la SNCF, à la lumière d'études contemporaines (Clot, 1999 b; Cru, 1997; Faïta, 1997), l'attention est attirée par la description d'un symptôme particulièrement fréquent dans cet exercice professionnel. Le Guillant mesure tout le poids de la solitude ou, mieux, de l'isolement. Il cite le témoignage d'un mécanicien sur son travail en cabine : il a les yeux ouverts, dit-il, mais il pense "à un tas de choses...". "*Je ne suis pas là. Je ne travaille pas. Les réflexes et l'habitude jouent mais je suis ailleurs*" (1984, p. 409). Cette situation vécue et re-vécue, nous l'avons retrouvée trente ans après. On en donnera un tableau ci-dessous. Mais il faut d'abord en souligner l'importance pour la question que nous traitons. En ce point, en effet, se cristallise sans doute la charge critique de toute psychopathologie du travail à l'égard d'une psychologie du travail trop "positive".

Les notations cliniques de L. Le Guillant à propos des conducteurs de train font entrer les puissances du négatif dans l'analyse du travail. L'activité réalisée du sujet dans les modes opératoires observables ne rend pas compte du réel de l'activité. Le plus difficile dans la situation décrite par Le Guillant ce n'est pas ce que le conducteur doit faire ni même ce qu'il fait, c'est d'être là sans être là. Contre tout fétichisme de l'activité, on dira que ce qui échappe au sujet est partie prenante de l'activité, composante de ses conflits. Au point d'ailleurs, d'être parfois la source de la plus accaparante des fatigues. En cabine, le mécanicien est là et ailleurs, dissocié par une activité désunie.

2. Les vagabondages de l'esprit.

Ces observations de 1966 militent contre la neutralisation des dimensions subjectives de l'action en psychologie. Le sujet de l'activité n'est pas un système de traitement de l'information mais le siège de contradictions vitales auxquelles il cherche à donner une signification. Nous avons retrouvé nous-mêmes ce phénomène d'absence au cours de notre propre travail, avec des conducteurs en banlieue parisienne (Clot, 1997 b). Ce phénomène ne relève pas si simplement de l'hypovigilance souvent invoquée pour expliquer ces périodes de suspension mentale. En effet parler d'hypovigilance confond trop des processus distincts bien que souvent associés, comme, par exemple, l'assoupissement provoqué par le sommeil, d'un côté et les "dérives de l'esprit", de l'autre. Rien n'indique que l'amalgame entre les deux soit susceptible de rendre compte de cette situation douloureusement vécue par les conducteurs de banlieue. Il vaut mieux rattacher l'analyse des "distractions" aux particularités de la conduite. Il s'agit d'une activité spécifique comportant en elle-même les

conditions des "dérives" vécues et constatées, même si celle-ci sont aggravées par le manque de sommeil dont nous nous gardons bien, par ailleurs, de sous-estimer l'impact.

Le retard sur l'horaire étant devenu la règle en banlieue, en raison de la saturation du trafic, on passe son temps à le perdre et à chercher à le regagner dans la solitude et l'anonymat. La symptomatologie des "absences" peut être rapportée à cette activité de récupération temporelle contrariée. En effet, *"en banlieue, on ronge son frein"*, pour reprendre la métaphore d'un conducteur. La proximité des rames impose au régulateur, situé dans un poste central, une gestion "serrée" du réseau. Trois minutes seulement peuvent séparer deux trains, ce qui implique la gestion de multiples conflits de critères entre sécurité et respect des horaires. La sécurité peut, dans ces conditions, s'opposer à la régularité, c'est-à-dire au respect des vitesses autorisées pour les mécaniciens. Par la signalisation, le régulateur doit leur imposer des ralentissements très fréquents. L'ouverture "verte" des signaux est très rare aux heures de pointe où l'on roule "au jaune". La "voie libre" est une exception.

Un mécanicien confronté à une vingtaine de signaux fermés sur quelques dizaines de kilomètres ne va pas se conduire de la même manière que sur un tracé de 500 kms où, en définitive, aucune signalisation ne l'empêchera de respecter sa vitesse, de "faire son train". Il vaut mieux parcourir 250 kms en 5h que 80 kms en 7h, comme c'est le plus souvent le cas pour le conducteur en banlieue.

Autrement dit, cette sorte de conduite "au jaune" préparant l'arrêt au signal rouge suivant, est d'abord une activité empêchée, retirant au conducteur la maîtrise de l'effort de traction, la gestion de sa vitesse. Plus précisément, une activité de récupération du retard à la fois requise et entravée, utile et inutile, essentielle et invisible. Une position dans laquelle les efforts du conducteur pour récupérer une situation temporelle dégradée sont sans cesse simultanément exigés et annulés. Cette sorte de passivité imposée est une tension continue car elle n'est nullement une absence d'activité. C'est une activité "rentrée", un effort coûteux pour inhiber l'action qui retourne l'hypervigilance en hypovigilance. A la clé, il y a les "absences". Et on ne sort pas toujours vainqueur d'une lutte continue contre les absences. Lorsqu'elles conjuguent leurs effets avec le sommeil accumulé, elles peuvent dériver vers l'assoupissement. Un mécanicien, auteur d'un mémoire d'ergonomie où il analyse l'activité d'un collègue indique, par exemple :

"Chaque sortie de l'assoupissement se transforme en angoisse. Le mécanicien s'interroge : combien de temps a-t-il été absent, a-t-il desservi correctement telle ou telle gare, quelle est sa position sur la ligne, quelle

était l'indication du signal précédent ? Bernard explique que son travail, dans ces conditions est très éprouvant mais pense que depuis le temps que les trains roulent dans ces conditions, les absences mentales doivent être très fugitives sinon les accidents seraient plus nombreux". (Macé, 1993).

3. Activité réalisée, réel de l'activité.

Qui veut comprendre les contraintes de l'activité doit se confronter à ces conflits. On peut mesurer à quel point une approche psychopathologique du travail questionne ici une certaine psychologie du travail. On sait que l'ergonomie et la psychologie du travail ont insisté sur la distinction entre tâche prescrite et activité réelle. La tâche est ce qui est à faire, l'activité ce qui se fait (Leplat & Hoc, 1983). Mais, en fait, il nous a fallu franchir un pas supplémentaire : activité réalisée et activité réelle ne se recoupent pas. C'est vrai, en général. Vygotski le disait à sa manière : "L'homme est plein à chaque minute de possibilités non réalisées". Du coup, le comportement n'est jamais que le "système de réactions qui ont vaincu" (Vygotski, 1994 a). Les autres, refoulées, forment des résidus incontrôlés n'ayant que plus de force pour exercer dans l'activité du sujet une influence contre laquelle il peut rester sans défense. Mais c'est tout particulièrement vrai en psychologie du travail.

Là aussi, le réel de l'activité c'est aussi ce qui ne se fait pas, ce qu'on cherche à faire sans y parvenir — le drame des échecs — ce qu'on aurait voulu ou pu faire, ce qu'on pense pouvoir faire ailleurs. Il faut y ajouter — paradoxe fréquent — ce qu'on fait pour ne pas faire ce qui est à faire; ce qui est à refaire et tout autant ce qu'on fait sans avoir voulu le faire. L'activité possède donc un volume qu'une approche trop cognitive de la conscience comme représentation de l'action, prive de ses conflits vitaux. Or l'existence des sujets est tissée dans ces conflits vitaux qu'ils cherchent, pour s'en déprendre, à renverser en intentions mentales. L'activité est une épreuve subjective où l'on se mesure à soi-même et aux autres pour avoir une chance de parvenir à réaliser ce qui est à faire. Les activités suspendues, contrariées ou empêchées, voire les contre-activités, doivent être admises dans l'analyse (Clot 1997 a).

Pourquoi refuser la qualité d'activité réelle à l'activité non réalisée ? L'activité retirée, occultée ou repliée n'est pas absente pour autant. Elle pèse de tout son poids dans l'activité présente. Prétendre s'en passer dans l'analyse du travail revient à extraire artificiellement ceux qui travaillent des conflits vitaux dont ils cherchent, eux, à s'affranchir dans le réel. Le réalisé n'a pas le monopole du réel. En résumé, ce que la psychopathologie du travail propose à la psychologie du travail c'est la critique du concept

d'activité. Privée du sens et du non sens que lui donne ses conflits, l'activité est trop amorphe. La psychopathologie offre une possibilité de déneutraliser l'action psychologique. De ce point de vue, on peut partager le diagnostic de M. Foucault : la psychologie a oublié la négativité dans l'homme. Elle "ne se sauvera que par un retour aux Enfers" (1994, p. 158). D'où, selon nous, l'impératif de regarder en face les dilemmes de l'activité.

4. Une clinique de l'activité.

D'autant que, dans le conflit où son activité le place, le sujet ne reste pas "passif". La mobilisation psychique ne se trouve pas interdite. Mieux, on peut soutenir que son "métier" se révèle dans sa capacité à lutter contre l'adversité, en échappant à ce qui l'enserme. Sa compétence s'affirme, en même temps que sa dignité — quand elle s'affirme — contre ce qui l'entoure, en se jouant des contraintes du milieu pour éviter de les subir.

Retenons ce dialogue professionnel :

A."En banlieue, dit l'un de nos interlocuteurs, on attrape facilement des automatismes. Il faut donc travailler encore plus intelligemment qu'ailleurs. La traction coupée, la marche sur l'erre, c'est le geste économe. Je me libère en disjonctant. Je me retire un tas de chose pour être disponible. Je prends un malin plaisir à 'taper dedans' au départ puis je laisse glisser sans un seul coup de frein. Je prend mon plaisir comme ça. Quand je n'y arrive pas c'est que je suis fatigué et je suis un peu vexé. Contre la routine et l'automatisme qui nous grignotent il faut se donner un but. En banlieue il faut conduire avec des automatismes sans automatisme".

B."L'esprit s'en va. Pour rester là je cherche à freiner au dernier moment en prenant mes repères au maxi. De cette manière, je peux rester dans le train. Je me fais peur pour me maintenir au travail. Parfois il faut un peu se martyriser pour ne pas faire de toile, ça te réveille et tu repars".

A."Moi, je ne me fais plus peur. Avec l'âge j'économise sur tout; sur les gestes, sur la peur, sur le stress. Je suis détendu. Avec le métier, t'es plus sur un siège, t'es dans un fauteuil. Je n'ai pas besoin de la peur. J'ai simplifié au maximum. C'est le métier. Je ne touche à rien. Je pars à 60 kmh, au lieu de rouler à 70 kmh, vitesse autorisée. Je me sers du profil de ligne, au lieu de rouler en accordéon. Si la "vitesse automatique" (VI) n'a pas marché une seule fois, j'ai fait du bon travail. C'est ça la qualité de mon train. Je me sers du profil, je m'en fais un sport. Si on n'aime pas ça, ce n'est plus possible. Le freinage c'est la seule chose qu'on maîtrise.

C'est le seul plaisir qui nous reste. C'est pour ça qu'on est encore là. Le jour où on n'a plus ça, je crois qu'il faudra arrêter".

La motricité du dialogue fait surgir un thème qui tourne autour de l'utilisation du frein : raccourcir les distances volontairement pour se mobiliser ou se mobiliser en évitant de freiner. Autrement dit, et en schématisant : freiner pour se mobiliser ou se mobiliser pour ne pas freiner ? Dans ce dernier cas, la vitesse automatique (dit VI, vitesse imposée) est utilisée comme contrepoint de l'activité. Anticiper sur elle apparaît comme un défi professionnel, une sorte de compétition tonique. Elle ne doit pas marcher "une seule fois" pour réussir la qualité du train : "Je m'en fais un sport", dit très nettement ci-dessus un de nos interlocuteurs.

5. Catachrèses objectives et subjectives : la peur détournée.

On relève ici la vitalité indispensable à l'exercice durable du métier. Cet engagement qui cherche à annuler les obstacles opposant l'activité à elle-même conduit les mécaniciens à doubler le milieu extérieur de travail par un milieu intérieur qui riposte aux dilemmes du premier. La fonction de l'outillage s'en trouve affectée par une activité de reconception ou de re-création des techniques dont l'usage est déplacé ou subverti. Ici, l'outil de "vitesse automatique" ne sert plus seulement à réguler la vitesse du train mais, en plus, à "fixer l'esprit" du conducteur en cabine pour prévenir tout "vagabondage". En s'en faisant un sport, le conducteur réalise un but surgi des conflits vitaux de l'activité aux quels il veut échapper. En psychologie du travail, on appelle catachrèse cette attribution de fonctions nouvelles aux outils, l'usage détourné et inventif d'un outil (Clot, 1997 a). L'étymologie grecque indique que la catachrèse consiste, en quelque sorte, à "tirer la couverture à soi".

Cette re-création du milieu technique sédimenté qui lui confère une sorte de polyphonie fonctionnelle, sous l'impact de l'activité présente du conducteur n'est pas une curiosité psychotechnique. On soutiendra ici que cette subversion de formes est un caractère général du développement psychologique réel. Celui-ci ne s'effectue pas en intériorisant les fonctionnements extérieurs ou les significations existantes mais en les recréant pour leur donner une "deuxième vie" au service de l'activité présente du sujet. L'École russe de psychologie historico-culturelle a proposé le concept d'appropriation pour désigner cette "double vie" des significations (Leontiev, 1984, p. 163). Une telle approche transforme l'activité apparemment passive et soumise en activité inventive et créative. On peut parler à ce propos des rhétoriques de l'action : elles détournent les objets de leur fonction officielle ou plutôt développent ces fonctions pour réaliser, malgré tout, l'activité inobservable du sujet. En cherchant à

comprendre les pratiques de lecture d'un texte, M. de Certeau a pu montrer, par exemple, que l'activité liseuse présente tous les traits d'une production silencieuse : "le lecteur insinue les ruses du plaisir et d'une réappropriation dans le texte de l'autre. Il y braconne" (1990, p. XLIX). Ce braconnage ne nous éloigne pas de l'appropriation subjective des techniques. Celles-ci ne deviennent véritablement des instruments qu'en réalisant les actions présentes du sujet. L'outil n'est pas, en soi, un instrument de l'action. Il le devient dans une situation qui le réveille (Rabardel, 1995; Béguin, 1994). C'est en quoi, on peut penser qu'il inscrit, dans les lois matérielles d'un support, le style de travail d'un sujet, c'est-à-dire la distance que ce dernier interpose entre lui et le genre professionnel auquel il participe (Clot, 1997 b; 1999 b).

Mais, on l'a vu, il n'y a pas que les objets matériels qui s'offrent aux catachrèses. Les rhétoriques de l'action qui tirent le sujet des dilemmes de son cours d'activité "braconnent" également dans le sujet lui-même. Pour désigner cette double orientation des catachrèses — dirigée au premier degré vers le monde ou au premier degré vers le sujet lui-même — on peut parler de catachrèses centrifuges et de catachrèses centripètes (Clot 1997 a). Donnons un exemple emprunté à la même recherche avec les agents de conduite. D. Cru a proposé une approche psychopathologique du problème de la peur chez les conducteurs (Cru, 1997). On retiendra avec lui, cette formulation de l'un d'entre eux : "Je me fais peur pour me maintenir au travail". On peut, d'ailleurs, la rapprocher des observations faites par Y. Schwartz qui rapporte les propos d'un agent de conduite : "Je pense que c'est la peur de mal faire ou plutôt de ne pas prendre la bonne décision, de faire le mauvais choix le jour où... qui me pousse à créer ainsi des situations fictives d'incidents" (1987, p. 185).

Dans une perspective de psychologie du travail, ne peut-on faire ici l'hypothèse que les peurs révolues sont réinvesties pour "fixer" la situation présente, même à l'insu du sujet ? Les peurs vécues ne sont pas des couches inertes de son expérience. Mieux, on peut penser qu'elles deviennent des objets de son rapport avec le monde. Les peurs sédimentées peuvent être réhabitées et, au delà, se transformer en mode d'action sur le réel. En les traduisant dans la langue nouvelle de l'action, le sujet se défait de leur fardeau. Le passé sert, sous cet angle, à conjurer les risques du présent. Le sujet se prémunit en faisant appel à des protections jadis instaurées au cours de situations analogues. On se défend contre la peur en se défendant avec la peur. Ici, les sujets se protègent paradoxalement de "la peur de mal faire" en "se faisant peur". Ce procédé

psychologique de reconversion des peurs pose un problème clinique intéressant¹.

Cette catachrèse subjective s'éclaire si on comprend que le sujet ne reproduit son histoire qu'en vue de répondre à une situation actuelle, comme une répétition sans répétition. Il se prend comme objet, même à son insu, pour parvenir à se défaire des conflits de son activité présente. Certes, il risque de promouvoir des mécanismes qui menacent paradoxalement sans cesse de remettre ces conflits à jour. Mieux, cette circularité peut se refermer sur elle-même si l'activité du sujet avec d'autres sujets ne lui fournit pas l'occasion de déplacer ses investissements.

Il n'empêche, la clinique de l'activité se trouve ici devant une distinction nécessaire : l'élaboration des ripostes psychologiques en milieu de travail relèvent-elles toutes de mécanismes défensifs ? D. Cru s'est étonné que la peur, tabou sur les chantiers du bâtiment, devienne objet de pensée et de parole pour les conducteurs de train, mobilisée dans l'action, instrument de l'action (Cru, 1997). Préservation fragile d'un équilibre dans le premier cas, vécu colmaté, recherche active de l'équilibre dans l'autre cas, transformation d'une expérience vécue en moyen de vivre d'autres expériences. Visiblement, il y a parade et parade en clinique du travail. Toutes les protections ne se valent pas. Revenons donc sur ce problème clinique et épistémologique. On le fera en référence à la tradition mobilisée jusqu'ici et aussi à l'aide des travaux de G. Canguilhem.

6. Apport et limite des défenses pour la santé.

Canguilhem écrit qu'il faut reconnaître dans l'organisme "l'existence d'un système de répliques d'auto-défense" qui préserve sa santé et autorise le "renversement de la protection en attaque" (1983, p. 404). Autrement dit, la maladie est une expression de la vie, ou, comme le remarque C. Debru, une modification de la vie qui en permet la poursuite, diminuée peut-être, mais présente jusque dans les manifestations les plus étranges et apparemment aberrantes de la pathologie : "la pathologie est une exploration de différents ordres physiologiques possibles" (1998, p. 48). En 1954, M. Foucault avait déjà attiré l'attention sur l'importance de cette notion de défense qu'il définissait ainsi, en discutant l'apport de la psychanalyse : "c'est une manière de dominer un conflit. Le mécanisme pathologique est protection contre un conflit face à la contradiction qu'il suscite" (1995, p. 41). Paradoxalement, donc, la santé du sujet se prouve par les moyens

¹. C'est un apprivoisement de la peur par où s'enrichit l'expérience, une de ces parades qui façonne les instruments de cette conscience commune qui unit secrètement et très fort ceux qui pratiquent un même métier, qu'ils soient ou non de la même génération. Cette conscience commune, nous l'avons désignée comme le "genre" du métier (Clot & Faïta, 2000).

détournés de la pathologie. Comme le note Canguilhem, "c'est l'indifférence d'un vivant à ses conditions de vie, à la qualité de ses échanges avec le milieu qui est profondément anormale" (1984, p. 57). Autrement dit, "être en bonne santé c'est pouvoir tomber malade et s'en relever, c'est un luxe biologique" (p. 132). Car "l'état morbide est toujours une certaine façon de vivre" (p. 155).

Faut-il alors penser que l'introduction du concept de défense permet d'ouvrir une problématique de la santé ? En un sens toute l'oeuvre de Canguilhem y tend et toute une tradition de psychopathologie du travail s'y emploie (Dejours, 2000). Pourtant, la réflexion de Canguilhem nous alerte sur des obstacles devant lesquels notre clinique des activités de travail vient souvent buter, elle aussi : "par l'excès de ses réactions de défense l'organisme peut se comporter comme le coopérant de son agresseur" (1983, p. 404). En effet, pour maintenir une sorte de constance vitale, le malade peut s'installer dans un milieu appauvri. Alors la maladie est "l'instauration de nouvelles normes de vie par une réduction du niveau d'activité en rapport avec un milieu nouveau mais rétréci" (1984, p. 121). C'est pourquoi, la plus grande prudence épistémologique est ici de mise. Pour le dire à la manière de H. Ey, "ne voir dans la maladie que son sens c'est supprimer le contre-sens qui la constitue" (Ey, 1946, p. 223)². Et, pour Canguilhem, le malade est malade. Il est malade "de ne pouvoir admettre qu'une seule norme" (1984, p. 122), malade de n'être plus normatif. En d'autres termes, si la défense est bien "une nouvelle dimension de la vie" (p. 122), elle est tout autant une diminution de la vie. Car, si vivre c'est préférer et exclure — ce que complique sérieusement la maladie en réduisant les marges de manœuvre du malade — la pathologie est bien "un sentiment de vie contrarié" (p. 85).

Revenons alors à la psychopathologie et à la psychologie du travail contemporaine (Clot, 1995; 1999 b; Dejours, 1995; 1997). Nous voudrions mettre la santé au centre de nos préoccupations. Or, les défenses, et singulièrement les "stratégies collectives de défense", bien étudiées par Dejours en milieu de travail, si elles peuvent bien rendre compte de la normalité préservée (Dejours, 1995), d'un état d'équilibre, ne permettent guère d'accéder à la santé en tant que telle. Car la normalité est l'admission d'une norme, l'adaptation à un milieu et à ses exigences alors que se sentir en bonne santé — qui est la santé, insiste Canguilhem — c'est "se sentir plus que normal", "capable de suivre de nouvelles normes de vie" (1984, p. 133), instigateur de normes, sujet vivant d'une normativité.

². On renverra au travail d'I. Billiard (1998) pour un historique détaillé des débats entretenus par les initiateurs de la psychopathologie du travail en France. Elle a consacré de pénétrantes analyses au Colloque de Bonneval de 1946 au cours duquel H. Ey s'exprima ainsi.

En suivant Foucault, on pourrait écrire que là ou celui qui se sent en bonne santé fait l'expérience de la contradiction, le malade fait une expérience contradictoire; l'expérience de l'un s'ouvre sur la contradiction, celle de l'autre se ferme sur elle" (1995, p. 48). Santé et défenses doivent donc être soigneusement distinguées. La première peut même se trouver finalement ruinée par les secondes. Ce qui définit la santé c'est, d'un certain point de vue, la possibilité de se passer des défenses en les dépassant quand elles sont devenues des normes de vie rétrécies. Vivre, "ce n'est pas seulement végéter et se conserver, c'est affronter des risques et en triompher" (1985, p. 167). Etre normal, ce n'est pas être adapté, c'est être plus que normal, créatif. La riposte créative grandit le sujet que la défense protège seulement. C'est pourquoi, dans la santé, il y a plus qu'un idéal ou qu'une fiction, pour reprendre le vocabulaire de Dejours (1995, p. 7). Il y a un pouvoir d'agir que la maladie entame, que le sujet défend, mais qui ne se confond pas avec ces défenses. Il y a une puissance d'indétermination, une activité d'endurance que la maladie éprouve et contrarie.

7. Santé et pouvoir d'agir.

Cette endurance n'est sûrement pas un attribut personnel refermé sur lui-même ou formé en dehors du commerce des hommes entre eux. Dejours a raison de la rendre tributaire d'une dynamique intersubjective (1995, p. 6). Loin d'être une donnée naturelle, la santé est un pouvoir d'action sur soi et sur le monde gagné auprès des autres. Elle se rattache à l'activité vitale d'un sujet, à ce qu'il réussit ou non à mobiliser de son activité à lui dans l'univers des activités d'autrui et, inversement, à ce qu'il parvient ou pas à engager des activités d'autrui dans son monde à lui. Du coup, si la santé trouve sa source dans la préservation de ce que le sujet est devenu, elle découvre ses ressources dans ce qu'il pourrait devenir. "Il y a en nous, à chaque instant beaucoup plus de possibilités que n'en dit la physiologie" (1984, p. 59), écrit Canguilhem qui complète ainsi : "La vie est habituellement en deçà de ses possibilités mais se montre au besoin supérieure à sa capacité escomptée" (p. 131). Pour lui, on le sait, la vie est une activité où s'éprouve toujours une subjectivité. Mais celle-ci est d'abord une insatisfaction (1983, p. 364). La santé aussi. Et c'est cette raison même — la motricité de l'insatisfaction — qui nous conduit à privilégier la santé sur la normalité.

"Nous préférons nous intéresser à la normalité, plus modeste, plus accessible et moins brillante, mais mieux accordée aux dimensions de l'homme et de la femme ordinaires", écrit, au contraire, Dejours (1995, p. 7). Mais peut-on le faire sans priver la normalité de son histoire possible, de ses horizons ? On préférera suivre Canguilhem : "Ce qui caractérise la santé c'est la possibilité de dépasser la norme qui définit le normal momentanément, la possibilité de tolérer des infractions à la norme habituelle et d'instituer des

normes nouvelles dans des situations nouvelles" (1984, p. 130). La clinique des activités professionnelles nous ramène toujours à ce point : la stricte conservation de soi s'oppose à la santé. Les constructions défensives qui permettent à de nombreux travailleurs de rester "normaux" les diminuent simultanément, là où les ripostes construites peuvent les grandir.

8. Canguilhem et Vygotski : allures et développement.

En fait, la psychologie du travail peut sans doute faire son profit des réflexions de Canguilhem sur les deux "allures" de la vie qui différencient créations et défenses : "parmi les allures inédites de la vie, il y en a de deux sortes. Il y a celles qui se stabilisent dans de nouvelles constantes, mais dont la stabilité ne fera pas obstacle à leur nouveau dépassement éventuel. Ce sont des constantes normales à valeur propulsive. Elles sont vraiment normales par normativité. Il y a celles qui se stabiliseront sous forme de constantes que tout l'effort anxieux du vivant tendra à préserver de toute éventuelle perturbation. Ce sont bien encore des constantes normales, mais à valeur répulsive, exprimant la mort en elles de la normativité. En cela elles sont pathologiques, quoique normales tant que le vivant en vit" (1984, p. 137).

Au fond, Canguilhem nous aide à sortir d'un dilemme épistémologique récurrent aux conséquences pratiques sérieuses en clinique du travail : soit la santé et la maladie n'ont rien en commun et le normal et le pathologique ne se recouvrent jamais (psychologie du travail et psychopathologie du travail n'ont rien à partager), soit, au contraire, elles s'identifient et, par la médiation des défenses, la santé n'est plus alors que l'une des variétés de la maladie (psychologie du travail devient alors synonyme de psychopathologie du travail). Comme l'avait remarqué, en son temps, Vygotski (1999, p. 77), si la clé de la psychologie générale se trouve dans la pathologie, la psychologie de l'homme "normal" — au sens de normatif — doit devenir une variante de la psychopathologie, élue, du coup, discipline maîtresse. Or, pour Canguilhem, si la défense est bien une création, c'est une création enlisée, une impasse dans le devenir, un faux-pas ou encore une étroitesse dans l'histoire du sujet. La maladie participe à la santé mais n'est pas la santé. Un peu comme la connaissance prend toujours sa source dans la réflexion sur un échec de la vie (1984, p. 150), la santé prend la sienne dans l'expérience mûrie du péril conjuré. La santé n'est pas plus opposée à la maladie qu'elle n'est identique à elle. Elle cherche à se l'approprier. Elle opère en changeant le statut de la maladie. La santé, à la différence de la normalité défensive, c'est la transformation de la maladie en nouveau moyen d'exister, la métamorphose d'une expérience vécue en

façon de vivre d'autres expériences, et finalement, la transfiguration d'un paradoxe éprouvé³. en histoire possible, d'un vécu en moyen d'agir

"Celui qui a traversé l'épreuve pathologique a instauré en lui une autre manière d'exister; il conserve des traces de la tempête. Il en sort à la fois aguerrri et fragilisé", note Dagognet (1997, p. 45). La maladie alors n'est plus ce qu'elle fut, mais ce qu'elle est devenue et qu'elle deviendra pour celui qui en est sorti. La santé n'est pas l'oubli de la maladie mais l'accession de celle-ci à une autre fonction dans la vie du sujet, un nouvel usage de la maladie. Si l'on était sûr d'être bien compris, on pourrait parler de la santé comme développement de la maladie dans l'histoire du sujet : initialement source de préoccupation vitale pour lui, elle peut lui offrir, dans l'épreuve surmontée, par l'aiguïsement conjoint de l'expérience et de la conscience, une disponibilité nouvelle de la pensée et du corps. Inversement, elle peut aussi — destin fréquent — se développer comme une entrave récurrente. C'est sans doute qu'il y a développement et développement : développement de la maladie dans l'histoire du sujet ou bien, développement de l'histoire du sujet dans la maladie. Rien n'est écrit d'avance. C'est pourquoi, comme l'a noté Vygotski dans une formulation que n'aurait sûrement pas désapprouvée Canguilhem, "il ne suffit pas de savoir de quelle maladie souffre un homme, mais il faut savoir comment se comporte l'homme malade" (1994 b, p. 123). Comment, en quelque sorte le malade *développe* sa maladie.

Du coup, on se prend à rêver d'un dialogue entre Vygotski et Canguilhem. Car, avec Vygotski (Clot, 1999 a), la psychologie a su trouver la voie d'une reformulation critique du problème du développement qui s'accorde assez bien avec les réflexions de Canguilhem sur la question (Canguilhem, Lapassade, Piquemal & Ulmann, 1985). A partir d'un modèle de la surcompensation qui transforme l'intoxication en immunité, le psychologue russe propose de regarder l'organisme-sujet comme le siège d'un potentiel d'énergie et de force cachée. Dans les moments d'épreuve, écrit-il, "il mobilise les réserves cachées de force accumulée, les concentre à l'endroit du danger, puis sans les épargner, il libère des doses de contre-poison bien plus grandes que la dose de poison qui le menace. De cette manière, non seulement l'organisme compense le dommage qui lui a été infligé, mais il crée régulièrement un surplus, un contrepois au danger, et obtient ainsi un plus grand degré de protection qu'il n'avait avant l'apparition de celui-ci" (Vygotski, 1994 b, p. 86). Il y a donc un double destin des activités "rentrées" dans l'épreuve : défense ou riposte par sur-compensation. Il est vrai que, concernant les épreuves du travail, la riposte possible suppose

³. On peut se référer aussi sur ce point à la lecture des travaux de D. W. Winnicott proposée par R. Roussillon (1980).

toujours l'élaboration du danger vécu, au sein d'un collectif qui peut alors lui donner un sens dans une histoire.

Car la surcompensation peut bien sûr suivre une voie défensive et se figer dans des "symptômes fictifs de compensation" (p. 129). Toute naïveté est écartée par Vygotski : "il serait erroné de penser que la lutte de l'organisme contre la maladie se termine toujours bien, que tout organisme vainc dans toutes les conditions" (p. 138). A partir de nombreuses recherches conduites sur la déficience mentale, il note : "Si, avec le défaut étaient aussi données les forces permettant de le surmonter, tout défaut serait un bienfait. En est-il toujours ainsi ? En fait la surcompensation est seulement une des deux issues finales possibles de ce processus, un des deux pôles du développement hypothéqué par le défaut. Le pôle opposé est la compensation manquée, le refus de la maladie, la névrose, l'associabilité psychologique totale. La compensation manquée se transforme, à l'aide de la maladie, en défense, en but fictif qui oriente toute la trajectoire de vie sur la mauvaise voie. Entre ces deux pôles extrêmes s'échelonnent tous les degrés possibles de compensation, de la compensation minimale à la compensation maximale" (p. 98). La compensation manquée — factice — est le résultat d'un conflit à l'issue duquel le sujet vaincu se protège par sa "faiblesse" (p. 250).

La "faiblesse", où l'épreuve précipite le sujet, n'est source de "force" que si celui-ci trouve aussi auprès de son entourage, avec les autres — ses pairs — des ressources de compensation dans la vie socio-collective et dans la pluralité sociales des mondes où il est engagé. D'abord simples moyens détournés de tendre au but, ces ressources extérieures se changent alors potentiellement en sources : ce comportement collectif active et entraîne les fonctions psychiques propres, "il est également source de création de formes tout à fait nouvelles de comportement" (p. 133). Par un choc en retour, et en réponse à cette migration des sources du développement, le sujet doit puiser dans ses propres ressources, et parfois, découvre parmi elles celles qu'il ne soupçonnait même pas.

Il reste que "les buts fictifs" des défenses, ces créations morbides, ne recouvrent donc pas toutes les modalités psychiques de l'élaboration de l'épreuve qui définit le réel de l'activité. Elles sont aussi un échec de cette élaboration, un "faux-pas", ce qu'on pourrait désigner comme une surcompensation uniquement formelle. On peut, au plan clinique, opposer à cette dernière la surcompensation réelle débouchant sur un développement du pouvoir d'agir. C'est là la voie d'une promotion de la santé et pas seulement celle de la préservation de la normalité.

9. La protection entre défense et riposte.

Alors l'activité "rentrée", mise en souffrance, se renverse en développement subjectif, compris comme élargissement du rayon d'action du sujet en lui et hors de lui. Mais, on l'a vu, ce développement peut se trouver interdit et l'activité intoxiquée, refroidie dans des procédés défensifs répétitifs. On peut penser, en effet, avec Ricoeur que la souffrance n'est pas uniquement définie par la douleur physique ou mentale mais "par la diminution, voire la destruction de la capacité d'agir, du pouvoir-faire, ressenties comme atteinte à l'intégrité de soi" (Ricoeur, 1990, p. 223). La souffrance est pour lui une impuissance à dire, à faire, à raconter et à s'estimer. C'est un empêchement. Là où la défense est une protection passive qui protège le sujet de la souffrance sans lui permettre pour autant de s'en dégager, en réduisant son rayon d'action au risque de l'anesthésier, la riposte est une protection active. Là où la souffrance est un sentiment de vie contrarié, la santé est ce sentiment de vie retrouvé. En cherchant à faire "parler le métier" grâce à la restauration de "débats d'écoles", de controverses et de dialogues entre professionnels, nous réussissons parfois à transformer l'expérience mal vécue en moyen de vivre d'autres expériences.

Bibliographie.

- Béguin, P. (1994). *Travailler avec la CAO en ingénierie industrielle : de l'individuel au collectif dans les activités avec instruments*. Thèse pour le doctorat en ergonomie. CNAM, Paris.
- Billiard, I. (1998). *Conditions sociales, historiques et scientifiques d'apparition de la psychopathologie du travail en France*. Thèse pour le doctorat en psychologie. CNAM, Paris.
- Canguilhem, G. (1983). *Études d'histoire et de philosophie des sciences*. Paris : Vrin.
- Canguilhem, G. (1984). *Le normal et le pathologique*. Paris : PUF.
- Canguilhem, G. (1985). Le normal et le pathologique. In *La connaissance de la vie*. Paris : Vrin.
- Canguilhem, G., Lapassade, G., Piquemal, J. & Ulmann, J. (1985). *Du développement à l'évolution au XIXème siècle*. Paris : PUF.
- Certeau (de), M. (1990). *L'invention du quotidien. 1. Arts de faire*. Paris. Gallimard.
- Clot, Y., (1995). *Le travail sans l'homme ? Pour une psychologie des milieux de travail et de vie*. Deuxième édition 1998. Paris : la Découverte.
- Clot, Y., (1997 a). Le problème des catachrèses en psychologie du travail : un cadre d'analyse. *Le Travail Humain*, 60.

- Clot, Y. (1997 b). Conduire un train : sens et non-sens du travail. *Psychologie du travail et des organisations*, 3, 46-55.
- Clot, Y. (Ed.), (1999 a). *Avec Vygotski*. Paris : La Dispute.
- Clot, Y. (1999 b). *La fonction psychologique du travail*. Paris : PUF.
- Clot, Y. & Faïta, D. (2000). Genres et styles en analyse du travail. Concepts et méthodes. *Travailler*, n°4.
- Cru, D. (1997). Clamer la peur pour calmer l'angoisse, Communication au *Colloque International de psychodynamique et de psychopathologie du travail*. Laboratoire de psychologie du travail. CNAM, Paris.
- Dagognet, F. (1997). *G. Canguilhem, philosophe de la vie*. Paris : Les empêcheurs de penser en rond.
- Dejours, C. (1995). Comment formuler une problématique de la santé en ergonomie et en médecine du travail ? *Le travail humain*, 58.
- Dejours, C. (1997). Psychologie clinique du travail et tradition compréhensive. In Y. Clot (Ed.). *Les histoires de la psychologie du travail. Approche pluri-disciplinaire*. 1996. Deuxième édition augmentée 1999, Toulouse : Octares.
- Dejours, C. (2000). *Travail, usure mentale*. 3ème édition. Paris : Bayard.
- Dubru, C. (1998). G. Canguilhem et la rationalité du pathologique. *Annales d'histoire et de philosophie du vivant*, volume I.
- Ey, H. (1950). *Le problème de la psychogenèse des névroses et des psychoses*. Colloque de Bonneval. Desclée de Brower.
- Faïta, D., (1997). La conduite du TGV : exercices de styles, *Champs visuels*, 6, 75-86.
- Foucault, M. (1994). La recherche scientifique en psychologie. In *Dits et écrits* (tome 1). Paris : Gallimard.
- Foucault, M. (1995/1954). *Maladie mentale et psychologie*. Paris : PUF.
- Le Guillant, L. (1984). *Quelle psychiatrie pour notre temps ?* Toulouse : Erès.
- Leontiev, A. (1984). *Activité, conscience, personnalité*. Moscou : Editions du Progrès.
- Leplat, J., & Hoc, J. M. (1983). Tâche et activité dans l'analyse psychologique des situations. *Cahiers de psychologie cognitive*, 3/1, 49-63.
- Macé, S. (1993). *Analyse de l'activité de travail des conducteurs SNCF-Banlieue de la ligne C du RER*. Mémoire d'ergonomie. Département d'ergonomie de l'Université de Paris I.
- Rabardel, P. (1995). *Les hommes et les technologies. Approche cognitive des instruments contemporains*. Paris : Armand Colin.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Seuil.
- Roussillon, R. (1980). Paradoxe et continuité chez Winnicott : les défenses paradoxales. *Bulletin de psychologie*, XXXIV, n° 350, 503-509.
- Schwartz, Y. (1987). Travail et usage de soi. In M. Bertrand (Ed.). *Je, sur l'individualité*, Paris : Messidor.

Vygotski, L. (1925/1994 a). Le problème de la conscience dans la psychologie du comportement. (F. Sève, Trad.). *Société française*, 50, 35-47.

Vygotski, L. (1927/1999). *La signification historique de la crise en psychologie*. Lausanne-Paris : Delachaux et Niestlé.

Vygotski, L. (1931/1994 b). *Défectologie et déficience mentale*. Lausanne : Delachaux et Niestlé.