



Les urgences dans le travail : entre contraintes et ressources

Marc Loriol

► **To cite this version:**

Marc Loriol. Les urgences dans le travail : entre contraintes et ressources. *Revue Economique et Sociale*, 2011, 69 (2), pp.23-32. <halshs-00637649>

HAL Id: halshs-00637649

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00637649>

Submitted on 2 Nov 2011

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.

Les urgences dans le travail : entre contraintes et ressources

(Revue Economique et Sociale, Vol. 69, n°2 juin 2011, pp. 11-22.)

Marc LORIOU

IDHE, UMR 8533

CNRS - Université de Paris I, Panthéon-Sorbonne

A en croire un certain nombre de publications récentes (Raveyre et Ughetto, 2002 ; Aubert, 2003 ; Finchelstein, 2011), le travail et la société contemporaines seraient malades de l'urgence. La modernité et les mutations technologiques créeraient une accélération des temps : immédiateté des communications ; pressions du capitalisme financier et de la concurrence pour être le premier ; génération du zapping, etc. Les effets délétères en sont régulièrement ressautés : manque de temps pour bien faire son travail ; impossibilité de prendre du recul pour résoudre les difficultés ou donner du sens à l'activité ; perturbations des cadres d'actions et des routines habituelles ; moins de temps pour communiquer ou échanger sur le travail avec les collègues, la hiérarchie de proximité ; interruptions des tâches qui entraînent une charge cognitive importante, etc.

Mais l'urgence n'est pas toujours vécue négativement et peut être, pour certains, une marque de confiance ; une occasion de changer les priorités et les hiérarchies habituelles ; de négocier plus de marges de manœuvre ; etc. La signification de l'urgence, sa définition, ses conséquences ne sont pas données à l'avance mais sont largement construites dans le cours de l'action et en fonction du contexte social. Entre « l'urgence manifeste », reconnue par tous, « l'urgence instituée » (comme les services d'urgences, les cellules de crise, etc.), l'urgence « diffuse » (le sentiment de devoir sans cesse se dépêcher), etc. (Carayol, 2005), l'urgence est un phénomène complexe, subjectif et objet de conflits d'intérêt ou de représentations. Faire une recherche sur l'urgence sans définir a-priori le phénomène est donc difficile. C'est pourquoi j'ai pris le parti, dans ce texte, de m'appuyer sur mes recherches antérieures à propos de différents métiers (infirmières, policiers, diplomates) afin d'explorer les significations sociales de l'urgence.

I - L'urgence qui désorganise, l'urgence qui stresse

Les premières images qui viennent à l'esprit, lorsqu'il est question de travail dans l'urgence, sont plutôt négatives : désorganisation, travail de moins bonne qualité¹, stress, manque de recul, etc.

A l'hôpital, les infirmières se plaignent de devoir toujours se dépêcher, ce qui les conduit à faire un travail dont la qualité n'est pas satisfaisante à leurs yeux : « *Nous gardons les gens parfois 48 heures et plus aux urgences, ce qui a des conséquences néfastes pour les patients comme les soignants, car il faut continuer de s'occuper de ces gens tout en gérant toutes les entrées et c'est très difficile. C'est toujours la course. Je me sens souvent frustrée de ne pas pouvoir m'occuper correctement des gens, leur parler, leur expliquer les examens. Il faut toujours aller plus vite et parfois cela devient dangereux* » (infirmière, Urgences). « *Sans être paranoïaque, j'ai l'impression que les infirmières des urgences où je travaille sont pressées comme des citrons, les cadences deviennent dures, on travaille presque à la chaîne, certains*

¹ Ce phénomène semble important dans le monde du travail français, bien que relativement stable ces dernières années : Entre 1991 et 2005, la part des salariés qui déclarent ne pas pouvoir effectuer correctement leur travail à cause d'un manque de temps est passée de 23 à 25%. Mais de 1998 à 2005, la proportion de salariés qui déclarent être « toujours » ou « souvent » « obligés de se dépêcher dans leur travail » a légèrement baissé (de 51,8% à 47,9%).

jours c'est de la chaîne » (infirmière, Urgences). D'où la crainte de déshumaniser le malade qui est une des dimensions essentielles du *burn out*.

La critique de l'urgence est souvent associée à la dénonciation d'une société qui serait malade de la gestion, de la recherche de rentabilité, du stress, au détriment de l'humain, du relationnel : « *On vit dans un monde à 200 à l'heure, où l'individu doit être rentable, où l'on parle toujours de la rentabilité de la production, et c'est vrai que le monde dans lequel nous vivons est quelque part stressant ! Est-ce que le monde est malade ? Et je vois qu'il y a une certaine saturation dans la profession. Quand on me dit que je vais être seule avec 30 malades, ça me fait suer, parce que je ne serai pas satisfaite des soins que je vais donner* » (Infirmière, service de suppléance). « *Quand on a des urgences qui arrivent en même temps, on est submergées, il faut faire les choses tout de suite, et c'est là que le stress augmente. On est un petit peu perdu, quoi...* » (infirmière, chirurgie générale). Les compétences et les valeurs professionnelles ne semblent alors plus pouvoir être mises en œuvre de façon satisfaisante.

Certains dénoncent une fausse urgence créée par la rationalisation, voire le rationnement des moyens, une sorte de néo-taylorisme : obligation de se dépêcher ; délais à respecter mais sans calcul de temps précis pour en mesurer la possible réalisation ; ajout de nouvelle tâche sans temps supplémentaires pour les assumer, etc. L'irruption de l'imprévu dans un quotidien déjà tendu par le manque d'effectifs provoque la désorganisation. « *Ça dépend des services, de la charge de travail. On peut avoir peu de malades et avoir énormément de travail si il y a une grosse urgence, par exemple une hémorragie, il faut laisser tout de suite nos malades pour s'en occuper. Et ça, ça désorganise le travail* » (infirmière 37 ans, chirurgie générale). « *On nous demande de faire de plus en plus de choses en moins de temps et avec le même nombre de personne* » (Infirmière, médecine).

Par exemple, dans un service de soins palliatifs en hospitalisation à domicile (HAD) que je suivais, j'ai pu observer le passage aux 35 heures sans augmentation du personnel et avec, dans le même temps, une extension de la zone d'intervention. Les infirmières devaient donc, avec une plage horaire resserrée, se rendre au domicile d'un nombre inchangé (voire même supérieur) de malades dans un rayon géographique plus grand, donc avec des trajets allongés. Le résultat est que les infirmières se trouvaient, avec cette nouvelle organisation, toujours en retard sur le planning, obligées de se dépêcher, de parer au plus pressé.

Dans les métiers où l'analyse et la capacité à construire une stratégie sur le long terme sont particulièrement valorisées, l'urgence est vécue comme un frein à la réflexion. C'est une plainte souvent entendue au ministère des Affaires étrangères et européennes (MAE), particulièrement au niveau des sous directeur qui doivent assurer la jonction entre la gestion quotidienne des dossiers et leurs implications politiques plus ou moins délicates : « *Il y a aussi tout un travail de fond que l'on essaye de faire, même si on est souvent pris par des commandes urgentes qui doivent être faite au détriment de la réflexion et des propositions.* » (Sous-directrice MAE). « *C'est ça qui était un peu frustrant, on passe son temps à gérer les urgences, on est le nez dans le guidon et il n'y a pas vraiment de réflexion, on a rarement le temps de réfléchir, on est tributaire des moyens et de l'information des services* » (Sous-directeur MAE). « *Je pense que pour être efficace il faudrait vraiment avoir des objectifs clairs... Il m'arrive parfois de recevoir des instructions contradictoires en quelques minutes... Parce qu'on travaille dans l'urgence, quand on a beaucoup de travail on travaille dans l'urgence. On reçoit beaucoup d'informations et parfois une chose et son contraire.* » (Rédactrice, MAE).

Les situations d'urgence qui font perdre les repères habituels, cassent les routines et exigent une reconstruction du sens dans l'instant, ce qui ne se fait pas toujours sans problèmes. Les travaux du psychosociologue Karl Weick (1979, 1995) sur les catastrophes (comme celle de Mann Gulch, un feu de forêt aux Etats Unis au cours duquel plusieurs pompiers trouvent la mort) montrent comment, confrontés à une situation exceptionnelle, les salariés doivent se

mettre d'accord rapidement sur le sens de la situation nouvelle, le partage des tâches et des responsabilités ; accorder leur confiance à la personne chargée de les diriger, etc. Dans le cas du feu de forêt, quand l'équipe de pompier se rend compte que l'incendie est beaucoup plus fort et étendu que prévu, c'est la panique qui bloque toute réaction rationnelle. Le responsable du groupe allume un « incendie de secours » afin de créer une zone déjà brûlée où les soldats du feu pourront se réfugier. Mais les autres membres de l'équipe qui ne connaissent pas cette technique et n'ont jamais travaillé avec ce chef dont ils ignorent la fiabilité et les compétences préfèrent la fuite qui leur sera fatale. Cette tragédie illustre l'importance de l'interconnaissance préalable, des routines partagées, des répertoires d'action élaborés en commun (Schön, 1993) de façon à être préparé au mieux à gérer l'urgence et l'imprévu.

L'observation de différentes brigades de police-secours montre que celles qui affrontent le plus sereinement les imprévus et parviennent à gérer les situations d'urgence ou de tension sont celles qui ont construit au préalable tout un ensemble de références communes, d'histoires édifiantes sur les interventions passées, les usagers habituels, les quartiers traversés. Arrivé sur les lieux de l'intervention ou auprès d'individus violents, chaque membre de l'équipe connaît son rôle, les procédures habituelles au sein de tel équipage particulier, les placements et les comportements à développer. Les anciens jouent un grand rôle dans cet apprentissage par l'exemple et sur le tas.

Il est donc possible de se préparer plus ou moins en amont à gérer les situations d'urgence. La formation, l'organisation, la cohésion du collectif favorisent une meilleure réactivité. Chacun se bricole ses petites règles dont la bonne application nécessite généralement la participation des autres : « *Pour les mails, je me suis donné comme règle de ne les regarder que quatre fois par jour. Les gens ici le savent et si vraiment il y a quelque chose d'urgent, ils me téléphonent, y compris sur mon portable. Sinon je ne m'en sort pas ! Je reçois en moyenne 180 mails par jour, si je ne fais pas ça, c'est encore plus le saucissonnage du travail. Si je dois traiter 18 sujets en même temps, je sature très vite et je ne suis plus efficace. Si j'étais tout le temps à répondre à mes mails, mes fax, mes coups de téléphone, j'y passerais ma journée !* » (Conseiller MAE). « *Il faut apprendre à s'économiser, comme on dit, à ne pas faire des pas inutiles... Parce que souvent, en début de diplôme, on fait beaucoup de pas inutiles : on va on vient, on court dans tous les sens. Donc il faut apprendre à s'économiser. Mais ça n'est pas toujours possible... Mais quand on travaille en équipe, on peut aussi parfois se reposer sur le collègue, lui dire "moi aujourd'hui je ne peux pas, j'ai déjà eu ça hier, est-ce que tu peux assumer ce truc ?" C'est un travail d'équipe* » (Infirmière, chirurgie).

Les jeunes se sentent moins bien armés face à l'urgence : « *Ici on prépare les dossiers des réunions, les discussions, être tout le temps disponible parce qu'il y a tout le temps des urgences. Quand les conseillers sont au conseil, ils nous téléphonent souvent pour demander des recherches de documents, des traités sur les points qui sont en train d'être discutés. Quand on arrive ici, moi j'étais un peu perdue, c'est très dense, il y a beaucoup de choses qui étaient pour moi complètement nouvelles* » (Secrétaire, MAE, représentation permanente). « *Moi, je sais que mon point faible, dans l'urgence, c'est la radio. Je sais que dans l'urgence, il faut percuter, mais moi, avec la radio, j'ai des problèmes.* » (Gardiennne stagiaire) Se former, devenir un bon professionnel, c'est apprendre à réagir correctement face à l'urgence, ne pas perdre ses moyens. Cette jeune policière a la chance d'être affectée à un commissariat où les anciens sont nombreux, bien intégrés et peuvent épauler et former les jeunes.

Dans les commissariats de banlieues difficiles, par contre, où sont affectés la plupart des jeunes policiers, le sentiment de ne pas être suffisamment « armé » par rapport aux urgences et aux situations difficiles est fréquent : « *On a eu notre plongée très vite dans la gestion des événements dans l'urgence, dans la gestion des situations sur le terrain dans l'urgence. Je vois dans ma brigade, j'ai des collègues qui sont là depuis deux ans, qui n'ont pas eu encore à gérer des contrôles qui dérangent où ils se font entourer par 40 mecs... On s'est retrouvé stagiaire,*

trois mois de police, à gérer des collègues qui arrivaient de l'extérieur, à prendre une carte de la circonscription, à les positionner sur les endroits où il fallait, on nous a demandé beaucoup dès le début, il a fallu s'adapter très très vite. » (Gardien de la paix) « C'est un peu le problème de maintenant, maintenant il y a trop de jeunes qui ne connaissent pas toutes les filières et qui sont lâchés comme ça... Nous, on était bien encadrés... Si vous voulez quand vous arrivez sur le terrain vous pouvez être confronté à plein de différentes situations, vous n'allez pas savoir comment gérer ! Un ancien va vous montrer et la fois d'après vous n'aurez pas ce souci là, de savoir qu'est-ce qu'on fait. [...] Maintenant, il y a beaucoup de changements, de mutés, tous les deux ans il y a une équipe qui va être dissoute parce qu'il en manque un ou deux qui vont être remplacés. Nous on restait très très longtemps ensemble. On disait on est là pour 10 ou 15 ans et on voulait faire notre trou ici, alors que maintenant les jeunes pensent plus à dire quand est-ce que je vais pouvoir retourner en Province » (Brigadière). Ceux qui ont un peu d'expérience peuvent alors vivre avec appréhension la façon dont des équipages très jeunes réinventent, sans les repères de l'expérience, de nouvelles façons de pratiquer le métier : « Les patrouilles stagiaires, c'est prendre trop de risques, ils sont trop jeunes. On est sur une circonscription qui est très difficile à gérer, avec des mecs difficiles à gérer. Avec des collègues très jeunes qui n'ont pas d'expérience, qui sont un peu chien fou, c'est courir directement à la bavure » (Gardienne).

Le flux d'activité n'est pas toujours prévisible et il faut accepter l'alternance de phases de rush et de phases plus calmes où l'ennui peut dominer. « Quand c'est vraiment des gros malades, quand ils sont entre la vie et la mort, qu'on coure partout, qu'on les intube, qu'on les réanime, qu'on téléphone, on les surveille dans une pièce spéciale qu'on appelle « déchoquage », et puis on est avec des machines. Et c'est vrai que là c'est dur quoi ! On n'y pense pas quand on est dans le feu de l'action, mais une fois que tout s'est apaisé, que la malade est plus ou moins stabilisé et puis qu'on est moins inquiet pour lui, on décompresse quoi. Et puis après il faut redémarrer la routine. Les urgences, en réalité, c'est ça. Il y a ce qu'on appelle des rushs, on est concentré sur quelques heures et là on donne au coup par coup. Et puis il y a des périodes plus calmes. On cause un petit peu, on essaye de se détendre. Les urgences, c'est pas toujours très équilibré » (Infirmière, urgences). « Une journée type n'est pas prévisible. Mon travail n'est absolument pas structuré dans le temps. Je suis complètement tributaire de l'actualité locale, plutôt agitée, et des commandes urgentes [...]. Il faut savoir s'adapter et accepter de bien le vivre. Par exemple, s'il arrive un attentat dans un pays que l'on suit, il faut savoir tout arrêter, changer tout son programme pour pouvoir faire face en urgence à des demandes de toute part. » (Rédacteur MAE, en charge d'un pays très marqué par l'actualité). « Bizarrement, souvent, les gens arrivent beaucoup à la fois et ensuite, on peut rester une heure avec une personne ou deux. Et après, d'un seul coup, il y a des heures en plus dans la journée où il y a plein de monde. Ils arrivent tous en même temps. Il peut se passer des heures, on n'arrête pas ! » (Infirmière, urgence)

La maîtrise des rythmes de travail, surtout quand les flux d'activité sont incertains et erratiques, dépendants d'événements que les salariés ne peuvent contrôler, est un élément important de limitation des pénibilités et d'adaptation de la charge de travail aux capacités individuelles et collectives. Les accélérations de rythme suivies de retombées de l'engagement permettent, si elles sont choisies ou contrôlées, d'alterner les moments d'efforts intenses et les repos... « Tous les travailleurs intellectuels organisent implicitement cette alternance tension-décompression. Un administrateur se concentre sur quelques dossiers difficiles et ralentit ensuite pendant le reste de la journée. » (Peneff, 1992). Les collectifs de travail confrontés à l'urgence cherchent à anticiper l'événement, par exemple avec l'écoute de la radio des pompiers dans les services d'urgences ; la télévision allumée en permanence sur les chaînes d'info continue dans certains bureaux de diplomates ; les consultations plusieurs fois par jour d'Internet ou des télégrammes diplomatiques pour voir s'il n'y a rien d'urgent qui soit arrivé, etc. D'où des effets

souvent mal vécus de petites modifications de l'activité qui peuvent, à l'insu des organisateurs, venir perturber des équilibres et des arrangements savamment acquis.

Afin de mieux supporter cette incertitude sur l'activité à venir (ennui ou sentiment de débordement), il n'est pas rare d'observer, dans les collectifs de travail consacrés à l'urgence, le développement de superstitions plus ou moins fondées, mais qui donnent le sentiment de contrôler, au moins symboliquement, l'incertitude. A l'hôpital, dans les commissariats des remarques à propos de la « pleine lune », qui serait responsable d'un surcroît d'activité, ont plusieurs fois été entendues. De même, dans certains commissariats, des policiers peuvent être qualifiés, par leurs collègues, de « chat noir » (dont la présence dans l'équipage attirerait les interventions difficiles, les problèmes) ou de « chat blanc » (garant d'une journée tranquille, voire ennuyeuse). Même si ces croyances ne garantissent qu'une faible prévisibilité de l'avenir, elles offrent une certaine réassurance, une illusion, souvent rétrospective, de maîtrise. Or, de nombreuses expériences en psychologie sociale ont montré combien le simple fait d'avoir l'impression (même à tort) de contrôler les choses pouvait avoir un effet protecteur pour la santé.

Si une bonne organisation du travail peut aider à affronter les situations d'urgence, le manque d'organisation ou de moyens sont souvent cités comme des facteurs aggravants. C'est le cas notamment à l'hôpital du fait d'un manque de programmation (par exemple des congés maladie ou maternité non remplacés qui obligent à des remplacements de dernière minute ; des plannings opératoires, etc.) ou de coordination : « *Il y a une mauvaise organisation du travail. Il y a des malades qui ne sont pas programmés, dont on n'est pas averti du tout et qui arrivent à sept heures du matin pour être opérés à neuf heures, par exemple. Alors là, tout le monde court dans les couloirs : il faut chercher le dossier, il faut chercher les examens, il faut voir l'anesthésiste... Enfin, c'est la course [...] Il n'y a pas suffisamment de dialogue avec les médecins, ils ne comprennent pas notre travail. On a un de nos chirurgiens qui nous dit fréquemment qu'on a rien à faire !* » » (Infirmière, chirurgie orthopédique). « *On a une feuille qu'on appelle une réa avec toutes les prescriptions pour 24 heures. Donc, il faut qu'on prépare qu'on planifie, qu'on prépare les sérums avec les produits dedans, qu'on change les choses qui ont besoin d'être changées et ça, ça prend du temps ! Alors quand les médecins nous donnent notre prescription à six heures du soir, alors que c'est la fin de la journée, alors là, ça crée vraiment une grosse tension. Parce qu'on attend, on attend, et entre temps on a des entrants et ça, c'est vraiment un gros stress qui est assez pénible à vivre* » (Infirmière, réanimation). Ces exemples illustrent par ailleurs le rôle des rapports hiérarchiques dans la gestion de l'urgence.

II - L'urgence qui distingue et les hiérarchies de pouvoir

Toute urgence n'est pas vécue comme synonyme de stress, ou du moins comme du « mauvais stress » : « *C'est mon point de vue à moi, maintenant sur des situations d'urgence des situations où on prend des risques, appel pour cambriolage... où on peut parler de stress, moi je ne parle pas de stress, c'est une poussé d'adrénaline qu'il faut savoir gérer, pour prendre des décisions très vite, au bon moment.* » (Gardien de la paix). De même, devoir interrompre son travail pour une demande urgente n'est pas toujours perçu comme négatif. D'après l'enquête « conditions de travail » de la DARES, en 2005, 59,4% des salariés déclarent devoir « abandonner une tâche pour une autre » (ils n'étaient que 48,1% en 1991). Mais parmi ceux-ci, 16,7% estiment qu'il s'agit d'un aspect positif de leur travail !

L'ennui peut être aussi redouté que l'hyperactivité et l'action soutenue entraîne chez certain une forme de dépendance : « *Les journées ne sont pas assez longues et aussi on travaille tout le temps dans l'urgence. C'est assez, assez dément. Mais c'est assez bizarre parce qu'on travaille dans l'urgence et puis on a aussi des journées très calmes où on s'ennuie un peu parce qu'on*

doit faire avancer les dossiers et il y a pas cette petite adrénaline à laquelle on est habitué. » (rédacteur MAE)

Cet attachement aux situations exceptionnelles est tout d'abord lié à l'ambiance propre aux équipes : *« J'ai demandé à travailler en réa, parce que quand on a connu la réa, c'est très difficile de travailler ailleurs. Il y a une ambiance complètement différente. C'est un service qui est fermé, alors on ne sort pas beaucoup, on est plus confrontées à la mort, donc il y a une espèce de solidarité. On travaille en équipe, quand un patient va mal, toute l'équipe va donner un coup de main ! Alors qu'ailleurs, il y a plus de tensions entre équipes, entre médecins et soignants. Moi je vois, j'ai travaillé un an et demi aux urgences, j'ai pas aimé les relations avec les médecins, parce qu'on travaillait avec des internes. Bon, c'est pas leur faute non plus, mais ils sont étudiants, donc ils ont encore des choses à apprendre et ils ne sont pas toujours d'accord sur ce qu'on leur dit ; parce qu'on est peut-être pas médecin, mais on a quand même une certaine expérience, il y a des choses qu'on connaît ! Et... ils sont un peu lents, ils veulent faire des centaines d'exams qui ne sont des fois pas utiles. Et puis ça tourne beaucoup donc c'est pas terrible pour s'adapter »* (Infirmière, réanimation).

L'urgence permet de justifier un certain oubli des règles habituelles, notamment hiérarchiques, et donne de l'importance à ceux qui sont chargés de la gérer : *« On n'a pas très bonne réputation, on nous appelle parfois les cow-boys dans les services. Parce que c'est vrai que quand on arrive dans un autre service sur un malade qui a un malaise cardiaque, c'est « poussez-vous », parce qu'on sait agir très vite, mais ça, c'est l'expérience, alors ça nous agace de voir quelqu'un autour qui tourne, qui ne sait pas quoi faire. Donc, si on voit quelqu'un autour qui tourne, qui ne sait pas, eh bien, allez hop, poussez-vous. On est stressé parce qu'on est dans l'urgence, on a tendance à être, moi et même d'autres, à oublier un peu les bonnes manières. Quand il y a une situation un peu dure, je peux envoyer bouler de façon un peu rugueuse n'importe qui ! Ça peut s'appeler directeur, n'importe qui. Donc il y a ce sentiment de puissance un peu... qui n'est pas construit, on n'est pas là à se dire je suis une infirmière de réa, je suis la plus forte »* (infirmière 32 ans, réanimation)

La maîtrise de l'urgence et de rythmes est aussi le signe d'un déséquilibre hiérarchique : faire peser les contraintes et les urgences sur les autres, imposer son propre emploi du temps, demander aux autres de se dépêcher pour rendre leur travail est le privilège de ceux qui sont placés en haut de la hiérarchie. Cela est particulièrement remarqué au ministère des Affaires étrangères : *« Sur des choses qu'on, qu'on m'avait présentées comme relativement urgentes, j'ai bien vu que j'avais des retours, enfin j'ai eu des retours sur ces notes que deux semaines ou trois semaines plus tard, c'est plutôt administratif dans les processus de travail »* (Rédactrice, MAE). *« Si ma chef actuelle me demande beaucoup, c'est parce qu'on lui demande et qu'elle doit suivre le rythme. Dans le pays où j'étais avant, c'était dû au caractère du chef de poste, il était exigeant et voulait tout, tout de suite, même si ce n'était pas urgent, c'était son caractère. Il stressait des gens pour des choses qui ne le méritaient pas. Avec ce chef de poste là, il fallait tout laisser tomber pour répondre à sa demande, même si on avait des urgences, il ne demandait pas vous êtes sur quelque chose d'urgent. »* (Secrétaire, représentation permanente MAE).

Dans ce ministère, devoir gérer l'urgence légitime l'existence de moyens spécifiques : *« La secrétaire d'ailleurs elle a pas des horaires extrêmement lourds, on a besoin d'elle, mais c'est une tâche plus de veille, de répondre au téléphone, de servir de courroie de transmission pour des notes très urgentes »* (conseillère MAE). Celui qui gère une parcelle de l'urgence augmente ainsi un peu son statut ; trier, véhiculer, traiter l'urgence est un signe distinctif qui revalorise ceux qui en sont jugés dignes : *« Je sais que même si les relations n'étaient pas bonnes avec le prédécesseur, je gérais ses e-mails, il m'avait demandé d'aller régulièrement vider sa boîte, de voir ce qui était urgent, de faire le tri dans ce qui était urgent, ça se passait très bien, il n'y avait aucun problème de ce côté-là. Elle [sa supérieure actuelle], elle ne veut pas déléguer ça,*

donc elle le fait elle-même, du coup quand elle part, elle ne laisse la délégation de signature à personne, donc tout est bloqué quand elle est partie » (Secrétaire, ambassade MAE).

On comprend alors pourquoi la classification des informations en fonction du degré supposé d'urgence a fait depuis longtemps l'objet d'un classement subtil, reflet pour une part des classements hiérarchiques : *« Le télégramme, c'est urgent, c'est comme un télégramme privé. Quand vous avez des informations à faire connaître rapidement vous envoyez un télégramme ; là vous avez trois sortes de télégramme, le télégramme immédiat, c'est-à-dire quand vous l'envoyez il arrive en même temps que vous l'envoyez et quand vous recevez un immédiat de Paris c'est la même chose, si on vous demande quelque chose par immédiat, vous avez une heure pour répondre. Vous avez aussi l'urgent, l'urgent c'est un immédiat distribué de façon plus lente, enfin vous avez le routine, le routine est un télégramme relativement urgent mais vous vous en servez pour faire... des choses routinières. Les dépêches, ce sont des.... C'est quelque chose qui mérite d'être transmis à Paris, mais qui n'est pas urgent. Souvent ce sont des études en profondeur, par exemple le blanchiment à Monaco, on ne va pas faire un télégramme pour le blanchiment à Monaco, ce sont des dépêches. Ce sont souvent des jeunes stagiaires de sciences po qui font les dépêches, alors que les télégrammes sont signés par l'Ambassadeur et c'est plus lisible. » (Rédacteur MAE).*

Il est ainsi possible de distinguer l'urgence qui valorise, l'urgence prestigieuse, de celle qui marque un statut subalterne. L'urgence qui valorise est plutôt l'urgence intrinsèque (liée à la nature de la tâche) ou vécue comme telle, tandis que celle qui dévalorise est l'urgence extrinsèque (imposée par les autres, liée à la mauvaise organisation du travail...). En France, cette urgence extrinsèque est en hausse depuis 30 ans. La part des salariés dont le rythme de travail est imposé par les collègues est ainsi passée de 11% en 1984 à 27% en 2005 et la proportion de ceux dont le rythme de travail est imposé par une demande extérieure exigeant une réponse immédiate est passée de 28% à 53%. Enfin, la part de ceux soumis à « un contrôle hiérarchique permanent » est passée de 17% à 30%. Cela expliquerait pour une part la montée des plaintes de stress.

Une recherche dans l'entreprise Ugine-Acier à Fos, au début des années 1980 (Roche, 1987, p.45) illustre ce phénomène. L'aciérie, où les aciers sont fondus en lingots, est l'atelier central de l'entreprise. Le travail y est plus qualifié et mieux payé. Une fois qu'une coulée est commencée, elle doit être terminée rapidement sinon les pertes financières sont élevées, ce qui donne une grande importance aux salariés de ce secteur qui ne sont pas facilement remplaçables. Les contraintes et l'urgence sont fortes mais imposées par la nature de la production et non par le rythme d'une chaîne. Les salariés de l'aciérie possèdent une identité et une fierté professionnelle fortes et sont appelés les « chevaliers du feu ». Le parachèvement, au contraire, où les barres d'acier froides sont nettoyées et découpées, occupe une place plus marginale et les travailleurs peu qualifiés et peu expérimentés y sont plus nombreux, le rythme de travail est imposé par la chaîne et par les autres ateliers, signe de leur infériorité sociale ; les ouvriers y sont plus souvent malades.

A l'hôpital les services de réanimation qui traitent des urgences vitales sont parmi les plus prestigieux. Les services d'urgences, qui gèrent également la détresse sociale ou pallient les insuffisances du système de santé sont moins valorisés, mais restent plus prestigieux que services de consultation. Dans la police, les interventions « urgentes » (agression, braquage, cambriolage en cours) sont les plus valorisées tandis que les « astreintes » (gardes statiques de monuments, de personnalité ou de détenu hospitalisés, port de plis, courses diverses, sortie d'école...) font clairement partie du « sale boulot » (Hughes, 1996), parfois délégué aux services les moins prestigieux (police de proximité, police municipale...). Aux affaires étrangères, nous l'avons vu, les urgences liées aux caprices ou aux lubies d'un supérieur et non à ce que l'agent estime véritablement urgent sont mal vécues.

Dans les métiers relationnels, comme ceux de policier ou d'infirmier, l'urgence vient largement des appels, des demandes, des besoins des usagers. Or, comme l'a rappelé Everett Hughes (1996) les clients et les professionnels peuvent avoir une appréciation différente du degré d'urgence d'une situation. Pour le malade angoissé par ses symptômes, pour la victime d'une agression, il s'agit d'événements exceptionnels qui réclament une intervention rapide, pour l'infirmière ou le policier régulièrement confrontés à ce genre de situation, les choses sont différentes, ce qui peut être source de malentendus, voire de conflits. Chaque groupe professionnel possède une capacité plus ou moins grande à imposer sa définition professionnelle de ce qui est vraiment « urgent » pour l'utilisateur. Deux dimensions notamment expliquent pourquoi certaines demandes urgentes des clients seront tenues pour plus légitimes ou importantes que d'autres : la correspondance avec les représentations professionnelles du travail idéal et l'importance sociale du client.

La fierté professionnelle du soignant est de prendre en charge le malade dans sa globalité, ce qui conduit parfois à donner de l'importance à des demandes apparemment anodine : *« Il faut être toujours à l'écoute, à l'attention des malades, prêt à intervenir au moindre problème. Grave ou moins grave, parce que pour nous, ça peut paraître insignifiant, mais pour le malade, c'est quelque chose d'important ! A la sonnette, par exemple, il a besoin d'un verre d'eau, si on ne vient pas dans les cinq minutes, il se sent délaissé, il va paniquer, il va avoir peur, parce qu'on n'est pas là. C'est ce qu'il va retenir ! »* (Infirmier, chirurgie générale)

Dans la police, voler au secours de celui qui est faible et sans protection justifie une certaine mansuétude : *« S'il brûle le feu rouge et qu'il y a une urgence que le gamin est en sang derrière... on est citoyen donc ça peut arriver... on dit allez-y Monsieur et on peut escorter jusqu'à l'hôpital, ça arrive »* (Gardien de la paix).

Par contre, si les demandes sont jugées illégitimes ou trop exigeantes, l'urgence sera niée : *« Vous avez des personnes qui arrivent parce qu'on leur a rayé leur portière. Ils arrivent mais alors... pire qu'un troupeau de rhinocéros ! Ils sont agressifs comme pas deux. Ils vous prennent la tête... S'il y a six personnes devant eux, c'est eux qui doivent passer en priorité. Alors il faut se maîtriser aussi et puis il faut maîtriser... il faut essayer de tenir la personne »* (Gardien de la paix). A l'hôpital également, les soignants se plaignent souvent des patients qui seraient de plus en plus exigeants. *« Les personnels des hôpitaux font également état d'une sollicitation croissante de leur attention et de leur énergie par les malades ou leur famille, ressentis comme plus exigeants, demandant davantage d'explications et de justification. »* (Raveyre et Ughetto, 2002)

De même, des reproches réguliers sont faits par les agents du consulat à propos des usagers qui n'ont pas été prévoyants et demandent le renouvellement de leur passeport au dernier moment (« passeport d'urgence »). *« Il y a aussi toutes les urgences, surtout pendant la période scolaire, les personnes qui se sont aperçus trop tard qu'il fallait le renouvellement de documents, ça fait deux ou trois ans que les passeports on les envoie en France, jusqu'à présent on faisait les passeports directement ici, et il y a des français qui croient qu'on va leur faire leur passeport tout de suite, d'où les passeports d'urgence. »* (Agent consulaire). Ce jugement moral est toutefois variable suivant le demandeur. Dans un consulat français d'un pays africain, les français noirs qui demandent un passeport en urgence sont généralement moins pris au sérieux que les blancs. Certains types de demandeurs sont perçus par l'ambassade comme prioritaires : *« Là-dessus s'ajoutent les quantités astronomiques de rendez-vous urgents pour les visas des journalistes, avec un consulat qui est un peu réticent parfois, mais ce sont des journalistes. Si on les brosse pas dans le sens du poil, on va avoir des articles négatifs, depuis que je suis là on a quasiment pas eu d'articles négatifs, quand je suis arrivé il y en avait. »* (Conseiller presse, ambassade). Les travaux sur les *street level bureaucrats* (Lipsky, 1980 ; Maynard-Moody et Musheno, 2003) ont montré que les situations d'urgence accentuaient le recours, par les professionnels, aux stéréotypes et aux routines de catégorisation des usagers.

Quand elle peut être régulée suivant les critères en vigueur dans le groupe professionnel, l'urgence devient une ressource plus qu'une contrainte : effacement des hiérarchies (Peneff, 1992) ; ouverture de nouvelles opportunités ; échappement aux routines et contraintes ; possibilité de hiérarchiser les tâches, etc. Dans la police, l'impératif de l'urgence permet de faire en premier ce qui a le plus de valeur dans la hiérarchie des tâches policières, même éventuellement à l'encontre des consignes hiérarchiques, comme le montre cet extrait de journal de terrain : « Appel radio pour un retour immédiat au poste afin de porter un pli urgent et très important à la Direction départementale de la sécurité publique (DDSP). Consigne est transmise par le chef de poste de partir le plus vite possible et de bien remettre le pli en main propre au destinataire. En route, le responsable d'équipage explique de quoi il s'agit : ce matin à six heures, le rabbin de la ville s'est fait agresser dans la rue par deux noirs pour lui voler le portable avec lequel il téléphonait. Des médias nationaux se seraient intéressés à l'affaire présentée comme « une agression antisémite » : le pli que nous convoyons contient la procédure envoyée à la DDSP pour la préparation de la communication avec les journalistes. Dans la voiture, sur la route, nous entendons un appel radio général pour une poursuite qui a lieu dans la ville où nous arrivons pour deux scooters ayant fait un refus d'obtempérer. D'abord intéressés, les policiers déclarent que ce n'est pas un motif de poursuite valable. Mais plus tard, nous changeons notre route suite à l'annonce d'un vol de voiture de collection ». La poursuite ne s'est pas faite dans le premier cas en raison de la modestie du délit (refus d'obtempérer), mais est décidée en toute autonomie, malgré « l'urgence » du pli à porter, pour un vol d'un bien rare. A de nombreuses reprises, nous avons pu observer les policiers interrompre une intervention en cours pour se rendre sur une intervention plus « urgente », c'est-à-dire plus prisee en termes de valeurs policières.

De même pour les diplomates, la capacité de hiérarchiser les urgences est vécue comme un signe de professionnalisme : « *C'est au diplomate de faire un choix politique, de parler de tel ou tel dossier selon ce qu'il ressent comme étant le plus urgent à faire à ce moment là, il peut très bien occulter un gros dossier qu'on a fait et qu'on estime très urgent, et il peut dire, non pas maintenant mais plus tard.* » (Rédacteur, MAE). « *Les qualités qu'exige le métier de diplomate, capacité d'écoute et de compréhension des positions des autres, fermeté et force de conviction dans la défense des nôtres, adaptabilité à de nombreuses situations parfois dangereuses ou urgentes, ne se trouvent pas spontanément réunies : elles doivent être développées au fil de parcours professionnels diversifiés, mais où ces différentes qualités sont à un moment ou à un autre mobilisées.* » (Conseiller, MAE)

L'urgence peut enfin être mobilisée ou instrumentalisée au cours de différentes stratégies, plus ou moins explicites. Pour le salarié, cela peut être un moyen de casser l'ennui ou la routine, de stimuler et d'aider à créer des priorités, de stimuler les énergies, de masquer les difficultés, etc. Dans l'observation d'un travail intellectuel comme celui des diplomates, il n'est pas rare de voir les agents attendre le dernier moment et ne pas effectuer la tâche demandée trop d'avance afin de ne pas faire de travail inutile si les consignes changent ou pour se plier à un rythme centré sur l'actualité immédiate.

A l'hôpital, il est possible de faire l'hypothèse de l'existence d'urgences que l'on se crée à soi même. Courir tout le temps, être dans l'action voire l'agitation peut être un moyen d'éviter les contradictions, la difficulté de mettre en œuvre l'approche globale, d'avoir un véritable travail relationnel. La plainte récurrente « on n'a pas le temps de parler aux malades » masque parfois le fait que cela est difficile ; l'alternance de moments de « courses » et de temps calmes est aussi un moyen de se protéger d'un engagement qui pourrait être très coûteux sur le plan psychique (véga, 2000).

Mais les directions peuvent aussi chercher à mettre en place un climat d'urgence pour obtenir l'implication des salariés ou l'acceptation de sacrifices (remise en cause de droits acquis, des procédures habituelles, etc.). L'urgence permet de réduire les débats, d'imposer un consensus,

de modifier les mécanismes de décision, de redéfinir les rôles dans les démarches de changement (Carayol, 2005).

Conclusion

Maîtriser l'urgence, définir ce qui est urgent et ce qui ne l'est pas, hiérarchiser les priorités, contrôler les rythmes de travail et les temps de production a toujours été un enjeu central dans le monde du travail. Dans son étude classique sur le monopole industriel, Michel Crozier (1964) décrit bien la lutte entre les ouvriers d'entretien et l'encadrement sur la définition du temps nécessaire à la réparation des pannes survenues sur les machines.

De même, les réformes hospitalières sont traversées par des luttes pour le monopole de la définition légitime de l'urgence qui peuvent être résumées par l'opposition entre conception médicale et rationalisation gestionnaire. Nicolas Belorgey (2010) en donne une illustration saisissante. Dans les services d'urgence, le tri des malades se fait traditionnellement en faisant passer en priorité les cas les plus lourds médicalement. Or ces cas sont ceux qui mobilisent le plus de temps de personnel. Du coup, faire passer en premier les cas simples, rapidement traités et en plus grand nombre, est un moyen de baisser mécaniquement le « temps moyen d'attente et de passage aux urgences » qui est un des principaux indicateurs de la « qualité des soins ». L'existence de cet indicateur, les effets de *benchmarking*, les incitations financières concourent à affaiblir l'emprise de la définition médicale de l'urgence dans certains établissements. Dans la police, la « politique du chiffre » (mise en place d'indicateurs quantitatifs d'activité sur les interpellations, les timbres-amendes, les taux d'élucidation, etc.) pousse certaines brigades, généralement les moins légitimes et les plus fragiles (police de proximité, brigade accident ou des étrangers, brigades de quartiers difficiles où il n'y a que des jeunes policiers, etc.), à privilégier les actions produisant un résultat immédiat au détriment des actions à plus long terme. Parmi les diplomates, notamment ceux en charge des pays sous les feux de l'actualité, certains sont saisis par la course au scoop, la dépendance à l'actualité et le syndrome de l'immédiateté. Les différents professionnels ne sont pas égaux face à l'urgence, ce qui distingue ceux pour qui l'urgence est avant tout vécue comme un contrainte et ceux qui peuvent y trouver des ressources dans la construction de leur identité au travail.

Références :

Nicole AUBERT, 2003, *Le culte de l'urgence : La société malade du temps*, Flammarion.

Nicolas BELORGEY, 2010, *L'hôpital sous pression: enquête sur le « nouveau management public »*, La Découverte, « Textes à l'appui - Enquêtes de terrain ».

Valérie CARAYOL, Nicole DENOIT, Stéphanie DILLIERE-BROOKS, Ghyslaine THORION et alii, 2005, *Vivre l'urgence dans les organisations*, L'Harmattan, Col : Communication des organisations.

Michel CROZIER, 1964, *Le phénomène bureaucratique*, Paris, Le Seuil.

Gilles FINCHELSTEIN, 2011, *La dictature de l'urgence*, Fayard.

Everett HUGHES, 1996, *Le regard sociologique*, Paris, éditions de l'EHESS.

Jean PENEFF, 1992, *L'hôpital en urgence*, Métailié.

Marie RAVEYRE, Pascal UGHETTO, 2002, « On est toujours dans l'urgence » : surcroît ou défaut d'organisation dans le sentiment d'intensification du travail ? Colloque « Organisation, intensité du travail, qualité du travail », Centre d'études de l'emploi, CEPREMAP et LATTS, Paris, 21-23 novembre.

Donald SCHÖN, 1993, *Le praticien réflexif: à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, Éditions Logiques.

Anne VEGA, 2000, *Une ethnologue à l'hôpital. L'ambiguïté du quotidien infirmier*, Paris, Éditions des archives contemporaines.

Karl E. WEICK, 1979, *The Social Psychology of Organizing*, New York, Random House.

Karl E. WEICK, 1995, *Sensemaking in Organizations*, Londres, Sage.