

L'INAPTITUDE DE CHRISTIANE⁽¹⁾

Christiane a aujourd'hui 55 ans et se retrouve au chômage pour inaptitude en raison des conditions de vie et de travail dans son entreprise comme six de ses collègues avant elle.

Christiane a eu son BEPC à 15 ans et a pris le chemin à 16 ans de l'usine de chaussures de sa ville comme pareuse puis comme piqueuse pendant deux ans. À 19 ans, elle embauchait dans la fonderie de cinquante salariés où elle a travaillé pendant trente-cinq ans jusqu'en 2004 à 54 ans.

Christiane a toujours vécu dans la même ville ; elle s'est mariée à 21 ans avec un ouvrier qui travaille depuis plus de trente ans dans une entreprise pharmaceutique, à proximité. Ils ont eu deux enfants nés en 1973 et 1978 qui ont aujourd'hui une bonne situation comme elle dit. Ce sera d'ailleurs son fils, cadre dans une société voisine et son mari qui l'accompagneront dans le difficile parcours de la rupture du contrat de travail. Elle ne s'arrête pas de travailler pour élever ses enfants.

SON PARCOURS PROFESSIONNEL

Dans la fonderie de cinquante salariés qui l'emploie depuis de nombreuses années, elle a occupé un poste de montage de loqueteaux : il s'agit d'un travail manuel très physique et minutieux qui consiste à faire rentrer par la force différents éléments tels que billes, écrous et vis qu'il faut serrer au tournevis, plaquettes et ressorts dans un logement de 4 à 8 cm de long à l'aide de pinces ; pendant treize ans, elle fait principalement ce travail qui convient bien à son profil méticuleux et exigeant.

Lorsque la charge de travail baisse, elle fait de l'usinage : taraudage de pièces de quincaillerie en *zamac*^o (pièces en zinc) cela sur de petites machines ; le travail est plus sale et plus répétitif mais elle ne s'en plaint pas. Elle travaille assise en l'absence de toute ergonomie du poste de travail, dans le seul atelier qui existe, celui de la fonderie. Elle manutentionne les bacs de pièces pesant plus de 20 kg pour approvisionner son poste de travail à l'usinage. Elle se plaint lors des visites médicales des fumées qui lui piquent les yeux et irritent sa gorge ainsi que du bruit et sera une des premières salariées à utiliser les bouchons antibruit mis à disposition par l'entreprise. En 1991, l'atelier de montage et usinage où

.....

1- Monographie clinique rédigée dans le cadre de Samotra-ce.

ne travaillent que des femmes est installé dans l'extension de l'usine et l'expose donc à moins de pollution.

Depuis 1990, elle occupe le poste de contrôle des pièces de fonderie et des pièces usinées, au départ pour l'atelier fonderie et l'atelier usinage ; il s'agit d'une création de poste. Le contrôle des pièces était jusqu'à présent effectué par le responsable de chaque secteur. Elle est sans doute choisie pour son exigence du travail bien fait et son côté méticuleux et un peu perfectionniste. J'apprendrai plus tard qu'elle fait effectivement le travail de contrôleur mais que sur sa fiche de paye elle a toujours eu le statut de aide-contrôleur. Elle me dit lors de la visite médicale de 1990 trouver son travail beaucoup plus intéressant que le travail précédent et s'y sentir bien. En raison de la charge de travail qui augmente, elle n'aura bientôt en charge que le contrôle des pièces travaillées à l'usinage et le contrôle final avant le départ des pièces avec documents de conformité.

Son travail consiste à passer auprès des collègues pour contrôler visuellement les premières pièces aux différents postes de travail des collègues puis à l'aide d'outils tels que calibre et pied à coulisse ; elle effectue par prélèvement aux postes des contrôles de pièces en cours de fabrication, effectue un contrôle final des pièces par prélèvement ou à 100 % suivant les exigences des clients ; elle intervient aussi à la demande du régleur lorsqu'une modification est faite sur les machines. Elle occupe un espace aménagé à cet effet dans l'atelier avec bureau pour poser et rédiger les documents manuscrits dans les premières années puis avec utilisation de l'informatique, table de contrôle, container pour les pièces rebutées et containers pour les pièces à expédier ; elle se sert à cette occasion du transpalette manuel pour emmener les containers dans la zone expédition située à l'opposé dans l'atelier fonderie. Elle montre aussi le travail lorsqu'il s'agit de nouvelles pièces ou de nouvelles embauchées afin que la cote de la pièce soit respectée.

Par ailleurs elle contrôle pièce à pièce ou par prélèvement le travail revenant de la sous-traitance cela dans les espaces laissés disponibles pour y stocker les palettes. Elle rédige aussi les dossiers de suivi et conformité des pièces qui accompagnent l'expédition des pièces. Elle a l'entière confiance de son responsable qui est en charge du suivi des pièces de la commande à l'expédition depuis de nombreuses années et qui connaît le travail et les clients depuis long-

temps et à qui elle peut s'adresser lorsqu'elle a un problème. Elle aime son travail qu'elle juge intéressant bien que stressant, propos rapportés lors de la visite médicale de 1996.

Je suis le médecin du travail de cette entreprise depuis 1982, entreprise dans laquelle les conditions de travail sont difficiles ; pendant plusieurs années, mes visites d'entreprise ont plus particulièrement concerné l'atelier de traitement de surface où l'on manipulait cyanures et chromes et acides sans protection ni aspiration ainsi que l'atelier de fonderie dans lequel le poteyage de zinc en fusion dégagait des fumées âcres et irritantes sans aspiration aux postes. L'usinage une fois installé dans un local correct ne me posait pas de problème particulier malgré les contraintes posturales, les efforts des membres supérieurs et les gestes répétitifs, la manutention de charges et les sièges de cuisine au poste. On pouvait travailler assis dans cet atelier et il n'y avait pas de MP déclarée.

L'atmosphère de travail a toujours été très tendue, d'autant plus que l'entreprise a vécu plusieurs plans de licenciement qui ont surtout touché les femmes. La peur du chômage est constante car l'entreprise présente des difficultés financières traînantes. Un CHSCT a été mis en place laborieusement en 1995.

Je ne saurais par elle qu'en 2000, au cours de sa visite médicale qu'elle a commencé à aller mal en 1996, date d'arrivée d'un responsable de contrôle et qualité dont elle ne supporte pas l'attitude irrespectueuse et l'incompétence : paroles vexantes, propos agressifs, mépris, propos toujours tenus en présence d'un tiers le responsable ou le régleur : « *Il me traite comme si j'étais un chien* ».

Elle vit mal l'absence de prise de décisions de la part de son responsable qui l'oblige à mettre les pièces en attente alors qu'elle connaît le délai de livraison et qu'elle reçoit des remarques désobligeantes des services logistiques car le client n'est pas livré à temps. Lorsqu'une nouvelle pièce arrive, elle n'a aucune information concernant les contrôles à effectuer et les critères de qualité des pièces et subit la pression des collègues en poste d'usinage qui la sollicitent pour avoir le feu vert pour effectuer les séries de pièces.

Elle doit faire face à ses mensonges devant la direction et est accusée d'incompétence et responsable des erreurs que lui fait commettre le responsable.

« *Depuis environ sept ans, que M. X... est mon supérieur hiérarchique : il a toujours été odieux envers moi (et envers d'autres personnes) mais comme moi j'ai toujours recours à lui pour certaines décisions : nouveaux défauts sur des pièces... pour faire des rapports... les réponses quand il y en avait étaient qu'est ce qu'il y a encore, où bien il soutenait qu'il me l'avait déjà dit ou expliqué (toujours s'adressant à moi comme si j'étais son chien...)* » Ce sont les propos qu'elle tient dans le long descriptif de ses conditions de travail et de sa souffrance dans le travail.

HISTOIRE MÉDICALE

Pas de problème particulier si ce n'est des angines fréquentes notées à partir de 1972 et un AVP en 1982 avec contusions du genou et du dos dont elle gardera des douleurs non handicapantes, un arrêt de travail pour céphalées persistantes en 1984 et un arrêt de dix jours pour malaise avec hypotension en 1986 (prise de magnésium) et 1989 qu'elle relie à des soucis de santé chez son mari puis chez sa fille.

Elle a un suivi gynécologique régulier pour fibrome utérin découvert en 1988.

Elle présente en 1993 et cela pendant plus de trois ans une allergie conjonctivale explorée, sans étiologie.

En 1996, on note dans le dossier la prise d'un traitement homéopathique pour angoisse et nervosisme. Elle est très inquiète lors de cette visite car elle a été en contact avec un collègue susceptible d'avoir la tuberculose.

Elle signale une névralgie intercostale en 1997 puis des tendinites du coude droit et de l'épaule gauche traitées sans arrêt de travail.

Lors de la visite médicale en 2000, elle me signale des douleurs gastriques violentes qui ont nécessité une exploration par endoscopie et un traitement pour ulcus gastrique.

Et c'est au cours de cette visite médicale qu'elle évoque ce qu'elle endure depuis quatre ans ; elle ne peut en parler qu'une fois l'épisode terminé, une fois le responsable remis à sa place par le directeur. « *La responsable logistique s'était aperçue de son petit manège et nous en avions parlé au patron qui m'avait très bien soutenue et avait convoqué M. S... pour lui dire qu'il me devait le respect...* »

Monsieur B... rachète l'entreprise en difficulté en 2001 et décide d'en faire une entreprise rentable, moderne et plaisante à vivre et dans laquelle il n'y aura plus d'accident du travail.

À cette l'atelier usinage dont la époque, l'effectif de l'entreprise passant en dessous de cinquante salariés, le CHSCT disparaît.

Dans la nouvelle organisation, le responsable qualité devient directeur de la production et de la qualité. Il reprend son comportement inacceptable, soutenu par le directeur lui-même et le RH qui devient DRH et directeur financier et qui manage toute l'usine par la peur et la menace.

Si aucun accident n'est déclaré, les maladies professionnelles font leur apparition chez les femmes (la majorité sont des OS âgées de 50 ans et plus). Principaux facteurs : augmentation des cadences et pression exercée pour les respecter, isolement des salariées qui ne peuvent se retrouver à deux devant le distributeur, augmentation de la pénibilité par suppression du poste de manutentionnaire approvisionneur, passage arbitraire en 2x8, sous-traitance à la prison de Tours du petit montage, travail moins pénible et plus varié....

Les conflits avec le médecin du travail débutent : déclarations de MP 57, étude de poste de travail avec demande d'aménagement de poste et inaptitude au poste de travail ou

à tout poste dans l'entreprise suscitent menaces et mépris à l'encontre des salariées et du médecin du travail. C'est ainsi que six inaptitudes vont être rédigées entre fin 2001 et 2003 et aboutissent à la mise au chômage de femmes de plus de cinquante ans ayant toutes plus de vingt-cinq ans d'ancienneté dans l'entreprise.

Début 2003, devant l'importance et le nombre de souffrances rencontrées dans le même atelier, j'alerte l'inspection du travail et le médecin inspecteur. J'informe l'employeur de la dégradation de l'état de santé de plusieurs salariées du secteur usinage et du lien direct avec les conditions de travail et le management par la peur. Je l'écris dans la fiche d'entreprise.

Christiane comme ses collègues n'a pas passé de visite médicale annuelle pendant près de trois ans. La visite annuelle a eu lieu en avril 2003.

Elle se présente toujours nette et bien mise. Elle présente des signes de décompensation mentale : troubles du sommeil (« *La nuit, je revois le travail, tout passe dans ma tête sans cesse* »), contractures cervicales et dorsolombaires, brûlures d'estomac avec troubles de l'appétit, peur d'aller au travail avec douleurs abdominales « *En arrivant, on ne sait pas si on va tenir la journée. Le directeur est dans son bureau, il guette, il nous suit des yeux, il descend, il remonte, il nous piste si on va au distributeur à boissons, si on parle avec une collègue, tout est interdit et pourtant dans mon travail, il faut bien que je communique, il hurle. Quand je suis en bout de ligne puisque je fais les contrôles finaux, il me fait faire des choses en désaccord avec mon responsable ; je ne sais plus ce qu'il faut faire.* »

Elle a peur de craquer et me dit qu'un de ses frères s'est suicidé il y a dix ans à cause du travail. Elle a par ailleurs un nodule du sein découvert il y a quatre ans. Je lui demande de consulter son médecin traitant pour se traiter et de se mettre en arrêt pour souffler un peu. Elle me répond qu'elle n'est pas sûre de pouvoir revenir au travail si elle s'arrête. Je la mets « apte au poste » en lui disant de revenir me voir si besoin.

Je connais bien tous ces symptômes qui ont habité ses collègues il y a encore quelques mois jusqu'à ce que leur calvaire se solde par une inaptitude au travail et la perte de leur emploi.

Christiane le sait aussi et elle sait aussi comme moi qu'elles ont du mal à faire le deuil de leur emploi et qu'elles doivent encore se battre pour faire respecter leurs droits (indemnités non payées ou échelonnées, ce qui les plonge dans le même cauchemar).

Quel prix faut-il donc payer pour conserver son emploi et jusqu'où pourra-t-elle aller ?

Depuis deux ans, elle a vu partir dans des conditions difficiles ses collègues avec qui elle a partagé les joies et les difficultés dans le travail ; l'inquiétude du licenciement économique à certaines périodes aggrave sa sensation d'isolement ; en effet son travail de contrôleuse lui permettait

d'avoir des contacts avec ses collègues d'usinage. Il ne s'agissait pas de rivalité entre collègues mais plus d'une complémentarité dans le travail, chacune tenant un bout du travail : l'une montrant le travail et vérifiant que la première pièce était bonne pour permettre de faire une série de pièces sans problème et éviter les reprises de pièces, les autres rendant un travail conforme facilitant le contrôle et évitant la gestion des rebuts et de leurs fiches ; elle faisait aussi le lien dans l'atelier entre collègues puisque son travail lui permettait les déplacements et elle était ouvrière comme elles sans hiérarchie ou autorité vis-à-vis d'elles : « *Ça a été pire quand les filles sont parties ; il n'y a plus que trois anciennes dispersées dans l'atelier et qui ne me parlent pas de peur des représailles, puisque je suis la pestiférée...* » ; elle est donc bien seule pour affronter les sarcasmes de son responsable et l'autoritarisme violent de son directeur qui ne supporte pas qu'on ne se soumette pas.

Supporter les ordres contradictoires du directeur qui lui ordonne en hurlant de faire par exemple le tri des pièces parce que « *le contrôle, on s'en fout* » alors que le responsable qualité n'est pas d'accord et n'affrontera pas le directeur, être épiée par le directeur depuis son bureau à l'étage, toutes ces pressions et ces contraintes deviennent intolérables. Mais elle tient, malgré la pression qui augmente : au retour des congés, son poste de travail de contrôle des pièces « retour sous-traitance » est déplacé dans un hangar au fond de la cour, local sans éclairage ni chauffage l'obligeant à travailler porte ouverte pour bénéficier de la lumière du jour afin de contrôler le plus correctement possible les palettes de pièces et l'obligeant à manipuler avec un transpalette manuel des palettes lourdes, alors qu'un manutentionnaire est prévu pour ces tâches. « *Le jour de l'audit le local a été condamné et une pancarte verte sur la porte signalait local à huiles.* » Elle doit toujours revenir dans l'atelier où se trouve le poste informatique pour faire les non conformités et les certificats de conformité des pièces en partance chez le client.

Lors de ma visite en compagnie de l'inspecteur du travail et du contrôleur de la CRAM en 2003 (car je ne me sentais pas capable de m'y rendre seule), à ma question sur le local de contrôle, le directeur m'a répondu que le poste était en cours de réorganisation et que le contrôle se faisait un peu partout dans l'atelier en me montrant la délimitation au sol d'un emplacement de palettes et deux postes de saisie dans les ateliers.

Je la revois à sa demande le 14 octobre 2003, toujours en dehors de ses heures de travail. Elle va mal, est triste, a les yeux rouges et s'excuse de me prendre du temps. Elle reste debout pour ne pas me déranger et je l'invite à s'asseoir. Elle s'effondre et se met à pleurer. Elle ne sait pas ce qu'elle va faire ; elle n'est pas en arrêt de travail et a consulté son médecin qui l'a mise sous antidépresseurs et anxiolytiques (VAGOSTABIL®, STABLON® et LEXOMIL®) depuis plusieurs semaines. Elle se plaint d'une importante douleur thoracique quand elle est énervée et dort très mal ; elle n'a dormi que trois heures avant son rendez-vous avec moi. Elle me raconte qu'elle a en permanence une boule, qu'elle a peur

avant d'embaucher, qu'elle a la diarrhée, qu'elle y va avec la trouille au ventre, se demandant ce qui va lui arriver au travail. Elle me dit être obligée de se débrouiller toute seule, son responsable ayant décidé de ne plus lui adresser la parole ; elle n'a plus de document, est obligée de faire le tour des postes de travail pour avoir des informations et me raconte les brimades incessantes qu'elle subit depuis plusieurs mois non seulement au niveau de son travail mais au niveau aussi de l'organisation de son temps.

Elle est la cible de la violence du directeur, lors de la réunion collective (les réunions se font toujours à 16 h 30, fin de poste) d'information sur les congés d'été 2002 qui a eu lieu en mars. Il a repoussé la date des congés prévue pour tous de quinze jours en demandant si cela posait problème. Ayant osé dire qu'elle souhaitait partir une semaine plus tôt pour cause de réservation, il lui a été répondu violemment que si cela ne lui convenait pas, elle pouvait aller travailler chez P..., entreprise dans laquelle travaille son mari. Elle a ainsi perdu des jours de réservation et de même en 2003 avec en sus suppression de sa prime de vacances sans explication. Pour elle, elle situe réellement le début de son calvaire à cette date là. D'autres brimades s'y ajoutent : jours de congés posés et refusés ou accordés un quart d'heure avant la fin du travail, convocation au bureau à l'heure du départ, obligation de revenir travailler à la fin des vacances avant les autres ou départ en vacances deux jours après les autres sans avoir aucun travail à faire tout cela car elle est la seule à avoir refusé de signer les congés. Elle revoit encore la feuille de congés signée par tous avec un seul petit carré blanc...

Je ne rédige aucune inaptitude.

Je la revois à sa demande le 5 décembre 2003 alors qu'elle n'est plus en arrêt de travail.

Christiane a été victime d'un accident du travail en octobre 2003 qui a entraîné un arrêt de cinq semaines ; elle est contrainte par le directeur à utiliser un chariot automoteur à conducteur accompagné qu'elle avait manipulé une seule fois donc sans aucune formation ce que niera le directeur lors de la visite d'entreprise en présence de l'inspecteur du travail et du contrôleur de la CRAM en me disant « *un enfant peut conduire un tel engin sans difficulté et de toute façon, elle a été formée et elle l'utilise régulièrement* ».

Dans la panique et la méconnaissance de l'engin, elle est victime d'un étirement de l'avant bras et d'une entorse du pouce avec une gêne résiduelle à la reprise. Elle a continué son travail le jour de l'accident jusqu'à 16 h 30, heure de fin de poste, avec un pouce augmenté de volume sans qu'aucun responsable ne vienne la voir et qu'il y ait une orientation vers les urgences.

Elle ne passe pas de visite de reprise du travail, le DRH lui disant qu'elle avait vu son médecin et que cela était suffisant. Elle a été fréquemment appelée par le DRH durant son arrêt en lui disant qu'il comptait sur elle. Le directeur a même appelé son médecin traitant – qu'il a insulté –, ce dont il est coutumier.

À son retour, son responsable lui reproche la durée de son arrêt et lui dit qu'il lui enlève son poste d'aide contrôle et

elle est mise sans explication supplémentaire à un poste d'usinage puis conduite rapidement chez le DRH. Ce dernier l'informe qu'elle va avoir un avertissement pour avoir mal effectué le contrôle de pièces en octobre, qu'elle ne prend aucune décision et qu'elle n'est pas autonome en fonction des responsabilités qui lui incombent... Elle est renvoyée chez elle au bout de trois heures de travail en congés et heures de modulation, traitement habituel des salariés qui ont eu un arrêt de travail, en lui disant qu'ils n'avaient pas besoin d'elle. En son absence son collègue contrôleur du secteur fonderie a assumé sa fonction alors qu'il n'avait aucune formation sur ce poste.

Que peut-on lui reprocher dans son travail ?

Ce travail, elle le connaît bien depuis l'utilisation du pied à coulisse au début de son activité de contrôleuse jusqu'à l'utilisation de l'outil informatique avec lequel il a fallu se débrouiller.

Lorsque le réglage de la machine d'usinage est fait par le régleur, elle contrôle la première pièce et signe, validant ainsi la série de pièces et ses collègues connaissent ses compétences. « *Les filles sont malades quand je ne suis pas là.* » Elle est payée pour cette responsabilité au SMIG avec le statut d'aide contrôleuse alors qu'elle est la seule à connaître ce travail dans l'atelier, le responsable étant incompetent et ne voulant surtout pas prendre de responsabilités en engageant une série de pièces. Pourtant le responsable et le régleur sont payés plus cher qu'elle et c'est elle qui doit signer la première pièce pour lancer l'usinage de la pièce, prendre les cotes sur les gammes et sur plan.

Dois je rédiger une inaptitude ? Est-ce le seul moyen de faire cesser cette souffrance qui est vraiment liée au travail ? Nous en discutons longuement sans arriver à trancher. Je contacte avec son accord son médecin traitant qui pense qu'elle ne pourra pas tenir longtemps... Pas de décision d'inaptitude.

J'interviens par courrier auprès de l'entreprise pour rappeler la législation concernant les visites de reprise du travail ainsi que les obligations de l'employeur « protéger la santé physique et mentale des salariés... » et rappelle mon courrier de début 2003 sur les conditions de travail...

Je la revois le 15 décembre 2003 à sa demande.

Elle m'apporte la lettre recommandée et me demande de lui donner mon avis sur le courrier de contestation qu'elle a rédigé ; je lui conseille d'en faire une copie à l'inspecteur du travail : elle y explique qu'elle n'a fait que le contrôle des premières pièces à la presse de découpe, et non le contrôle final puisque le responsable avait exigé que les pièces partent directement à l'emballage. De plus ce contrôle concernait un travail effectué début octobre alors que le courrier lui était adressé mi-décembre. Elle demande quelles sont les raisons pour dire qu'elle n'est pas autonome et compétente alors qu'elle occupe ce poste depuis plus de dix ans.

Elle n'est pas en arrêt de travail mais a toujours des troubles du sommeil et est toujours sous traitement antidépresseur.

Elle souffre toujours de son pouce qui est inflammatoire et

douloureux à la mobilisation mais elle a décidé de se battre. Elle ne veut pas leur donner le plaisir de la voir craquer.

Elle m'envoie quelques jours plus tard une copie du courrier à l'employeur avec un petit mot de remerciement et m'informe sans commentaire (dans un post-scriptum) du décès d'un collègue de la fonderie chez lui d'un infarctus (elle l'imputera dans un entretien ultérieur au comportement des responsables qui lui avaient mis la pression suite à un arrêt de travail.)

Je la revois toujours à sa demande début février 2004 alors qu'elle est en arrêt de travail.

La situation est grave ; c'est la première fois que je la vois alors qu'elle est en arrêt. Elle va très mal et c'est une femme en larmes accompagnée par son mari que je vois entrer dans mon bureau. Elle me dit qu'elle ne remettra jamais les pieds dans l'entreprise, qu'ils ont gagné ; elle est cassée, ne dort plus, elle a peur et n'ose plus sortir de crainte de rencontrer quelqu'un de l'entreprise, a des crises d'angoisse quand le téléphone sonne.

À son retour au travail en janvier, elle voit à la pointeuse une nouvelle tête et apprend par une collègue charitable que c'est la personne qui a été embauchée pour la remplacer. Cette information avait été donnée officiellement lors de la réunion des salariés avant les vacances de Noël et elle même n'en avait pas été informée. Elle est convoquée pour s'entendre dire que devant son incompetence, la direction avait été obligée de la déqualifier et de la reclasser au poste d'opératrice usinage-montage tout en lui gardant son coefficient.

Elle travaille alors à l'usinage sur une presse pensant qu'enfin son responsable la laisserait tranquille mais il n'en est rien ; celui-ci s'acharne sur elle exigeant un rendement de 700 pièces alors qu'on ne peut en produire que 500 en criant si fort que le régleur est venu contrer les propos du responsable en disant qu'un tel rendement était impossible ; il est alors parti sans un mot et est revenu la harceler après le départ des collègues et du régleur.

Elle est convoquée ce même jour par le DRH à l'heure de la sortie à 16 h 30 et doit bien sûr attendre le bon vouloir du DRH qui la fait patienter et elle fait alors un malaise dans le hall. L'employeur refuse d'appeler les secours ; elle demande qu'on prévienne son mari et c'est lui qui exige qu'elle soit transportée aux urgences. Elle est arrêtée en accident du travail. Une enquête de la CPAM est alors diligentée et il est hors de question de la remettre au travail malgré l'arrêt des indemnités journalières par le médecin conseil au bout de trois mois d'arrêt de travail.

Pendant son arrêt, elle reçoit un courrier en recommandé lui confirmant l'entretien de mutation. Elle répond au courrier de l'employeur et porte plainte à la gendarmerie pour harcèlement moral, soutenue par le témoignage de toutes ses collègues licenciées et non par les collègues en activité ce qu'elle comprend. Elles n'ont pas le choix : il ne faut rien dire, surtout ne pas se faire remarquer, courber la tête, laisser passer la violence pour avoir la paix.

Je lui conseille d'essayer d'écrire son histoire douloureuse ce qu'elle va faire et m'apporter.

Je la revois, accompagnée par son mari (elle ne peut pas conduire) et rédige une déclaration de maladie à caractère professionnel avec son accord.

Après étude du poste de travail accompagnée du médecin inspecteur du travail, j'ai prononcé une inaptitude sans reclassement dans l'entreprise en une seule visite car je ne pouvais plus laisser cette salariée dans une situation qui la détruisait complètement.

Christiane me donne de ses nouvelles ; elle a toujours des sueurs et des douleurs à l'estomac et des insomnies chaque fois qu'il lui faut évoquer l'entreprise dans le cadre de la plainte qu'elle a portée contre son responsable direct. Elle ne retravaille pas et se sent aujourd'hui dans l'incapacité de retravailler tant que cette affaire l'envahira. L'affaire devrait passer au tribunal en mars.

On retrouve chez cette salariée comme l'ont montré de nombreuses enquêtes sur les conditions de travail les effets délétères de nouvelles formes d'organisation :

- suppression des marges de manœuvre avec absence de moyens, d'informations, ordres contradictoires... pour faire un travail de qualité, non reconnaissance du travail, isolement social lié à l'éclatement du collectif (collègues licenciées, passage en 2x8..) ;
- violence psychologique : intimidations, menaces, discriminations vis-à-vis des plus anciennes, harcèlement, contrôles permanents de la hiérarchie....

Il s'agit bien ici d'une salariée sans antécédent psychiatrique dont la décompensation est en lien direct avec le travail.

Cette situation n'est pas exceptionnelle puisqu'elle a visé de nombreuses collègues qui toutes ont fait une décompensation psychopathologique dont les conséquences médicales et socioprofessionnelles sont lourdes : inaptitude et perte d'emploi.

Mais la sortie du travail par l'inaptitude est parfois la seule réponse possible à la souffrance au travail.

Bernadette BERNERON