



**HAL**  
open science

## Richard, la santé au prisme de l'activité.

Amandine Cimier

► **To cite this version:**

| Amandine Cimier. Richard, la santé au prisme de l'activité.. 2020. hal-02543527

**HAL Id: hal-02543527**

**<https://hal.science/hal-02543527>**

Preprint submitted on 15 Apr 2020

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

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

**Titre : Richard, la santé au prisme de l'activité.**

**Title: Richard, health through the prism of activity.**

Mots clés : situation de chômage, santé, activité, créativité et normativité.

Amandine Cimier, psychologue clinicienne du travail, doctorante en psychologie du travail, UTRPP (E.A. 4403),  
Université Paris 13 Sorbonne Paris Nord. 99, avenue Jean-Baptiste Clément, 93430 Villetaneuse.  
[cimiera@gmail.com](mailto:cimiera@gmail.com). 0786896668.

### **Le chômage en question**

La question de la santé mentale des personnes en emploi et hors emploi est devenue importante dans les pays de l'OCDE<sup>1</sup> (Blasco & Brodaty, 2016 ; Debout, 2015). Le chômage affecterait la sphère familiale, la santé psychique, l'équilibre physiologique, et causerait de sévères dépressions (Farache, 2016). De plus, le chômage semble être une situation sociale préoccupante où peut apparaître des troubles dépressifs, qui provoquerait stress, insécurité et fragilités latentes (Dares, 2015). Le nombre de personnes qui ont été au chômage et connaissent des épisodes dépressifs serait de « 24% des hommes [...] 26% des femmes » et la durée de cette période serait aussi en cause dans l'apparition de ces troubles (Farache, 2016, p. 35). Les études disponibles en épidémiologie montrent que les chômeur.euse.s sont en moins bonne santé que les employé.ee.s du même âge (McKee-Ryan, Song, Wanberg & Kinicki, 2005 ; Moulin, Labbe, Sass & Gerbaud, 2009 ; Sermet & Khlat, 2004). Les effets négatifs du chômage sur la santé ont été identifiés et certaines études font le lien entre chômage, taux de mortalité et de morbidité (Bartley, Sacker & Clarke, 2004).

---

<sup>1</sup> L'Organisation de Coopération et de Développement Économiques

La littérature montre que vivre hors emploi peut être source de déliaison subjective. En effet, l'expérience du non-emploi, du chômage interne (« placardisation ») et externe (« hors emploi ») peuvent devenir pathogène pour la santé (Lhuilier, 2002). Partant de ces constats nos travaux visent à comprendre ce qui est source de santé lorsqu'une personne n'est pas en emploi. En effet, si le chômage représente bien l'absence d'activité salariale, il ne peut représenter l'absence totale d'activité. Et, la santé n'est pas un état, fixe, figé dans le temps, elle représente un processus qui se développe tout au long de la vie (Ancet, 2008). Nous proposons donc d'aborder la notion d'activité au travers d'une vignette clinique.

### **Vignette clinique :**

Cette vignette vise à soutenir l'hypothèse selon laquelle l'activité en dehors de l'emploi a une fonction thérapeutique. Dans le cadre d'une thèse de psychologie de 2016 à 2019, nous avons réalisé une série d'entretiens avec des personnes en situation de chômage de longue durée. Nous proposons de présenter ici Richard, avec lequel nous avons réalisé trois entretiens semi-directifs. Richard 38 ans, divorcé, deux enfants, a choisi son parcours scolaire et professionnel c'est-à-dire « un CAP boucher [...] Je suis devenu boucher car j'aime la texture molle ». Richard semble avoir des critères de qualité pour réaliser son travail : la connaissance de la matière : « les fibres c'est le plus important » ; l'amour du travail : « j'aime quand les clients disent que ma viande est belle » ; la connaissance du métier par accumulation des expériences significatives : « depuis mon premier apprentissage, à 18 ans, le travail avec le patron et avec les autres c'est ça le métier [...] j'ai de l'expérience, je connais mon métier ».

En janvier 2009 Richard décroche un nouvel emploi dans une boucherie aux horaires normaux pour le métier, « 4h – 10h, des fois 9h-15h/16h ». Son patron l'a embauché parce qu'il y « avait des besoins ». Dès avril 2009, la relation entre Richard et son patron est devenue « tendue », il explique « pour le blanc de dinde [...] je coupe dans le sens des tissus. Il me disait qu'il fallait couper de côté. Après le morceau de viande il n'est pas beau pour le client. Plutôt que d'essayer de discuter avec moi, il ne faisait que me rabaisser. Il me disait des choses comme je suis nul, je maltraite la viande, je découpe mal. Tous les jours, pas un seul jour sans que mon travail ne soit repris. [...] ça fait mal ».

Pendant deux ans, de 2010 à 2012, Richard évoque avoir « mal dans le corps et dans la tête. Tous les jours, se lever pour aller voir quelqu'un qui vous méprise, franchement c'est dur. Le matin je vomissais, le midi, je vomissais, en fin d'après-midi je vomissais. Mais pas directement au travail, non là il fallait être plutôt fort. Non, je vomissais chez moi, de trouille ou parce que j'avais mal ». Richard constate une perte de poids, passant de 88 à 75 kilo en l'espace d'une année (2013-2014) et une grande fatigue physique (asthénie). Se sont ajoutées des douleurs aiguës et des troubles musculo-squelettiques sur la face antérieure du bras, au niveau du deltoïde, du faisceau moyen (triceps). Sur la partie inférieure, l'avant-bras, des douleurs aux biceps brachiaux, du grand palmaire, du long supinateur, au niveau des fléchisseurs.

Sur le plan subjectif, Richard a ressenti un stress intense et évoque qu'à « un moment donné on le sent quand c'est plus possible, moi j'avais comme de l'acide dans les veines ». Il dit aussi avoir eu des hallucinations le soir, il voyait des hommes inconnus marcher dans son appartement, ainsi que des sensations de « perdre le sol sous mes pieds ».

Début 2015, Richard a décidé de quitter son emploi, d'entrer en période de chômage et de s'investir dans une association artistique. Il nous explique avoir voulu retrouver une relation entre la matière et son corps, « clairement, il me fallait un moyen de me remettre de ça. Alors j'ai regardé les lieux où l'on peut faire une activité où l'on peut utiliser les mains. J'avais besoin de ça. Que mon corps me reparle ».

Comme nous allons le voir, cette vignette est intéressante puisque l'absence d'emploi permet ici de restaurer un sentiment de santé. Richard a décidé de vivre une expérience en développant une normativité vitale et sociale (Canguilhem, 1966), il dira à ce propos « c'est quand on arrête de subir des choses, que l'on se rend compte de la richesse de notre vie ». Il a décidé de s'investir dans une activité où il peut mobiliser son corps, toucher, caresser, taper, creuser, poncer, souffler le bois. Pour Richard, l'activité associative artistique (sculpture sur bois) a plusieurs bienfaits notamment retrouver confiance en soi au sein de groupe, et réaliser une sculpture « individuelle ou collective ». L'activité lui permet de sentir son corps fonctionner « c'est comme si mes organes ils communiquaient ensemble et comme si j'avais plus de force pour travailler ». L'activité est donc pour lui thérapeutique.

Richard explique ne plus avoir de troubles depuis 2015, la création semble avoir une importance dans la restauration de sa corporéarité, « on rencontre d'autres personnes, et on a tous nos vies, on se rencontre, on s'aime ou pas, on s'aide ou pas, mais on est ensemble et on ne juge pas l'autre ». Richard mentionnera aussi que « rester au chômage, oui c'est une nécessité sanitaire, pour moi, mes filles, ma santé [...] je crois que si je n'avais pas rencontré cette association un jour, je n'aurais pas pu rester vivre normalement... ».

## Discussion et ouverture :

La vignette nous permet d'aborder la question de la santé en période de chômage. En effet, comme nous avons pu le voir, le choix de quitter un environnement professionnel qui annihile ou détruit les mouvements peut être source de développement car la santé se développe quand la personne peut dépasser et se passer de certaines défenses qui sont devenues poison ou encore des normes de vie rétrécies. Ainsi, la santé représente cette force de vie qui triomphe lorsque la personne peut développer d'autres normes de vie (Lhuilier, 2010 ; Cimier, Althaus, Lhuilier & Banovic, 2018).

L'activité peut être source de développement de normes physiologiques, psychiques et psychiques et devient pathogène lorsque les normes du milieu annihilent les mouvements et les volontés de créer d'autres normes. Ainsi, la *normativité* entendue comme création de nouvelles normes de vie, est essentielle pour développer l'activité (Canguilhem, 1966) et elle n'est pas réductible qu'aux activités salariales. Lorsque cette normativité est hypertrophiée, c'est-à-dire lorsque le sujet ne peut rien développer et lorsque les mouvements d'appropriation d'un acte ne peuvent se dégager du routinier et/ou de l'imposer sans comprendre, le sujet peut alors développer des troubles plus ou moins intenses.

Toutefois, un sujet qui entre dans une volonté de créer de nouvelles normes de vie, ne peut le faire que si la vie vaut la peine d'être vécue et que s'il dépasse une relation de complaisance soumise envers la réalité extérieure. La *créativité* est une manière de sentir la vie, de se sentir vivant au quotidien, de dépasser l'envie de bien faire pour développer une intelligence pratique, une

puissance d'agir en correspondance avec le vivant. Ainsi, vivre créativement est toujours plus important que de bien faire (Winnicott, 1988/2014). Pour reprendre directement les termes de Marie-Anne Dujarier (2017) « le jeu, loin de s'opposer au travail, peut s'y inviter afin de créer, là où il faut défaut, un cadre social propice au déploiement d'une activité sensée et passionnante » (p. 214). Là où des personnes se situent au chômage et dans le non-emploi, le travail peut avoir un valence ludique, créative, et favoriserait le développement d'une activité. En ce sens, la créativité est loin « d'être le monopole de quelques métiers ou du jeu » elle est une caractéristique de l'activité (Dujarier, 2017, p. 215). L'activité, l'ordre symbolique, et le partage de l'acte sont sources de développement du collectif et aussi de la subjectivité.

Dans notre prochaine étude et lors de nos prochaines consultations souffrance au travail, Ingrid Plivard, Christian Heslon, des acteurs de Pôle Emploi et moi-même, nous nous intéresserons au chômage comme une période de reconfiguration des sphères de vie, d'investissement d'activités typiques, de création de nouvelles normes de vie.

### **Références bibliographiques :**

- Ancet, P. (2008). La santé dans la différence. *Philosophia Scientiæ, travaux d'histoire et de philosophie des sciences*, 12(8), 35-50.
- Blasco, S., & Brodaty, T. (2016). Chômage et santé mentale en France. *Economie et statistique*, 486-487, 17-44.
- Bartley, M., Sacker, A., & Clarke, P. (2004). Employment status, employment conditions, and limiting illness: prospective evidence from the British household panel survey 1991-2001. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58(6), 501-506.
- Canguilhem, G. (1966). *Le normal et le pathologique*. Presses Universitaires de France.
- Cimier, A., Althaus, V., Lhuillier, D., & Banovic, I. (2018, juillet). *Normativité, créativité et santé : une étude exploratoire auprès de personnes en situation de chômage*. Communication présentée au XXème congrès de l'Association Internationale de Psychologie du Travail de Langue Française, Bordeaux, France.

- Dares. (2015). Les interactions entre santé et itinéraire professionnel (supports du colloque). Available from :  
 URL : <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/colloques-et-appels-a-projets/manifestations-et-colloques/passes/article/sante-et-itineraire-professionnel-etat-de-la-connaissance-et-perspectives>
- Debout, M. (2015). *Le traumatisme du chômage, prévenir le suicide des chômeurs*. Les Editions de l'Atelier.
- Dujarier, M.-A. (2017). Créativité et jeu au travail. Le point de vue de la sociologie clinique de l'activité. In G., Amado, J.-P., Bouilloud, D., Lhuilier, & A.-L., Ulmann, *La créativité au travail*. (pp. 197-216). Érès.
- Farache, J. (2016). L'impact du chômage sur les personnes et leur entourage : mieux prévenir et accompagner. *Rapport présenté au Conseil Économique, Social et Environnemental*.
- Lhuilier, D. (2002). *Placardisés : des exclus dans l'entreprise*. Le Seuil.
- Lhuilier, D. (2010). Développement de la clinique du travail. In Y. Clot & D. Lhuilier, *Agir en clinique du travail*, (pp. 203-223). Érès
- Lhuilier, D, Gaudart, C. (2014). Vivre au travail : vulnérabilité, créativité, normativité. *PISTES*, 6 :1-4.
- McKee-Ryan, F.-M, Song, Z, Wanberg, C.-R, Kinicki, A. J. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment : A metaanalytic study. *Journal of Applied Psychology*, 90, 53-76.
- Meneton, P, Plessz, M, Courtin, E, Ribet, C., Goldberg, M, Zins, M. (2017). Le chômage un problème de santé publique majeur. *La Revue de L'IRES*, 91-92 :141-154.
- Moulin, J.-J., Labbe, E., Sass, C., & Gerbaud, L. (2009). Santé et instabilité professionnelle : résultats issus des centres d'examens de santé de l'assurance-maladie. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 57(3), 141-149.
- Mousteri, V, Daly, M, Delaney, L. (2018). The scarring effect of unemployment on psychological well-being across Europe. *Social Science Research*, 72 : 146-169.
- Winnicott, D. W. (1988/2014). *La nature humaine* (3<sup>ème</sup> éd., traduite par Bruno Weil). Gallimard