

"Docteur, mettez moi Inapte, je ne veux plus y retourner"

Communication du GAPEP 07008 pour le 3^{ième} colloque E-Pairs du 17 juin 2011

présentée par Elisabeth TRESCOL.

❖ **Thème : Inaptitude et article L1111-4 du code de la santé publique**

« Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix »

Pour éclairer cette question, nous avons choisi de nous intéresser aux demandes d'inaptitude motivées par une situation de souffrance au travail, afin d'identifier quelques repères professionnels utiles pour notre pratique de médecin du travail.

Notre analyse s'appuie sur plusieurs observations cliniques mises en débat dans notre GAPEP et concernant des salariés reçus en consultation avec une demande forte : « JE NE VEUX PLUS Y RETOURNER ».

Cette approche s'appuie sur les travaux récents de groupe ; a priori, elle peut paraître inadaptée pour instruire ce qui relève du consentement éclairé car dans ce cas, le salarié est demandeur d'une intervention du médecin du travail. La situation est différente lorsque le salarié consulte le médecin du travail pour un avis dans le cadre réglementaire de l'aptitude au poste. Cependant, nous partons du préalable que quelle que soit le cadre dans lequel le médecin reçoit le salarié, la question du consentement est légitime.

❖ Premier repère à caractère déontologique : Le préalable de toute action du médecin du travail peut se décliner sous la forme « JE NE FERAI RIEN SANS VOTRE CONSENTEMENT ».

Sauf considérations relatives aux postes de sécurité qui ne seront pas abordées dans cet exposé.

Nous avons pris comme premier exemple l'histoire clinique de Maxime, mise en discussion dans notre GAPEP.

❖ Maxime consulte le médecin du travail sur les conseils du médecin conseil de la CPAM, préconisation donnée à l'occasion d'une visite de contrôle médical intervenue seulement 3 mois après le début de son arrêt de travail. Le diagnostic porté est celui de dépression d'origine professionnelle. Le médecin du travail lui propose alors un premier entretien clinique.

Second repère professionnel, l'entretien de clinique médicale du travail est de notre point de vue, une étape indispensable à tout accompagnement d'un salarié en situation professionnelle difficile.

Comme nous le soutenions lors du premier colloque en 2009, au cours de la conduite de cet entretien, le médecin doit arriver à orienter le salarié vers son activité, vers les objets de son travail. Il explore le travail dans sa dimension microscopique en demandant d'expliquer les incidents

anecdotiques mais aussi le vécu au travail antérieur : « *comment c'était quand ça allait bien ?* ». Il repère les événements à l'origine de la rupture. Il éloigne le discours des conflits interpersonnels. Il résiste à l'évidence : « *je ne comprends pas !* ». Il aide le salarié à faire du lien entre son histoire personnelle et sa trajectoire professionnelle.

Cet entretien doit permettre l'élaboration du lien santé travail.

- ❖ Maxime, 37 ans, projeteur dans un bureau d'études, est marié et père de 5 enfants. Titulaire d'un DUT en génie mécanique, il s'agit de son premier emploi pour lequel il a une ancienneté de 15 ans. Il travaille dans une PME de 15 personnes qui fabrique des machines industrielles. Il a participé à l'informatisation du bureau d'études comme dessinateur CAO car avant lui, le travail se faisait encore à la table à dessin.

Très rapidement, Maxime situe le début de ses difficultés à un changement organisationnel survenu 10 ans auparavant. A l'occasion du départ en retraite du patron fondateur, le collaborateur qui reprend l'entreprise impose un nouveau style.

Avant, la délibération sur la façon de faire le travail était la règle ; on savait tout ; Maxime se rendait souvent à l'atelier pour recueillir l'avis de l'usinage ; chacun pouvait apporter sa patte. Combien d'erreurs ont ainsi pu être évitées !

Depuis l'arrivée du nouveau patron, aller à l'atelier, c'est mal vu : « Maxime, tu n'as rien d'autre à faire que de rester à discuter à l'atelier ! » lui reproche le directeur technique qui n'échange pas avec le bureau d'études. Il faut faire la pièce comme prescrit, Mais ça ne marche pas ; les erreurs sont fréquentes ; il s'ensuit des difficultés au montage. La clairvoyance des techniciens du bureau d'étude est alors mise en cause. Il en résulte une dégradation des relations entre la fabrication et le bureau d'études. Maxime fait état d'engueulades fréquentes sans aucun échange constructif.

La situation va brutalement se dégrader en 2010 à l'occasion d'une modification des statuts de l'entreprise ; le patron procède à une redistribution des parts, un de ses collègues projeteur devient actionnaire, le fils du patron nouvellement embauché reçoit des parts à hauteur de 5%. Maxime est révolté ; il n'a plus envie d'aller au travail, il n'arrive plus à se concentrer. Il évite d'en parler à son épouse car il n'a pas l'habitude de se plaindre. Mais c'est elle-même qui un matin, frappée par sa pâleur et son désarroi, lui retire les clés de sa voiture et l'oblige à consulter. Le médecin lui prescrit un arrêt de travail et le met sous antidépresseur et anxiolytique.

Lors de l'entretien Maxime exprime ouvertement son sentiment de dévalorisation : « Et moi, au milieu, je fais quoi avec mon métier ? On n'est que de la marchandise ! » Et il ajoute « Je ne veux plus y retourner ». Sa détermination est impressionnante.

Un second entretien est proposé un mois plus tard. Pendant cette période, Maxime a pu prendre un peu de recul et ce second entretien va l'amener à aborder les objets de travail en sortant d'une problématique trop orientée vers les conflits relationnels.

C'est ainsi qu'il aborde la communication interne à travers la gestion des mails : Ils parviennent tous à la secrétaire qui a en charge de les transférer au directeur technique, qui les redistribue à chacun des destinataires. Le système de traitement des informations est donc très lent, ce qui aggrave les délais de traitement des demandes, alors que la question des délais fait l'objet de remontrances principales des clients.

Le directeur technique travaille actuellement en binôme avec le responsable du bureau d'étude. Ils se réunissent le soir après le départ des techniciens du bureau d'études et définissent les projets.

Le lendemain, ils réorientent le travail des projeteurs. Par rapport aux ajustements qu'il faisait lui-même par ses échanges avec l'atelier, Maxime ressent cette façon de travailler comme une confiscation des savoirs. Son collègue projeteur parle très peu et n'exprime rien ; il y a peu de possibilité d'échanges avec lui et il n'y a plus de collectif de soutien. L'atelier critique les dessins du bureau d'études !

- ❖ En matière de pratique professionnelle, nous soutenons l'idée que cet entretien de clinique médicale du travail a permis à Maxime un travail d'élaboration sur son histoire professionnelle, susceptible de lui apporter une meilleure compréhension de ses difficultés de santé. La plainte qu'il manifeste, celle d'un manque de reconnaissance perçu par lui, tout au long de son récit, attire l'attention sur un possible état de régression psychique avec une demande de soutien auprès du médecin du travail. La perte du pouvoir d'agir sur le contenu du travail a ouvert la voie à la dépression professionnelle.

A l'issue de l'entretien, le médecin donne son avis clinique à l'intéressé : la dépression trouve bien son origine dans le champ du travail.

La phase clinique qui se déroule au cabinet médical est également l'étape permettant le repérage des effets sur la santé des difficultés professionnelles.

- ❖ Pour évaluer les effets sur la santé des risques psychosociaux, nous nous appuyons volontiers sur une série de 5 indicateurs cliniques jugés pertinents qui sont les suivants : troubles du sommeil en lien avec le travail, troubles somatiques multiples, dépression nerveuse caractérisée, douleur morale en lien avec le travail et stratégies d'ajustement en lien avec la situation professionnelle. La présence simultanée de 2 indicateurs dont un au moins est lié au travail est validée comme étant significative selon l'étude d'un groupe de travail lyonnais, présentée à la société de médecin du travail de Lyon par le Docteur Annick LUZY en décembre 2009.

A l'issue de l'entretien de clinique médicale du travail, il est toujours utile de demander au salarié de reformuler ses attentes :

- ❖ « QU'ATTENDEZ-VOUS DU MEDECIN DU TRAVAIL? »

Dans certains cas, l'accompagnement peut se limiter au travail clinique.

- Le salarié sort de l'entretien en ayant une meilleure compréhension de la situation et entend conserver la main sur son devenir professionnel. Il ne souhaite pas que le médecin du travail intervienne dans l'entreprise mais sollicite uniquement des conseils.

L'entretien clinique a pu permettre d'élaborer des pistes de réflexion avec le salarié. Nous avons pu repérer quelques exemples de conseils pouvant aider le salarié à récupérer son pouvoir d'agir: aide à l'élaboration d'un courrier, réflexion sur une éventuelle formation professionnelle, orientation vers un psychologue pour renforcer une estime de soi bafouée par les événements de travail, conseil juridique.

- Mais lorsque le salarié n'a pas les ressources nécessaires pour reprendre en main sa situation, l'aide du médecin du travail peut être sollicitée.

La spécificité du médecin du travail est d'intervenir dans le champ social, celui de l'entreprise. Confronté à une demande de positionnement, le médecin du travail doit envisager avec le salarié la nécessité d'une intervention dans l'entreprise pour aborder sa situation personnelle. Mais il ne peut intervenir dans l'entreprise pour aborder une situation individuelle qu'avec l'accord du salarié et

après l'avoir informé des conséquences de cette intervention. Le « JE NE VEUX PLUS Y RETOURNER » n'implique pas forcément que le salarié ait pris toute la mesure des conséquences de l'avis d'inaptitude qu'il demande et en particulier de ses conséquences juridiques.

Lors de l'exploration des histoires cliniques mises en débat dans notre GAPEP, il arrive souvent que le médecin du travail se heurte à un refus du salarié : « SURTOUT N'Y ALLEZ PAS ! ». En rendant impossible toute intervention dans l'entreprise, le refus du salarié constitue une limitation de l'accompagnement du médecin du travail, ce qui doit être clairement expliqué.

Lors de la prise de rendez vous, il est important que le cadre de l'intervention soit clairement précisé à l'employeur.

❖ **Ceci nous amène à notre troisième repère professionnel :**

« Savoir écouter le point de vue de l'employeur ».

Retour sur l'histoire de Maxime pour aborder nos pratiques professionnelles dans le milieu de travail avec son accord.

Alors que le médecin du travail prépare un courrier destiné à l'employeur de Maxime pour solliciter un entretien, l'employeur téléphone au médecin pour demander à le rencontrer. D'après lui, Maxime n'est pas malade et veut se faire licencier. L'entretien a lieu le jour même au cabinet médical et dure 1h30.

L'employeur explique l'histoire de l'entreprise, ses évolutions successives, en lien avec les départs en retraite de 2 des 4 fondateurs ; lui-même a fait partie de l'équipe initiale et a repris les rênes en 2001. Maxime est entré dans l'entreprise sur un poste de dessinateur industriel et très vite s'est formé à la DAO. Il est considéré comme ayant l'esprit vif : pige vite, s'emporte vite. Il est décrit comme écologiste dans sa façon de s'habiller et de vivre ; il n'envoie pas ses enfants à l'école mais utilise l'enseignement par correspondance. L'employeur relate un incident anecdotique au cours duquel Maxime s'est emporté contre une collègue ce qui a justifié un recadrage.

L'employeur poursuit sur des considérations relatives à l'évolution actuelle de l'entreprise, les changements à venir, avec pour unique objectif la continuité de la politique de l'entreprise vis-à-vis des clients.

Il informe le médecin du travail de la demande de Maxime intervenu en juin 2010 et de son souhait de « quitter le monde professionnel » selon l'expression employée par le PDG. Le médecin s'étonne de cette expression. Maxime veut aller vivre dans le Cantal avec sa femme et ses 5 enfants. Le PDG indique qu'il ne fera pas obstacle à sa décision, il se montre arrangeant vis-à-vis du préavis, et demande simplement à Maxime de mettre ses dossiers en ordre avant son départ et de préparer des fiches de procédure pour sauvegarder les questions informatiques pour lesquelles il a été missionné. La situation va prendre une autre tournure en septembre lorsque Maxime indique au PDG qu'il souhaite un licenciement pour toucher le chômage. Il y oppose un refus catégorique. Deux jours après, Maxime se met en arrêt. Le PDG l'appelle et Maxime explique avoir besoin de réfléchir suite à son refus de le licencier. Et quasi mot à mot, dit le PDG, il ajoute : « puisque je suis un con, je vais réagir comme un con et me mettre au caduche ! ».

Le médecin ramène alors la discussion sur le travail, sur le fonctionnement du bureau d'études et ses relations avec l'atelier. Les explications fournies par le PDG ne permettent pas de valider les plaintes de Maxime sur une limitation des échanges entre atelier et bureau d'études. Le PDG revendique même cet état d'esprit et son intérêt favorable au travail et à la création.

A ce stade de l'entretien, le médecin du travail atteste de la dégradation de l'état de santé de Maxime. Le PDG en convient et cela pose un problème. C'est la raison pour laquelle, l'inaptitude apparaît comme une voie de sortie acceptable pour l'entreprise et pour la santé de Maxime.

Que doit on attendre de cette posture de médecin du travail qui consiste à « SAVOIR ECOUTER LE POINT DE VUE DE L'EMPLOYEUR ».

❖ **Le médecin ne se situe pas dans la recherche de la vérité.**

Il n'est pas dans une action juridique qui consisterait à instruire par exemple une situation de harcèlement moral. Il entend un point de vue différent, élément de compréhension clinique éventuel. Il peut éventuellement relever des écarts dans l'appréciation des situations, pointer une organisation potentiellement pathogène, autant d'éléments d'alerte qui pourront par la suite être repris pour demander une meilleure prise en compte de la santé des salariés.

Dans le cas clinique décrit, le médecin du travail évoque l'hypothèse que la dépression professionnelle de Maxime a pu colorer négativement le vécu du salarié ; ce qui compte dans le récit que fait Maxime, c'est le changement dans son rapport subjectif au travail, dans le passage du plaisir au travail à la dépression professionnelle

❖ **Le médecin est à l'épreuve des relations de travail au sein de l'entreprise.**

Intervenir dans certaines entreprises peut constituer une épreuve pour le médecin du travail. La façon dont le médecin est reçu est pourtant riche d'enseignement : être accueilli par un staff de 2 ou 3 cadres dirigeants, être soumis à un entretien agressif, violent dans la forme, sentir une certaine forme de manipulation, sont des éléments de compréhension de ce qui se passe au quotidien dans l'entreprise. Si l'entretien est éprouvant pour le médecin, c'est que les salariés sont, eux aussi et avec encore plus d'acuité, soumis à ces épreuves. Le médecin doit accepter de jouer le rôle de l'éprouvette pour en tirer des conclusions utiles à une meilleure compréhension des situations rapportées.

❖ **Nous arrivons à notre quatrième repère professionnel :**

Le médecin défend le point de vue de la santé.

Au terme de l'entretien, le médecin du travail de Maxime apporte à l'employeur des éléments de compréhension sur sa décision d'aider le salarié à trouver une issue par la voie de l'inaptitude. C'est une étape importante car elle peut éviter des contestations, au caractère toujours délétère pour la santé du salarié.

Dans d'autres cas, l'intervention du médecin du travail dans l'entreprise peut s'orienter vers une issue positive. Si l'employeur amorce des propositions constructives, il est possible d'envisager une réintégration dans un contexte professionnel « apaisé » ou « amélioré », proposition qui pourra être soumise à l'accord du salarié.

❖ **Mais il arrive que le travail d'investigation en clinique médicale du travail soit empêché. Respecter la volonté du salarié : en pratique, c'est quelquefois compliqué !**

A travers l'histoire clinique de Nadia, notre second exemple de « JE NE VEUX PAS Y RETOURNER », nous allons évoquer l'accompagnement d'une salariée en conflit ouvert avec son employeur.

Nadia, 32 ans, est agent de vente polyvalente dans une société de voyages. Elle a 5 ans d'ancienneté. Elle consulte le médecin du travail en visite de pré reprise au cours d'un arrêt maladie pour anxiété liée à une situation professionnelle conflictuelle. Elle a pris conseil auprès d'un avocat qui a décidé de déposer une plainte pour harcèlement moral et de demander des dommages et intérêts. La convocation aux prud'hommes est fixée 6 mois plus tard..

Peu de temps après, elle consulte en visite de reprise suite à l'arrêt des indemnités journalières par la CPAM.

Au cours de l'entretien médico professionnel, le médecin explore avec elle les difficultés rencontrées en cause dans l'altération de sa santé et ayant conduit à son arrêt maladie.

Lors de son premier poste en agence dans un quartier à forte population immigrée, elle a été agressée par la clientèle au motif rapporte-t-elle qu'elle ne parlait pas arabe bien qu'étant elle-même d'origine maghrébine. Dans cette même agence, elle relate deux incidents graves qui l'ont effrayée : un premier incident avec un client schizophrène, un second incident qui est en fait une agression par coup de pied reçu en ouvrant l'agence. Il n'y a eu ni déclaration d'AT, ni d'arrêt maladie.

Elle a demandé et obtenu une mutation sur un quartier calme. L'agence était en sous activité et elle s'est plaint de n'avoir rien à faire et de s'ennuyer.

A ce moment là, elle débute une grossesse et enchaîne avec un congé parental d'où une absence de 3 ans. A sa reprise, elle est affectée comme agent de vente dans un Tour Opérateur. Le travail consiste à prendre par téléphone les commandes des agences de voyage et instruire les dossiers. L'employeur considère qu'il s'agit d'une agence de voyage à part entière mais sans contact direct avec la clientèle.

Elle n'est pas satisfaite de cette affectation qu'elle considère comme non conforme à son contrat de travail et demande à être affectée dans une agence sauf celle de sa première affectation. A défaut elle demande son licenciement.

Il s'ensuit une série d'échanges dont un dernier particulièrement violent aux dires de la salariée. Dans un courrier, elle reprend les propos agressifs qui lui auraient été tenus (entre autres propos à connotation raciste) et exige d'être mutée sur une agence sauf dans celle de sa première affectation. Sinon elle demande à être licenciée.

Lors de sa visite de reprise, suite à l'interruption de ses droits à IJ, Nadia pleure et dit qu'elle ne peut plus retourner dans l'entreprise sur aucun poste. Elle demande une inaptitude médicale pour pouvoir quitter l'entreprise dans les meilleures conditions. Elle est visiblement empêtrée dans une situation médico juridique dont elle ne voit pas d'issue.

Le médecin rencontre l'employeur pour étudier le poste de travail : en agence et sur tout opérateur. Il porte une attention particulière au risque potentiel d'agression mis en avant par la salarié pour le travail en agence, risque faible mais réel. Il écoute le point de vue de l'employeur, il note les écarts avec les propos de la salariée, particulièrement sur les éléments relatés dans le courrier recommandé.

Dans ce type de situation, la difficulté pour le médecin du travail est d'accepter la demande du salarié, sans interférer avec le conflit à portée juridique (action prud'homale en cours). Une inaptitude à tout poste serait difficile à défendre vis-à-vis de l'entreprise car elle est susceptible de valider la thèse de la maltraitance que le médecin n'a pas les moyens de valider. Il doit cependant défendre le point de vue de la santé.

Au vu de l'état de santé de la salariée incompatible avec la réintégration et des éléments recueillis lors de la visite de poste, le médecin du travail rédige une inaptitude au poste d'agent de vente polyvalente en agence (prise en compte du risque psychologique lié au contact avec le public) mais l'assortit d'une possibilité de reclassement sur tour opérateur (poste non exposé) ne confirmant pas de fait la réalité d'une maltraitance. Il informe la salariée qu'elle est en droit de refuser ce reclassement, puisqu'il ne répond pas à ses attentes, et qu'il s'en suivra un licenciement pour inaptitude débouchant sur une situation de chômage (conforme à sa demande).

A travers cette histoire clinique, nous voulons aborder « la clinique médicale empêchée ». Dans certaines situations, le médecin du travail n'est pas en mesure de conduire le travail clinique.

- ❖ Une imbrication avec d'éventuelles actions juridiques en cours :

Dans l'histoire de Nadia, nous repérons la complexité d'un accompagnement qui respecte la volonté du salarié « JE NE VEUX PLUS Y RETOURNER » mais ne valide pas la thèse du harcèlement moral mise en avant par l'avocat du salarié. Le médecin du travail n'a pas de compétences juridiques qui lui permettent d'affirmer le harcèlement moral. Il ne peut avoir qu'un positionnement du côté de la santé.

- ❖ Une interférence avec un avis délivré par un autre médecin.

Certains courriers émanant de médecins traitants évoquent d'emblée l'inaptitude comme solution aux difficultés de santé de leur patient. Une fois le mot prononcé, il est particulièrement difficile de mener le travail clinique avec le salarié.

Nous attendons de nos confrères, une information claire sur la détérioration de la santé de leur patient et non une prise de position relevant de notre compétence et de notre responsabilité.

Sur le même registre, nous avons pu identifier au cours des travaux de notre GAPEP l'existence de pratiques professionnelles dégradées. Il en est ainsi de l'orientation vers tel confrère psychiatre pour solliciter un avis sur une éventuelle inaptitude d'un salarié (ayant perçu chez ce praticien une certaine facilité à conclure à l'inaptitude dans les situations conflictuelles). Son avis pouvant être utile en cas de contestation d'une décision d'inaptitude mal assurée. Nous considérons que ce type de recours constitue bien une pratique professionnelle dégradée.

- ❖ En dernier lieu, le travail clinique peut être empêché par un état psychologique trop altéré.

Dans certaines situations, le salarié n'est pas en état de revenir sur les événements de travail potentiellement en cause dans la rupture professionnelle et qui ont conduit à l'arrêt maladie. Le travail clinique est empêché. En théorie, le salarié devrait relever d'une prise en charge médicale mais la prolongation de l'arrêt n'est pas toujours possible.

En l'absence d'une possibilité de prise en charge médicale ou si la demande du salarié est insistante, la décision d'une inaptitude conformément à la volonté du salarié peut être envisagée pour défendre le point de vue de la santé.

- ❖ **Au terme de cet accompagnement, il peut persister des divergences de point de vue entre le médecin du travail et le salarié.**

Nous pensons que dans certains cas, heureusement rares, la posture du médecin qui refuse de respecter la volonté du salarié, en particulier sur une demande d'inaptitude, peut être justifiée.

Il convient dans ce cas là d'acter avec le salarié les divergences de points de vue et de l'informer d'une possibilité de recours auprès de l'inspection du travail en lui indiquant précisément la procédure à suivre.

Après tout, le médecin du travail a aussi droit à l'erreur et ses décisions peuvent être contestées !

En conclusion :

Nous avons identifié au cours de notre exposé 4 repères professionnels :

Un premier repère déontologique : Je ne ferai rien sans votre consentement.

L'exploration approfondie par l'entretien de clinique médicale du travail, indispensable à l'instruction du lien santé travail, et qui propose un accompagnement suffisamment long pour permettre au salarié de modifier progressivement sa position voire sa posture vis-à-vis de son entreprise, de son travail et de sa santé.

L'écoute du point de vue de l'employeur indispensable à une pratique de médecin intervenant dans le champ social de l'entreprise.

La nécessité de porter une attention prioritaire au point de vue de la santé.