

LES CONSÉQUENCES D'UN VIOL ET D'ACTES DE VIOLENCE RECONNUES EN MALADIE PROFESSIONNELLE

Karine DJEMIL

Cette histoire est tirée de faits réels. Seuls les noms, prénoms et lieux ont été changés.

LE TOUT DÉBUT

Je suis médecin du travail depuis une quinzaine d'années dans un service de santé au travail interentreprises de moyenne importance d'une ville moyenne de banlieue réputée pour ses quartiers difficiles. Mon effectif de médecin du travail comprend majoritairement des PME et TPE pour lesquelles j'assure le suivi des salariés au niveau de leur santé, des risques auxquels ils sont ou ont été exposés et comme mes collègues, je conseille et j'essaie de conseiller tous les employeurs du mieux possible avec l'équipe médicale et l'équipe pluridisciplinaire du service de santé. Le mieux possible nécessite de l'inventivité dans l'exercice quotidien pour faire face aux situations très diverses rencontrées dans ces petites et très petites entreprises aussi bien lors des consultations médicales des salariés (visite périodique, visite à la demande du salarié, visite de reprise et visite à la demande de l'employeur) qui permettent de détecter les risques réels auxquels le ou la salarié(e) est exposé(e), de s'enquérir des moyens de prévention mis à disposition et/ou utilisés à l'échelle individuelle et/ou collective, des conditions de travail et enfin des répercussions éventuelles sur sa santé. Le rôle de conseiller de l'employeur est le moment de parler avec lui du travail et des risques dans son entreprise, de visiter la réalité des conditions de travail des salariés, d'y prendre la température, d'évaluer en catimini aussi bien la bonne foi de l'employeur que son degré de collaboration surtout quant à ce fameux document unique qui doit

impérativement identifier tous les risques de l'entreprise, y compris les risques psychosociaux pour lesquels l'employeur doit obligatoirement présenter ce qu'il a mis en place pour réduire ces risques au minimum.

Pour cela nous sommes une équipe solidaire au centre, certes avec une surcharge de travail pour nous trois : mon assistante médicale Isabelle qui est aussi chef de centre, et Laure ma seconde assistante médicale, « sans médecin du travail ». Elles sont expérimentées et ont l'habitude de me donner leur avis, mais surtout de prendre le temps de parler avec les salariés en détresse ou en pleurs, ce qui me permet d'avoir une vision beaucoup plus réelle que ce que m'en dit le salarié. Nous nous déplaçons très souvent à deux également dans les entreprises à la fois comme témoin mais aussi parce que bien souvent l'employeur est plus sincère avec une assistante médicale qu'avec le médecin du travail assimilé souvent à un contrôleur « venu pour l'embêter plus qu'autre chose ».

Nous avons l'habitude de ces situations, « d'en voir des vertes et des pas mûres » dans les entreprises et d'entamer un dialogue le plus vrai possible avec l'employeur pour arriver à faire passer un message de prévention et éviter la désinsertion professionnelle du salarié en souffrance ou malade de ses conditions de travail...

Mais nous n'avions jamais imaginé ce que nous allions découvrir dans une entreprise et qui allait durer plusieurs mois ! Une affaire sordide et à rebondissement digne d'un film policier m'a-t-il semblé et pour laquelle nous allions à la fois tenir notre rôle de

prévention mais aussi aller au-delà de notre rôle habituel d'équipe médicale de santé au travail ? Le débat est ouvert.

Tout a commencé lors de la visite médicale d'embauche largement hors délais d'un apprenti de 25 ans d'une PME d'usinage de pièces métalliques. Lorsque nous abordâmes la question de ses conditions de travail au sein de l'entreprise, il me rétorqua qu'il finissait son apprentissage dans quinze jours et qu'il ne voulait pas compromettre la validation de son stage d'apprenti. Je lui expliquais de façon habituelle que tout ce qui se disait au sein du cabinet et durant la consultation resterait secret, couvert par le secret médical tout à fait classique. Un peu rassuré, il me dit qu'il était outré par ce qui se passait dans cette entreprise, qu'il n'était pas normal qu'un salarié soit traité de cette façon... Devant mes interrogations, il commença à m'expliquer que depuis son arrivée il y a quelques mois, il avait vu un salarié se faire crier dessus, que l'employeur et son bras droit passaient leurs nerfs sur plusieurs salariés mais surtout en attachaient un régulièrement sur les fourches du chariot élévateur et montaient les fourches à 5 m le laissant plus d'une heure dans cette situation ! Les deux acolytes rassemblaient tout le monde dans l'atelier et « s'amusait » avec M. S... Il était tellement indigné qu'il avait pris des photos en cachette avec son portable, photos qu'il accepta de me montrer. Et là, en effet, je vis un homme « saucissonné » avec du film d'emballage utilisé habituellement pour filmer les palettes en partance. Son tronc et ses bras étaient attachés à l'arbre du gerbeur et ses jambes aux deux fourches. Les fourches avaient été élevées à leur maximum, plus de 5 m, avec le salarié attaché. Son visage, sur les photos, exprimait de la souffrance et visiblement il était en train de hurler, totalement impuissant et à la merci de son employeur et de son bras droit... ! En colère je demandais à mon interlocuteur s'il était d'accord pour me faire parvenir les photos. D'un ton bourru il me réaffirma que s'il m'en avait parlé, c'était parce qu'il était indigné, qu'il ne trouvait pas ça normal et pour que j'intervienne pour faire cesser ce que subissait M. S... régulièrement. Mais il devait aussi obtenir la validation de son stage de ce même employeur et de son adjoint, pour pouvoir être enfin diplômé. Il estimait que si son employeur se doutait qu'il avait vendu la mèche sur ce qui se passait dans l'entreprise, il verrait tous ses espoirs s'envoler et n'aurait plus qu'à recommencer son stage ! Je savais par expérience qu'il disait vrai, bien sûr. Il était donc hors de question pour lui de me transmettre par courriel ces photos mais après plusieurs dizaines de minutes de discussion, il fut d'accord qu'il s'agissait de preuves et il accepta de les faire parvenir à M. S... qui jugerait alors

lui-même de ce qu'il ferait de ses photos, notamment me les transmettre, toujours à la condition que son nom ne soit pas cité.

Reconnaissante qu'il m'ait informée de ces événements, et n'ayant pas le choix, j'acceptais ce compromis.

RÉFLEXIONS SUR UNE STRATÉGIE

Encore effarée et en colère de ce que je venais d'apprendre, j'informais Isabelle et Laure de cette situation. Elles étaient expérimentées en matière de souffrance au travail et bien au courant de ce qui se passait dans les entreprises. Combien de fois m'avaient-elles informée de la situation de souffrance de tel(le) ou tel(le) salarié(e) que j'allais voir, ou de certaines « pratiques anormales » d'employeurs qui généraient de la souffrance. Formées à la souffrance au travail, Isabelle et Laure avaient plusieurs avantages sur moi : n'ayant pas le couperet de l'aptitude, inaptitude ou aptitude avec restrictions, le salarié se confiait beaucoup plus facilement à elles sur ses conditions de travail et sur ce qu'il pouvait vivre dans son entreprise. Combien de fois certains se mettaient à pleurer dans le secrétariat et restaient sur la réserve dans le cabinet médical. Si l'une ou l'autre ne m'avait pas alertée, je serais passé à côté sans même m'en rendre compte et le salarié aurait été à revoir dans un laps de temps minimum de deux ans, ce qui aurait largement contribué à la dégradation de sa santé et de sa situation dans l'entreprise.

C'est d'ailleurs un problème et j'ai pu me rendre compte au fil du temps que la fonction de médecin du travail... qui peut imposer un avis d'inaptitude ou d'aptitude avec restrictions, peut faire basculer la vie d'un salarié croyant protéger la santé de ce dernier. J'ai pu me rendre compte que je suis passée à côté de beaucoup de souffrance, de faits graves, de maltraitements dans les entreprises que je n'ai découvert que tardivement, lorsque la ou le salarié n'en pouvant plus, s'effondre dans le cabinet, ou a des idées suicidaires, ou en arrêt maladie vient me voir en pré-reprise sur les conseils de son médecin traitant qui ne peut plus prolonger l'arrêt de travail mais se dit bien sûr, à juste titre qu'il ne peut pas laisser son patient revenir à son poste de travail... Le travail en équipe est très précieux pour cela, même sans que j'effectue une consultation, car lorsque le centre médical du travail est identifié par les salariés comme un lieu où l'on peut appeler, passer pour avoir des renseignements, poser des questions et avoir une écoute au moins attentive et amicale, le salarié sait qu'il a un endroit où il n'est pas dénié en tant que personne et être humain, qu'il n'est pas fou, que ce qu'il raconte est bien la vérité, sa vérité de sujet qui souffre et dont il attribue sa souffrance à ce qu'il subit au travail et à

ses conditions de travail maltraitantes... Il n'y avait pas d'infirmière et mes deux collègues faisaient pratiquement tout en plus de leur secrétariat. Et quand on reprenait avec le salarié l'histoire de sa souffrance, on avait l'habitude de dire qu'il finissait par échouer dans le service de médecine du travail, parfois seul endroit où il pouvait souffler et se poser, endroit où on écoutait son histoire et où il pouvait commencer à mettre des mots sur ce qui lui arrivait et qu'il ne comprenait pas et que personne autour de lui ne comprenait non plus... Ainsi on avait pris l'habitude, quand un salarié allait trop mal de lui proposer un verre d'eau, un café, de s'asseoir, de prendre son temps et de passer un petit moment avec mes collègues parfois avec moi lorsque j'avais le temps... Ainsi certains et certaines avaient pris l'habitude de passer « dire un petit bonjour ». Mais c'était bien notre rôle : arriver à instaurer une relation de confiance puis de soutien à un salarié qui avait pu commencer à dire sa souffrance... Il faudrait s'étendre un peu plus sur le sujet pour savoir ce qu'apporte cette façon de travailler, mais il est certain que cela ne peut pas se formaliser puisque ça dépend de la capacité des personnes à être touchées par la souffrance de l'autre, à créer un climat de confiance pour transformer cet échouage en un début de demande d'aide...

Isabelle et Laure ont cette capacité d'écoute : capacité qui a pu au fil des ans se transformer en expérience professionnelle et authentique savoir-faire de métier.

Ce qui n'est pas forcément le cas de tout le monde. J'ai vu des assistantes médicales faire totalement fusion avec le salarié en souffrance au point de s'identifier complètement à lui, bien souvent la souffrance du salarié faisant écho avec la leur comme salariée dans une entreprise et une organisation maltraitante aussi au sein du service médical du travail, au point de se disputer avec l'employeur et de violer le secret médical... Bien évidemment c'est contre-productif puisque vous récupérez dans le cabinet un salarié en souffrance et méfiant, un employeur choqué qui vous appelle à l'aide et une assistante en colère, outrée qui vous dit qu'elle comprend le salarié parce qu'elle l'a vécu aussi... Vous avez aussi les assistantes médicales compatissantes qui disent au salarié : « mais non, ça va aller, votre employeur n'est pas si méchant que cela » jusqu'à ce qu'elles prennent conscience que malheureusement ça ne s'arrange pas et qu'elles se retrouvent elles-mêmes prises dans des conflits de loyauté face à la souffrance d'autrui devenue visible et insupportable (conflit de loyauté puisque certaines directions de service formatent, parfois manu militari, les assistantes à écouter et répondre aux demandes des

employeurs et pas obligatoirement à celles des salariés). Certaines sont d'emblée compatissantes et donnent des conseils avisés aux salariés mais sont obligées de changer de posture devant les rappels à l'ordre de la direction du SIST. Dans certains cas, cela engendre une grande souffrance chez l'assistante médicale, voire des somatisations graves. En général, plus la souffrance des salariés est importante, plus il y aura de retentissement pour l'assistante médicale. Le pire étant le déni systématique de souffrance dans lequel, soit le salarié est soupçonné de simuler pour obtenir un « avantage » du médecin, soit il a un problème personnel et de toutes les façons il n'a qu'à aller se faire soigner mais est prié de ne pas l'embêter. Et l'assistante prend les devants parfois en vous disant qu'elle n'est pas pro-employeur... alors pourquoi vouloir le préciser ? C'est certainement le mode de défense qui a le plus de coût psychique et d'expérience cela se solde souvent par le départ de l'assistante vers un autre centre ou SIST... la position finissant par être difficile à tenir. Bien évidemment il ne s'agit pas du seul motif de départ, un autre étant en effet les trop grandes pressions de certaines directions pour ne pas engendrer « trop de problème avec le ou les employeurs » souvent selon la taille de l'entreprise...

C'est déjà plus facile à gérer pour l'assistante quand la direction du SIST reconnaît que l'entreprise est maltraitante tout en reconnaissant son impuissance face à l'entreprise en question car apparaît en filigrane le montant important de la cotisation payée et/ou le besoin d'avoir des adhérents...

Bien évidemment vous avez la même chose au niveau médecin bien sûr. On peut même raisonnablement penser que les mésententes médecins-assistantes médicales du travail proviennent des divergences d'appréhension des risques et de la souffrance des salariés, conjugués aux rapports avec la direction ainsi que l'orientation de cette dernière. Sans un travail de cette direction, sans une volonté de remise en question de l'assistante et du médecin du travail, sans une gestion des désirs, des vécus et des modes de défenses, difficile voire impossible de travailler efficacement, d'arriver à remplir nos missions.

La première conclusion est que sans une même longueur d'onde, sans la volonté de cette efficacité, impossible de créer une émulsion d'équipe, impossible de travailler ensemble.

La deuxième conclusion est que cela ne s'enseigne pas et n'est pas transmissible ; cela se vit et se construit ensemble.

Enfin la dernière conclusion est que cela ne demande pas de connaissance particulière. Point n'est besoin d'avoir fait de longues études voire même des études particulières pour cela, puisqu'il s'agit entre autres d'une question de transfert d'un côté, de société de l'autre... Cela relève plus d'une prise de conscience de son inconscient et d'une lecture au-delà de l'entreprise et de l'organisation imposée à l'Homme, de notre société, de la cité.

Dans ce domaine-là, est-ce que ces modes de pensée très courants finalement sont l'apanage des assistantes médicales ? On pourrait le penser. Mais il n'en est rien car il ne s'agit pas de connaissance ou de diplôme. Cela peut même être un handicap si l'on pense que la connaissance apporte la capacité à entendre, et à analyser la souffrance au travail et à prendre en compte l'inconscient du salarié au travail. Mais alors de quoi s'agit-il ? D'une prise en compte de l'inconscient d'un sujet dans ses rapports avec son travail dont le professionnel du travail est l'intermédiaire, le catalyseur, parfois l'interprète. C'est pourquoi ce même professionnel va devoir composer avec son propre inconscient ? Au travail : avec ses propres rapports avec son organisation, ses propres peurs et défenses, ses propres désirs. Donc cela s'applique à toute personne qui travaille dans un service de santé au travail et qui devra tôt ou tard faire face aux demandes des salariés et à leurs souffrances.

Quant à M.S..., il s'agissait pour notre petite équipe de comprendre ce qui se passait dans cette entreprise, puisque nous tombions toutes les trois des nues : pouvoir aider ce salarié qui n'avait encore rien demandé. Ensuite analyser ce qui serait recueilli de la parole du salarié et peut être d'autres...

Rien de tel qu'une réunion formelle et informelle sur le sujet, autour d'un café ou non, toujours conviviale pour présenter les premières données recueillies.

Je partageais avec Isabelle et Laure ce que je venais d'entendre et qui concernait M. S..., que je n'avais pas rencontré récemment. Il s'agissait d'une PME de dix salariés dont l'activité était l'usinage de pièces métalliques à façon. Le chef d'entreprise assurait au quotidien la fonction commerciale. Outre les postes d'usinage, il y avait des postes de nettoyage manuel, d'emballage, mise en cartons et/ou palettisation, et expéditions. Outre le « patron », l'encadrement était assuré par le chef d'atelier, dit son « éminence grise » et d'un adjoint au chef d'atelier, particulièrement efficace dans l'organisation de la production. Nous avons suivi de cette petite entreprise et rien n'avait transpiré.

Tous les salariés avaient déjà été convoqués par le passé, étaient venus à leur visite médicale du travail (étonnamment pas d'absence). Nous avons décidé de tricher en avançant la date des visites périodiques et en convoquant tous les salariés sur quinze jours, à commencer par M. S... Nous l'avions déjà suivi dans une autre entreprise d'intérim il y a plusieurs années et nous avons fait venir son dossier papier archivé. Pas de plan d'action préétabli : la deuxième étape allait être d'entendre la parole de chaque salarié à un double niveau dans deux endroits différents: dans le bureau de l'assistante médicale qui le recevra puis dans celui du médecin du travail, et ce au-delà des questions et échanges d'usage habituels en santé au travail.

M. S... fut donc convoqué. Il n'était pas en arrêt maladie. Il s'exprimait d'une manière simple et directe et d'emblée, déclara indigné à mes collègues que « ça n'allait pas au travail et qu'il subissait des "choses" qui n'étaient pas normales ; que des collègues à lui, notamment l'adjoint au chef d'atelier M. R... et un jeune apprenti, lui avaient dit que ce n'était pas normal et qu'ils l'avaient incité à déposer plainte, que eux confirmeraient ce qui se passait et ce qu'il disait ». Il était en colère et appréhendait le retour des tournées commerciales du patron : s'il ne ramenait pas de commandes, il était de très mauvaise humeur et c'est là qu'avec son bras droit, ils s'en prenaient aux salarié(e)s présent(e)s et pratiquaient des « choses » pas normales !

Ainsi d'emblée dans le bureau de l'assistante, Isabelle et Laure avaient pu par leur écoute particulière de la parole de M. S... instaurer une confiance favorisant une demande de M. S... ou du moins créer le climat pour cela. Je pris le relais mais pas tout à fait de façon protocolaire puisque je vins d'abord dans le bureau d'Isabelle. Je choisis ce moment pour venir dans le bureau d'Isabelle et après m'être présentée à M. S..., je m'immisçais dans la conversation, montrant ainsi que nous étions une équipe. Puis je lui demandais de préciser quelques points, et en accord tacite avec mes collègues, je lui proposais de venir dans le cabinet médical pour continuer la discussion, ce qu'il accepta sans problème.

Il m'expliqua alors, qu'à plusieurs reprises, son employeur aidé de son « bras droit » l'avait maintenu de force sur les fourches du chariot élévateur, l'avait « saucissonné » avec le plastique de filmage des palettes, les bras et le torse attachés à l'arbre du chariot élévateur, les jambes allongées sur les fourches. Alors qu'il criait pour qu'ils le libèrent, ils riaient et élevaient les fourches jusqu'à plus de 5 m de hauteur le laissant là plusieurs heures ! Il avait très peur et cela se déroulait devant les autres salariés ! Il avait des photos

qu'un collègue apprenti avait prises en catimini et lui avait envoyées par courriel et me les montra sur son téléphone. C'était édifiant, et bien ce qu'il m'avait décrit, on le voyait hurler sur les photos à au moins huit mètres de haut dans le vide attaché au chariot élévateur ! Il y avait beaucoup de photos prises à des dates différentes, ce qui confirmait également la répétition des faits. C'était bien des actes de violence qu'il qualifiait de son côté de tortures gratuites, parce que son patron était de mauvaise humeur et que son bras droit qui était le chef quand l'employeur n'était pas là, était son copain d'enfance et faisait tout ce que le patron voulait. Il décrivit cet adjoint comme un colosse très baraqué auquel personne ne résistait car il n'avait aucun scrupule à utiliser la force et la violence dans l'entreprise. Il était craint dans l'entreprise par les autres salariés également... !

Ce premier rendez-vous dura une heure et je proposais à M. S... de demander un arrêt maladie à son médecin traitant en lui expliquant ce qui se passait car il n'avait pas osé lui en parler, ni à personne d'ailleurs hors de l'entreprise. Il accepta et finit par accepter également de m'envoyer par courriel les photos qu'il avait reçues du jeune apprenti. Il semblait avoir la hantise qu'on ne le croit pas et répétait qu'on avait qu'à demander à M. R... qui lui aussi avait tout vu chaque fois, avait tenté de le défendre en vain, et l'avait incité à plusieurs reprises également à déposer plainte. Mais même maintenant il n'y arrivait pas car d'un côté il avait peur de représailles violentes à son encontre, et de l'autre il avait surtout peur de perdre son travail. Je lui expliquai alors que le plus important dans l'immédiat était de le soustraire à ce genre de risques et pour cela qu'il était important qu'il prenne un arrêt maladie dès aujourd'hui et que nous serions amenés à nous revoir. Malgré ses réticences, il accepta de nous faire confiance à toutes les trois, et je lui proposais de repasser nous voir le lendemain puisqu'il n'habitait pas très loin du centre médical.

Me servant alors de tout l'attirail de dispositifs légaux évoluant régulièrement, je précisais sur la fiche de visite que M. S... devait consulter son médecin traitant en urgence et qu'il devrait passer une visite de reprise préalablement à sa reprise de travail auprès de nous avant de reprendre le travail. Je me fendis d'un courrier pour son médecin traitant demandant un arrêt maladie pour M. S... sans trop entrer dans les détails mais lui précisant que ce dernier lui expliquerait lui-même la raison de cet arrêt impératif. Ainsi je plaçais deux garde-fous afin que le salarié ne retourne pas dans l'entreprise dans l'immédiat.

Dès le lendemain, nous convoquons M. R...

Grâce aux informations données par M. S..., nous avons la deuxième ligne d'action : convoquer M. R... qui semblait beaucoup plus prêt à parler spontanément, ce qui fut fait dès le lendemain.

Ce dernier se présenta d'emblée comme une personne prête à parler à mes collègues que je rejoignis et là aussi les révélations commencèrent spontanément dans le bureau de l'assistante médicale en présence de nous trois. Il était adjoint au chef d'atelier, titulaire d'un BTS, et il expliqua que « *M. S... avait subi des actes de torture par l'employeur et son sbire. Cela se passait la plupart du temps quand l'employeur était "de mauvaise humeur" et avait envie de "se distraire", ce qu'il qualifiait lui-même comme "juste des blagues et pas la peine d'en faire tout un plat"*. Cela faisait rire l'employeur et son adjoint » nous expliqua M. R... « *L'employeur ordonnait à tous les salariés de venir dans l'atelier, et personne n'osait broncher. Quand tous étaient réunis, les actes qui suivaient dépendaient des jours. Parfois l'employeur allait chercher un gros bloc de glace qu'il lâchait sur un salarié du haut du premier étage ouvert de l'atelier, et il trouvait cela très drôle. Comme par exemple, quinze jours plus tôt, c'était M^{me} A... qui avait reçu le bloc de glace sur l'épaule et avait encore du mal à retrouver l'intégralité de ses mouvements !* » M. R... expliqua ensuite que son employeur ne regardait même pas si elle arrivait à faire les gestes répétés sur la machine et si elle arrivait à faire le nombre de pièces, « *il s'en foutait* ». M. R... était outré ; déjà plutôt mal vu pas la direction mais il ne se laissait pas faire, et « on » le laissait tranquille.

Mais aucun salarié, malgré les incitations de M. R..., ne parlait ni ne voulait dénoncer les choses, Il me relata ensuite les moments où « *pris de fureur, l'employeur et son bras droit attrapaient M. S... et le ligotaient sur le chariot élévateur en le filmant avec le plastique d'emballage et montaient les fourches à grande hauteur laissant ainsi M. S... qui avait très peur et était en grand danger de tomber car il essayait de se libérer !* » Ainsi tous les témoignages et documents recueillis jusqu'à présent convergeaient sans même une seule dissonance pour l'instant ! M. R... accepta de mettre par écrit tout ce qu'il nous avait raconté, sur ce qui se passait dans cette entreprise, dont il était témoin depuis son arrivée dans l'entreprise, déjà deux ans ! Il cherchait un autre travail depuis déjà plusieurs mois.

Je commençais à comprendre que dans cette entreprise, en plus de la peur et des menaces, l'employeur et son acolyte adjoint faisaient régner une sorte de sidération bloquant la parole et paralysant les corps, obligeant les salariés à être les spectateurs voire les acteurs d'un scénario ourdi par l'employeur et

perfectionné et/ou mis en scène par les deux « metteurs en scène ». Cela me faisait évoquer fortement une perversité typique qui pouvait aider à cette omerta autour d'actes qui d'un point de vue extérieur, seraient qualifiés assez facilement d'aberrants et au minimum d'anormaux. Nous verrons plus tard qu'on pourrait ajouter, de monstrueux.

Après le départ de M. R..., nous réalisons qu'il y avait tout de même une salariée en dissonance dans les témoignages que nous avons entendu jusqu'à présent, M^{me} A... Celle-ci avait été reçue en visite de reprise hors délais pour un arrêt de plusieurs semaines. À aucun moment elle n'avait évoqué l'agression, du fait de son employeur qu'elle avait subie quinze jours plus tôt selon M. R...

En reprenant le dossier médical de M^{me} A... (en ce temps-là, j'écrivais beaucoup et tentais de tout balayer durant la visite, de l'état de santé à l'examen clinique, en passant par le poste de travail, les conditions de travail, mais aussi l'organisation et l'ambiance dans laquelle évoluait le salarié, tels qu'il les décrivait), je m'aperçus que la visite de reprise était consécutive à une chimiothérapie pour un cancer du sein avec curage ganglionnaire ! Cette dernière n'avait rien dit : pour elle tout allait bien, elle souhaitait reprendre son travail. Quelle ne fut pas alors ma stupéfaction de réaliser *a posteriori* que j'avais moi-même participé au scénario de l'employeur en remarquant bien la limitation des mouvements de l'épaule chez M^{me} A..., mais en attribuant cette limitation au curage ganglionnaire et sa cicatrisation ! J'avais d'ailleurs émis une restriction temporaire en mentionnant la nécessité d'un aménagement de poste sur sa fiche d'aptitude. M^{me} A... avait donc une bonne raison d'avoir mal à l'épaule ! M. S... me confirmera également la maltraitance physique qu'avait subi M^{me} A... ; lui aussi avait été témoin de ce qu'il qualifiait d'agression envers M^{me} A... ! J'avais demandé par prudence à revoir M^{me} A... un mois après sa reprise afin d'évaluer avec elle les réajustements (aménagements) nécessaires en fonction de l'évolution de son état de santé et de son poste. Je me promettais d'essayer de tirer les choses au clair avec elle sur ses conditions de travail, sans la brusquer, malgré la fermeture perçue chez elle que je ne qualifierais pas néanmoins de réticence. Âgée d'environ 51 ans, elle avait une ancienneté de vingt années dans l'entreprise... ! Avec mes collègues, nous avons eu le pressentiment que nous n'étions pas au bout de nos difficultés et qu'il allait falloir avancer doucement.

M^{me} A... vint au rendez-vous, égale à elle-même. Mais moi, je ne la voyais plus de la même façon, me demandant si son silence et même ses dénégations

concernant ses conditions de travail potentiellement dégradées relevait du déni, de la peur, d'un conflit de loyauté ou bien s'il ne s'agissait pas de son point de vue de conditions dégradées... L'examen clinique montrait une petite amélioration au niveau de l'épaule, je repris l'entretien et je revins sur son poste, les relations et l'ambiance au travail. « *Tout allait bien* » disait-elle laconiquement sans s'étendre.

Puis je revis M. R... qui me rapporta son témoignage écrit sur les faits dont il avait été témoin. Tout y était : les actes des deux personnages envers M. S... fréquemment pris à parti, décrit comme véritablement « *tête de turc* », avec la description « *des actes de tortures* » disait-il où M. S... qui hurlait, était laissé durant des heures en haut du chariot élévateur, sa vie en danger, et qui hurlait. Il expliqua que l'employeur et son complice minimisaient en permanence et M. R... ayant voulu intervenir, il n'avait pas seulement été menacé de licenciement mais aussi de représailles physiques par l'adjoint décrit comme particulièrement grand (2 m environ) et fort.

J'avais assez d'éléments pour intervenir mais comment ? M. S... appréciait le contact avec mes collègues et revenait régulièrement passer un petit moment avec elles, prendre un café et discuter sur la vie, ses difficultés familiales et bien sûr sa dépression et sa révolte qui commençait tout doucement à poindre maintenant qu'il avait un espace de parole où sans menace sur sa vie, il pouvait verbaliser, reprendre un début de maîtrise sur sa vie grâce à l'écoute attentive de mes collègues. Elles n'étaient pas compatissantes, elles échangeaient avec lui, l'écoutaient autour d'un café, générant ainsi un espace de confiance mais aussi de normalité et de prise en compte de ce que disait M. S... Parfois il m'arrivait d'échanger avec M. S... mais toujours sur des sujets banaux, de la vie courante, parfois du temps. Il était fier de ses deux filles et sa femme très compréhensive, le soutenait dans sa souffrance, et l'encourageait à faire cesser ce qu'il subissait... J'écoutais, je voyais aussi M. S... dans le cabinet de façon plus formelle en pré-reprise ou à la demande du salarié ; il était alors en arrêt de travail... Il ne reviendra jamais à son travail... bien sûr ai-je envie de dire !

Il fallait que ces entretiens soient formalisés, pour poser un cadre clair et pouvoir approfondir les choses. Je savais que chaque entretien allait provoquer un peu plus de souffrance pendant un certain temps pour M. S... dans la parole libérée et les échanges que j'aurais avec lui... Cela pris au moins trois mois. Je m'assurais que son médecin traitant et son psychiatre étaient soutenant au minimum, ce qui était bien le cas

Au fil des consultations j'en appris un peu plus sur ce qui se passait dans l'entreprise, quelle était l'ambiance et la situation de M. S... Il avait été embauché six ou sept ans auparavant en tant que travailleur handicapé à un poste d'ouvrier à tout faire ; son travail consistait essentiellement à usiner des pièces métalliques parfois, à nettoyer et emballer les pièces, faire le nettoyage de l'atelier. Très reconnaissant de son embauche, il apportait régulièrement des gâteaux que sa femme faisait, parfois des plats entiers pour tout le monde, et me disait-il, tous mangeaient autour de la table. Et ce malgré le « *mauvais caractère* » de l'employeur et de l'adjoint qui « *parlait mal* ». Les deux pourtant mangeaient volontiers autour de la table ce qu'il amenait, pour faire plaisir disait-il. La situation avait commencé à se dégrader quand l'entreprise eut moins de commandes et l'employeur des difficultés financières. L'employeur était le seul commercial itinérant et partait régulièrement en prospection. Je n'ai pas d'information sur la façon dont l'employeur s'organisait. Il revenait de plus en plus de mauvaise humeur parce que pas de client et pas de commande, et il commençait alors à hurler sur les salariés pour la moindre petite chose de travers. Ce n'était pas la première fois que j'observais ce phénomène en entreprise et généralement cela s'arrêtait à ce stade. Mais ici, avec cet employeur et son « sbire », les choses allèrent plus loin, puisqu'ils commencèrent à mettre au point des « jeux » physiques de plus en plus violents dont les victimes étaient les salariés. Personne ne disait rien ; tout le monde était tenu d'assister à ces « jeux » même *manu militari*... !

M. S... raconta souvent longuement ce qu'il avait subi à plusieurs reprises, étant devenu la tête de turc préférée de l'employeur et de son adjoint, parce que, et cela les deux sbires en étaient informés par M. S... lui-même, son statut de travailleur handicapé ne recouvrait pas seulement une hernie discale mais aussi une déficience mentale depuis l'enfance dont il me racontera plus tard l'origine traumatique à l'âge de quatre ans. « *Cette déficience était intellectuelle et faisait qu'il était naïf et qu'il ne voyait que le bien chez les gens. Mais ces deux-là étaient des gens très méchants* », disait-il.

Au fil des entretiens, mon écoute attentive, parfois mes questions ou mes commentaires, l'amèneront à m'expliquer n'avoir rien dit et tout supporter car c'était parce qu'il avait un vrai travail, une vraie rémunération, et qu'il était fier de faire vivre sa famille comme un mari et un père chef de famille. C'est pourquoi il n'avait jamais rien dit, ni à sa femme ni à ses filles de ce qu'il subissait au travail essayant de paraître toujours de

bonne humeur... Néanmoins comme il pleurait en cachette chez lui, sa femme et ses filles avait fini par découvrir la vérité. Elles furent tout de suite soutenantes. Parfois M. S... pleurait dans le cabinet, parfois il éprouvait de la colère et de la révolte. De fil en aiguille il racontait avec de plus en plus de détails les tortures qu'il subissait au travail du fait de ces deux individus.

Ici je fais une parenthèse pour préciser que ce statut de travailleur handicapé, dont le terme ne préjuge pas s'il y a un ou plusieurs handicaps ainsi que des diagnostics ayant permis de l'obtenir, fut une source d'erreur pour le juge, puisqu'alors que les deux agresseurs furent condamnés pour actes de barbarie, le juge passa à côté du facteur aggravant de majeur protégé puisqu'il jugea que l'employeur ne savait pas forcément que M. S... était porteur d'une hernie discale et que par conséquent il ne retenait pas le facteur aggravant d'actes de barbarie sur une personne handicapée. Sauf qu'il fut bien confirmé plus tard par M. S... que la RQTH était pour la déficience mentale au départ même si au fil des ans s'était rajoutée la hernie discale, et que son employeur et son adjoint étaient parfaitement au courant de sa déficience mentale et de son désir d'avoir un travail normal...

Je repris par la suite les certificats médicaux présentés et compris que la déficience mentale de M. S... fut masquée par les experts car ils mirent son état intellectuel sur le compte d'une profonde dépression grave avec idées suicidaires. Le motif de la RQTH s'était perdu au fil du temps... et le simple statut lui-même n'avait pas suffi aux yeux du juge pour qu'il retienne les circonstances aggravantes... Mais il y eut d'autres rebondissements par la suite !

Au fil des entretiens, M. S... dévoilait de plus en plus le détail des « tortures » qu'il subissait au travail ; jusqu'à pouvoir dire comment ils l'avaient également violé à plusieurs reprises ! ! Je gardais une apparence calme et stupéfaite mais au fond de moi-même j'étais abasourdie de découvrir cela et je compris que sans obstacle devant eux, les deux agresseurs n'avaient eu aucune limite ! On était bien au-delà de la simple banalisation du mal : non seulement M. S... avait servi de bouc émissaire aux deux acolytes, mais ils l'avaient également réduit à la position de simple objet, le niant comme être humain et c'est cela, m'expliqua-t-il, qui l'avait le plus détruit, d'être nié comme être humain, d'être moins qu'un chien disait-il, lui qui pensait avoir trouvé enfin sa place d'homme dans la société... ! J'étais doublement horrifiée par les viols mais aussi cette négation d'un être humain par d'autres êtres humains qui me rappelait tellement les origines de la

naissance de la psychopathologie du travail ! C'était comme des voiles qui se déchiraient petit à petit ; et je n'aurais jamais imaginé rencontrer cela dans une entreprise à notre époque ! M. S... venait toujours avec sa sacoche pleine de papiers. Il me permit de lire les certificats du médecin de l'UMJ (Unité médico-judiciaire). Sa femme avait réussi à le convaincre d'aller consulter : ces certificats mentionnaient en détail des lésions anales et péri-anales. Avec son accord, j'en gardais une copie. Lorsque je fis part de tout ce que m'avait raconté M. S... à mes deux collègues, elles n'eurent pas la même réaction, dans le sens où elles ne furent pas étonnées... visiblement plus aguerries que moi. Que les choses aient pu aller jusqu'à des actes de violences sexuelles imposées ne les étonnait nullement, car M. S... avait expliqué qu'il était maintenu de force par un des individus pendant que l'autre tentait de lui baisser son pantalon pour le pénétrer avec un tuyau, détaillant que des fois il arrivait à maintenir son pantalon malgré la pénétration du tuyau, et d'autres fois, non. Le non-étonnement devant la nature humaine de mes collègues et leur attitude professionnelle me permirent de remettre les pieds sur terre et la profonde humanité de mes collègues et leur professionnalisme me permirent de reprendre le cours des actions ; il n'était pas question d'en rester là. Je suis consciente après coup que ces échanges professionnels avec mes collègues m'ont certainement permis de garder la tête froide et de pouvoir continuer le travail. J'anticipe un peu, mais par la suite M. S... lui, n'a plus jamais pu reprendre un travail.

LA DÉCLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE

M. S... passait toujours régulièrement voir mes collègues, prendre un café et discuter avec elles. De temps en temps, j'en prenais également. C'était une sorte de répit pour lui. Mais les choses n'avançaient pas ; M. S... était toujours paralysé par la peur. Même s'il arrivait à exprimer sa souffrance de plus en plus librement devant nous trois, il ne semblait pas être en mesure de se projeter dans l'avenir, ni de chercher une réparation, ni de pouvoir entamer une quelconque action. Cela ne me posait pas de problème d'entamer moi-même les démarches en commençant par un signalement collectif à l'inspection du travail qui avait la possibilité de saisir le procureur. Dans tous les cas, les salariés seraient probablement interrogés, sachant qu'ils n'auraient pas d'obligation de parler ; et même si nous avions déjà eu des situations de peur dans les entreprises, jamais l'omerta n'avait été aussi forte. Laure, Isabelle et moi étions d'accord : M. S... n'était

pas prêt à faire face à « la bagarre » que cela allait déclencher, à raconter à nouveau son histoire, à faire face à ce qui s'était passé maintenant qu'il avait pu en être extrait et s'en extraire lui-même. Il était touchant car bien décidé à se reconstruire psychologiquement maintenant qu'il n'était plus seul et que des personnes « officielles » comme il disait, le croyaient et le soutenaient. Il expliquait revivre à nouveau. Il nous amenait parfois des gâteaux, du café quand il venait. Il savait que la porte lui était ouverte et qu'il pouvait passer autant qu'il voulait. Parallèlement il était suivi très régulièrement par son médecin traitant et son psychiatre : l'un prolongeait sans difficulté les arrêts de travail, M. S... le décrivait comme très à l'écoute et même indigné ; l'autre prescrivait les psychotropes, les entretiens permettaient à M. S... d'exprimer ses difficultés, c'était une thérapie de soutien.

Car M. S... présentait une profonde dépression avec un ralentissement important et des troubles du sommeil majeurs. Bien sûr au départ pour sa sécurité j'avais recherché des idées très noires voire suicidaires qui lui avaient bien traversé l'esprit mais sans aller jusqu'à chercher à mettre à exécution par rapport à sa famille avait-il dit. En fait à ce moment-là, avec l'émoussement affectif lié aux médicaments, c'était la composante anxieuse qui ressortait le plus, allant parfois jusqu'au tremblement de son corps, des difficultés à parler, voire des difficultés à sortir de chez lui. Il avait d'importants troubles de mémoire qui faisaient qu'il ne pouvait pas aller se promener n'importe où sous peine de ne pas retrouver son chemin pour rentrer chez lui. Il lui était déjà arrivé de devoir appeler sa femme ou une de ses filles afin qu'elles viennent le chercher car il était perdu. C'est sa femme qui lui avait montré le chemin pour venir au centre et c'était un des rares lieux qu'il avait mémorisé. Néanmoins il venait toujours avec son adresse écrite sur un papier « au cas où » disait-il. Mes collègues continuaient à l'accueillir, attentives et professionnelles à la fois, pendant que j'avais l'impression d'être dans un marasme, ne sachant ni quoi faire ni quelle décision prendre, puisque quoiqu'il soit fait, cela aurait toujours des conséquences pour M. S... Ce fut M. S... lui-même qui m'apporta finalement la solution. Il allait mieux, il commençait à accepter l'idée qu'il n'avait pas à culpabiliser, que ce qui lui était arrivé n'était de son fait, n'était pas mérité et que quel que soit son comportement à lui, M. S..., c'était bien ses agresseurs qui n'avaient pas à lui infliger tout ce qu'ils lui avaient fait endurer, qu'ils n'en avaient pas le droit ni dans, ni hors de l'entreprise, que M. S... ait une

déficience mentale ou non. Ils étaient bien hors-la-loi même si nous étions dans le monde du travail et qu'ils étaient employeur et adjoint. C'est un peu le discours que l'on tient à tout salarié au bout de quelques entretiens, essentiellement pour l'aider afin de le mettre sur la voie de la « sortie » de la dépression, de la « guérison », afin de le déplacer un tout petit peu psychiquement par rapport à sa culpabilité et son statut de victime, concomitamment avec sa prise en charge psychiatrique. Lorsque cela marche « très bien », le salarié passe de la dépression et de la culpabilité aux accusations et à la revendication... bien sûr le travail n'est pas fini, mais il ne se voit déjà plus tout à fait comme victime impuissante et a une grande hâte de reprendre la maîtrise de sa vie... vis-à-vis de son harceleur ou employeur ! Avec M. S..., je n'avais pas tout de suite remarqué que lorsqu'il parlait de ses agresseurs, il employait rarement leurs noms (peut-être un peu plus pour l'adjoint) mais bien souvent c'était plutôt le patron, M. Untel et M. Untel, et étonnamment c'était bien l'employeur qui était mis en avant...

Alors que d'habitude, dans les « affaires de harcèlement moral » au travail, le plus souvent le salarié se polarise sur le supérieur hiérarchique maltraitant qui emploie des méthodes perverses certes pour atteindre les objectifs fixés par sa propre direction, le fameux et habituel « Voici les objectifs financiers cette année, avec contrôle mensuel voire journalier » en comparant au chiffre d'affaire de l'année précédente le même jour, et qui donc doit être l'année suivante même jour de l'année, à + 5 ou 10 % par exemple. Je l'ai souvent vu, notamment chez les commerciaux ou dans les chaînes de magasins de vêtements, cosmétiques, et même alimentaires... Et là, avec ces objectifs, la plupart du temps voire toujours, il n'y a aucune directive d'organisation donnée (sauf le merchandising et le merch comme on dit, qui est la présentation imposée du magasin [disposition des arrivages de nouveautés mensuelles ou hebdomadaire à changer avec des photos venant de la direction nationale voire européenne parfois]). Mais rien de l'organisation, du comment atteindre les objectifs, quelle stratégie adopter, ni de l'organisation concrète du travail excepté le nombre de salariés imposés par cette même direction nationale, qui répond de façon tout à fait dans le vent et de façon uniforme aux conclusions du management par le dégraissage, le fameux Lean management qui plaît tant aux employeurs par ses résultats spectaculaires immédiat !, qui ne tiennent compte ni de la quantité de travail, ni des congés, ni des absences ainsi que des surcharges de travail auto-générées par la méthode elle-même qui consiste en moins de salariés

que plus en nombre, et donc dont finalement au bout d'un temps certain, le système fonctionnant en roue libre et totalement autonome consomme les salariés, les « brûlent de l'intérieur » en burn-out et toutes sortes de pathologies comme disent nos chers homologues américains, et finit par aggraver la vie des salariés en la rendant parfois jusqu'à l'impossible du travail (!) en tout cas jusqu'à l'absurde, organisations prises dans ce même système de consommation que ses fameux produits liftings qui font miraculeusement disparaître les rides et qui ont tant de succès qui sont vendus dans certains de ses mêmes magasins. C'est très probablement la même fibre. Mais entre les objectifs imposés, la fixité des salariés, il n'y a bien souvent rien, c'est le vide sidéral, la carte blanche tacitement ou parfois carrément donnée aux managers, le libre court à son imagination, ce qu'il a vu, ce qu'ils échangent alors comme pratiques sous le manteau avec les autres managers, bref c'est le système D pour atteindre les objectifs, garder son poste, avoir son avancement, bref encore vers la reconnaissance suprême dans ce système en roue libre qui s'auto-régénère... Et faire entendre au salarié que ben, finalement, son harceleur est peut être lui-même pris dans un système qui le consume probablement aussi au moins un petit peu, ce n'est pas chose évidente et la pilule est un peu dure à avaler au moins au départ. Pourtant c'est un troisième temps qui peut être important pour le salarié afin qu'il passe du statut de revendicateur à celui de salarié rebondissant sur un autre travail, dans une autre entreprise mais avec ce vécu avec lequel il fera dorénavant, si nous professionnels du travail arrivons à faire avec nous aussi, sans rien imposer au salarié (le terme approprié serait alors plutôt sujet).

Si on revient à M. S..., il s'est avéré que pour lui ça ne fonctionnait pas comme ça, puisque dans son cas, on pouvait légitimement penser qu'il s'agissait bien d'agressions, d'actes délinquants voire plus qui relèveraient du pénal du fait de deux personnages « pervers », voire « pervers narcissiques », terme très à la mode actuellement, voire d'actes psychopathiques ? Actes innommables sans réellement d'excuses à nos yeux, encore moins celles d'employeurs... et ce à quoi je m'attendais : des accusations en direct contre les personnes. Mais M. S... au fil des entretiens me surprenait car il n'allait pas vers cette voie-là, car il « manquait » le temps de « l'accusation » personnelle. On avait bien la dépression et la culpabilité avec la honte, le temps de l'accusation sur... l'employeur et son adjoint, tout étant de leur faute, mais il manquait le temps de la « personnalisation » des accusations, la faute du harceleur, ici agresseur... Comme si on passait

directement du constat des faits et lésions au travail, à la réflexion du lien avec l'organisation du travail ! Ce qui est plutôt très rare chez le salarié victime ! Pour ma part je ne retrouvais pas mes repères et le salarié ne passait pas au stade « plainte judiciaire » même s'il allait mieux, ce qui m'occasionnait des inquiétudes car je savais que nous ne le suivrions pas éternellement ici en médecine du travail. Cela pose la question de la fin du suivi du salarié, pour lui, pour le médecin du travail et même dans notre cas, pour les assistantes médicales et pour l'équipe de santé au travail.

Donc les entretiens continuaient au rythme d'un par semaine à tous les quinze jours selon les impératifs de M. S..., parfois entrecoupés du temps d'un café ensemble, et plusieurs semaines et voire quelques mois se sont ainsi écoulés, ce qui pour nous est un temps très long dans notre profession, sachant qu'on avait fait une évaluation avec Isabelle et Laure du déroulement entre la première visite où le salarié s'effondre et la dernière officielle (on proposait toujours de repasser nous dire bonjour et donner quelques nouvelles, ce que certains faisaient parfois, plusieurs mois après, façon de temporiser la fin de la prise en charge), en passant par les « temps de dépression – coupure immédiate du lien avec le travail par l'arrêt, temps de verbalisation de ce qui lui est arrivé au travail - survenue des symptômes - temps de culpabilité vers l'externalisation de la faute vers l'autre, puis dernier temps appelé classiquement « reconstruction » avec ou sans reconnaissance officielle de ce qu'il avait vécu mais bien reconnu par lui et nous, mais qu'on a plutôt au centre médical appelé « faire avec et pas se refaire avoir », avec tout un travail ensuite, temps à la fin du duquel le salarié est le plus souvent en capacité de transporter ses connaissances ailleurs et de rebondir sur un autre travail hors de son ancienne entreprise, le temps de l'inaptitude médicale définitive, tous ces temps, nous avons calculé que cela durait un an en moyenne selon le salarié.

Pour M. S... le temps passait et rien ne changeait qui ne rentre dans ce déroulement classique. Nous ne forcions rien bien sûr, même s'il m'arrivait d'avoir des réflexions ouvertes avec M. S...

J'écoutais donc M. S... au fil des entretiens, n'ayant plus d'idée, laissant aller pour voir où tout cela allait mener. M. S... était demandeur des entretiens, revenait parler à mes collègues ; je lui proposais toujours des rendez-vous : il venait toujours, ponctuel ou en avance. Il y avait bien une demande de ces rendez-vous par M. S... À la longue, faut-il croire qu'à force d'écouter les mots de M. S..., quelque chose avait fini par pénétrer dans

ma conscience ? Toujours est-il que je finis par me rendre compte que le mot qui revenait le plus souvent dans les paroles de M. S... était le mot travail. Je finis par réaliser que c'était ça le plus important pour lui et donc sa plus grosse perte : le TRAVAIL. Depuis le début il en parlait, du travail, et je l'écoutais mais je n'entendais pas ce qu'il disait, je n'entendais pas au-delà restant dans mon schéma. Combien de fois m'est-il arrivé de dire au salarié : si quelqu'un vous agressait dans la rue, est-ce que vous vous laisseriez faire ? Non, me répondait-on régulièrement, j'irais à la police, voire je me défendrais, réponse possible aussi. Or ici dans ce contexte évident d'affaire qui finalement relevait du pénal, M. S... mettait en avant le travail. Car c'était ça le plus important pour lui et ce qui l'avait le plus meurtri. Et c'est bien quand il parlait du travail que M. S... pleurait, ce qui lui avait permis de dépasser la honte et la culpabilité des agressions sexuelles et de pouvoir raconter ce qui s'était passé. Mais ce qui bloquait sa parole, dont il avait du mal à parler en pleurs, c'était bien du travail, avec tout ce qu'il mettait derrière ce terme, qu'il avait en partie évoqué et que l'on pourrait explorer beaucoup plus en profondeur. Mais c'est justement une de nos limites en médecine du travail sur laquelle je reviendrai. Et là je retombais sur quelque chose qui m'était déjà un peu plus familier, puisque qui dit travail, lésion, reconnaissance, réparation, c'est bien de maladie professionnelle dont il s'agit entre autres. Et tout naturellement je proposais alors à M. S... de faire une déclaration de maladie professionnelle sur la base d'un certificat médical que je rédigerai et enverrai à la CPAM branche professionnelle, idée à laquelle il adhéra d'emblée. Cette déclaration de maladie professionnelle était faite parce que des faits graves s'étaient produits au travail qui avaient bien entraînés la dégradation de la santé de M. S... en effet mais surtout parce qu'au vu de la place que représentait le travail pour M. S..., c'était bien l'attaque de son idéal de travail par ses deux agresseurs qui avait entraîné M. S... dans une spirale de descente aux enfers, sur le plan psychique. En fait, il était très important pour lui que la reconnaissance et la réparation de ce qu'il avait vécu se situe au niveau du travail, voilà ce qui m'apparut comme important pour qu'il puisse ensuite remonter la pente.

La rédaction du certificat médical fut simple : objet, description de l'état de santé de M. S... et des faits qui s'étaient déroulés dans l'entreprise, chronologie, présence de témoins ayant confirmé les faits, mention du statut RQTH, sans préciser la déficience mentale de M. S... par pudeur ? respect de la volonté de M. S... ? Toujours est-il que c'est bien mon certificat qui s'est retrouvé dans le jugement pénal par la suite avec la

discussion autour de l'employeur sur les facteurs aggravants ou non.

Je terminais le certificat en précisant que j'alertais également l'inspection du travail sur ce qui se passait dans l'entreprise pour les salariés. À peine une page et demi tout compris. Naturellement, avant de l'envoyer par LR /AR, j'en donnais une copie à M. S... et je le fis relire également par Isabelle et Laure.

LE PROCÈS

Cette déclaration de la maladie professionnelle finalement classique d'un point de vue strictement réglementaire eut des effets inattendus. C'est M. S... qui vint quelques semaines plus tard me raconter la suite, tout excité et enthousiaste. Car le courrier à peine arrivé, M. S... avait été convoqué à la CPAM auprès d'une assistante sociale qui arriva à le convaincre de rencontrer un inspecteur de la CRAMIF. Ce dernier s'empara de l'affaire probablement à double titre : au nom de la CPAM, s'agissant de faits causés par un tiers mais aussi sur le plan pénal. M. S... me rapporta avoir eu plusieurs rendez-vous avec cet inspecteur qui finit par le convaincre que ce qu'il avait subi n'était ni normal ni à banaliser, que bien au contraire il devait y avoir sanction et réparation devant la justice. C'est ainsi que l'inspecteur de la CRAMIF convainquit M. S... de déposer une plainte au commissariat de police. Son médecin traitant fit également un certificat médical pour appuyer les dires de M. S...

Ainsi M. S... passa de la dépression à un stade plus revendicateur et accusateur contre les deux personnages, de plus en plus décidé à aller au bout de la plainte. M. S... semblait être sur la voie d'une guérison possible mais je savais que cela serait certainement plus long que prévu, que M. S... restait fragile et que plus rien ne serait comme avant pour lui... et probablement pour nous aussi.

C'est ainsi que son médecin traitant et moi-même reçûmes une convocation d'un lieutenant de police afin d'être entendus sur cette affaire, convocation émanant du procureur du tribunal qui avait décidé d'ouvrir une enquête. M. S... me rapporta que son médecin traitant avait été malmené par les questions du policier mais ne s'était pas laissé déstabiliser, la sempiternelle question étant bien sûr : comment pouvez-vous affirmer ce que vous écrivez dans votre certificat puisque vous n'y étiez pas... Il n'était pas question que l'affaire retombe comme un soufflet au motif que dans une enquête policière, seules les preuves physiques comptaient et étaient recherchées. Or outre le fait qu'en matière d'accident du travail et de maladies professionnelles, la présomption d'imputabilité

prévalait quant à la véracité des faits, des lésions, et de la réparation, et donc de la reconnaissance, en matière de santé au travail, nous ne fonctionnons pas non plus selon le déroulement d'une enquête policière puisque ce sont nos connaissances, notre savoir-faire, notre expérience ainsi que notre connaissance de l'entreprise, des salariés qui nous permettent en médecine du travail de pouvoir non seulement établir le lien entre les lésions constatées chez le salarié et son travail mais également d'en imputer la responsabilité à l'employeur sans avoir besoin d'en apporter des preuves physiques puisque dès lors que les conditions sont réunies (risque existant dans l'entreprise, salarié exposé au risque, absence de moyens de protection, de prévention et de moyens d'éradication face à ce risque, laissant le salarié démuné se débrouiller seul face à ce risque généré par le travail et l'entreprise), nous considérons que l'employeur est bien responsable des lésions constatées sans avoir à en apporter une preuve matérielle au sens policier du terme. Ce que les institutions extérieures ont du mal à comprendre même si nous avons bien effectivement des preuves physiques difficiles à utiliser sous peine de violer ce qui est dit et appris dans le secret du cabinet médical. Nous reviendrons sur l'intérêt de conserver cette démarche par nous médecins du travail sous peine de voir s'appauvrir la spécificité de la clinique de notre spécialité qui comprend le champ de l'entreprise mais également la singularité de l'individu pris dans une collectivité encore plus resserrée autour de lui que la société dans laquelle nous vivons puisqu'il est obligé de faire avec et même de s'adapter à une cité dans la cité, dont les règles et les lois peuvent être différentes de celles de la société civile ; elles peuvent même être à l'opposé comme nous le constatons dans l'après-coup dans l'entreprise de M. S... que ce qui est interdit par des lois pénales est permis dans le vase clos qu'est l'entreprise. On est bien dans notre spécificité de médecin du travail puisque nous avons accès aux tréfonds de cette cité dans la cité pour peu que nous en fassions une lecture correcte y compris de ce que nous adresse et nous apporte le salarié en souffrance dans l'entretien...

Cette fois-ci, la Loi avait donc été saisie ; M. S... avait réussi à déposer plainte au commissariat de police avec les photos et les preuves qu'il avait déjà rassemblées (photos, certificats médicaux et son propre récit), ce fut à mon tour d'être convoquée au commissariat de police. Le lieutenant écouta mon récit, lui expliquant que chaque fois il y avait beaucoup de témoins, que je les connaissais tous en plus de ceux nommés par M. S... ? Oui, est ce que je pouvais les nommer, mais pas à ce moment-là, il me fallait une levée du secret

médical. Cette dernière arriva l'après-midi même, par courriel de la procureure de la République. Je m'exécutais comme cela m'était demandé. C'est ainsi qu'entre les témoignages de M. S..., de son médecin traitant, du médecin légiste, des témoignages spontanés et de ceux des salariés convoqués de d'entreprise, le procès commença.

M. S... n'assista pas aux différents débats et réquisitoires, très bien représenté par son avocat qui ne laissait rien passer, et petit à petit, lentement mais sûrement, la Loi finit par s'imposer sur les lois de l'entreprise. L'affaire n'était pas terminée ; M. S... et son avocat se rendirent compte que le nom de jeune fille de la greffière était le même que celui du contremaître de l'entreprise... ! Il s'avéra que c'était bien sa fille qui était la greffière du procès de l'employeur de son père lui-même complice de son employeur. Elle nia lors de l'enquête avoir décidé elle-même de la localisation de ce procès dans la chambre du juge avec laquelle elle travaillait car elle ne travaillait pas le jour d'attribution des affaires. Néanmoins l'enquête démontra que son père, contremaître dans l'entreprise de M. S... avait investi financièrement dans l'affaire de son patron, et avait donc un intérêt certain à ne rien dire, à laisser faire au minimum, voire à être complice, et à suivre les dessous du procès pour tenter de rectifier le tir. Comme les choses ne se déroulèrent pas comme prévu pour le contremaître et sa fille, nous ne saurons pas quel était le plan initial. Toutefois nous pouvons sans trop nous tromper subodorer que le but était de préserver leurs intérêts financiers. L'avocat de M. S... demanda immédiatement le dépaysement du procès, joli terme pour dire que ce serait un autre tribunal de grande instance plus aguerri d'un autre département qui jugerait l'affaire. La Cour de cassation l'autorisa immédiatement. L'avocat de M. S..., saisit également la Cour européenne de justice. Et la juge dans tout cela ? Elle affirma ne pas avoir été au courant des dessous notamment d'attribution de cette affaire dans son tribunal, ignorant le lien de parenté entre sa greffière et un des potentiels complices des accusés d'une part et d'autre part ne jamais s'occuper des attributions aux chambres puisque c'était les greffières qui les attribuaient. Peut-être aurait-elle pu remarquer les similitudes de nom ?

Le procès délocalisé put enfin avoir lieu en chambre pénale et les deux accusés furent condamnés à six mois de prison avec sursis pour acte de barbarie, et lorsque je demandais pourquoi ils n'avaient pas été condamnés pour viol, la juge répondit que c'était déjà compris dedans. Pourtant cela me semblait être tout de même différent et pas du même registre que celui du travail.

Je restais donc sur mes interrogations, car je pressentais que quelque chose, tout un pan, était occulté. Était-ce une limite de notre fonction de médecin du travail ? Car de toute évidence les liens ne s'arrêtaient pas là... C'est au civil surtout que la réparation fut la plus forte puisqu'ils furent condamnés à indemniser M. S... de 150 000 € par la suite.

Mais avant, M. S... demanda au juge et à son avocat à être entendu au procès. Il voulait absolument s'exprimer, que ces deux agresseurs et violeurs l'entendent cette fois-ci et ne puissent pas faire autrement que de l'écouter lui et ce qu'il avait à dire. Son avocat et le juge finirent par accéder à sa demande. Mais quand il me fit part de son projet, mon instinct de médecin « facilitateur de décision » pour le bien du patient, repris le dessus et je sursautais, connaissant la rigidité et la dureté à laquelle les victimes peuvent être confrontées au cours d'un procès pendant les débats, notamment par les parties adverses et parfois par les juges eux-mêmes et sachant comment cela peut être une épreuve très dure, insupportable, je craignais vraiment que M. S... ne décompense au niveau de sa santé mentale, et bascule dans un système délirant ou dépressif plus grave qu'au départ. Toujours est-il que j'essayais de le dissuader au cours de nos entretiens d'aller prendre la parole au procès même en dernier, lui en expliquant les raisons avec le plus douceur et d'empathie possible même en étant « préparé » comme il disait, rien n'y fit. Ce n'est que bien après que je compris que l'on ne peut pas forcément empêcher les choses d'advenir, notamment si l'évolution du psychisme d'un patient est d'aller vers une décompensation notamment délirante. Ce ne fut pas le cas pour M. S... : il fit une tentative de suicide par ingestion de médicaments. Sa femme me donna l'adresse de la clinique psychiatrique où il était hospitalisé, et j'allais l'y voir. Très content de me voir il m'expliqua que tous y compris son psychiatre, étaient bienveillants à son égard. L'épreuve avait été trop dure pour lui ; il avait eu le sentiment d'être confronté à un mur, quelque chose d'impossible et d'insupportable et qu'il avait alors craqué de colère, de peur et surtout d'angoisse. C'est maintenant que je comprends que M. S..., du fait de l'espace récréé pour lui par le procès en sa faveur, avait voulu s'inscrire dans le langage, de la même fibre ? qui l'avait poussé à se taire, pour s'inscrire comme chef de famille et père dans sa propre famille et dans la société par le travail. Simplement cette fois c'était plus direct. Avait-il pensé que l'espace bienveillant qu'il avait trouvé auprès de nous, de son avocat pouvait être celui qui lui serait fait au procès ? Je compris que confronté en direct sans fioriture et sans aucun voile, au réel, de façon tout à fait crue,

l'épreuve avait été insupportable et insoutenable pour lui. Néanmoins à l'issue de cette confrontation, il avait fait le deuil d'un travail idéalisé, il ne reviendrait jamais dans cette entreprise. Sa famille par son soutien lui avait montré qu'à leurs yeux il avait bien sa place dans la famille, et c'étaient ses filles suffisamment grandes maintenant qui le soutenaient comme il disait avec sa femme... Il y avait encore d'autres enjeux pour lui après. Alors qu'il allait progressivement mieux, est ce qu'on pouvait dire qu'un peu de la réalité avait pu trouver place dans son imaginaire ? Ou dans le symbolique ? Par quel mécanisme ? Celui du renoncement ? Toujours est-il que c'était bien l'amour porté par sa famille, le transfert qu'il avait établi avec notre équipe dont nous n'avons certainement pas encore mesuré tous les effets ainsi qu'avec son avocat, et certainement par ce décalage d'objet ? que cela avait pu se produire. Comment s'inscrivait alors la Tentative de Suicide pour M. S... dans son processus psychique et son processus de guérison ?

ÉPILOGUE

Le dossier médical en santé au travail de M. S... que Laure et Isabelle avaient fait désarchiver et rapatrier dans le centre arriva dans le centre mais je n'en pris connaissance qu'en cours de cette affaire.

Ainsi quelle ne fut pas ma surprise de me rappeler parfaitement bien de cette journée où j'avais été faire l'étude du poste de travail de M. S... intérimaire en mission dans une entreprise située dans une petite ZI en rase campagne. Je l'avais vu en visite médicale, il m'avait décrit faire la réception de fûts contenant des solvants et son travail consistait alors à les ranger. M'étonnant qu'un intérimaire soit en contact avec des produits chimiques et voulant m'assurer de ses conditions de travail puisqu'on m'assurait qu'il n'était pas exposé, je demandais à faire son étude de poste sur place et la chargée de mission de l'agence, après avoir obtenu un rendez-vous avec l'employeur. Nous partîmes donc chacune à bord de notre voiture à notre rendez-vous situé à une demi-heure de route. Mais malheureusement ce jour-là, un motard se fit renverser par une voiture juste devant nous et nous dûmes nous arrêter pour éventuellement porter secours. Même s'il y eut plus de peur que de mal, la chargée de mission n'avait plus le temps d'aller au rendez-vous et je me rendis seule dans l'entreprise. Effectivement le travail de M. S... consistait à réceptionner des fûts d'environ 10 l de solvants qui étaient déposés par le livreur dans l'espace devant l'entreprise et tout le travail de M. S... consistait à porter ces fûts à l'intérieur de l'entrepôt dans leurs zones de stockages sur cuve. Comme EPI M. S... avait des chaussures de sécurité, des gants épais

mais pas forcément en nitrile et un bleu de travail. L'employeur et moi étions seuls et je me rendis compte qu'il s'agissait d'une TPE. Je fus surprise que ce soit un intérimaire qui soit affecté à ce poste compte tenu de la dangerosité des produits, mais l'employeur plutôt coopérant me montra qu'il n'y avait pas de produit sur les fûts eux-mêmes ni sur le sol ni au niveau des cuves, qu'aucun liquide n'était en contact avec les employés, et que si un accident se produisait, ils avaient ordre de s'écarter immédiatement à grande distance et de ne pas y toucher. J'avais finalement accepté que M. S... fasse sa mission car je me souvenais de cet intérimaire qui insistait pour terminer sa mission quand je l'avais vu lors de cette unique visite, insistance malgré le risque que j'avais mis sur le compte de la précarité habituelle des travailleurs intérimaires à laquelle nous avons tous été confrontés et qu'on le veuille ou non, situation face à laquelle nous avons tous à moment donné ou un autre, accepté des compromis au-delà des risques et des lois, notamment devant la motivation du salarié.

Ce n'est qu'en relisant le dossier médical que j'ai réalisé que ce salarié intérimaire et M. S... n'en faisait qu'un, que je l'avais bel et bien déjà rencontré une fois auparavant, que j'avais remarqué à l'époque sa motivation et sa volonté de travailler sans chercher à aller un peu plus loin au niveau des risques, les minimisant plutôt « afin de ne pas nuire au salarié ». C'était cinq ans auparavant. Il était possible également que la « bienveillance » à afficher en médecine du travail et la maîtrise à avoir en termes de contre-transfert m'avait aveuglée et avait masqué la déficience mentale de M. S... qui malgré sa dépression, m'avait pourtant par la suite sauté aux yeux !

Après sa sortie de la clinique, M. S... revint nous voir, prendre un café et nous annonça qu'ils allaient sa famille et lui partir en vacances dans le Sud dans une ferme que possédait un de ces cousins où cela se passa très bien : il s'était occupé des animaux et avait adoré faire ce travail. Son cousin lui avait proposé de revenir et il hésitait à quitter la région pour s'installer définitivement dans le sud. Quand il parlait de ses ex-employeurs, M. S... avait toujours un sentiment de haine impuissante par rapport à ce qu'ils lui avaient fait. Mais quelque chose était né en M. S... ou recommençait à circuler : son désir, son envie d'autre chose de bien plus calme et maîtrisable que le monde du travail auquel il avait été confronté ces dernières années. Il avait également suffisamment d'argent dorénavant, obtenu en réparation du préjudice subi pour pouvoir en vivre sans avoir besoin de travailler.

Beaucoup plus tard, continuant de suivre l'entreprise, je vis en visite de reprise après accident de travail un jeune apprenti de 21 ans : il m'expliqua avoir eu cet accident du travail en travaillant pour son rapport de stage sur une « nouvelle machine » prototype conçu entièrement par son employeur, machine qui, si elle était aboutie, devait produire en série des pièces métalliques. Là encore mes deux collègues ne furent pas surprises puisque l'employeur et son acolyte avaient été condamnés avec sursis, sans condamnation concernant son statut d'employeur. Très banalement, l'entreprise avait continué de tourner pendant le procès. J'imaginai très bien la scène de l'employeur en train de motiver le jeune apprenti pour parfaire les « recherches » sur son invention comme il disait, insufflant une certaine fierté à l'apprenti, définitivement marqué puisqu'il avait perdu les deux dernières phalanges d'un doigt tranchées par la machine. Le jeune apprenti m'expliquait ne pas en vouloir à son employeur, que c'était la faute « à pas de chance ». J'avais un point de vue très différent sur cet accident de travail : je prétextais avoir besoin de faire l'étude du poste de l'apprenti dans le cadre de l'accident du travail pour pénétrer dans l'entreprise. Je fus accueillie par l'employeur lui-même et son bras droit et, sous le vernis de la politesse, je les détaillais pour chercher à comprendre ce qu'ils pouvaient bien penser. Je constatais qu'en effet l'adjoint était une vraie montagne physiquement, haut de presque deux mètres. L'employeur d'un abord agréable se montra ouvert, à mon écoute, parlant des projets qu'il avait ; notamment, de sa collaboration avec l'école d'apprentissage voisine, école trop contente d'avoir pu obtenir un stage dans une entreprise pour un de ses apprentis, et cerise sur le gâteau, de pouvoir participer à un « projet innovateur », à « l'élaboration d'une invention », comme se plaisait à répéter cet employeur en présentant avec « enthousiasme » tout son projet et ses plans pour l'avenir... J'écoutais avec attention et demandais à voir la machine. Bien sûr, me répondit-on et on m'y emmena.

C'était une grosse machine présentée comme automatique avec un emplacement où en réalité il fallait déposer avec la main la petite pièce métallique à raboter aux dimensions demandées. Aucun carter de sécurité, tout était manuel et pas du tout automatique comme le disait l'employeur. Une main devait

positionner la pièce à l'emplacement prévu et l'autre main actionnait un levier qui cisailait la pièce. Aucun bouton de sécurité pour interrompre la machine, etc. ai-je pu constater. Je fis remarquer le problème de sécurité à l'employeur qui me répondit que ce n'était qu'un prototype en cours d'évaluation, et que bien entendu il allait tenir compte de mes observations auxquelles bien sûr, il allait réfléchir à comment installer les sécurités dont je lui parlais, me prenant ainsi à témoin de sa « bonne volonté ». Car il avait lui-même entièrement construit la machine me disait-il, machine qui était un véritable danger à couper tout ce qui pouvait être cisailé, métal ou chair, sans aucune protection ! Masquant mes sentiments de répulsion, je lui fis remarquer que dans l'immédiat, tant qu'il n'y avait aucune sécurité installée sur sa machine, il ne fallait pas s'en servir, ce qu'il admit de façon très obséquieuse. Sur place je compris que je n'aurai pas le mot de la fin face à cet employeur que je jugeais particulièrement dangereux.

En rentrant au centre, je racontai tout à mes deux collègues et dans les jours qui suivirent, je leur rapportai avec plus de détails mes constats et mes conclusions mais aussi l'impasse et l'impuissance dans laquelle nous équipe de santé au travail nous étions. Là nous étions toutes les trois d'accord : nous n'étions pas surprises des constats ni de la tournure que prenaient les choses qui était celle d'une répétition sans fin... La question était donc comment arrêter tout cela. Après discussion, il fallait impérativement que tout soit stoppé. Je rédigeais donc un nouveau courrier de signalement de cet employeur à l'inspection du travail, bien au fait de ce qui s'était passé avec M. S... en lui décrivant mon analyse de l'accident de travail du jeune apprenti, la machine qui ne répondait à aucune norme de sécurité, que l'employeur avait conçu sans aucun respect des règles d'essais pour une nouvelle invention. Il fallait faire interdire cette machine qui n'était pas aux normes, mais aussi interdire à cet employeur d'avoir le droit d'accueillir des apprentis dans son entreprise. Ce qui fut fait. Il eut une interdiction d'utiliser à nouveau la machine et l'autorisation de former des apprentis lui fut retirée.

Bien évidemment l'employeur coupa tous les ponts avec nous en rompant immédiatement l'adhésion à notre service de santé au travail sous un quelconque prétexte.