

Chaude chaîne froide

2002

*« La justice sépare l'innocent de l'assassin,
l'assassin de son crime, et la victime de sa souffrance. »*

PIERRE LEGENDRE

Monsieur W, cuisinier dans une institution médicale, se présente en urgence à ma consultation le 4 avril 2002. Sa tête pend lourdement sur le thorax, il est hébété, sans voix, non loin de l'état de stupeur psychiatrique.

Je ne vois pas comment conduire un entretien clinique avec un patient dans un tel état. Mais je sais d'où il vient, car le chef d'établissement et la DRH m'avaient demandé une formation à la prévention du harcèlement moral. Depuis, ils avaient embauché une psychologue du travail.

Qu'a-t-il pu se passer dans cette grande bâtisse à l'architecture asilaire, si loin de toute agglomération et de toute vie, dans une autarcie complète ? Je garde le souvenir d'un

parc immense, de jardins entretenus au cordeau, de bâtiments en carré fourmillant de couloirs intérieurs et de galeries intermédiaires.

Depuis l'ouverture de l'institution, tous les corps de métier étaient représentés : boulangers, lingères, jardiniers pour le potager et l'entretien du parc, bouchers, cuisiniers, etc.

Lors de ma visite, j'avais été frappée par le fort investissement au travail de chacun de ces corps de métier venus assister à la formation.

Corps de métier n'est pas une figure de style. Le passage par la formation professionnelle puis le travail façonnent les corps. Durablement. Dans les métiers dits manuels comme dans les métiers dits intellectuels, le travail laisse ses empreintes.

Évaluer la qualité d'un matériau du plat de la main, identifier à l'oreille un moteur défaillant, visualiser, dès l'incision, la déchirure d'un tendon, « sentir » l'angoisse du patient, sont autant de situations de travail mobilisant des données perceptives, et aussi, derrière l'information sensitive, toute l'histoire de notre corps, personnelle et professionnelle. L'intelligence du corps mobilisée dans le travail est différente de l'intelligence logique. Perception, interprétation, diagnostic, action engagent bien plus que notre intellect. Pour la femme de ménage qui vide les poubelles comme pour le chirurgien peaufinant une suture, pour la caissière qui sourit à ses clients comme pour la psychanalyste qui interprète les corps, travailler implique de sortir de la prescription. D'aller chercher en soi des ressources indicibles qui rendent le travail réel invisible. Travailler, ce n'est pas seulement produire, c'est se transformer soi-même. Travailler passe par l'énigme de la mobilisation du corps, creuset entre le pulsionnel, le physiologique et le symbolique. La chair du travail, tout simplement.

Les gestes de métier ne peuvent donc se réduire à des enchaînements de mouvements efficaces. Ils sont de véritables actes d'expression de notre identité psychique et sociale¹.

L'identité transgénérationnelle d'abord, car les gestes sont transmis dans l'enfance, par l'imitation des adultes aimés et admirés. L'enfant intériorise leurs « tours de mains » par loyauté identificatoire.

L'identité sociale ensuite, puisque les gestes sont socialement construits. En Occident par exemple, le port des enfants et des charges lourdes se fait sur les bras fléchis, en Afrique, sur la tête et le dos.

Plus spécifiquement, au travers des apprentissages, les gestes de métier viennent nouer des liens étroits entre l'activité du corps et l'appartenance à une communauté professionnelle.

Les gestes ont aussi un sexe. L'identité sexuelle, l'identité de genre se doivent d'être traduites par des attitudes, des postures spécifiques. L'éducation inscrit dans la musculature des postures sexuées spécifiques.

Le modelage d'un corps se fera ainsi au fil des ans, traduisant les choix existentiels, la mémoire tissulaire des événements forts, les empreintes du travail. Alors, agir sur le geste, c'est donc agir sur l'identité. Et si on modifie l'un, on modifie l'autre.

Dès l'arrivée en urgence de Monsieur W, je téléphone au médecin du travail de l'institution. Il m'apprend que, dans le cadre des mesures d'accréditation, la restructuration de la cuisine est devenue nécessaire et l'organisation du travail a donc été profondément remaniée. Les savoir-faire

1. Christophe Dejours, Dominique Dessors, Pascale Molinier, « Comprendre la résistance au changement », *Documents pour le médecin du travail*, n° 58, p. 112-117, INRS, 1994.

traditionnels et les corps de métier ont peu à peu été remplacés par une organisation rationalisée de type chaîne froide. Les différents secteurs, me dit-il, boucherie, boulangerie, lingerie, cuisine ont été recentrés et, selon l'expression consacrée, les ressources humaines ont été « redéployées ». Le médecin du travail propose d'alerter la DRH sur la gravité de l'état de Monsieur W.

Le 4 avril, je lui donne un nouveau rendez-vous pour le 17, afin d'établir un diagnostic clinique et de mettre au clair la dégradation de sa situation professionnelle.

Dès le lendemain, le médecin du travail m'informe qu'il a reçu Monsieur W et a prononcé une inaptitude temporaire. Le patient est en arrêt maladie.

Avant la consultation prévue le 17 avril, je reçois des documents. À leur lecture, je suis saisie par le rapport technique du responsable du pôle travaux dont dépend la nouvelle cuisine :

« Avant 1999, plusieurs cuisines en liaison chaude existaient sur le site. Le travail était assuré par 50 agents titulaires et contractuels. L'établissement disposait alors de cuisines extrêmement vétustes : aucune procédure relative à l'hygiène des préparations, à la qualité diététique, à la qualité gustative, au respect des dates de péremption. Un rapport des services vétérinaires demandait la fermeture des cuisines.

La construction d'un outil de production neuf a été confiée à un groupement privé. La nouvelle unité de production alimentaire en liaison froide ouvre en 1999. Sur les 50 agents des anciennes cuisines, 5 partent à la retraite, 3 font une demande de reclassement en surveillant-gardien.

L'organisation du travail est profondément remaniée :

– Dans les services de soins, les repas sont livrés en barquettes individuelles et reconditionnés sur des plateaux par les aides-soignants.

– Dans les réfectoires du personnel et les autres secteurs de l'établissement, ils sont livrés en barquettes collectives et remis à température.

– Les métiers de boucher et de boulanger ont été supprimés au profit de postes d'allotisseurs, de déconditionneurs ou de comptage.

Il a ainsi été mis fin à une organisation un peu libre du travail qui, dans ses manifestations extrêmes, aboutissait à une libre répartition entre les agents des affectations sur la semaine et le week-end, à l'utilisation de l'outil de travail à des fins personnelles, au non-respect des consignes d'organisation (passage gratuit de certains usagers au self) et à des coulages considérables.

La direction de la cuisine a été confiée à un ingénieur cadre A. L'essentiel de la formation des salariés a été fait sur le tas, hormis une semaine dans une cuisine fonctionnant en chaîne froide. »

Je découvre donc que la cuisine était dirigée par un cuisinier ouvrier d'État jusqu'en janvier 1999, date à laquelle il est parti en retraite. La cuisine est restée sans hiérarchie jusqu'en novembre 2000, date de l'arrivée du cadre A que j'appellerai « l'Ingénieur ».

Un cuisinier remplacé par un ingénieur. Tout est dit.

Je n'en sais pas davantage pour l'instant, mais la plainte mutique de Monsieur W s'inscrit dans ce contexte : modifications profondes de l'organisation du travail, perte des repères d'identité professionnelle pour les boulangers, les bouchers, les cuisiniers, affrontant la mise en place de nouvelles techniques de fabrication des repas sous les ordres d'un ingénieur qui n'est pas un de leurs pairs.

Le médecin du travail m'informe que, depuis quelques mois, lors des visites médicales, de nombreux agents se plaignent de harcèlement moral, mais il ne sait pas vraiment par où « attraper » cette souffrance. Les syndicalistes de l'établissement font circuler des tracts.

Mais faute d'un véritable mouvement collectif, dit-il, rien n'a bougé.

C'est donc par le cas Monsieur W que s'ouvre la boîte de Pandore.

Le chef d'établissement a réagi vite et une réunion de direction est organisée le 12 avril avec les représentants syndicaux, le médecin du travail, la DRH et les cadres.

Selon le médecin du travail, l'Ingénieur y est fortement soutenu dans ses méthodes, la rationalisation des repas ayant permis de doubler la production des cuisines. Si cette chaîne froide est compétitive, l'enjeu, en arrière-plan, est de « rafler » les marchés de fabrication des repas des hôpitaux voisins. À l'issue de cette réunion, il est cependant « fortement » suggéré à l'Ingénieur de modifier son mode de management et de rencontrer la psychologue du travail. Elle est mandatée pour refaire une réunion d'information sur le harcèlement et des entretiens individuels avec tous les agents du secteur concerné.

Comme prévu, je revois Monsieur W le 17 avril, après quelques jours d'arrêt maladie. Le contact est immédiatement de bonne qualité. Il parle spontanément, donne des détails, même s'il demeure fébrile et angoissé. Je ne trouve aucun antécédent psychopathologique grave auparavant : Monsieur W n'a jamais été hospitalisé en milieu spécialisé, n'a jamais pris de traitement psychotrope, mais il ne cache pas avoir été suivi pour des problèmes d'alcool à une période de sa vie. Son état mental est sans confusion, sans détérioration intellectuelle, il ne présente aucun trouble du jugement. L'examen clinique est tout aussi négatif en ce qui concerne une éventuelle structure névrotique. Pas de comportement phobique, ni de manifestation obsessionnelle. Monsieur W n'est pas psychotique et ne présente pas de névrose lourde. Il faut donc avancer dans l'anamnèse personnelle pour y chercher des liens avec la décompensation actuelle.

Monsieur W a 51 ans et est issu d'une fratrie de cinq garçons. Malgré des deuils familiaux répétés (deux frères, sa mère), il n'a aucun sentiment de culpabilité ; il se sent en paix avec lui-même, car il s'est toujours beaucoup occupé des membres de sa famille. De toute façon, le tableau clinique qu'il présente ne correspond en rien à la sémiologie de la dépression réactionnelle.

Monsieur W a suivi très jeune un apprentissage de boucher et a intégré l'institution dès sa majorité. Il a donc été formé sur place. Il décrit son travail au sein de l'ancienne boucherie comme très positif : équipe soudée, forte coopération, règles de métier transmises et respectées, travail reconnu par les salariés de l'institution, ce qui engendre chez lui une légitime fierté.

Le travail de boucher repose sur des règles de métier fortes, édifiées et intériorisées au terme de longues années d'apprentissage par transmission. Il s'appuie sur de véritables compétences dans la coupe, l'anatomie animale, et le geste de travail y est gratifiant, porteur d'une véritable identité professionnelle. Les bouchers se reconnaissent entre eux par leur habileté dans le maniement des couteaux, leur connaissance des morceaux les plus complexes. Au travers des apprentissages, les gestes de métier viennent nouer des liens étroits entre l'activité du corps et l'appartenance à une communauté professionnelle. Certaines postures et attitudes acquièrent même valeur de chorégraphie, comme dans le BTP, en chirurgie... partout où l'habileté gestuelle est visible.

En me décrivant avec minutie son travail, en répondant à ma curiosité sur la découpe et les morceaux, Monsieur W reprend pied.

Il décrit des conditions de travail incompréhensibles pour lui. Les savoir-faire traditionnels ont été remplacés par une organisation du travail rationalisée, taylorisée, où

chaque tâche est séquencée, morcelée. La procédure est simplifiée à l'extrême, réduite à l'acte, au geste élémentaire, lui-même rigoureusement spécifié. Le travail se résume à une simple manutention ne nécessitant aucune connaissance particulière des aliments.

Dans la nouvelle cuisine, les deux bouchers occupent des postes où leurs compétences n'ont plus aucune valeur, raconte Monsieur W. La viande arrive prédécoupée, prête à l'emploi, il n'y a plus qu'à la faire cuire. Le travail de Monsieur W consiste à défaire des sacs de légumes préparés qu'il bascule dans des passoires et place dans un four à vapeur. La déqualification du geste est évidente. Travailler à des gestes vides de sens va très vite lui renvoyer une image de lui terne, enlaidie.

Pour tenir au jour le jour ce travail répétitif, inodore et sans saveur, dont la procédure est décidée ailleurs, Monsieur W semble avoir développé une forte répression de ses pensées. Il est de surcroît assujetti à des postures prescrites qui contrarient le mouvement corporel spontané, ce qui fait que son ancienne richesse manuelle est totalement pulvérisée. Ce type d'organisation se résume aux injonctions faites au travailleur de n'être rien.

Monsieur W a souffert très rapidement de l'automatisation de son travail, qui gommait ses savoir-faire. Avec cette réorganisation, il n'est plus bon à rien. Sur ce fond de souffrance identitaire, due à la modification des gestes de travail, intervient alors une modification du style de management.

L'Ingénieur, raconte Monsieur W, se montre d'emblée autoritaire et colérique, utilisant facilement l'insulte : « Connard, bon à rien ! » Issu d'une équipe de bouchers, Monsieur W est pourtant habitué aux noms d'oiseaux, courants dans les collectifs masculins. Ils ne sont supportés qu'en tant que figures de style viriles, dramaturgie

langagière propre à certains milieux professionnels et utilisée entre pairs. Là, c'est différent : ce sont des insultes.

Monsieur W dit faire le maximum, « mais ça n'est jamais assez ». Il n'obtient pas d'explication, seulement des critiques.

Ce management décrit comme autoritaire et insultant, ce rapport hiérarchique s'exerçant dans un constant rapport de force, ces profils de poste taylorisés, l'intensification de la vitesse d'exécution des tâches génèrent rapidement une situation chronique d'épuisement professionnel et d'insatisfaction chez Monsieur W, comme dans le reste de l'équipe. Comment celle-ci s'en est-elle sortie, dans ce climat de persécution ?

L'équipe ne s'en est pas sortie. Chacun s'est replié sur soi, usé, amer. Monsieur W décrit une ambiance « à couteaux tirés », sans solidarité, dans un « chacun pour soi » qui ne permet plus la préservation du collectif de travail.

D'ailleurs, quel travail mettre en commun ? Un travail technoscientifique et des procédures élaborés dans un bureau de méthodes, s'appuyant sur la toute-puissante capacité de la technologie à tout maîtriser – ici, la nourriture. Mais manger, c'est d'abord manger du symbolique, de la transmission de savoir-faire, du culturel. Manger, c'est passer du cru au cuit, de l'animalité au civilisé... Attention, danger !

Monsieur W et le médecin du travail décrivent un turnover important : un cuisinier est muté ; un boulanger et un cuisinier de l'équipe démissionnent ; un boulanger devient surveillant. Les nouvelles embauches se font en CDD, jamais renouvelés.

La possibilité de construction d'un véritable collectif de travail a pu aussi être gravement perturbée par une organisation du travail traqueuse de temps dits morts, axée sur le rendement.

À terme, cette équipe caméléon fonctionne donc en effectif restreint, dans une intensification du travail et une polyvalence accrue. Monsieur W doit « boucher les trous » à la fin de son travail, passer au linéaire ou aller laver les cagettes, ou, pire encore, passer la serpillière, ce qui, de son point de vue, est « un boulot de bonne femme ».

Lorsque le deuxième boucher quitte la cuisine, Monsieur W est déplacé des légumes à la viande. Il doit ouvrir des sacs d'escalopes, des cartons de poulets prédécoupés, à cuire sur des grilles : des tâches de faux cuisinier qui fait de la manutention de fausse nourriture. Nous sommes loin de son métier d'origine. L'ingénieur le critique souvent sur la quantité inadéquate de viande cuite, aléa qui dépend des commandes faites par le magasinier.

Au fil du récit, les symptômes apparaissent, s'organisent en tableau clinique spécifique. Dès l'année 2000, Monsieur W présente des signes de décompensation : troubles du sommeil, appréhension à l'idée d'aller au travail, affects de peur le matin en se levant. Les crises d'angoisse deviennent de plus en plus fréquentes. La reviviscence des scènes de critique est constante. Il a la gorge serrée, une sensation de constriction dans la poitrine. Le processus de rumination, si caractéristique des tableaux de névrose traumatique, apparaît dans la journée et tout le week-end.

Peut-il malgré tout compter sur un éventuel soutien de l'équipe ? Non, Monsieur W est très isolé. Le collectif de travail n'étant pas soudé, il ne peut y trouver d'appui.

Depuis un an, il présente une hypertension artérielle. Il est suivi par son médecin traitant qui lui a prescrit des antidépresseurs. Par ailleurs, une tumeur bénigne du lobe temporal, d'origine vasculaire, est apparue et doit être opérée.

Entre le dossier de médecine du travail et le récit subjectif du patient, qu'il conviendra de croiser avec le témoignage

d'autres salariés, il est indubitable que Monsieur W présente actuellement une forme grave de névrose traumatique, spécifique aux situations de maltraitance au travail.

À sa demande explicite, le certificat détaillé que je rédige est adressé à son médecin du travail, à son médecin traitant, au directeur de l'établissement ainsi qu'à la DRH.

J'y mentionne qu'à la nécessité de sortir Monsieur W de sa situation pathogène s'ajoute le besoin d'analyse de l'état de l'équipe tout entière, car la restructuration de l'organisation du travail a profondément altéré le « vivre ensemble » de ces agents qualifiés.

La psychologue du travail a été mandatée par la direction pour faire une étude approfondie en cuisine et rencontre donc l'Ingénieur le 25 avril pour un premier entretien.

Pendant cette période, celui-ci est sans arrêt mis en cause par les syndicats de l'établissement, car il ne respecterait pas la durée normale du travail. Les tensions qui montent entre les agents conduisent à la dégradation du climat social de toute l'institution.

Un second entretien avec l'Ingénieur est prévu lorsque surviennent des événements qui pulvérisent l'enquête interne en cours.

Une des trois serveuses du self du personnel, Zaïra, fait un malaise grave après une altercation violente avec le cuisinier, Yvon. Elle est admise aux urgences, puis prend rendez-vous avec la DRH pour signaler qu'Yvon l'oblige à faire passer des salariés gratuitement, mais qu'elle refuse de continuer ce manège, craignant de perdre son emploi.

À la demande de la DRH, la psychologue reçoit alors plus vite que prévu les trois serveuses du self. Elle m'appelle un matin, la voix blanche, pour me rapporter les révélations de ces trois femmes. Elles ont parlé des malversations commises par Yvon et des mauvais traitements auxquels il les soumet. Elles sont terrifiées à l'idée

de côtoyer celui dont elles viennent de dénoncer les agissements. Elles craignent des représailles. Elles n'ont pas tort, ajoute la psychologue, car Yvon est défendu avec vigueur par l'Ingénieur, qui le qualifie de bon professionnel et minimise ses conduites violentes.

Elle s'arrête. Un silence.

« Autre chose ? »

— Deux des serveuses, Zaïra et Mouzina, décrivent de tangibles situations de harcèlement moral et sexuel.

— Et la troisième ?

— Elle s'appelle Delphes... »

Tandis que je demande « Et la troisième ? », se mobilise en moi ce savoir ancestral que les femmes partagent, transmis comme une fatalité de femme à femme, avec des précautions de langage.

« Elle évoque les viols qu'elle a subis par plusieurs cuisiniers qui menaçaient de faire sauter son CDD. »

C'est par le cas de Monsieur W que nous avons ouvert la boîte de Pandore. Que restera-t-il quand tous les maux de la terre en seront sortis ? L'espérance ? Pas sûr.

On m'envoie les trois femmes pour examen complémentaire début mai.

Je reçois Zaïra le lundi 3 mai. Elle est ravissante. Elle me salue avec une révérence d'une grâce infinie, totalement désuète dans cette salle de consultation. Elle est veuve et mère de trois enfants. Son contrat de travail est sa survie. Yvon lui aurait fait des avances qu'elle aurait repoussées en disant que son compagnon « ne serait pas content ». Du coup, il l'a mise à la plonge, le poste le plus dur. En revanche, l'Ingénieur l'apprécie beaucoup, lui confie le poste de caissière. Mais lorsque Yvon lui demande de faire passer des amis gratuitement, elle a peur. Elle remarque aussi que les cuisiniers téléphonent à Yvon pour l'avertir de la visite prochaine de l'Ingénieur et que des

commandes excessives sont faites pour se venger des pratiques managériales de ce dernier.

Je prends la mesure du climat interne : stratégie de coulage organisée par l'équipe pour contrer le harcèlement de l'Ingénieur.

Zaïra dit qu'Yvon lui parle de sa « chatte » (« Tu peux mettre mon blouson, ça va faire bouger ta chatte »), lui ordonne de « bouger son cul », traite ses enfants de « macaques ». Elle raconte aussi qu'il s'exhibe en montrant une particularité de son sexe. Tout en relatant ces souvenirs, elle s'excuse auprès de moi de prononcer des mots aussi choquants.

À la suite de ce témoignage, Yvon a été mis à pied.

Je reçois Mouzina le lendemain. Elle a 60 ans et n'est au self que depuis quelques mois. C'est une belle femme, très digne dans sa blouse blanche. Elle faisait la cuisine en salle de garde pour les médecins et les chirurgiens et raconte : « Dans toute une vie de travail auprès de carabins, j'ai entendu beaucoup de choses, mais jamais, jamais aucun d'entre eux ne m'a traitée de " salope " comme Yvon l'a fait tous les jours. » Elle dit qu'elle comprenait le défoulement des médecins quand ils se retrouvaient en salle de garde ; là, elle était aimée, respectée, figure maternelle qui les attendait jusqu'à l'aube pour leur faire cuire un steak après leurs longues heures de travail. Elle signale avoir été très choquée par un détail anatomique exhibé par Yvon. Les descriptions se recourent.

Je reçois Delphes le mercredi. C'est une femme de 40 ans à la physionomie adolescente, mais son visage est ravagé par la peur. Elle est séparée de son mari, a trois enfants à charge. Elle a été embauchée il y a un an comme

employée du self et de la salle de garde en CDD. Elle relate que, dès son arrivée, tous les cuisiniers sont venus jusqu'au self, à tour de rôle, « mater » les jolies serveuses.

Mater les jolies serveuses était plus excitant que de rester à contempler des barquettes lyophilisées, c'est sûr. Comment compenser une réalité professionnelle triste, décevante et asservissante, sinon en cherchant une plus dominée que soi, et de surcroît porteuse d'excitation potentielle ? Ce sont des femmes d'origine étrangère qui sont au bout de la chaîne, en position de soumission car seules avec des enfants et un contrat précaire.

Chaque cuisinier mis en poste au self se montrera très rapidement entreprenant avec Delphes. Elle cherchera longtemps la bonne attitude pour les repousser sans mettre en péril son contrat de travail. Elle raconte que, peu de temps après son arrivée, alors qu'elle nettoyait une chambre de salle de garde, la serrure, pourtant fermée à clef par ses soins, s'est ouverte. Un cuisinier est entré. Elle dit qu'elle s'est débattue pour refuser ces rapports imposés, mais qu'il l'a violée. Ce jour-là, elle avait ses règles. Elle se souvient du sang sur les draps, sur elle, partout, de son envie d'aller voir la DRH « pour lui montrer ce qu'on faisait subir aux femmes dans son établissement ».

Le second cuisinier la violera aussi, avec plus de violence encore, la suivant à la trace dans ses trajets professionnels pour la « coincer » dans une institution qu'il semble connaître comme sa poche.

Les absences successives de ces cuisiniers ne sont jamais remarquées par l'Ingénieur, malgré son souci affirmé de surveiller le travail.

Delphes dit qu'après le premier viol elle tente de se jeter sous une voiture, mais le conducteur freine à temps. Elle dit qu'elle cesse de se maquiller, de se coiffer, cherche

à gommer toute féminité, espérant ainsi mettre fin aux agressions. Mais elle est devenue « la salope de service », et même les rouleurs² l'interpellent dans les couloirs en lui criant : « Viens nous embrasser, on sait que tu es bonne ! »

Au self, succédant aux deux autres, Yvon se montre d'emblée possessif avec elle. Les gestes à connotation sexuelle sont fréquents. Il lui serre la main le matin en pliant son majeur dans sa paume, avec un mouvement mimant la copulation, en disant : « Regarde-moi bien dans les yeux quand je te dis bonjour ! » Il la traite souvent de « connasse », de « pétasse ». Delphes dit qu'il frotte son sexe contre elle quand elle est coincée à la friteuse et ne peut pas bouger sans risquer de se brûler. Il se vante constamment de la taille de son « engin », s'accroche aux barreaux de la fenêtre et s'exhibe. Elle cite un détail anatomique précis. Toujours le même.

Son récit confirme celui de ses collègues. Mais nous sommes loin des faits qui datent maintenant de plusieurs semaines, sinon de quelques mois, et aucun prélèvement médico-légal ne pourra plus être fait. Ce sera sa parole contre celle des hommes de l'institution, titulaires, syndiqués.

Je la regarde, désespérée, car elle est porteuse de ce féminin absolu, de ce sexuel ravageur. Même les cheveux tirés, même sans maquillage, même en blouse blanche de serveuse, elle est le sexuel. Si on va au procès, expertisée, elle est perdue. Je le sais, parce que c'est mon métier. On ne verra plus que son hystérie, le foisonnement des détails qu'elle donne, où se mêlent sa structure psychique et la réalité. On ne tiendra pas compte de la domination qui, dans le monde du travail, s'exerce déjà à travers la division

2. À l'hôpital, personnel qui tire les différents chariots contenant le linge, les plats cuisinés, etc.

sexuelle des tâches. Aux hommes les tâches de conception, de maîtrise ; aux femmes les postes concernant la mort, la saleté, les enfants, les vieux, les malades. On ne voudra pas voir ce à quoi les femmes se soumettent pour garder leur travail quand elles élèvent des enfants seules.

Je reçois Yvon, à la demande de la DRH, le vendredi matin. La trentaine, marié, deux enfants, il raconte qu'il a été nommé à ce poste sans formation et s'est senti très perdu. Faute de savoir-faire, il a fait comme ses copains cuisiniers qui l'avaient précédé sur le poste. Lorsque j'aborde la question de son style managérial, il me répond qu'il se montre convivial et que ces trois femmes connaissent leur boulot. Il nie complètement son comportement sexiste. Ce qui lui pose problème, c'est le regard très dur de l'Ingénieur et son positionnement face à ses collègues. Il dit qu'il ne peut pas se passer des autres pour savoir qui il est et, pour être accepté, il fait ce que les cuisiniers titulaires lui disent de faire : laisser passer les copains gratuitement. Il ne comprend pas pourquoi la DRH l'a mis à pied. Après tout, cela fait longtemps que tout le monde fait la même chose !

Le vendredi après-midi, j'ai rendez-vous avec la DRH de l'institution et Delphes, que j'accompagne afin qu'elle fasse le récit des violences subies. Le récit est à nouveau convergent, congruent, étayé.

La DRH écoute. Vraiment. Quand on est une femme, un récit de viol n'est jamais... Jamais. Je la vois pâlir, mais elle tient bon, sans déroger une seconde. Delphes n'épargne aucun détail, mais préserve ses mécanismes de défense en parlant de son amour du travail, de son souci de bien faire : la manière dont elle pousse les yaourts en voie de péremption sur le devant du présentoir vitré pour qu'ils soient choisis, dont elle vante tel plat inapproprié

pour la saison afin qu'il ne reste pas « en rade ». Elle dit que l'Ingénieur ne mesure pas tous les savoir-faire qu'il faut mobiliser pour que ça fonctionne. Et qu'il ne soupçonne pas à quel point sa dureté est cause du coulage organisé par les cuisiniers.

Le lundi suivant, les trois femmes sont reçues par le chef d'établissement avec la DRH et la psychologue du travail. Je suis là aussi. Elles font à nouveau le récit des violences subies, dans une salle dont les volets sont fermés à leur demande tant elles ont peur des représailles. Lorsque vient le tour de Delphes, tout le monde sort et elle reprend son récit. Des détails, encore des détails : l'écartèlement, le sang, la violence... elle ne s'arrête plus, monte en vrille. Ses mécanismes de défense sont mis à rude épreuve. Je l'arrête, je la calme. On en sait assez.

On fait alors rentrer les autres. Dans le couloir, Zaïra et Mouzina ont compris que, pour Delphes, les choses étaient allées plus loin. Spontanément, elles la prennent dans leurs bras, sans un mot.

Dans la pénombre, le directeur leur énonce son devoir de les protéger, le soutien juridique de l'hôpital. Il dit qu'il les croit. Il faut aller à la plainte. Mais, depuis une semaine, elles ont eu le temps de réfléchir et elles ne veulent à aucun prix d'un procès car, face aux clans en présence dans l'institution, elles se savent perdantes. Elles vont subir des représailles de la part des cuisiniers et de leur entourage. Elles seront mises au ban du travail et de leur propre famille. Leur religion leur interdit par ailleurs d'être ainsi exposées sur la place publique.

Aujourd'hui, avec le recul, je n'ai pas plus de réponse qu'à l'époque. Dans cette institution où les rapports de pouvoir se partagent entre agents titulaires, syndicalistes, règne aussi l'endogamie. Tout le monde a plus ou moins couché avec tout le monde. Ces trois femmes ont des

contrats précaires, des enfants à charge. Porter plainte, c'est faire voler en éclats les accords en sous-main, les clans en présence.

Le mardi, Yvon est reçu par la DRH, informé du contenu de son dossier. Il remet sa démission. Le même jour, le cuisinier restant présumé violeur est reçu par le directeur, informé du contenu de son dossier. Il démissionne sans discuter.

Le lendemain, un cuisinier se présente spontanément à la DRH pour l'informer que Delphes se vante partout d'avoir fait démissionner des titulaires. Et voilà, la rumeur est lancée, rien ne pourra désormais l'arrêter. Un système d'attaques et d'agressions verbales se développe au self contre les trois femmes qui ont parlé. Elles doivent mettre en place d'extraordinaires savoir-faire pour éviter de se faire agresser. Par ceux, furieux, qui jusque-là, passaient sans payer ; par les titulaires qui n'admettent pas la démission de deux d'entre eux ; par les compagnes, anciennes ou actuelles, solidaires de « leurs hommes ». La DRH et la psychologue du travail se relaient pour déjeuner tous les jours au self et signifier ainsi une présence hiérarchique.

Ainsi donc, l'histoire a toujours la même fin : la mise au ban de la victime, de la femme, du sexuel. Scénario efficace de sortie de crise : une bienheureuse unanimité se forme contre la « salope de service ».

Le directeur du pôle travaux a décidé de faire intervenir l'Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail (ARACT) pour tenir compte de la souffrance des agents de la cuisine. Dans son compte rendu, on découvre le décalage entre son vocabulaire technoscientifique et l'introduction d'un passage rédigé par la psychologue du travail :

« Compte tenu du contexte, il apparaît nécessaire, préalablement à la montée en puissance de la chaîne froide, d'élaborer et de

conduire un plan de communication sur le fonctionnement d'une cuisine en chaîne froide et sur la fonction restauration en général dans un hôpital.

Il ressort, de l'étude récente faite par la psychologue du travail, l'existence d'une souffrance des agents quant à l'activité de travail décrite comme standardisée, un sentiment de déqualification pour les plus anciens, une perte d'appartenance à un corps de métier valorisé, une incompréhension générale des nouveaux métiers. La psychologue du travail souligne que, pour les plus anciens, le conflit entre la virilité construite sur des collectifs à fortes règles de métier et les moindres niveaux de qualification a entraîné une radicalisation des stratégies collectives de défense.

Il s'agit pour la société qui sera recrutée d'assurer la supervision, sous forme d'assistance à l'ingénieur de restauration, de la production de 3 500 repas par jour. »

Comme il serait rassurant de se persuader que ces événements n'ont aucun lien les uns avec les autres. Que déstabiliser la coopération, détruire les savoir-faire d'identité de métier, humilier des agents n'a aucune incidence sur la santé physique et mentale des salariés. Que traiter des ouvriers d'État comme des bonnes femmes peut ne pas allumer une humiliation qu'on exercera mimétiquement sur plus faible que soi : le plus jeune, le handicapé, le noir, l'Arabe, le contrat précaire, la femme. Le harcèlement exercé par l'Ingénieur contre les hommes est exercé par les hommes contre les femmes. Il devient harcèlement sexuel, où les plus dominées servent d'objets sexuels.

L'organigramme de la cuisine a été modifié et l'Ingénieur a été remplacé sur des fonctions purement administratives.

Mouzina, la plus âgée, a été opérée des genoux et a pu prendre sa retraite.

Zaira a tenu bon à la caisse et a fini par être titularisée.

Delphes a été mutée par la DRH à la lingerie afin d'éviter toute présence masculine. Mais une ex-maîtresse d'un des cuisiniers démissionnaires y travaillait et a tenté de l'étrangler. Depuis, Delphes est arrêtée, en accident du travail.

Yvon a retrouvé un poste dans une entreprise de restauration privée.

Monsieur W a repris son travail à un poste de surveillant mais, quelques mois plus tard, il a fait un accident vasculaire cérébral (AVC) fatal.

La psychologue du travail a obtenu une mutation dans une autre institution.

La DRH a opté pour un travail de missions à l'AP-HP.

Moi, j'ai ouvert un salon de thé baptisé « Paresse et Plaisir »... Non, je plaisante.

Le travail nous confronte à nous-mêmes. En travaillant, nous nous travaillons. Pour le meilleur, dans l'espoir d'élargir et d'enrichir notre savoir, nos compétences, notre contact au monde. Dans l'espoir d'être reconnus par les patients, par la hiérarchie, par nos pairs. Dans l'espoir de nous émanciper socialement, de pacifier la souffrance dont nous sommes porteurs et qui, dans le travail, trouve une voie d'expression et une utilité sociale.

Pour le pire quand le travail est vide de sens, quand il contraint nos corps, quand il verrouille notre fonctionnement mental. Le métier que nous choisissons entre en résonance symbolique avec notre histoire infantile. Il peut nous aider à la subvertir, à en faire un terreau fertile. Il peut aussi nous confronter, dans une rencontre toujours explosive, aux zones aveugles que nous n'avons pas pu travailler.

Je n'ai pas vu venir l'épuisement. Comme mes patients, « la tête dans le guidon », submergée de situations d'urgence, sans aide, ni intendance, je n'ai pas senti ma descente.

En quelques semaines, je perds l'usage de mon bras droit, avec le cortège de troubles neurologiques qu'accompagne une atteinte de la moelle épinière. Pied droit trempé de sueur dans la chaussure, jambe droite qui se dérobe, mydriase, perte des odeurs, du goût, brûlures lancinantes dans les bras et cette main, cette main qui ne peut plus écrire, ni couper la viande, ni signer un chèque, ni broser mes cheveux.

Je suis dans le trou noir de la décompensation. Dans une panique totale parce que mon corps ne répond plus et aussi parce que je ne peux plus rédiger les expertises que les médecins du travail attendent pour prononcer l'inaptitude des patients harcelés. Je tiens seule cette consultation. Si je ne peux plus, qui me remplacera ? De manière incompréhensible pour moi, où que je me tourne alors, les regards fuient. Les secrétaires disent qu'elles sont débordées et qu'après tout le courrier que je tape est peut-être du courrier personnel... De toute façon, une secrétaire médicale ne tape pas le courrier d'une psychologue. Les infirmières préparent les consultations des médecins, la mienne pas question. Dans la salle de repos, alors que nous sommes seules, une collègue, me voyant aux prises avec un trismus des mâchoires, se soulage d'un « Puisque tu ne peux plus parler, Marie, tu vas enfin te taire ! ».

Je ne peux plus lever le bras pour apposer la plaque qui porte mon nom sur la porte du bureau où je consulte, porter mes dossiers, appuyer sur le bouton de la photocopieuse, mettre la clé dans la serrure de mon bureau tant ma main tremble. Je me souviens d'une patiente harcelée qui rêvait qu'elle se tenait dans un escalier, les mains menottées dans le dos, faisant sous elle, tandis que la foule passait indifférente. Son rêve est devenu ma réalité. J'y suis. La multitude passe à côté de moi, soudain frappée d'une cécité arrangeante.

On ne guérit pas tout seul. Merci à tous les thérapeutes qui se sont battus pendant trois ans pour que je retrouve la possibilité d'écrire. Merci, Dr Jean-Pierre Guillaume, de m'avoir dit que j'allais mourir, ce fut une phrase salutaire. Merci, Sylvie Laroudie, d'avoir pleuré en me voyant, alors que je m'étais presque habituée aux regards glissant sur moi. Merci d'avoir déplacé Gilles Péninou qui est venu me soigner chez moi quand bouger était trop difficile. Merci, Antoine Porpiglia, pour ce travail de kinésithérapie aride et opiniâtre qui, semaine après semaine, m'a rendu une marge de manœuvre. Merci au médecin-conseil pour avoir trouvé le moyen de me mettre en invalidité sans que je m'arrête, préservant ainsi et ma santé et mon souci des patients.

Merci à tous ceux qui sont restés des amis, surmontant leur peur et leur sentiment d'impuissance devant mon état. Merci à Philippe Davezies d'avoir pris du temps sur un agenda surchargé pour venir de Lyon apporter son éclairage sur ce cas et surtout son amitié. Merci à Christophe Dejours d'être venu rencontrer tout le groupe en souffrance devant la violence des situations rencontrées pour une séance de supervision et d'avoir livré sa propre subjectivité face aux violences sociales. Merci Pascale, Danièle d'avoir été indéfectiblement présentes et gardiennes de la place que j'avais construite dans la communauté scientifique qui est la nôtre, alors que je ne pouvais plus écrire ni m'exprimer.

Merci à tous les membres fondateurs du groupe pour avoir accepté de se réunir chez moi, pour avoir fait bloc autour d'une des leurs, comme un véritable collectif de travail.

Merci enfin au Dr Chantal Benoît, ma neurologue.