

Attention à la tyrannie du sens au travail!

L'injonction à l'épanouissement professionnel devient omniprésente. Mais un emploi peut aussi avoir comme première qualité... de nous permettre de nous épanouir ailleurs.

SÉGOLÈNE BARBÉ

PSYCHO « Et toi ? Tu fais quoi dans la vie ? » Cette entrée en matière des plus banales qui nous permet de briser la glace sonne pour certains comme une épreuve, les obligeant à « avouer » que leur job ne les passionne guère mais qu'ils y voient surtout un moyen de payer leur loyer et de nourrir leur famille... Avoir un métier porteur de sens semble être devenu un « must », et ce plus encore depuis les confinements et l'essor du télétravail, qui ont remis en perspective la place que nous accordons au travail dans notre vie. Aujourd'hui, 63 % des Français (en majorité ceux qui vivent dans les grandes villes) estiment que leur travail manque de sens (enquête Chance - Yougov, septembre 2020) et 30 % d'entre eux envisagent, une fois la crise sanitaire passée, de rechercher un emploi qui leur en offre davantage (Randstad, *Le Sens au travail et l'impact du Covid-19*, juillet 2020). Il existe même un nouvel anglicisme - « brown

out » - pour désigner cette perte de sens qui peut mener certains à la déprime, voire à la dépression.

Est-on pour autant obligé, pour être heureux, de trouver du sens à son travail ? Pourquoi cette injonction à l'épanouissement professionnel a-t-elle pris autant de place dans nos vies ?

« Aujourd'hui, si vous n'avez pas un job intéressant, vous passez pour un ringard », résume Virginie Bapt, psychothérapeute et auteure du livre *Ils ont vécu le burn-out* (avec Agathe Mayer, Vuibert, 2020). Elle dénonce cette injonction qui pèse sur ses patients. « Hier encore, j'ai reçu un garçon très brillant qui souhaite monter sa boîte, raconte-t-elle. Il a du mal à avancer dans ses démarches et se sent comme paralysé, se demandant s'il a fait le bon choix, si ce virage professionnel le rendra vraiment heureux... Cette exigence d'épanouissement professionnel devient parfois inhibante, bloquant le plaisir et la capacité d'agir. » Pour la psychothérapeute, beaucoup souffrent de cette vision fantasmée de la réussite professionnelle véhiculée par les médias ou



Ce qui compte, c'est d'être au clair sur ses enjeux personnels, sur ce qui est vraiment important pour soi

VIRGINIE BAPT, PSYCHOTHÉRAPEUTE

les réseaux sociaux. « Lorsqu'on voit des startappeurs en télétravail en train de jouer au ping-pong avec leurs collègues copains et leur patron mentor, on se dit qu'en comparaison, notre propre vie professionnelle semble bien terne... », commente-t-elle.

Tout le monde ne peut pas sauver des vies

Cette tyrannie du sens au travail toucherait plus particulièrement les « millennials » (les moins de 40 ans) qui, davantage que leurs parents, ont eu la liberté de choisir leur métier, ce qui fait peser sur leurs épaules une pression supplémentaire.

Mais tout le monde ne peut pas sauver des vies, réduire les inégalités ou protéger la planète... Qu'est-ce finalement qu'un travail porteur de sens ? D'après Estelle Morin, psychologue et professeur de management à HEC Montréal, qui a mené diverses enquêtes sur le sujet depuis le début des années 1990, il se définit par six caractéristiques : se sentir utile, avoir un travail « moralement justifiable », apprendre

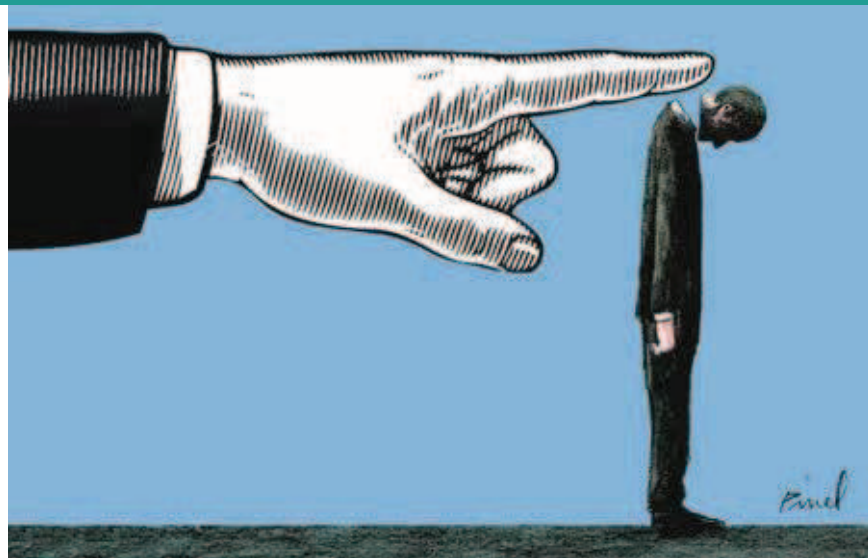
et développer son potentiel, être autonome, voir son travail reconnu équitablement et, enfin, tisser des relations de qualité avec ses collègues (*Qu'est-ce qui donne un sens au travail?*, Objectif prévention, 2008). À chacun de trouver son bonheur selon les valeurs qui sont, pour lui, les plus importantes. « Ce qui compte, c'est d'être au clair sur ses enjeux personnels, sur ce qui est vraiment important pour soi », assure Virginie Bapt. Pour certains, l'autonomie est créatrice de sens, pour d'autres, c'est l'apprentissage d'une compétence qu'ils exploiteront peut-être plus tard et ailleurs, dans un job qui leur conviendra mieux. Tous les boulots ont des contraintes, il faut aussi les accepter. »

Le sens au travail passe aussi parfois par la proximité géographique - qui permet par exemple d'être plus présent pour sa famille -, par des collègues sympas qui deviennent des amis, ou encore par un salaire confortable, apportant la sécurité et le confort matériel dont on a besoin à un moment de sa vie. Avec l'essor des nouvelles technologies, les

« bullshit jobs » (les « boulots à la con ») selon l'expression désormais célèbre de l'anthropologue David Graeber) ont peut-être pris de l'ampleur, mais tout dépend aussi de la perspective que l'on adopte.

« C'est la fameuse « fable des casseurs de pierre », à qui l'on demande ce qu'ils font. Le premier répond qu'il casse des cailloux, le second qu'il gagne de quoi nourrir sa famille et le troisième qu'il bâtit une cathédrale », résume Noémie Le Menn, psychologue du travail et coach en développement de carrière. Cela marche pour tous les boulots, même les plus ingrats : l'un dira par exemple qu'il aligne des chiffres sur un tableau Excel, un autre qu'il participe à la stratégie financière de l'entreprise... C'est à chacun de créer son propre sens, quel que soit son job. »

Attention, finalement, à ne pas surinvestir son travail ! « Il ne faut pas tout en attendre, prévient Virginie Bapt. Le sens vient d'un équilibre entre les différentes dimensions de notre vie : notre travail n'est qu'un élément d'un cheminement plus global. » ■



L'infirmière, le chirurgien amoureux et les gants de latex

SOLINE ROY @sa_sroy

VOIR UN MÉDECIN enfler des gants chirurgicaux est rarement l'annonce d'un instant agréable. Pensez-y pourtant la prochaine fois que cela vous arrivera : ce geste a été popularisé... par amour. Du moins tel est ce que raconte la légende médicale.

Derrière les gants chirurgicaux, il y a d'abord un chirurgien tourmenté. William Stewart Halsted, né en 1852 d'une riche famille de commerçants New Yorkais. Devenu un brillant chirurgien, l'homme ose ce que seule l'époque permettait d'oser : il se raconte qu'en 1882 il aurait, l'un des premiers en Amérique, ôté chirurgicalement des calculs biliaires à sa mère, au creux d'une nuit, sur la table de la cuisine... Autre première outre-Atlantique, il aurait sauvé sa sœur d'une hémorragie post-partum en lui transfusant son propre sang.

Mais l'adversité se nourrit aussi de belles idées : en 1884, il entreprend avec un groupe d'étudiants qu'il chaperonne de s'injecter régulièrement de la cocaïne pour étudier son usage comme anesthésique... et finit par en devenir dépendant. Après une longue cure de désintoxication, il rejoint Baltimore pour y devenir en 1889 l'un des quatre « pères fondateurs » du désormais très réputé hôpital Johns-Hopkins. L'homme, qui a pu dire adieu à la cocaïne au prix d'une consommation régulière de morphine, n'est pas sorti indemne de son addiction : « À New York, il était charismatique, énergique, très sociable, bon professeur et chirurgien audacieux. À Baltimore, il était reclus, mauvais professeur et chirurgien lent et méticuleux », écrit en 2007 dans *The Lancet Oncology* le Pr Michael Osborne.

Dans son nouvel empire opératoire, œuvre une infirmière fraîchement diplômée. Caroline Hampton, née en 1861 dans une influente famille du Sud,

a perdu ses parents lorsqu'elle était bébé. Elevée par trois de ses tantes dans une petite maison située sur les ruines de la plantation familiale détruite lors de la guerre de Sécession, Caroline Hampton se fait infirmière contre la volonté de sa famille. Dans le bloc opératoire de William Halsted, elle fait des merveilles. Mais, rapidement, ses mains ne supportent plus le traitement de choc qui leur est infligé en salle opératoire : tout comme les instruments chirurgicaux, les mains qui s'activeront, nues, auprès du patient, doivent d'abord être nettoyées au savon, plongées dans une solution caustique de permanganate de potassium, subir un bain chaud d'acide oxalique puis être à nouveau nettoyées avec du chlorure de mercure. Caroline Hampton développe une sévère dermatite. Elle doit renoncer au bloc.

Halsted refuse de se séparer d'une « femme exceptionnelle efficace », racontera-t-il en 1913 dans la *Jama*.

D'autres murmurent que son souci allait bien au-delà d'une question de management... Halsted a-t-il refusé de voir partir sa meilleure infirmière, ou plutôt celle qu'il aimait en secret ? Tous



deux se marieront l'été suivant... Elle, « sobre et austère », lui, « dandy » perfectionniste qui allait « jusqu'à envoyer ses chemises à Paris pour être lavées », raconte Robert Lathan en 2010 dans les *Baylor University Medical Center Proceedings*, formeront un couple excentrique, vivant dans des ailes séparées de leur maison mais toujours dévoués

l'un à l'autre jusqu'à leur mort à quelques mois d'intervalle, en 1922.

Toujours est-il que lorsque l'infirmière vient lui parler de ses mains abîmées, Halsted demande à la « Goodyear Rubber Company de fabriquer, à titre expérimental, deux paires de gants en caoutchouc fins ». L'idée aboutira à une révolution chirurgicale, « *Vénus est venue au secours d'Esculape* », glisse Robert Lathan. Les gants médicaux sont décrits dès 1758 par le médecin allemand Johann Walbaum, qui habitait ses mains d'intestin de mouton lors des examens gynécologiques et des accouchements. Au début du XIX^e siècle, des gants de caoutchouc, revêtus lors des autopsies mais épais et grossiers, rendaient difficile le travail de précision qu'est la chirurgie.

L'invention de la vulcanisation, un traitement du caoutchouc brut par le soufre et la chaleur, permettra de mettre au point un matériau souple, résistant et élastique. En 1878, Thomas

Forster, un employé britannique de l'India Rubber Works, obtient des brevets britanniques et américains pour la « fabrication de gants pour les opérations chirurgicales », écrit en 2010 dans le *Jama* le Dr Ira M. Rutkoff. Mais les chirurgiens sont réticents. « Le plus grand danger à craindre est que les jeunes générations de chirurgiens risquent de ne pas développer le sens du toucher au plus haut degré », s'alarme ainsi le Dr Robert Morris en 1898.

Les tout nouveaux gants de Caroline Hampton sont pourtant vite adoptés et de nouvelles commandes passées pour les autres membres du bloc opératoire. « Les assistants devinrent tellement habitués à travailler avec des gants, se souvient Halsted, qu'ils les portaient aussi comme opérateurs et remarquaient qu'ils semblaient moins experts à mains nues qu'avec des gants. » Il ne s'agit pas encore de protéger le patient des germes portés par les mains des opérateurs (aussi féroce ment nettoyées soient-elles), mais d'épargner un traitement agressif à ces derniers. Mais un élève de Halsted, le Dr Joseph Colt Bloodgood, premier à les adopter de façon systématique et à les imposer dans son bloc dès 1897, montre en 1899 que le port des gants permet de faire baisser le nombre d'infections de façon drastique : 38 infections pour 220 opérés avant l'adoption généralisée des gants, 4 infections pour 226 opérés avec. « Il est remarquable que pendant les quatre ou cinq années où, en tant qu'opérateur, je ne les portais qu'occasionnellement, nous ayons pu être aveugles au point de ne pas avoir perçu la nécessité de les porter invariablement à la table d'opération », écrit Halsted. Il faudra pourtant attendre la deuxième partie du XX^e siècle pour que les gants soient universellement adoptés. Et pour que l'on comprenne, notamment avec le VIH, que s'ils protègent l'opéré des germes de l'opérateur, l'inverse est vrai également. ■



Les chirurgiens américains William Halsted (1852-1922) et John Miller Turpin Finney (1863-1942) opèrent un patient à l'hôpital John Hopkins de Baltimore, aux États-Unis. SCIENCE PHOTO LIBRARY/AGF-IMAGES