



espace
Médecin du travail
la revue du syndicat général des médecins du travail

www.medecinedutravail-syndicat.org

numéro 23



Stress et Harcèlement

- 6 L'invraisemblable piège de la responsabilité du Médecin du Travail
- 7 Le harcèlement
- 11 Harcèlement moral : attention danger!
- 15 Engagements réciproques
- 16 Le stress
- 25 Lettre à Gérard Larcher
- 27 Projet d'Arrêté (R. 241-32)
- 28 Appel à cotisations 2004
- 29 Les différentes modalités du harcèlement en 45 items
- 38 Bulletin d'adhésion 2004



L'espace du Médecin du Travail, revue trimestrielle du SYNDICAT GENERAL DES MEDECINS DU TRAVAIL «SGMT»

Directeur de la publication
Bernard Salengro

Rédacteur en chef
Patrice Artières

Comité de lecture
Claudine Casagrandes, Jacques Delbey, Martine Delherm, Sylvia Gelin, Henri Kirstetter, Jean Noeueglise.

Rédaction
«L'espace du Médecin du Travail»
SGMT, 39, rue Victor Massé – 75009 Paris
Tél. : 01 48 78 80 41
Fax : 01 40 82 98 95

Publicité
Règles Cadres
Jean-Claude Bensoussan
Assistante : Laurence Verrecchia
59-63 rue du Rocher – 75008 Paris
Tél. : 01 55 30 12 89
Fax : 01 55 30 12 88

Conception
C-ComCréa – Tél. : 01 41 44 77 50

Impression
Groupe Imprimerie Fertoise – Tél. : 02 43 93 00 05
Le service de cette revue est assuré à tout adhérent du SGMT
Dépôt légal : 1^{er} trimestre 1996
N° Commission paritaire : 0405 S 06450

Abonnement
Abonnement annuel : 50 euros
Le numéro : 15 euros

Si vous ne souhaitez plus recevoir cette revue, nous vous prions d'en faire part à la rédaction en joignant l'étiquette d'expédition.

Les articles publiés dans le cadre des Tribunes Libres ne sont en aucun cas l'expression officielle du Syndicat et n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Ils sont les témoins du dialogue que nous voulons créer de manière permanente avec nos lecteurs.

Editorial

Le démantèlement annoncé de la prévention

C'est l'annonce faite par le représentant du ministère, Mr Combrexelle, au congrès de médecine du travail à Bordeaux : on réduit la voilure de la prévention, il faut être adaptable, être flexible.

C'est la nouvelle méthode de communication du gouvernement. Echaudés par la technique du " sabre au clair et droit dans ses bottes " de A.Juppé, ils développent une pratique remarquable maniant le chaud et le froid, dans un climat de pseudo concertation et d'incertitude entretenue. Pour avoir assisté de près à la parade sur la maladie, il faut reconnaître que Mrs Douste Blazy et Bertrand sont devenus des experts en la matière.

Ainsi donc on fait des annonces, en disant que cela n'est pas sorti, que cela peut être encore amendé etc..etc.. " et surtout n'hésitez pas à faire des propositions " .. Autrefois c'était " circulez il n'y a rien à voir "; maintenant c'est : " je suis heureux de vous rencontrer et vos propositions sont intéressantes, pouvez vous me les envoyer par écrit ou sous forme de mails et on en fera la base d'une concertation "...pour au final le même résultat.

Les formes y sont, c'est inéluctable, mais où est la différence ?

On va donner des objectifs, des axes et des stratégies, des projets, les termes du verbiage managérial qui plairont aux entreprises, on s'évaluera et on évaluera, mais la réalité c'est la paralysie du système et le blocage du thermomètre qu'est la médecine du travail.

L'annonce d'une charge de 450 entreprises et de 3300 personnes à surveiller, chiffre supérieur d'environ 20% à l'existant, va provoquer des licenciements de médecins du travail et surtout affaiblir la prévention des risques professionnels.

En Réalité ce qui est visé c'est un démantèlement du système de prévention dans un consensus confondant!

Les employeurs

Ils jouent certes leur rôle et ont le mérite d'être clairs on ne peut leur reprocher, même le CISME a modifié profondément son attitude et ses positions, en rejetant les médecins de leur vision.

Ce que l'on peut regretter, quand même, c'est le manque de respect de la parole donnée. Après avoir signé un texte prônant l'amélioration de la santé au travail par la création de nouveaux outils, mais sans parler d'une quelconque augmentation des effectifs, faire une pression violente sur le ministère sur les effectifs, est de la manipulation.

Ils proclament que la donne politique ayant changé par l'élection présidentielle l'accord ne fait plus foi!

Ils organisent délibérément un manque de temps médical : il n'y a que 40% de médecins à temps plein, quelle autre profession atteint-elle de tels taux ? Ils organisent le manque d'attractivité du métier par les conditions salariales de son exercice.

Ce que l'on peut regretter c'est la vision à courte vue sur la santé au travail, sans considération de l'intérêt pour les salariés et pour l'entreprise.

Les représentants de l'administration, les hauts fonctionnaires Leurs allers et retours avec le privé déforment la vision qu'ils devraient avoir de leur mission. Le drame c'est le peu de méfiance de la part des politiques vis à vis de leurs conseillers qui n'ont pas comme eux une réelle connaissance du terrain, ainsi que le souci de la réélection.

Les directions régionales du travail du ministère rentrent dans le même registre lorsqu'ils n'accordent d'importance qu'aux sirènes des employeurs et de leurs menaces ! Les résultats économiques des entreprises sont pourtant loin d'être mauvais ! les agréments des services auraient un peu plus de rigueur, cela améliorerait le fonctionnement du système.

les médecins inspecteurs du travail, lorsqu'ils s'épanchent les soirs de congrès, disent toute leur amertume de voir leurs avis de refus d'agrément de service de santé au travail négligés par des directions départementales du travail trop complaisantes au plaintes patronales.

Les enseignants de médecine du travail

On se pose vraiment des questions devant les multiples échos de généralistes qui trouvent porte close, si pas mépris et rejet, lorsqu'ils expriment leur volonté de s'orienter vers la profession de médecins du travail, dont par tout on dit qu'il y a manque !

On ne veut pas croire que les mesures de reconversion prescrites par les textes légaux, ne soient pas appliquées selon les directives du législateur et pourtant !! cela ne s'applique pas vite!

Il s'agit bien de fonctionnaires et d'établissements publics, donc chargés d'appliquer et non de refaire les textes !!

On se pose également des questions lorsqu'on les voit peser dans le débat social, poussant du coude les partenaires sociaux pour s'exprimer à leur place et réclamer un fonctionnement à l'anglo-saxonne!

Depuis quand les fonctionnaires, fussent-ils de très haut niveau en compétence technique, doivent-ils intervenir dans le débat politique !

Enfin comment ne pas se poser de questions lorsque l'on voit ceux-ci intervenir dans un débat de société aussi politique que la sélection génétique, d'ailleurs promue sujet scientifique pour le prochain congrès de Lyon.

Seule une telle conjonction permet :

- de nier la réalité des effectifs de médecins, cette volonté d'imposer un système avec 3300 salariés par médecin alors qu'aujourd'hui et encore pour dix ans le chiffre est selon les études du ministère à

2700-2900. Ces nouveaux chiffres entraîneront des licenciements de médecins du travail !

- de créer cette construction savante qui amène une situation où le plus compétent et le plus indépendant (le médecin du travail) est paralysé tandis que l'acteur sans aucune compétence et directement dépendant de l'employeur (l'IPRP) aura toute latitude et tout moyen de visiter et d'expertiser les lieux de travail. Celui-ci avec force moyens et attirail pour épater le badaud, pourra conclure que si vous êtes sourd, c'est que vous écoutez de la musique trop fort! mais certainement pas parce que votre machine fait du bruit. Vous avez dit indépendance !

L'institution créée pour protéger le salarié, va devenir inefficace ou va se décrédibiliser ! Dans les deux cas ce n'est pas bon pour la santé au travail. Comme le disait déjà le Dr Georges Clémenceau en 1904 dans l'Aurore, au sujet du plomb : "les médecins sont des gêneurs avec leurs prescriptions hygiéniques . Il faut avant tout produire " C'est la raison pour laquelle la CFEGCG qui veut développer la prévention au travail a pris comme option de réclamer : La gestion paritaire des services de santé au travail.

Il est nécessaire d'avoir une visibilité et un contrôle par les partenaires sociaux du système :

- par une gestion paritaire comme c'est le cas pour toutes les autres institutions de prévention (branche AT, OPPBTP, INRS, CRAM, ARACT etc..etc..commission paritaires locales, ORST).

- par une réelle coordination et mutualisation des moyens.

(Vous remarquerez à cette occasion un bel exemple de duplicité des signataires patronaux de l'accord de refondation sociale : il était bien prévu fin 2004 que des représentants des salariés siègent dans les

conseils d'administration des services, et il était bien prévu une dynamique de rapprochement et de rationalisation des services. Indiscutablement il faut tendre vers une fédération et une gestion paritaire

des services en collaboration avec les autres institutions.

Au lieu de cela c'est vers une marchandisation concurrentielle des services que la marche s'organise.

Le maintien des médecins du travail dans leur rôle de cheville ouvrière et d'interface santé/travail.

La CFEGCG santé au travail défendra cette conception : une équipe pluridisciplinaire sous l'autorité du médecin du travail et des partenaires sociaux.

La CFEGCG réclame également que l'on cesse la marchandisation des institutions de prévention Les agents des CRAM ont besoin de clarification dans leur rôle sous peine de schizophrénie selon qu'ils agiront comme IPRP ou comme agents de contrôle des CRAM !. On parle de rendre payantes les analyses des laboratoires des CRAM. De plus en plus les sphères dirigeantes ne parlent plus que de clients, parler de bénéficiaires c'est faire ringard.. il faut se préparer, entends-t-on !

Bernard SALENGRO, le 4 juillet 2004

L'invraisemblable piège de la responsabilité du Médecin du Travail

La « nouvelle santé au travail » aurait pu être comme la nouvelle cuisine améliorée, allégée, bref moderne. Il n'en est rien. Allons nous continuer tant bien que mal à errer dans la jungle créée par l'empilement de textes technocratiques qui se voudraient moderniser notre exercice ?

Et pendant ce temps la responsabilité du médecin du travail ne fait que s'accroître...

Le responsable c'est celui qui est tenu de répondre de ses actes : d'accord.

C'est aussi celui qui a le pouvoir de prendre des décisions dans un groupe organisé..

Peut-on souhaiter mieux que ces définitions du dictionnaire pour entrevoir les pièges qui nous sont tendus ?

Nous devons et devons de plus en plus directement assumer la responsabilité en particulier pénale de nos

travailleurs, les ex-salariés ne se privent pas de massivement demander des comptes, parfois avec agressivité, dans le but de nous traîner en justice.

Refusons donc la prévention en santé au travail qui nous échappe, morcelée ou diluée par des intervenants « tous azimuts » qui ne verront au mieux qu'à nous instrumentaliser, au pire nous oublier, alors que la responsabilité que nous avons est avant tout individualisée, personnalisée. On ne pourra pas se réfugier dans un flou collectif d'actions « pluridisciplin角度ées » si nous manquons à nos missions par interventions inappropriées de compétences nous échappant.

« et vous connaissiez le risque santé, et en plus vous êtes médecin, dit Monsieur le juge »

On connaît la chanson !

Autre risque en matière de responsabilité, la notion de continuité de soins (articles 47 et 48 du Code de déontologie), donc de l'action de prévention en santé au travail. Là encore les juges s'appuient fréquemment sur cet aspect de la déontologie pour traquer le médecin fautif...

Compte tenu du nomadisme des salariés (contrats précaires divers.) mais aussi du nomadisme des patrons (2 ans ici, 3 ans ailleurs ! 10 à 20 patrons en 40 ans dans une même entreprise!).

Je ne ferais qu'évoquer pour nous éviter un syndrome dépressif aigu, notre responsabilité de tenue soigneuse du dossier médical avec 3300 visites médicales, le tiers temps dans les usines, la rédaction des fiches d'entreprise, du rapport annuel et des plans d'actions collectives à décliner en individuel... autant de pièges bien connus.

Les médecins du travail sont de « bonne volonté », trop parfois. Il va nous falloir asseoir cette responsabilité sur des moyens qui font avant tout appel aux capacités de décider des programmes de santé au travail et des actes de prévention envers les salariés. Il nous faut réclamer fortement ces moyens décisionnels.

Faute de ceux-ci, il nous faudra indiquer à l'employeur, au MIRT, au Conseil de l'Ordre que nous ne pouvons satisfaire à nos missions, et il est possible que des manifestations plus incisives soient nécessaires.

Lisant les petites annonces du Quotidien du Médecin du 12 janvier je note que c'est la RATP qui a raison quand elle cherche des médecins du travail et dit qu'elle « recrute des héros comme vous et moi » ! jusqu'à présent l'exercice de la médecine du travail était sacerdotal, il est maintenant devenu héroïque...

Qui assume la continuité de la prévention du salarié ? Le médecin du travail.

Qui rendra des comptes 30 ou 40 ans après l'exposition à un CMR ? Le médecin du travail.

actes, mais le pouvoir de décision sur notre travail, son contenu, sa pratique, nous l'avons et l'aurons de moins en moins.

En fait, nous continuerons à avoir la responsabilité « plein pot », mais sans maîtrise. L'exemple le plus évident peut être celui des IPRP (intervenant en prévention des risques professionnels), individus ou organismes exerçant hors du champ du médecin du travail.

D'où l'action du SGMT, non contre la pluridisciplinarité dans nos équipes, mais contre le fait que nous ne soyons pas les donneurs d'ordres dans ces domaines.

La responsabilité de nos actes ne nous différencie pas des autres spécialistes, d'autant qu'il faut avoir clairement à l'esprit qu'aujourd'hui, le juge ne fait plus de différence entre une action de soin et une action de prévention, spécialement au niveau du sujet.

Autrement dit, tout salarié est en droit, aujourd'hui, au décours de sa carrière, ou après celle-ci, de nous demander quelle action de prévention lui a été recommandée, appliquée. Dans le cas de l'exposition à l'amiante, fortement poussés dans le dos par les avocats des associations, et même par certains syndicats de

Le harcèlement

Dr Bernard Salengro

“ le clou qui dépasse rencontrera le marteau ” (dicton japonais)

Définitions

Harcèlement : Soumettre à des attaques incessantes; tourmenter avec obstination; soumettre à des critiques, à des moqueries répétées.

On parle plus facilement de *mobbing* pour un harcèlement à connotation organisationnelle, de *stalking* pour des actions dite de marquer à la culotte, c'est à dire de coller à l'activité des personnes, et de *bullying* pour les actions consistant en un rudolement brutal.

Pourquoi ce guide ?

Il nous est apparu nécessaire de faire ce guide sur le harcèlement des cadres, en raison des particularités, des valeurs et intérêts de l'encadrement.

En effet, selon la position hiérarchique du salarié dans l'entreprise et de la conception qu'il a de cette hiérarchie, l'analyse du harcèlement et la conduite à tenir peuvent considérablement varier.

Pour certains, qui ont une culture égalitariste, le harceleur c'est le cadre, et l'affaire est entendue ; c'est pas aussi simple, loin de là. Il faut savoir que, d'après les statistiques des consultations spécialisées sur le harcèlement, les cadres et les catégories intermédiaires sont les consultants les plus fréquents!

La première réaction devant une pareille situation serait de lancer une procédure juridique. Attention, là aussi il y a des pièges et des chausse-trappe.

Et pourquoi maintenant ?

L'évaluation des risques professionnels se met en place dans toutes les entreprises. C'est l'occasion de réfléchir à toutes les conditions de travail sans se limiter aux seules conditions immédiatement perceptibles : physiques, chimiques, biologiques!

Les conditions de travail de l'encadrement sont particulières, comportant des contraintes psychiques et mentales importantes. Le cadre doit, pour tenir son rôle, créer, transmettre, informer et animer une équipe. La communication est au centre de ses actions.

L'encadrement est particulièrement concerné par le harcèlement, de par sa position “entre le marteau et l'enclume”, vivant ainsi de multiples contradictions :

- la nécessaire cohabitation et la recherche de compréhension des logiques contradictoires de l'employeur, qui prescrit, et des salariés, qui réalisent différemment parce que ce n'est pas possible autrement.
- le conflit d'intérêt entre l'entreprise qui veut baisser les salaires pour diminuer les coûts, et des salariés, y compris l'encadrement, qui veulent augmenter leurs revenus.

- L'investissement personnel dans le métier, demandé par l'entreprise et la fonction, l'entreprise se révélant par ailleurs un milieu dangereux et mortifère (il faut se donner à l'entreprise qui va vous mettre dans la prochaine charrette de départ!).

Il est donc nécessaire de donner aux responsables syndicaux un outil afin de pouvoir juger le problème du harcèlement à sa juste valeur, et pouvoir mener efficacement l' action syndicale.

Si le phénomène du harcèlement a toujours existé, il est de plus en plus fréquent dans notre société.

Hans Leyman, un des grands spécialistes du *mobbing*, racontait dans les années 80 le désarroi et la méconnaissance des organisations syndicales vis à vis de cette pathologie, et décrivait la situation trop fréquente de militants syndicaux manipulés par leurs DRH présentant des personnes se disant harcelées comme caractérielles, difficiles à vivre, bref un peu *psy*. Ainsi on comprenait que les autres salariés ne veulent plus travailler avec eux. Or Hans Leyman démontra que l'étude de l'histoire psychologique de ces personnes est quasiment toujours émaillée d'un épisode de harcèlement expliquant ces particularités caractérielles.

Combien de personnes concernées ?

L'enquête réalisée par la CFE-CGC en juin 2002 montrent qu'il s'agit d'un problème collectif !

A la question " êtes-vous en situation de harcèlement moral ? "

La réponse est OUI à 23%.

Le secteur le plus touché est celui de l'enseignement-recherche. Il existe un gradient de réponses favorable parallèle à l'âge des salariés, et le sexe féminin est deux fois plus exposé !

La fonction publique est de loin le secteur d'activité le plus exposé.

A la question " avez-vous le sentiment d'être soutenu par vos collègues "

La réponse est "NON" à 49%

A la question " êtes-vous en concurrence avec vos collègues ? "

La réponse est "OUI" à 35 % avec prédominance dans le secteur du commerce

A la question "l'ambiance de travail dans votre entourage est-elle bonne?"

La réponse est "NON" à 42% ce qui est important même si ce n'est pas majoritaire !

A la question " vous faites-vous admonester devant vos collègues ?"

La réponse est "OUI" à 17%. Les secteurs avec la réponse la plus forte sont celui du personnel et du marketing. Les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes à répondre oui!

Parmi les commentaires manuscrits rajoutés par les personnes enquêtées :

- *Je suis heureux que la CFE-CGC se penche sur le problème du stress lié aux conditions de travail.*
- *L'absence de reconnaissance, l'isolement, et même "le harcèlement moral" sont notre lot quotidien ; "l'humanité" semble avoir disparu de nos relations sociales dans l'entreprise.*
- *Aujourd'hui je suis obligé d'attaquer en justice pour faire reconnaître mes droits vis à vis d'un employeur qui n'a encore jamais daigné dialoguer avec son collaborateur dont il espère certainement que l'usure physique et morale le conduira à se démettre ou se soumettre. Je ne pense malheureusement pas être un cas isolé, mais si vous le souhaitez je suis disposé à vous fournir mon témoignage ou répondre à d'autres questions que vous pourriez avoir à poser.*
- *Intéressé par mon travail, j'ai présenté en 1989 des extrasystoles. En 1990, malaise avec syncope et hospitalisation lors d'un déplacement aux USA, à cause d'un harcèlement moral. Il m'a été reproché d'être à la recherche de la perfection dans la conduite de mes dossiers. Point positif : cette situation a contribué à faire de moi un militant CFE-CGC!*
- *Aujourd'hui, à 58 ans et plus de six mois de protection syndicale, je peux répondre non à toutes ces questions, car je peux m'opposer à de telles attitudes. Il y a deux ans encore, j'aurais répondu OUI à toutes les questions et ce serait le cas pour beaucoup de mes collègues, plus particulièrement ceux âgés de plus de cinquante ans.*
- *Dans une entreprise ayant fait l'objet d'une restructuration par fusion de plusieurs sociétés, vous pouvez être plus facilement l'objet de harcèlements moraux de la part de votre hiérarchie nouvelle si vous êtes, vous-même, issu de l'entreprise rachetée : objectifs démesurés, circonscription commerciale affaiblie, non choisie, imposée, autant d'éléments pour vous fragiliser, déstabiliser et conduire à l'échec. S'ajoute favoritisme et copinage à votre détriement – le racisme larvé existe au quotidien !*
- *etc., etc., etc.*

Un des signes les plus forts du vécu de souffrance au travail par l'encadrement est le comportement de ces cadres, salariés qui se sont grandement investis dans leur travail, qui il y a une vingtaine d'années déployaient des trésors d'ingéniosité pour ne pas faire partie des charrettes de licenciement, alors qu'actuellement ils déploient autant d'ingéniosité pour en faire partie. Ils fuient ainsi leur travail qui les a tant déçus et qui est une telle source de souffrance!

Les différentes enquêtes

Hans Leyman

Les premiers résultats sont ceux d'une enquête réalisée par Hans Leyman au niveau national en Suède : 3,5% des salariés sont victimes de harcèlement.

Une autre enquête réalisée par les étudiants de Hans Leyman a porté sur les suicides, montrant que 10 à 20%, soit une centaine, sont en rapport avec le contexte professionnel. Pour la même période, 65 accidents du travail "classiques" furent mortels!

Une enquête norvégienne

- **20%** des enquêtés répondent avoir été soumis à une situation de harcèlement.
- **14%** déclarent que le mobbing est une lourde épreuve dans leur travail quotidien,
- **5%** déclarent être d'accord avec la phrase "j'ai la chair de poule chaque matin à l'idée de me rendre au travail",
- **4%** déclarent "j'ai des problèmes psychiques que j'attribue au mobbing",
- **10%** déclarent le "mobbing est un problème constant là où je travaille",
- **27%** déclarent le mobbing réduit beaucoup leur efficacité au travail,
- **22%** déclarent être très perturbés par le mobbing.

La Fondation Européenne

La Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de Travail, dite de Dublin, estime d'après ses études que 9% des salariés sont victimes d'actes de brimade ou d'intimidation, ce qui équivaut à 12 millions de personnes! Nous sommes loin des maladies orphelines. Ces constatations sont rapportées à l'intensification du travail, accompagnée d'une augmentation de la flexibilité qui bouleverse les repères du salarié. ⁽³⁾

Une enquête de l'ANDCP

Une enquête de l'ANDCP (association des DRH) auprès de 160 DRH rapporte qu'il y a eu deux fois plus de plaintes de harcèlements déposées en 2000 qu'en 1999 et qu'il y a eu trois fois plus de cas de harcèlements avérés pour cette période. L'enquête précise que 76% des DRH y ont été confrontés.

Béatrice Seiler

Le docteur Béatrice Seiler rapporte dans son étude que 7,3% des salariés vus par les médecins du travail leur avouent qu'ils subissaient un harcèlement⁽¹⁾.

En guise de conclusion à ce chapitre

Il est incontestable que les chiffres varient d'une enquête à l'autre essentiellement pour deux raisons :

- *définition plus ou moins explicite du phénomène. Ainsi Hans Leyman n'accepte que des situations se répétant au moins une fois par semaine pendant au moins six mois, alors que beaucoup d'enquêtes ne précisent pas les critères (cf. discussion INRS).*
- *évolution importante dans le temps : si le problème existe depuis toujours, sa fréquence a considérablement augmentée comme l'attestent les témoignages des DRH et des médecins du travail, ainsi que l'intérêt du public pour ces thèmes.*

Comment cela se présente

C'est un état de veille et de tension continuelle

Cet état est provoqué par la répétition des attaques, qui prises une à une ne vaudrait pas toujours d'y porter intérêt. C'est cette attente craintive du coup à venir qui est le phénomène le plus nocif, épuisant le sujet et faisant tomber ses défenses petit à petit. Il faut y ajouter une sensation d'angoisse avec manifestations somatiques (tachycardies, tremblements, sueurs, impression de boule dans la gorge), terreur à l'idée d'aller au travail.

La situation est particulièrement dangereuse en ce sens que si le sujet qui est dans le colimateur se défend, il apparaîtra comme querelleur pour le moins, et n'étant pas en situation de force se défendra le plus souvent de façon malhabile. Par contre si le sujet ne se défend pas il laissera s'installer tout autour de lui un réseau de liens, d'images négatives, de rumeurs et de faux bruits qui petit à petit l'étoufferont !

Toute la difficulté est qu'il faut que la personne trouve une solution pour restaurer son image personnelle et son image sociométrique. Et la difficulté se complique du fait que dans l'entreprise il n'y a pas que des bons sentiments et de bons amis, mais parfois des concurrents ou tout simplement des gens qui ne comprennent pas. Par ailleurs ne faut-il pas toujours présenter une apparence de vainqueur ? C'est dire que s'il est urgent de pouvoir parler et de ne pas être seul, il est tout aussi fondamental de faire attention à ce que l'on va dire et à qui on va le dire !

Et pour bien comprendre toute les difficultés que vivent ces personnes, il faut penser à l'incompréhension et l'analyse négative de l'entourage non professionnel (famille, amis) : *"tu en fais une montagne, oublie un peu le travail..."*.

Pour percevoir la prégnance de ce genre de situation il faut en avoir l'expérience professionnelle, mais plus encore être passé par ce chemin. C'est ce que manifestent beaucoup de militants CFE-CGC qui ont répondu au premier appel de l'Observatoire du stress. Le type de message très fréquemment reçu accompagnant des histoires de harcèlement vécues est celui-ci :

"C'est tellement atroce que, maintenant que je m'en sors, je veux témoigner pour faire savoir la souffrance et l'éviter aux autres"

Donc, une situation d'attente et de peur permanente, avec la tension due au fait de vouloir se défendre tout en ne faisant pas d'erreurs, et le sentiment d'incompréhension de l'entourage sensé apporter réconfort. L'entourage n'arrive pas à imaginer à quel point ce problème va envahir la totalité de la vie et enfermer la personne dans un cercle vicieux d'isolement. Et plus la personne est incomprise, y compris à l'extérieur, dans sa vie familiale, plus elle va avoir des stratégies inadaptées pour se défendre.

Les personnes victimes de harcèlement ont une vie de travail complètement empoisonnée, empoisonnement qui s'étend à la vie familiale et sociale.

Tout un cortège de symptômes

De nombreux signes vont caractériser cet état : troubles du sommeil (70% des cas), troubles de l'humeur (72%), sensation de fatigue anormale (64%), sentiment d'anxiété (60%), troubles neurologiques (52%), perte des intérêts et des envies (48%), troubles digestifs

"Tout commence par une querelle, une divergence d'opinion ou d'attitude.

Puis la victime ne comprend pas ce qui lui arrive. (...)"

(47%), troubles de l'appétit (37%), troubles de la mémoire (37%), troubles cardiologiques (37%), baisse du désir sexuel (27%) et idées suicidaires (10%).

Les victimes consomment quatre fois plus d'anxiolytiques, cinq fois plus d'antidépresseurs et neuf fois plus de somnifères qu'un groupe témoin. Avec bien sûr une augmentation conséquente des arrêts de travail et de la consommation de tabac, café et alcool.

A cela il faut ajouter les troubles plus spécifiques tels que : revivre la scène de façon lancinante, avoir le sentiment qu'une attaque peut survenir à tout moment. Les personnes adoptent des comportements d'évitement des situations évoquant la scène et ce qui peut la rappeler.

Se manifeste alors une baisse d'intérêt pour l'activité professionnelle avec une certaine inhibition de l'expression, aggravé par un sentiment de culpabilité et une perte de confiance.

Le début :

Tout commence par une querelle, une divergence d'opinion ou d'attitude. Puis la victime ne comprend pas ce qui lui arrive. Elle essaye de prouver qu'elle fait bien et qu'elle est digne d'intérêt. Quelle que soit son attitude, vouloir bien faire ou protester, elle sera en butte à la dérobade de celui ou de ceux qui veulent la contraindre à se démettre, à se soumettre ou à réaliser une faute.

Le ressort est le non-dit, le harceleur fait en sorte

que les actes surviennent à l'abri du regard des autres et proteste de sa bonne foi si la victime vient à s'en plaindre publiquement.

Très vite, la victime désignée est isolée, acculée à la défensive. A certains moments, chacun feint d'ignorer sa présence, son existence. C'est une des conditions de réussite du harcèlement, il faut mettre les collègues de travail du côté du (ou des) harceleur.

On cesse de s'adresser à la victime. On lui fait sentir qu'elle n'a plus sa place dans le groupe, qu'on ne veut plus d'elle. Les préjugés surgissent, prennent forme, se développent.

La personne est alors dans la quasi-obligation de prouver sa bonne foi, sa compétence et elle finira par s'épuiser à participer à ce jeu pervers dont elle n'a pas la clé. Elle vit une véritable situation d'emprise psychique, dont l'objectif est le départ dans l'humiliation.

L'évolution : le raidissement psychologique

Heinz Leyman décrit une histoire qui ressemble à la lutte de la chèvre de M. Seguin contre le loup...

“Le mot “ergotage” pour décrire la situation dans laquelle s'enferme une personne qui refuse de se laisser asservir et défend de toutes ses forces ses droits les plus élémentaires. Le côté tragique de cette situation se révèle lorsque la victime, après s'être battue sans relâche, quelquefois pendant des années, contre un adversaire plus puissant, se retrouve épuisée, brisée, diminuée moralement et physiquement. Il n'est pas rare que ce combat incessant ne laisse des séquelles chez la victime (obsession, rigidité mentale). Il faut présenter cette évolution dramatique pour ce qu'elle est : le résultat de l'oppression d'un individu dans son milieu de travail, et non pas celui de l'évolution d'une maladie mentale préexistante.”

Au bout d'un certain temps, souvent assez rapidement, tout le monde tombe d'accord

La victime est impossible à vivre, un peu *dérangée*. Si on la malmène, c'est pour son bien, ou parce qu'on en a assez de ses jérémiades. On la malmène donc. De plus en plus. Tant et si bien que, finalement, on doit requérir l'arbitrage du service du personnel ou celui d'un délégué d'entreprise. Alors, dans la plupart des cas, les arbitres prennent parti contre le trublion. Il gêne le bon fonctionnement du service, de l'entreprise. C'est un cas *pathologique*. Il faut s'en débarrasser. Et l'on s'en débarrasse.

D'autant plus qu'apparaissent des symptômes du type perte de mémoire, difficultés de concentration, manque de logique qui justifieront a posteriori l'attaque : vous voyez bien que l'on avait raison.

Ce que nous venons de décrire, c'est le processus du mobbing, de la psychoterreur sur le lieu de travail

Un individu est sélectionné entre tous, pris pour cible, c'est le bouc émissaire, marqué au fer rouge de l'exclusion. Il sera sans cesse agressé, persécuté, aussi longtemps qu'il sera présent.

Ce processus est utilisé aussi, comme me l'ont raconté certains cadres à qui l'on avait enseigné au cours de certaines formations que pour dompter un groupe dont un vient de recevoir la responsabilité et le management on cloue le corbeau à la porte.

Afin d'installer l'autorité dans ce groupe il faut repérer quelqu'un et le sacrifier, c'est à dire sous un prétexte quelconque le licencier dans les formes et dans le respect des règles, et ainsi montrer où est le pouvoir !

Le groupe vivra avec le sentiment qu'une attaque peut survenir à tout moment, il élaborera des stratégies pour éviter des situations dangereuses.

Je me souviens de ma surprise lors d'une rencontre avec André, retraité et ancien salarié de l'entreprise, sympathique avec toujours une histoire à raconter. Pour des raisons personnelles, il est venu me voir au cabinet médical. En le raccompagnant aux portes de l'entreprise, je fus saisi devant sa réaction de ne pas vouloir s'approcher de son ancien bureau : il ne voulait pas car il y avait trop souffert !

Ce message est revenu dans les premiers témoignages de l'Observatoire du stress. Les réponses comportaient très souvent cette phrase *“c'est tellement atroce que je veux témoigner pour les autres”*.

Le drame c'est que pour se défendre on conseillera (justement) de monter un dossier juridique et donc de relever toutes les attaques, d'essayer d'obtenir de multiples témoignages, en un mot d'être sur ses gardes, de ne penser qu'à cela. Malheureusement l'état d'esprit généré par cette démarche se retourne contre la personne, et on peut dire que de toute façon on est toujours perdant



Responsabilité du médecin du travail

Docteur Christian EXPERT

Harcèlement moral : attention danger !

Le concept de harcèlement moral au travail depuis la sortie du livre de Marie France Hirigoyen, a prospéré de façon fulgurante dans la société et rares sont les médecins du travail n'ayant pas été confrontés à cette problématique.

Le harcèlement moral figure dans le code du travail – Article L.122-49 – depuis la Loi de Modernisation Sociale du 17 janvier 2002 et dans le Code Pénal avec la même définition: « harceler autrui par des agissements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptibles de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ».

Les conséquences psychologiques sont évidentes et comme il s'agit d'un problème de santé au travail, les médecins du travail ont un champ d'intervention naturel sur ce thème. Les médecins traitants prennent en charge la partie thérapeutique et renvoient le patient au médecin du travail quand la pathologie est stabilisée et quand la question du retour à l'emploi ou de la recherche du moyen de quitter l'entreprise est posée.

De même, quand le salarié demande conseil auprès des services de l'inspection du travail, le renvoi au médecin du travail est fréquent.

Il est donc identifié comme le personnage clé. Cette position peut sembler tellement valorisante pour le médecin du travail (cela n'arrive pas si souvent) qu'il risque de s'emparer de cette bonne cause et courir sus au harceleur et perdre toute prudence.

Quel est le cadre juridique de son intervention ?

La Loi de modernisation sociale n'a pas introduit de dispositions particulières destinées au médecin du travail dans sa mission de protection des salariés «victimes» de harcèlement moral à l'exception d'une modification de l'article L.241-10-1 du code du travail qui introduit la notion de santé mentale.

Néanmoins le Code du Travail a défini des champs d'intervention relativement larges :

- ▶ L'article R.241-41 du code du travail définit le médecin du travail comme le conseiller du chef d'entreprise ou de son représentant, des salariés, des représentants du personnel, des services sociaux, en ce qui concerne notamment :
 - ❶ l'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
 - ❷ La protection des salariés contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques

d'accidents du travail ou d'utilisation des produits dangereux ; Le harcèlement moral est une nuisance professionnelle à laquelle est exposé le salarié au moment et à l'occasion du travail.

- ▶ Le médecin du travail étant un membre de droit du CHSCT (Article L.236-5 du code du travail), peut donc être informé d'une situation de harcèlement moral éventuelle et participer à la prévention du risque dans le cadre de cette institution.
- ▶ Selon l'article R.241-33 du code du travail il est tenu de rédiger un rapport annuel qui sera présenté devant le C.E dans un service autonome, devant la commission de contrôle ou plus rarement devant le conseil d'administration paritaire, dans le cadre d'un service médical interentreprises. Ce rapport peut être l'occasion d'informer l'institution de l'existence du phénomène harcèlement moral dans l'entreprises ou les entreprises.
- ▶ Le médecin du travail est chargé de la surveillance médicale des salariés à l'occasion notamment de la visite annuelle (Article R.241-49 code du travail). Cet examen a pour but de s'assurer qu'il est médicalement apte au poste de travail. Par ailleurs le salarié peut bénéficier d'un examen médical à sa demande. Cette dernière disposition est souvent utilisée par les salariés, en état de souffrance morale au travail ou qui s'estiment victimes de harcèlement moral, de leur propre initiative ou selon les conseils d'une association, d'un représentant du personnel, de leur médecin traitant ou de l'inspecteur du travail. A l'issue de cet examen, le médecin du travail peut prendre une décision d'inaptitude temporaire au poste de travail- pour exclure le salarié d'une situation pathogène liée au travail. C'est une mesure de protection immédiate. Selon l'article R.241-51-1 du code du travail qui ne distingue pas l'inaptitude temporaire de l'inaptitude définitive. Le médecin du travail devrait sauf s'il mentionne l'existence d'un danger immédiat, procéder à l'étude du poste du salarié et à un 2ème examen médical 2 semaines après l'examen initial. De plus, sauf si le médecin du travail, mentionne une inaptitude temporaire à tous postes, l'entreprise n'est dispensée de verser une rémunération que si elle est confrontée à une situation contraignante, notamment si elle ne peut affecter le salarié à un autre emploi sans danger pour sa santé ou la sécurité d'autrui (Cass sociale, 15 juillet 1998, n° 96-40.768).

En pratique le médecin du travail peut utiliser l'inaptitude temporaire de deux façons :

- ❶ Soustraire le salarié de son poste de travail supposé à l'origine d'une atteinte à sa santé et l'orienter vers son médecin praticien pour prise en charge thérapeutique et délivrance d'un arrêt de travail. Le médecin du travail exposera les motifs de cette démarche à son confrère

dans un courrier ouvert qu'il remettra au salarié (cette démarche permet de préserver les règles déontologiques de transmission de données médicales, de donner le libre choix au salarié de remettre ou non ce courrier et d'en prendre connaissance librement – le consentement sera éclairé.)

- S'en appuyer pour faire une proposition de mutation (quand la configuration et la taille de l'entreprise s'y prêtent) selon l'Article L.241-10-1 du code du travail (« le médecin du travail est habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutations... justifiées par des considérations relatives à l'âge, à la résistance physique ou à l'état de santé physique et mentale des travailleurs.» Il existe un recours possible pour le salarié et l'employeur auprès de l'inspecteur du travail.
- ▶ Le médecin du travail comme tout praticien est tenu de faire la déclaration de tout symptôme d'imprégnation toxique et de toute maladie, lorsqu'ils ont un caractère professionnel (article L.461-6 du code de sécurité sociale). Les altérations de la santé mentales constatées ressortent donc de la responsabilité et de la mission du médecin du travail. Par ailleurs, il pourra également rédiger les certificats médicaux initiaux en vue de déclaration par le salarié de maladie professionnelle, en utilisant le système complémentaire de déclaration de maladies professionnelles prévu à l'article L.461-1 du code de sécurité sociale ouvert pour les maladies d'origine professionnelles – comme les pathologies induites par le harcèlements moral - quand le taux d'IPP prévisible déterminé par l'article R.461-8 du code de sécurité sociale (25 % 2002) est susceptible d'être atteint. Cette déclaration déclenchera une enquête de la part de l'assurance maladie (reconnaissance après avis motivé du Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles). L'enquête et la reconnaissance éventuelle permettront donc d'informer l'employeur et les IRP dont le CHSCT de l'existence du phénomène et de la nécessiter d'y porter remède.
- ▶ L'article R.241-51 du code du travail impose un examen médical auprès du médecin du travail «après une absence pour cause de maladie professionnelle, après un congé de maternité, après une absence d'au moins 8 jours pour cause d'accident du travail, après une absence d'au moins 21 jours pour cause de maladie ou d'accident non professionnel et en cas d'absences répétés pour raisons de santé.»

Cet examen de reprise est l'occasion, pour le médecin du travail d'identifier une situation potentielle de harcèlement moral. Le salarié a souvent bénéficié d'un arrêt de travail, souvent de longue durée, assez souvent prescrit par un spécialiste psychiatre. Un courrier destiné au médecin du travail de la part du praticien et expliquant le lien supposé entre une situation de harcèlement moral et la pathologie constatée, est fréquemment remis le jour de la visite de reprise.

Un examen préalable à la reprise, appelé communément visite de pré reprise, est souvent sollicité par le salarié à son initiative, à celle du médecin conseil ou à celle du médecin traitant conformément aux dispositions de l'article R.241-51 du code du travail. Cet examen permet de préparer la reprise. Le médecin du travail pourra essayer d'agir auprès de l'employeur, notamment en soumettant l'hypothèse d'une mutation. Cette démarche est source de difficultés, identiques à celles soulevées par la mise en route d'une procédure d'inaptitude et de reclassement que nous exposerons ci après.

Quels traitements disponibles ?

Les outils institutionnels

Quand ils existent le médecin du travail peut informer le C.H.S.C.T, les délégués du personnel (il est leur conseiller selon l'article R.241-41 du code du travail) de l'existence possible du phénomène harcèlement moral. Néanmoins il devra également respecter les règles déontologiques et pénales qui concerne le secret professionnel dont la violation est sanctionnée par l'article .216-13 du NCPC. – En effet hors les circonstances où la Loi impose ou autorise la révélation du secret:

- Sévices ou privations infligés à un mineur de - de 15 ans
- Sévices sexuels sur mineurs de - de 15 ans
- les obligations administratives: certificats médicaux d'accidents du travail ou maladies professionnelles

Les règles du respect absolu du secret professionnel s'imposent : Article 4 du Code de déontologie...

La jurisprudence confirme: "l'obligation du secret médical s'impose aux médecins comme un devoir de leur état. Elle est générale et absolue et il n'appartient à personne de les en affranchir " Cass crim du 08 Mai 1947. Conseil état 28 mai 1999, M. Tordjmann, D.1999,IR p.185. Ce qui veut que même l'intéressé ne peut les en affranchir.

Ces règles sont reprises par la loi du 04 mars 2002 sur le droit des malades dans son article L.1110-4.

Le médecin du travail est également le conseiller de l'employeur, il doit se rapprocher de lui et « attirer son attention sur des cas de harcèlement dont il n'aurait pas eu connaissance « selon le Rapport Sénat n° 275, Tome I, P. 312. Cette information nécessite de sa part la plus grande prudence puisqu'il ne peut répéter ce que le salarié lui a confié, ni ce qu'il a pu comprendre selon le code de déontologie : il ne pourra donc évoquer qu'une possible situation de harcèlement moral au poste de travail sans porter accusation ou prendre fait et cause pour le salarié sous peine d'encourir la possibilité d'être attrait en diffamation par l'auteur présumé du harcèlement.

Il sera beaucoup plus aisé de conseiller le salarié d'attirer l'attention des délégués du personnel sur sa situation pour que ceux-qci utilisent les outils juridiques mis à leur disposition par la Loi de modernisation sociale, y compris la procédure de référé prud'homal.

Il convient de souligner que :

- ▶ Il peut advenir que le salarié victime supposée de harcèlement moral et l'auteur présumé également salarié, a priori supérieur hiérarchique du premier se confie tous deux au médecin du travail et expriment tous deux une souffrance morale dans le secret de la consultation. La tentation peut être grande pour le médecin du travail de s'autoproclamer juge ou médiateur et d'enfreindre à cette occasion les règles du secret professionnel.

- ▶ Les nouvelles dispositions de la Loi Fillion permettent que le médecin du travail soit éventuellement choisi par les parties en causes en tant que médiateur. L'obligation expresse de discrétion mise en place par la loi de modernisation sociale a été supprimée. Ce statut de médiateur est-il compatible avec la déontologie du médecin du travail (il aura le plus souvent entendu en consultation le salarié supposé victime?)

Le médiateur est censé remettre ses conclusions aux intéressés : le harcelé pourra utiliser ces conclusions comme preuve (cela lui fait constamment cruellement défaut) et le harceleur pourra entraîner le médiateur devant les tribunaux, pour diffamation. Certaines entreprises (*Le médecin du travail... le médiateur idéal ?* – Dr Christian EXPERT Cahiers du CE – Numéro 21 – Novembre 2003, pages 6 à 8 – Editions Lamy) ont développé le principe de la médiation de groupe (médecin du travail, DRH, élus du personnel, membre du CHSCT). Le groupe mène l'enquête pour déterminer si oui ou non il existe un problème de harcèlement moral et donne son verdict à l'employeur qui prend éventuellement des sanctions. Le médecin du travail a un risque juridique fort puisqu'il est le seul médecin dans le groupe et il risque de « lâcher » des informations issues de sa consultation. De plus comment sera-t-il perçu par les collègues de travail du harcelé ou du harceleur? Son impartialité sera mise à mal!

- ▶ Le recours aux IRP n'est possible que pour les entreprises de plus de 11 salariés ayant mis en place des délégués du personnel. L'effectif des entreprises suivies par les services de médecine du travail interentreprises est le plus souvent très en deçà.
- ▶ Dans le cadre de la micro entreprise, l'auteur présumé du harcèlement moral est la plupart du temps l'employeur lui-même. Dans cette circonstance, l'intervention du médecin du travail est encore plus délicate.

L'outil Inaptitude

En cas d'échec de l'intervention des institutions représentatives du personnel auprès de l'employeur, de l'employeur ou du médiateur éventuel, l'avis d'inaptitude reste souvent l'ultime ressource.

Cet avis est-il légitime ?

Les conséquences médicales du harcèlement moral peuvent être gravissimes puisque le suicide de la victime est possible. Il est donc légitime d'éviter que le salarié courre un risque grave du fait de son travail, ne pas agir expose le médecin du travail au risque de poursuite pour abstention délictueuse voire de non-assistance à personne en danger.

Le diagnostic de harcèlement moral est-il toujours certain ?

Le salarié présente une souffrance morale au travail. Plusieurs hypothèses sont envisageables :

- ▶ Le salarié présente des troubles paranoïaques et se sent « anormalement » agressé ou harcelé. Il présente une réelle souffrance morale au travail induite par un trouble psychiatrique qui en en cas d'échec thérapeutique peut conduire à une inaptitude définitive. Il ne s'agit pas de harcèlement moral tel que l'entend la Loi.
- ▶ L'activité professionnelle peut revêtir un caractère stressant et déstabilisant du fait des contraintes de gestion dans un secteur concurrentiel sans que pour autant que cela équivaille à un harcèlement moral. Qu'il n'est pas établi que ait été guidé dans le cadre de ses responsabilités professionnelles par la seule volonté délibérément attentatoire aux droits et à la dignité d'un salarié en particulier, dans le but de nuire personnellement à ... TGI PARIS 3ème chambre correctionnelle, 25 octobre 2002, n° 0206301288. Il reste néanmoins que l'employeur doit protéger la santé mentale de ses salariés : (Article L.230-2) à l'employeur de protéger la « santé physique et mentale des salariés ».
- ▶ L'entreprise peut utiliser le harcèlement moral a l'encontre d'un ensemble d'individus dans un but précis : par exemple renouveler une équipe de travail en s'efforçant de faire démissionner les salariés et s'affranchir d'une procédure de licenciement et des aléas inhérent aux recours prud'homaux qui lui font suite.
- ▶ Le salarié est confronté à un authentique pervers. Dans cette hypothèse il existe fréquemment des antécédents de harcèlement moral dont ont été victimes d'autres salariés.

Dans toutes ces hypothèses, il existe des pathologies induites par les conditions de travail.

Enfin, il ne faut pas écarter l'hypothèse où le salarié « manipule » son médecin traitant et le médecin du travail afin d'obtenir sous le couvert du harcèlement moral un licenciement plutôt qu'une démission. Le salarié peut être également « fautif » au sens disciplinaire du terme et il peut utiliser le harcèlement moral pour sortir d'une situation difficile pour lui.

La procédure et ses difficultés

L'avis d'inaptitude définitive intervient le plus souvent à l'occasion d'une visite de reprise après maladie.

Le médecin du travail décide parfois d'invoquer la clause de danger immédiat prévue à l'article R.241-51-1 du code du travail pour ne pas procéder à la 2ème visite à 2 semaines, le plus souvent parce que le salarié refuse absolument de retourner sur son lieu de travail et être de nouveau confronté à la situation conflictuelle. Le médecin du travail, dans cette hypothèse, ne formule aucune proposition de reclassement et déclare le salarié « Inapte à tout poste dans l'entreprise », il s'agit dans ce cas d'une PME ou TPE et assez souvent l'auteur présumé est l'employeur lui-même. Cette procédure d'exception souvent exigée par le salarié est expéditive et a l'inconvénient pour le médecin du travail de n'avoir aucun recul, ni aucun délai pour formuler son avis et donc de lui permettre d'être imprudent ou négligent comme le dit le code civil. En effet le médecin du travail doit pren-

dre le temps de se faire une opinion clinique sur l'état de santé du salarié au besoin en sollicitant l'avis d'un psychiatre consultant qui n'est pas le psychiatre traitant.

La jurisprudence impose à l'employeur, même en cas d'inaptitude à tout poste dans l'entreprise de solliciter le médecin du travail pour qu'il formule des propositions de reclassement, faute de quoi il risque d'être attrait devant le tribunal des prud'hommes et d'être condamné à indemnités pour licenciement sans cause réelle et sérieuse (défaut de recherche de reclassement).

Le médecin du travail peut ne pas utiliser la clause de danger immédiat et prononcer, dans l'attente de la deuxième visite à 2 semaines prévue par l'article R.241-51-1 du code du travail, une inaptitude temporaire. Il devra donc procéder à une étude de poste et rencontrer l'auteur présumé du harcèlement moral qui est souvent l'employeur dans les TPE. Le médecin du travail devra évoquer le lien entre l'état de santé du salarié (sans en évoquer la nature sous peine de s'exposer à une poursuite pour diffamation, comme cela est très fréquent dans le cadre des sévices sexuels à enfant – où pourtant le médecin peut s'affranchir du secret médical de part la Loi, voire à une plainte ordinaire pour production de certificat de complaisance) et les conditions de travail.

A l'issue de la 2ème visite médicale l'inaptitude définitive est prononcée. Soit la taille de l'entreprise permet une demande de mutation selon l'article L.241-10-1 du code du travail, soit dans le cas de TPE, le médecin du travail prononce une inaptitude définitive à tout poste et l'employeur se trouve confronté à un devoir de reclassement dont il ne connaît pas les contraintes : Comment le médecin du travail peut-il exprimer que la condition du reclassement est une éviction du salarié de la présence de son subordonné cadre ou de sa propre présence quand l'employeur est l'auteur présumé? L'employeur pourra là aussi être condamné pour licenciement sans cause réelle et sérieuse pour défaut de recherche de reclassement.

Pour éviter cette difficulté, le médecin du travail peut être tenté d'indiquer dans son avis : « Inapte à tout poste dans cette entreprise ». Les associations commentent ce type d'avis en disant qu'il s'agit d'une attitude courageuse de la part du médecin du travail. L'avis rédigé de cette façon leur permet en fait de l'utiliser devant les juges comme élément probant de harcèlement.

L'employeur pour sa part perçoit fort bien que c'est son entreprise qui est mise en cause, elle est devenue « toxique » pour les salariés aux yeux de l'opinion. Il porte alors l'affaire devant le juge pénal (écrits diffamatoires).

La demande de mutation selon l'article L.241-10-1 qui paraît être une solution séduisante peut poser quelques difficultés :

- ▶ Le salarié peut refuser une telle mutation car il estime

souvent que ce n'est pas lui qui doit quitter son poste de travail mais son harceleur supposé.

- ▶ L'avis d'inaptitude et la demande de mutation peuvent constituer des faits probants tels que l'impose désormais la loi Fillon.
- ▶ Une alternative à cette mutation secondaire à l'avis d'inaptitude pourrait être la mutation amiable de l'auteur présumé par le biais de la médiation par exemple (elle est souvent refusée car cela reviendrait à avouer sa responsabilité et à constituer un élément probant dans une éventuelle action de la victime).

Conclusion

Le médecin du travail d'une entreprise dotée d'institutions représentatives du personnel dont le CHSCT, peut s'appuyer sur elles et accomplir ses missions de prévention et de traitement du harcèlement moral tout en veillant à sa sécurité juridique en respectant les règles déontologiques et pénales régissant le secret professionnel.

Sa marge de manœuvre est beaucoup plus réduite dans son action dans les TPE –PME. Son statut de conseiller à la fois du salarié et de l'employeur et l'obligation qui est la sienne d'agir dans le respect du secret professionnel rendent sa position très délicate.

Les 12 commandements du Médecin du travail face au harcèlement moral

- 1 - Devant le harcèlement moral ton sang froid garderas.
- 2 - Du diagnostic dépressif t'assureras.
- 3 - De la médiation te méfieras.
- 4 - Jamais en juge ne t'érigeras.
- 5 - Le secret médical respecteras.
- 6 - De toute accusation t'abstiendras
- 7 - Les deux visites à 15 jours respecteras.
- 8 - Demander l'avis du MIRTMO en cas de difficulté n'hésiteras pas.
- 9 - D'écrire Inapte à tous postes dans cette entreprise point ne feras.
- 10 - Du harcèlement moral au CHSCT parleras.
- 11 - Dans la prévention t'impliqueras.
- 12 - Une bonne assurance responsabilité professionnelle souscriras

Accord de partenariat

Engagements réciproques

Préambule

Conscients de l'importance de plus en plus grande que les risques « psycho-sociaux » professionnels font peser sur les salariés la CFE/CGC, représentée par son Président Monsieur Jean-Luc Cazettes et PSYA, représentée par son Directeur Monsieur Jean-Marie Gobbi, conviennent d'élargir leurs relations actuelles, conclues par ailleurs, en signant la présente « Convention de Partenariat » destinée à renforcer mutuellement leurs actions dans ce domaine.

PSYA, s'engage :

A fournir un service d'écoute et d'accompagnement des adhérents afin de les aider à mieux gérer le stress provoqué par des situations difficiles pouvant avoir un impact sur leur qualité de vie personnelle ou professionnelle :

- difficultés d'adaptation au travail
- harcèlement en rapport avec le travail
- anxiété, dépression ou épuisement professionnel
- problèmes de dépendance (drogues, alcools, médicaments...)
- difficultés familiales, conjugales
- violences
- deuils
- maladies
- ou autres...

Le service de PSYA offre la possibilité de dialoguer en total anonymat avec un psychologue diplômé (DESS) pour une présence et une écoute immédiate, en total confidentialité, conformément au code de déontologie des psychologues cliniciens.

Une ligne téléphonique dédiée aux adhérents CFE-CGC leur est réservée : 0811 800 802

Un site Internet www.psy.fr pour :

- une conversation en temps réel
- un échange par le biais de questions-réponses

A former et sensibiliser les représentants de la CFE/CGC gracieusement qui le souhaitent, dans l'appréhension des troubles « psycho-sociaux » sur la base d'un maximum 10 réunions annuelles,

A mettre à la disposition de la CFE/CGC des publications, réalisées par ses experts psychologues cliniciens, sur la base d'un maximum de 10 articles - _ format A4 – annuel traitant des troubles « psycho-sociaux » au travail,

A participer aux manifestations organisées par la CFE/CGC afin de faire connaître aux adhérents les

prestations dont ils peuvent bénéficier dans le cadre de l'accord conclu avec elle.

La CFE/CGC de son côté, par l'action de ses représentants au sein des entreprises et des instances paritaires (CHSCT, Conseils d'Administrations, Commissions Paritaires etc..) s'engage à réaliser, dans le cadre du présent partenariat, une ou plusieurs des actions ci-après:

Faire connaître et recommander l'offre de PSYA, à destination des salariés, dans le domaine de la formation, de l'aide et du soutien psychologique,

Favoriser les rencontres entre les délégués syndicaux assistés de leur médecin du travail au sein des entreprises et ceux de PSYA,

Sensibiliser et former sur directives de la CFE-CGC ses représentants et ses responsables à l'appréhension des troubles « psycho-sociaux »,

Faire connaître les services proposés par PSYA par l'intermédiaire de ses publications, de son site Internet, de ses congrès et autres manifestations organisées par elle.

Comité de coordination

Afin d'assurer la coordination des actions indiquées ci-dessus les parties conviennent de se réunir au minimum deux fois par an à l'initiative de l'une des parties. Ce comité composé de :

Pour PSYA	Pour la CFE-CGC
Jean-Marie GOBBI	Jean-Luc CAZETTES
Psychologue Psya	Bernard SALENGRO
Emmanuel CHARLOT	Jean-Claude BENSOUSSAN

aura pour rôle essentiel de suivre la bonne réalisation des actions prévues dans le cadre de la présente Convention de Partenariat pour proposer les aménagements nécessaires afin d'améliorer les services donnés aux adhérents et aux structures CFE-CGC

Fait à Paris le 4 novembre 2003.

Pour PSYA	Pour la CFE/CGC
M. Jean-Marie Gobbi	M. Jean-Luc Cazettes

Dr Bernard Salengro

Le stress

C'est un mot extraordinaire car il désigne, suivant le contexte, l'utilisation sous-jacente et son auteur, tour à tour la cause, l'effet et l'action et encore avec parfois des nuances étonnantes.

Entre 70 et 80% des cadres selon différentes enquêtes ressentent le stress et l'associent à des symptômes de souffrance pour 68%, nous avons bien là un vécu partagé par de très nombreuses personnes, relié au travail et source de pathologies. Il y a urgence à s'en préoccuper!

Si besoin était les évaluations économiques confirment qu'il y a un intérêt des entreprises et de la société, nous sommes là dans une démarche gagnant-gagnant!

Les évaluations du BIT

Le Bureau international du travail avait publié en 1993 une étude sur le sujet en citant des chiffres déjà alarmants parmi lesquels :

aux Etats-Unis le stress coûterait à l'industrie quelque 200 milliards de dollars par an, à cause de l'absentéisme, des pertes de productivité, des indemnités de l'assurance santé et des frais médicaux directs. (soit dix fois plus que les grèves, ou encore la totalité des bénéfices des 500 sociétés les plus riches.

Enfin le coût financier du stress peut encore être illustré par le nombre de demandes d'indemnisation qui sont présentées par les travailleurs aux USA : en 1980 5% des demandes de maladie professionnelle concernait le stress, en 1989 15% et nombre d'experts de prédire que la première place serait pour bientôt ce qui est actuellement réalisé.

En décembre 2000, on pouvait lire dans un de ses publications (du BIT) que selon un rapport récent, *Mental Health in the Work Place*, les pays de l'Union européenne consacraient entre 3 et 4% de leur PIB aux problèmes de santé mentale. En Allemagne la perte annuelle de production causée par les arrêts de travail dus à des troubles psychiques est estimée à 2,56 milliard d'euros.

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie

En France les statistiques de la CNAM montrent que les produits psychotropes (six en particulier, *Stilnox*, *Imovane*, *Deroxat*, *Prozac*, *Lexomil* et *Xanax*) figurent parmi les 25 médicaments les plus prescrits, (40) de même on ne peut s'empêcher de rapprocher les statistiques de progression des arrêts de travail de la progression du stress dans les entreprises : en 1997 cette progression était de +0,9%, en 1998 de +7%, en 1999 de +6%, en 2000 de +8,8%, en 2001 de +9,1% et en 2002 (fin avril) de +15,7% je refuse de croire qu'il s'agit

là de laxisme de la part des médecins traitants ! On ne s'arrête pas pour le plaisir!

Commissaire européen de l'emploi

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail pour préparer la semaine européenne contre le stress cite que 28% des salariés affirmant souffrir du stress au travail et que plus de 50% de l'absentéisme est à mettre en relation avec le stress professionnel.

M^{me} Anna Diamantopoulou, Commissaire européenne en charge de l'emploi et des affaires sociales peut déclarer que « *le stress est un problème croissant aux coûts humains et financiers considérables que nous ne devons pas accepter comme une fatalité* ».

Stress = mauvaise performance

Non seulement le coût économique est porté par les arrêts de travail et frais de santé voire de réparation des personnes concernées, mais plus encore il faut intégrer la diminution de qualité induite par cet état. Ainsi il a été démontré que, dans un service de réanimation hospitalière, l'état de santé psychique des infirmières influait fortement sur le taux de survie des malades hospitalisés : jusqu'à quatre fois plus de survie dans les unités de soins où le stress est minime et où la dépression ne règne pas!

Daniel Goleman le précurseur de l'intelligence émotionnelle rapporte également le fait suivant : pour « *toute amélioration de 1 pour cent du climat de service, les recettes augmentent de 2 pour cent. Sa conclusion dans l'intelligence émotionnelle au travail est explicite «notre analyse suggère que, globalement, le climat de l'entreprise – la façon dont les collaborateurs vivent le fait d'y travailler – peut compter pour 20 à 30 pour cent des résultats de l'entreprise.* »

La définition européenne centrée sur les causes

L'agence européenne qui en a fait un de ses thèmes de recherche principaux en donne comme définition le texte suivant : *Il existe un consensus de plus en plus grand quant à la définition du stress au travail. Il concerne les «interactions» entre l'employé et son milieu de travail (exposition à des facteurs de risques). Dans le cadre de ce modèle, on peut affirmer que le stress est subi lorsque les exigences du milieu de travail dépassent la capacité des employés à faire face à celles-ci (ou à les maîtriser);*

Définir le stress de cette façon attire l'attention sur des causes liées au travail et sur les mesures de contrôle à mettre en oeuvre.

C'est le flou des problèmes qui entourent cette pro-

blématique, en même temps que l'importance de la demande formulée dans toutes les instances de la CFE-CGC, le vécu des professionnels de santé, en particuliers des médecins du travail qui planchent depuis de nombreuses années sur le sujet ainsi que la demande des structures de formation qui a amené la CFE-CGC à suivre les idées d'un groupe de médecins du travail réunis sous l'étiquette de l'observatoire du stress.

Ce groupe a proposé plusieurs enquêtes internes par le biais des lettres d'informations qui circulent parmi les adhérents et les sympathisants. Le lectorat de la lettre confédérale est estimée à 200 000 lecteurs, c'est déjà une belle population. Après plusieurs enquêtes, elles

aussi concordantes, il fut décidé de s'adresser à un institut externe de sondage afin qu'il travaille selon ses règles professionnelles et sur un chantillon de cadres qu'il déterminerait indépendamment.

Ce furent les résultats présentés en octobre 2003 et dont la direction confédérale accepta de les transformer en un baromètre réalisé tous les six mois.

Ce sont ces résultats qui seront ainsi présentés.

Les premiers résultats concernent le niveau du stress ressenti et surtout des symptômes accompagnateurs: il a été demandé aux personnes interrogées s'ils ressentaient des symptômes physiques ou psychiques du stress au travail, les résultats sont parlants.

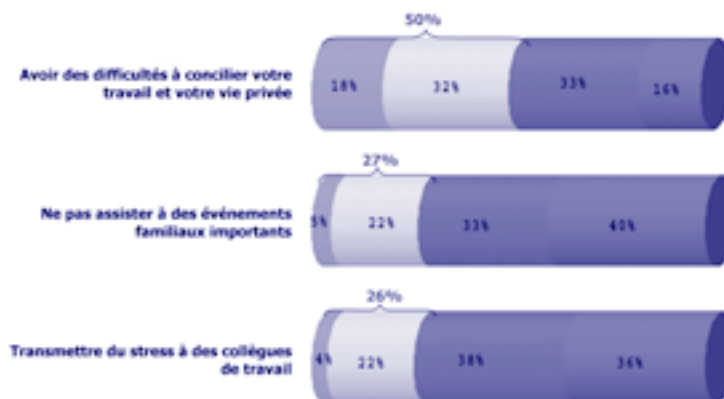
“ Note de stress globale

Q: Quelle note de stress globale donneriez-vous à votre travail?



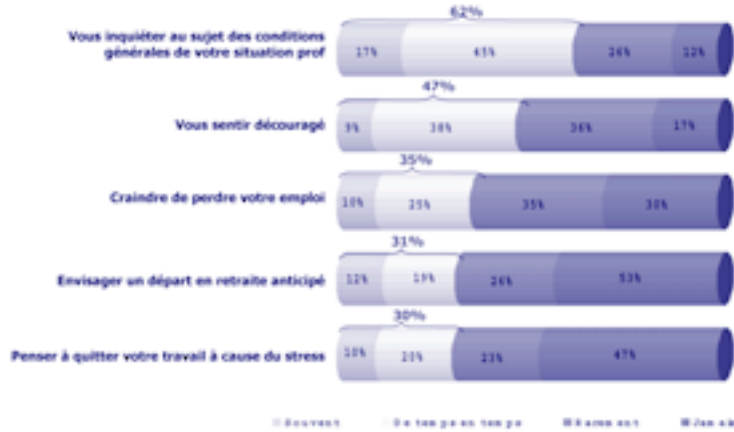
“ Symptômes secondaires du stress au travail

Q: Vous arrive-t-il souvent, de temps en temps, rarement ou jamais...



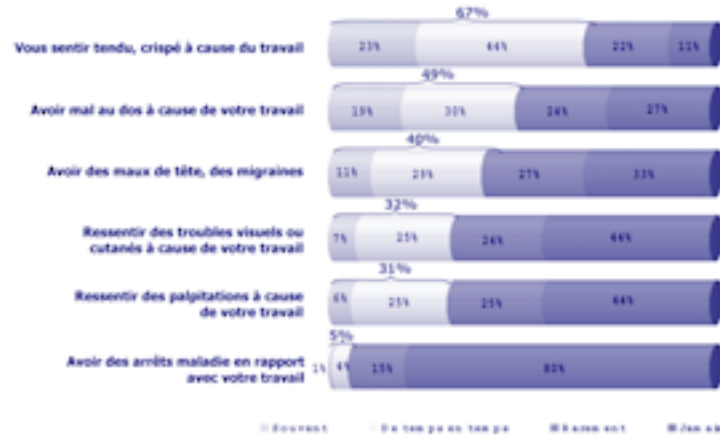
“ Symptômes psychiques du stress au travail

Q: Vous arrive-t-il souvent, de temps en temps, rarement ou jamais...



“ Symptômes physiques du stress au travail

Q: Vous arrive-t-il souvent, de temps en temps, rarement ou jamais...



“ Comportements induits du stress

Q: Vous arrive-t-il souvent, de temps en temps, rarement ou jamais...



La constatation de la présence de symptômes rattachés au vécu du stress permet de tordre le cou rapidement aux tentatives d'amalgame sémantique sur le stress positif!

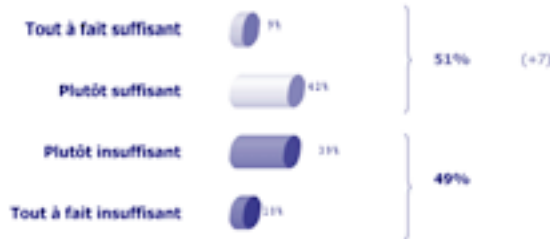
Manifestement le stress n'est pas vécu majoritairement de façon positive étant donné la fréquence de

symptômes que les personnes lui associent.

L'intérêt d'une telle recherche est de permettre d'explorer les facteurs possibles associés à cet état. Les personnes interrogées associent fortement le stress au travail à la charge de travail, au manque de temps et à l'accélération du rythme.

“ Temps disponible pour accomplir son travail

Q: Diriez-vous que le temps dont vous disposez pour accomplir votre travail est:



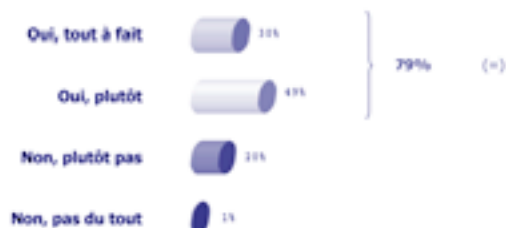
“ Perception de la charge de travail

Q: Avez-vous le sentiment que, par rapport à il y a quelques années, la charge de travail dans votre entreprise pour des cadres comme vous est aujourd'hui :



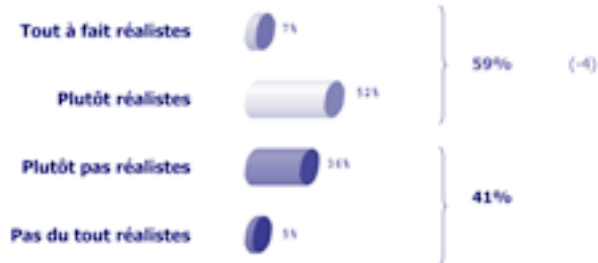
“ Sentiment d'accélération du rythme de travail

Q: Avez-vous le sentiment que vous devez travailler plus vite qu'il y a quelques années?



“ Objectifs individuels fixés par la direction

Q: Les objectifs qui vous sont prescrits par votre direction vous paraissent-ils...

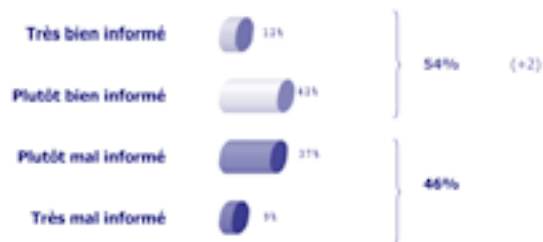


Derrière ces résultats qui concernent la majorité écrasante des cadres, viennent des facteurs dont l'importance est troublante, surtout pour des cadres qui sont

censés avoir une certaine vision d'ensemble de l'entreprise, du moins on aurait pu s'y attendre.

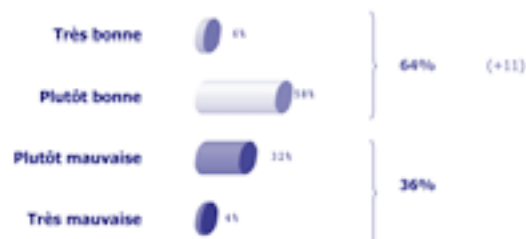
“ Information sur la stratégie d'entreprise

Q: Diriez-vous que vous êtes très, plutôt bien, plutôt mal ou très mal informé(e) sur la stratégie de votre entreprise?



“ Adhésion à la stratégie de l'entreprise

Q: La stratégie actuelle de votre entreprise vous paraît-elle:



On ne peut que s'étonner devant de tels résultats : Quoi? Eux les salariés éclairés de l'entreprise, eux qui, implicitement, sont chargés de relayer l'information dans l'entreprise ils se disent mal informés? Assurément, là il y a une faute de communication gravissime des entreprises, on leur demande de faire beaucoup et toujours beaucoup plus, et encore beaucoup plus et ils ne savent pas dans quel sens! On

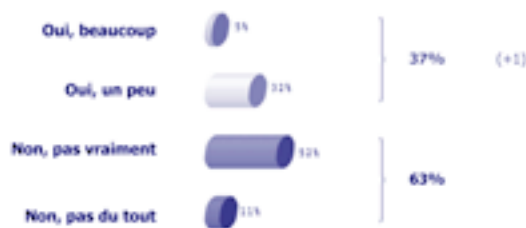
retrouve les critères de l'anomie décrite initialement par Durkheim, et ce n'est pas un bon terreau pour une bonne santé mentale!

Les tableaux suivants décrivent les effets des nouveaux outils informatisés de gestion (type ERP, SAP...) en demandant si cela donne le sentiment de réduire l'autonomie dans le travail.

Effets des nouveaux outils de gestion

Q: L'utilisation des nouveaux outils informatisés de gestion (de type E.R.P., S.A.P., ...) réduit-elle votre autonomie dans le travail?

3/4 des entreprises sont équipées en outils informatisés de gestion.



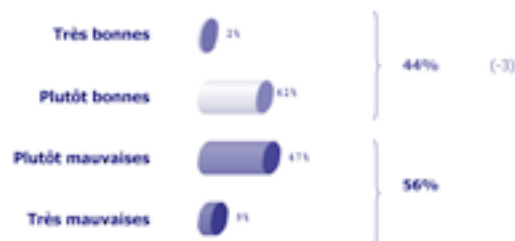
37% répondent par l'affirmative, ce qui est conséquent. C'est d'autant plus parlant si on rattache au contexte de charge de travail importante. La présentation ergonomique par le chercheur Karasek présente la situation de pénibilité au travail, d'autant plus élevée que la charge de travail est plus lourde et que l'autonomie est réduite, est contrainte. Assurément pour un tiers des

personnes interrogées nous sommes dans la zone sensible de forte probabilité de stress!

Les tableaux correspondent aux questions traitant du retour pour les personnes : perspectives d'avenir personnel, sentiment de reconnaissance des efforts et sentiment de rétribution des efforts.

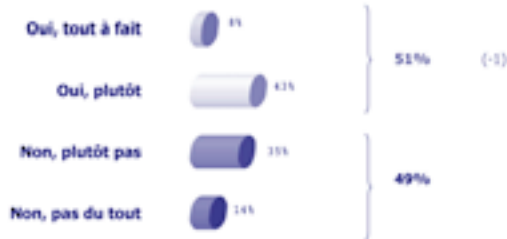
Perspective d'avenir personnel

Q: Diriez-vous que vos perspectives de carrière et d'avancement sont...



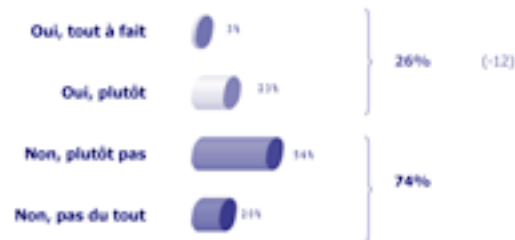
“ Sentiment de reconnaissance des efforts

Q: Avez-vous le sentiment que vos efforts sont reconnus à leur juste valeur?



“ Sentiment de rétribution des efforts

Q: Avez-vous le sentiment que vos efforts sont récompensés à leur juste valeur?



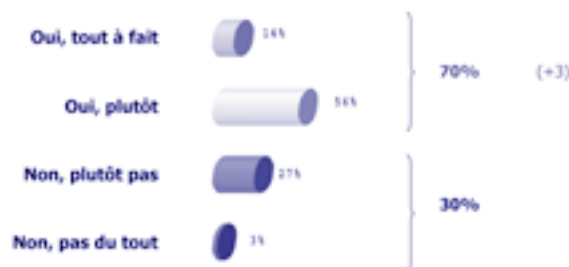
Cette reconnaissance des efforts qui paraît insuffisante d'autant plus que la charge de travail est ressentie de plus en plus lourde n'est pas sans conséquences pour les intéressés. en effet les travaux du chercheur Siegrist ont démontré qu'à charge de travail égale, de préférence élevée, les personnes qui se retrouvent sans retour d'une forme ou d'une autre, présentent plus d'accidents cardio-vasculaires que les autres. C'est

démontré là aussi.

Les interrogations qui suivent explorent différents aspects des situations de travail dont le cumul entraînent les sujets vers des zones à haut risque de stress. Ainsi pour le fait de disposer d'outils et moyens de travail :

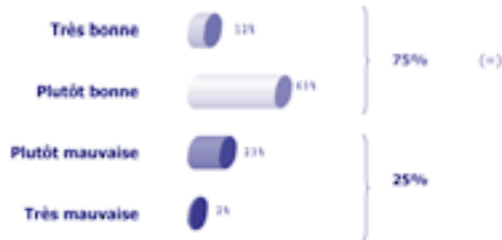
“ Outils et moyens de travail

Q: Estimez-vous disposer des outils et des moyens nécessaires pour faire votre travail?



“ Ambiance de travail perçue

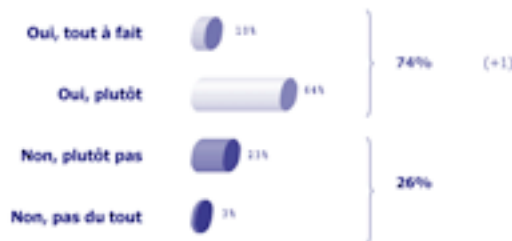
Q: Diriez-vous que l'ambiance de travail dans votre environnement professionnel est très bonne, plutôt bonne, plutôt mauvaise ou très mauvaise?



Ainsi pour le fait de percevoir une bonne ou une mauvaise ambiance au travail :

“ Sentiment d'être soutenu par ses collègues

Q: Avez-vous le sentiment d'être soutenu(e) par vos collègues?



Ainsi pour le sentiment d'être isolé ou d'être soutenu par les collègues :

Dans le tableau suivant se retrouvent assemblés différents facteurs ayant tous leur importance dans la genèse d'un vécu de stress : être fréquemment interrompu, être confronté à des clients agressifs, se sentir en situation de concurrence avec ses collègues, être exposé à un risque de perte financière, avoir à exécuter des actions qui ne correspondent pas à votre éthique, vous sentir en situation de harcèlement moral, subir des critiques, des remontrances devant des collègues, d'être confronté à des problèmes de discrimination.

en situation de concurrence avec les collègues, être exposé à un risque de perte financière, avoir à exécuter des ordres qui ne correspondent pas à son éthique, se sentir en situation de harcèlement moral, subir des remontrances devant des collègues, être confronté à des problèmes de discrimination.

“ Facteurs de stress au travail

Q: Vous arrive-t-il souvent, de temps en temps, rarement ou jamais...



“ Discrimination

Q: Les discriminations auxquelles vous êtes confrontés sont-elles fondées sur des critères de type:

14% des cadres interrogés déclarent être confrontés à des problèmes de discrimination



“ Gestion des carrières

Q: Laquelle de ces politiques correspond le mieux à la gestion des carrières des cadres âgés de 50 ans et plus dans votre entreprise ?



Assurément un facteur isolement n'est pas automatiquement synonyme de stress et de problèmes de santé, mais l'importance des réponses montre bien que nous ne sommes pas dans la situation expérimentale et momentanée. Il ne s'agit pas d'un souci, d'une difficulté temporaire, mais bien à une situation collective à forte tension.

D'où la nécessité de le traiter comme tel, comme une condition de travail au même titre que la silice ou le bruit, dans une démarche d'étude et d'analyse, afin d'en favoriser la juste réparation et viser in fine la prévention de son occurrence.

Vous pouvez consulter ces tableaux in extenso sur :

- www.cfecgc.org et
- www.médecinedutravail-syndicat.org

Lettre à Gérard Larcher

Bernard SALENGRO, Président du SYNDICAT GENERAL DES MEDECINS DU TRAVAIL, écrit à Gérard LARCHER, Ministre Délégué aux Relations du Travail

Paris, le 17 mai 2004

Monsieur le Ministre,

Je vous remercie vivement de nous avoir reçu, le 13 mai 2004, Dr H. KIRSTETTER et moi-même, Délégué National en charge du dossier « Santé au Travail ».

Suite à l'audience que vous nous avez accordée en présence de votre Chef de cabinet

Monsieur Eric AUBRY et de votre Conseiller Monsieur Hervé MONANGE, nous vous communiquons l'amendement de la CFE-CGC relatif au projet d'Arrêté pris en application de l'article R. 241-32 du Code du Travail concernant l'effectif de salariés suivis par les médecins du travail.

En effet, nous vous avons fait part de notre opposition à l'organisation préconisée du temps médical en raison :

- d'une part, de l'importance des effectifs proposés qui ne permettront pas d'assurer l'effectivité de l'action du médecin en milieu de travail,
- d'autre part, de la forfaitisation des effectifs. La fixation des différents seuils dans l'Arrêté n'est pas conforme au Décret qui stipule : « est déterminé un effectif de salariés suivis, calculé en fonction de la proportion de salariés concernés bénéficiant de la surveillance médicale renforcée, prévue à l'article R. 241-50. Cet effectif est plafonné ».

Or, il manque dans l'Arrêté les modalités de calcul prévues dans l'article R.241-32 du Code du Travail.

De plus, nous vous avons fait part des stratégies développées par les Directions des Services pour contourner les textes qui ne sont pas encore parus !

- L'effectif forfaitaire de salariés suivis par médecin, de maxima est déjà devenu minima ou moyen par service
- Le tiers-temps d'au moins 150 demi-journées de travail réparties mensuellement pour un médecin à plein temps s'est déjà réduit comme peau de chagrin par les calculs $150/52$ (nombre de semaine dans l'année) x 45 (nombre de semaines travaillées), soit 130 demi-journées effectives
- En ce qui concerne le suivi médical des salariés, il a déjà été écrit que « les médecins devront assumer la responsabilité de la surveillance médicale de l'effectif forfaitaire qui lui est attribué, quelle que soit la proportion de salariés concernés et bénéficiant de la Surveillance Médicale Renforcée ».

Ceci est d'autant plus vrai que les employeurs n'auront plus à fournir une ventilation de leurs effectifs en fonction des risques professionnels, et sont donc exonérés de cette responsabilité dans le cadre de leur relation avec les SST.

Ces différentes dérives furent étayées par des exemples :

- projet de distribution des effectifs dans certaines associations sur la base d'un effectif forfaitaire de 3 300 salariés en début d'année. Serons nous autorisés à arrêter notre activité clinique dès que le nombre de visites maximum aura été atteint ?
- projet d'augmentation de la productivité dans une association parisienne fixant un effectif moyen par médecin en 2004 à 4 400 salariés et en 2005 à 5 000 salariés. L'objectif de cette manœuvre est d'« atteindre des niveaux d'excédent brut d'exploitation » permettant d'absorber le coût des investissements hasardeux.
- les menaces de licenciement dans certaines associations, contrairement à l'engagement pris par le CISME.

Nous vous avons rappelé que l'accord « Santé au Travail », de décembre 2000, prévoyait de dégager du temps par l'espacement des visites médicales, tel que le stipulait l'article 15 de l'accord. Celui-ci devait être consacré à un renforcement de l'action du médecin du travail et des différents acteurs compétents sur le lieu de travail, dans le seul but d'assurer une meilleure prévention des risques professionnels dans les entreprises.

En fait, le temps dégagé ne sera utilisé que pour augmenter le nombre de visites, sans pour autant augmenter en rapport le temps sur le lieu du travail !

C'est pour cela, que nous vous proposons le mode de calcul réaliste ci-joint, qui permettra :

- d'assurer l'effectivité de l'action du médecin en milieu de travail,
- de répondre aux obligations réglementaires concernant notamment les surveillances médicales renforcées (par exemple une visite médicale tous les six mois pour les salariés travaillant la nuit),
- d'être conforme à la démographie médicale actuelle.

En ce qui concerne le déficit en médecins du travail, nous vous avons également fait part que :

- il n'y a quasiment plus d'offres d'emploi de Médecin du Travail dans la presse spécialisée,
- le déficit est tout relatif, comme vos services l'ont démontré,
- l'incidence du temps partiel dans la profession n'est pas négligeable,
- les mesures de reconversions n'ont pas donné leur plein effet,
- les nouvelles données permettront notamment de le limiter :
 - la réforme des retraites,
 - le Décret n° 2004-252 du 19 mars 2004 relatif aux conditions d'acquisition d'une nouvelle qualification,
 - l'élargissement de l'Union Européenne avec la possibilité de pouvoir prendre certaines mesures d'ouverture progressives en fonction de la situation interne de son marché de l'emploi.

Ces nouvelles données auront inévitablement une incidence positive sur la démographie du Médecin du Travail

Nous avons re-confirmé notre position sur l'organisation de la pluridisciplinarité et avons pris bonne note de votre déclaration à la séance plénière du Conseil Supérieur de Prévention des Risques Professionnels que la « mise en œuvre de la pluridisciplinarité s'effectuera sous l'autorité du « Médecin du Travail ».

En effet, les différents textes sur la pluridisciplinarité, décret du 24 juin 2003 et arrêté du 24 décembre 2003, permettent n'importe quoi dans les Services de Santé au Travail en donnant exclusivement le pouvoir au Président d'organiser la pluridisciplinarité. Elle officialise l'amalgame entre les missions de gestion d'un Président et les missions de prévention dont il n'a aucune compétence. Ce sera le Conseil d'Etat qui dira le droit, voire une instance européenne, si nécessaire.

Afin que la pluridisciplinarité se développe réellement dans les Services de Santé au Travail, il nous paraît indispensable d'introduire dans le Code du Travail une obligation d'embaucher un Intervenant en Prévention des Risques Professionnels pour six Médecins du Travail.

De plus nous vous avons évoqué la nécessité d'une meilleure coordination de la politique nationale et régionale de Santé au Travail

La mise en place d'une politique de Santé au Travail sérieuse nécessite la mise en place de structures nationales et locales (régionales ou départementales) de coordination paritaires.

Il conviendrait d'intégrer, les représentants des salariés et, des employeurs dans ces structures paritaires vraies, avec les règles d'alternance patronats-syndicats en vigueur dans les régimes paritaires, tels que l'UNEDIC et l'AGIRC. En effet, la participation plus active des représentants des salariés au Conseil d'Administration des Services de Santé au Travail, à raison de la moitié des sièges du Conseil, est indispensable pour améliorer les dispositifs existants.

Cette nouvelle organisation de la Santé au Travail permettra également de donner une visibilité, une impulsion et une cohérence d'ensemble aux actions des Services de Santé au Travail qui demeurent trop dispersées.

Nous vous renouvelons nos remerciements pour l'attention que vous avez portée à notre entretien et que vous porterez au présent courrier. Nous restons à votre disposition pour de plus amples explications et vous prions de croire, Monsieur le Ministre, en l'assurance de notre considération respectueuse.

Dr Bernard SALENGRO

Ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité

Projet d'arrêté pris en application de l'article R. 241-32 du code du travail

NOR:

LE MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITE,

Vu le code du travail et notamment son article R. 241-32,

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (Commission spécialisée Médecine du travail) en date du

ARRETÉ

Article 1^{er} Dans les services de santé au travail, les seuils prévus à l'article R. 241-32 du code du travail, pour la détermination du groupe d'entreprises ou d'établissements ou la détermination du secteur d'entreprise confié à chaque médecin du travail à plein temps, sont fixés comme suit :

Le nombre maximal d'entreprises ou d'établissements attribués à chaque médecin du travail à plein temps est fixé à 450 ;

Le nombre maximal annuel d'exams médicaux dispensés par médecin du travail à plein temps est fixé à 3 030 ;

L'effectif maximal de salariés suivis, est calculé en fonction de la proportion des salariés bénéficiant de la surveillance médicale renforcée à raison d'une heure par mois pour 10 salariés et d'une heure par mois pour 20 salariés non soumis à une surveillance médicale renforcée. L'effectif est plafonné à 3 030.

Article 2 Le directeur des relations du travail est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité



CFE-CGC SANTE AU TRAVAIL

Syndicat Général des Médecins du travail et des Professionnels des Services de Santé au Travail

APPEL COTISATIONS 2004

Cotisation médecins du travail : 218 euros

Cotisation membres de l'équipe de Santé au travail : 144 euros

La différence de cotisation est due au fait que les non-médecins n'appartiennent pas à l'Union Nationale des Médecins Salariés et Membres des Professions Médicales

Cotisation retraités : demi-tarif, soit 109 euros et 72 euros.

L'adhésion au SGMT ouvre droit à un abattement fiscal de 50 % de la cotisation, soit 108 euros, sous forme de crédit d'impôt.

Cette réduction s'applique bien à l'impôt, et non au revenu imposable, et fait que la cotisation SGMT revient au final après déduction fiscale à 108 euros.

Une attestation fiscale à joindre à votre déclaration de revenus 2003 vous sera adressée dès paiement de votre cotisation de 215 euros.

Le paiement semestriel est possible. Dans ce cas, joindre deux chèques et un récapitulatif des dates de remise.

Nom Prénom
Fonction

Lors d'une première adhésion, ou si les informations suivantes ont changé, merci de compléter :

Adresse

..... Code postal

Tél. eMail

Service interentreprises Cotisation médecin

Service autonome Cotisation autre

Les différentes modalités du harcèlement en 45 items

Dr Bernard Salengro

Hans Leyman a décrit les différentes modalités possibles de harcèlement. Il faut empêcher la victime de s'exprimer, l'isoler, la déconsidérer et la discréditer. Cela constitue "l'agression de l'image sociologique" de l'individu. Il décrit ensuite des actions destinées à compromettre de façon directe la santé de la personne.



Les quarante-cinq agissements

1. Agissements destinés à empêcher la victime de s'exprimer

- le supérieur hiérarchique refuse à la victime la possibilité de s'exprimer
- la victime est constamment interrompue
- les collègues l'empêchent de s'exprimer
- les collègues hurlent, l'invectivent
- critiquer le travail de la victime
- critiquer sa vie privée
- terroriser la victime par des appels téléphoniques
- la menacer verbalement
- la menacer par écrit
- refuser le contact (éviter le contact visuel, gestes de rejet, etc..)
- ignorer sa présence, par exemple en s'adressant exclusivement à des tiers.

2. Agissements visant à isoler la victime

- ne plus lui parler
- ne plus se laisser adresser la parole par elle
- lui attribuer un poste de travail qui l'éloigne et l'isole ses collègues
- interdire à ses collègues de lui adresser la parole
- nier la présence physique de la victime

3. Agissements visant à déconsidérer la victime auprès de ses collègues

- médire d'elle ou la calomnier
- lancer des rumeurs à son sujet
- se gausser d'elle, la ridiculiser
- prétendre qu'elle est une malade mentale
- tenter de la contraindre à un examen psychiatrique
- railler une infirmité
- imiter la démarche, la voix, les gestes de la victime pour mieux la ridiculiser
- attaquer ses convictions politiques ou ses croyances religieuses
- se gausser de sa vie privée
- se moquer de ses origines, de sa nationalité
- la contraindre à un travail humiliant
- noter le travail de la victime inégalement et dans des termes malveillants
- mettre en question, contester les décisions de la victime
- l'injurier dans des termes obscènes ou dégradants
- harceler sexuellement la victime (gestes ou propos)

4. Discréditer la victime dans son travail

- ne plus lui confier aucune tâche
- la priver de toute occupation et veiller à ce qu'elle ne puisse en trouver aucune par elle-même
- la contraindre à des tâches totalement nouvelles
- la charger de tâches très inférieures à ses compétences
- lui donner sans cesse des tâches nouvelles
- lui faire exécuter des travaux humiliants
- confier à la victime des tâches exigeant des qualifications très supérieures à ses compétences.

5. Compromettre la santé de la victime

- contraindre la victime à des travaux dangereux ou nuisibles à la santé
- la menacer de violences physiques
- l'agresser physiquement, mais sans gravité, "à titre d'avertissement"
- l'agresser physiquement sans retenue
- occasionner volontairement des frais à la victime dans l'intention de lui nuire
- occasionner des dégâts au domicile de la victime ou à son poste de travail
- agresser sexuellement la victime.

Ces attaques, en s'en prenant à l'identité et à l'intimité de la personne, font autant sinon plus de dégâts que les agressions directes à la santé « physique ». Il suffit d'avoir l'occasion de soigner ou d'approcher des malades atteints de psychoses pour constater qu'ils connaissent une souffrance beaucoup plus grave et profonde que celle des patients ayant une affection organique sans connotation psychique. Il vaut mieux une fracture sympathique qu'une déprime !

Et la victime obnubilée par son problème, anxieuse, dépressive, présentant une certaine « rigidité mentale », fait fuir son entourage et ainsi valide, malgré elle, l'attaque et les dénigrements des harceleurs : vous voyez bien qu'elle est difficile à vivre elle ne parle que de ses histoires, elle a un sale caractère. C'est le cercle vicieux qui comme une nasse mortelle l'enserme et l'étouffe.

"Contre ce tribunal-là on ne peut de toutes façons pas se défendre, on ne peut qu'avouer."

Kafka, le procès.

D'où l'importance des séquelles psychiques à prévoir dès lors que la situation de harcèlement s'installe. Je dois avouer qu'il m'est arrivé parfois de conseiller la fuite. Le combat a un tel coût psychique que, même si on le gagne au bout de quatre à cinq ans de luttes incessantes et d'une posture psychique arc boutée, on a finalement perdu car les cicatrices psychiques sont inéluctables ! Un choix difficile !

Autres pratiques de harcèlement

Une autre typologie des différents agissements est définie par l'INRS. On retrouve l'atteinte de l'image sociologique des personnes, et à peu près les mêmes techniques destinées à altérer le rapport du sujet au réel du travail, le but ultime étant la désaffiliation du collectif de travail.

Les techniques relationnelles

Tutoyer sans réciprocité, couper la parole, utiliser un niveau verbal élevé et menaçant, faire disparaître les savoirs-faire sociaux (bonjour, au revoir, merci), critiquer systématiquement le travail ou le physique du salarié, utiliser des injures publiques, sexistes, racistes, cesser toute communication verbale (post-it, note de service, mel, lotus), siffler le salarié, le regarder avec mépris, le bousculer, le frapper.

Les techniques d'isolement

Elles visent la séparation du sujet de son collectif de travail par des changements d'horaires, l'omission d'information sur les réunions, l'injonction faite aux autres salariés de ne plus communiquer avec la personne désignée.

Les techniques persécutives

Elles passent par la surveillance des faits et gestes : contrôle des communications téléphoniques par amplificateur ou écoute, vérification des tiroirs, casiers, poubelles, sacs à main du salarié, contrôle de la durée des pauses, des absences, contrôle des conversations et relations avec les collègues, obligation de laisser la porte du bureau ouverte (pour que je vous vois), enregistrement, notations sur un cahier.

Les techniques d'attaque du geste de travail visent la perte du sens du travail

Les injonctions paradoxales

Faire refaire une tâche déjà faite, faire travailler une secrétaire par terre, corriger des fautes inexistantes, définir une procédure d'exécution de la tâche et une fois qu'elle est exécutée, contester la procédure, déchirer un rapport qui vient d'être tapé car devenu inutile,

exiger de coller les timbres à 4 mm du bord de l'enveloppe en s'aidant d'une règle, donner des consignes confuses et contradictoires qui rendent le travail infaisable et qui poussent à la faute, faire venir le salarié et ne pas lui donner de travail.

La mise en scène de la disparition

Supprimer des tâches définies dans le contrat de travail ou le poste de travail et notamment des tâches de responsabilité pour les confier à un autre sans avertir le salarié, priver de bureau, de téléphone, d'ordinateur, vider les armoires.

Reddition émotionnelle par hyperactivité

Fixer des objectifs irréalistes et irréalisables entretenant une situation d'échec, un épuisement professionnel et des critiques systématiques, déposer les dossiers urgents cinq minutes avant le départ du salarié.

Les techniques punitives

Elles mettent le salarié en situation de justification constante : notes de service systématiques (jusqu'à plusieurs par jour), utilisation de lettre recommandée avec accusé de réception, avertissements montés de toutes pièces, heures supplémentaires non payées, indemnités d'arrêts maladie non payées, vacances non accordées au dernier moment.

Les différentes formes de harcèlement

Harcèlement individuel

Concernant deux individus, ce harcèlement est pratiqué par une personnalité perverse dont l'objectif est de dévaloriser l'autre et de renforcer son pouvoir. Mis en avant car, ayant toujours existé, il permet à certains de prouver que l'organisation du travail n'est en rien responsable de ce qui arrive. La pratique du terrain montre qu'il s'agit là de cas anecdotiques et peu fréquents.

Il est fait référence au passé des personnes, à leurs frustrations vécues – mais qui n'a pas vécu de frustrations ? – et on fait des théories centrées sur la personne. Les entreprises aiment cela et sont prêtes à payer des audits pour se dédouaner : *"si cela relève de la petite enfance, l'entreprise n'y peut rien !"*

Harcèlement stratégique

Ce type de harcèlement a une visée stratégique "utilitaire" : Se débarrasser de quelqu'un à moindre coût en lui rendant la vie impossible.

Il existe des professionnels de la chose chargés d'installer cette psychoterreur pour faire fuir des salariés et obtenir une réduction du personnel, la disparition négociée du syndicaliste, la fin de l'opposition du salarié mal supporté, etc.

Les causes sont nombreuses : coût de licenciement que l'on veut éviter, opposition de pouvoir mal supporté d'un salarié. Il suffit d'agir de telle sorte que le vécu négatif du travail, les inconvénients, pèsent plus

lourd que l'intérêt financier et le plaisir éprouvé légitimement à la réalisation du travail. Cette psycho-terreur est installée progressivement afin de se débarrasser du contradicteur, du délégué syndical, du jeune concurrent ou du salarié vieillissant, gênant avec sa connaissance historique trop importante de l'entreprise.

Harcèlement institutionnel

Il se rattache aux nouvelles formes d'organisation du travail qui utilisent le levier de la peur d'autant plus facilement que le contexte général le facilite. La précarité des statuts a généré une peur latente induisant plus facilement la soumission. Il est regrettable de constater que, en raison d'un individualisme important, de nouvelles organisations et ambiances de travail, le pouvoir des organisations syndicales a fortement baissé depuis vingt ans. Les régulations imposées par l'action syndicale sont donc moins importantes.

La mise en place du harcèlement, objectifs de production systématiquement irréalistes par exemple, génère une situation d'épuisement professionnel et une insatisfaction du travail accompli. La surcharge de travail sert à engluier les sujets à leur poste de travail. N'étant jamais à jour de leur travail, ils sont critiquables et en position de faute.

C'est une véritable stratégie de gestion du personnel. Ce harcèlement est à rattacher au management par la manipulation mentale. Nombreux sont les témoignages qui, sans parler exactement de harcèlement, en sont très proches de par l'intention, la méthode et les conséquences psychologiques.

Le but recherché par ce climat de mise en concurrence, de peur instillée, de précarité des statuts, d'imprécision sur les objectifs est d'améliorer la productivité immédiate.

Isolement : Les formes de travail contemporaines, de communication et de management (évaluations personnelles régulières, mises en concurrence interne) entraînent un isolement délibéré des salariés. Cela affaiblit les réflexes de défense collectifs (comme les syndicats), et permet l'installation plus facile de situation de harcèlement au point que Ch. Dejours parle de pathologie de la solitude.

Les formes de harcèlement selon le secteur d'activité

Le rapport du professeur Debout au Comité économique et social montre que le secteur public (hôpitaux, mairies...) est sur-représenté (54,2%) par rapport au secteur privé (45,7% dont 10% dans le secteur associatif).

Plus encore les secteurs d'activité génèrent des formes différentes de harcèlement. Cela se traduit

- dans le secteur privé par un renforcement du "stress par dégradation du contenu du travail et coupure de la communication",

Diagnostic différentiel : Ce qui n'est pas du harcèlement

Dans un contexte professionnel, tout acte répété dans un climat négatif peut amener à une situation de harcèlement. Or, ce même acte pris isolément peut être considéré comme faisant partie de la vie professionnelle normale !

Donc, tout acte doit être examiné dans son contexte. Il peut être logique de se faire « bousculer » pour le travail si la raison est valable, et le conflit fait partie de la vie normale. La limite entre incitation et harcèlement, lorsqu'on a affaire à un encadrement un peu pointilleux, peut être non évidente à délimiter. C'est toute les difficultés qu'ont les juges pour interpréter les témoignages qui leur sont rapportés.

Ne pas confondre également avec tous les effets de la violence externe : incivilités du public, agression des clients, hold-up.

La maltraitance managériale faite de comportements tyranniques de certains dirigeants caractérisés traitant leurs salariés avec violence, insultes et sans respect n'a rien à voir avec le côté insidieux du harcèlement.

Le stress, car ne comprend pas la donnée d'intentionnalité malveillante.

Le retournement de la perversité : les fausses allégations de harcèlement moral sont aussi la spécialité d'individus pervers qui essaient de disqualifier quelqu'un d'autre en s'attirant la sympathie du groupe. Comme le paranoïaque ils ne chercheront ni arrangement ni accord. Mais cela est d'autant plus difficile que "nous sommes tous des harceleurs potentiels d'éventuelles victimes, des supérieurs hiérarchiques ou des subordonnés de quelqu'un" Alain Faujas, le Monde-26 novembre 2001.

- dans le secteur public on assistera plus à des phénomènes de "punition et d'isolement professionnel";
- quant au secteur associatif, il est celui où les "agressions verbales ou gestuelles sont les plus fréquentes"

L'encadrement responsable ?

Classiquement les bonnes âmes présentent le harcèlement comme une action du petit chef par rapport à ses subordonnés. La réalité ne correspond pas à ce schéma simpliste et réducteur.

Réduire le harcèlement à un processus venant de l'encadrement est faux, et prouvé par de nombreuses études. Le sens du harcèlement n'est pas uniquement descendant, hiérarchique. Il est également ascendant ou de même niveau, transversal.

Le harcèlement transversal

Il concerne les collègues entre eux au même niveau hiérarchique, cela correspond à 44% des cas dans l'é-

tude statistique de Heinz Leyman.

Le harcèlement descendant

Il correspond au sens habituel du pouvoir, de la hiérarchie supérieure vers les niveaux inférieurs, cela se passe habituellement du niveau n au niveau n-1, cela correspond à 37% des cas selon l'étude statistique de Hans Leyman.

Le harcèlement peut présenter une forme combinée des deux cas précédents pour 10% des cas selon la même étude.

Le harcèlement ascendant

Il est à l'inverse du sens du pouvoir et correspond à la rébellion collective d'une équipe (directeurs, ingénieurs, vendeurs ou employés, c'est transposable) contre leur supérieur immédiat. Cela correspond à 9% des cas selon l'étude statistique de Hans Leyman. (9)

Ainsi cette jeune femme qui a défrayé les journaux, commandant un détachement de pompiers, hommes aguerris, dans le sud de la France. Ils n'ont pas supporté d'être commandés par une femme, fut-elle parmi les plus compétentes, et lui ont fait vivre un véritable calvaire. Dans ce milieu machiste ou, vexations et avatars de toutes sortes se sont et continuent de s'abattre sur elle.

Existe-t-il un profil type du harcelé ?

Une chose est sûre il n'y a pas de profil type du harcelé. Selon Marie-France Hirigoyen, les harcelés sont généralement des "grandes gueules" ou pour le moins des fortes personnalités. La victime, c'est en fait bien souvent celui qui résiste, notamment à ses collègues, mais aussi à son supérieur hiérarchique, ou encore à la pression de ses subordonnés.

Homme ou femme, jeune embauché, cadre nouvellement promu ou ancien approchant de la retraite, personne n'est à l'abri d'un harcèlement dans son entreprise.

Les facteurs de résistance

Parmi les huit facteurs de résistance mis en évidence par Heinz Leyman on s'aperçoit que bon nombre de ces facteurs dépendent généralement du rôle et de la position de l'intéressé dans le réseau que constituent son entourage et ses relations. Les facteurs sont :

- la confiance en soi
- la considération de l'entourage
- le soutien de l'entourage
- des conditions matérielles stables
- une marge de manoeuvre
- la capacité de résoudre ses problèmes
- la faculté de s'orienter dans la société

Contexte juridique

1°- Les apports de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 :

Cette loi a fait évoluer le code du travail, en introduisant la section VIII : Harcèlement. Si les articles L.122-46 à 48 existaient depuis 1992 (harcèlement dont le but est d'obtenir des faveurs de nature sexuelle), la loi a introduit les articles suivants :

Article L. 122-49

"Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ..."

Commentaires

Les agissements

A priori tous types de comportements, dès lors qu'ils entraînent une dégradation des conditions de travail, des droits et de la dignité de la situation personnelle de la victime.

La difficulté vient du fait que les agissements susceptibles, par leur répétition, d'installer un harcèlement, n'altèrent pas toujours les conditions de travail ! La violence verbale, le refus de communication informelle, les réunions pièges où le salarié est sauvagement déstabilisé, peuvent ne pas être considérés par le juge comme des situations de harcèlement dès lors que le bureau est de qualité et le fauteuil profond !

Répétés

Ne fait pas référence au lien d'autorité qui peut exister ni à l'existence de la subordination rendant la situation déséquilibrée au profit de l'employeur, celui-ci disposant de moyens disciplinaires.

Dégradation des conditions de travail

Fait référence au constat du conseil économique et social "le harceleur agira sur l'ensemble des éléments qui constitue les conditions de travail, c'est à dire sur ce qu'attend un travailleur dans son entreprise ou son service : le respect de sa personne, la considération du travail qu'il accomplit, enfin des conditions matérielles de travail adaptées à sa fonction et conformes à son statut".

La dégradation n'est donc pas forcément délibérée, il y a harcèlement moral même lorsque l'auteur des agissements n'a pas eu l'intention de dégrader les conditions de travail.

susceptible

La probabilité d'une atteinte suffit : pour caractériser le harcèlement moral, le juge devra seulement s'interroger sur la potentialité à générer une atteinte à la dignité ou à la santé de la personne..

Article L.122-51

“ Il appartient au chef d'entreprise de prendre toutes dispositions nécessaires en vue de prévenir les agissements visés à l'article L. 122-49.”

L'obligation de prévention des agissements de harcèlement moral est à la charge de l'employeur. Certains juges ont exigé les preuves de cette action.

Les principales causes des phénomènes de harcèlement et d'exclusion sur le lieu de travail semblent être, toujours selon Heinz Leymann :

- l'absence de concertation dans l'organisation du travail et la conception des tâches
- le style de gestion du personnel

La prévention du harcèlement devra donc comporter une réflexion et un travail sur ces deux points.

Il s'agira pour l'entreprise d'informer le personnel et de veiller à ce que l'encadrement soit en capacité de gérer les conflits pouvant survenir dans les équipes et, notamment, déceler très tôt les prémises de harcèlement.

Pour maîtriser de telles situations, la mise en place de structures de concertations collectives a une grande importance. Elles peuvent se composer du directeur des ressources humaines (s'il existe), d'un ou plusieurs responsables de services, du médecin du travail, d'un consultant spécialisé en psychologie au travail, du chargé de sécurité (s'il existe), d'un membre du CHSCT (ou d'un délégué du personnel en l'absence de CHSCT), etc.

Article L.122-53 : action syndicale

“ Les organisations syndicales représentatives dans l'entreprise peuvent exercer en justice ... en faveur d'un salarié de l'entreprise, sous réserve qu'elles justifient d'un accord écrit de l'intéressé ”.

Le code du travail étend le territoire de l'action syndicale en substituant le syndicat en faveur du salarié. Le syndicat doit être représentatif dans l'entreprise, et l'accord du salarié obtenu.

Article L.122-34 : règlement intérieur

“ Le règlement intérieur rappelle les dispositions relatives à l'interdiction de toute pratique de harcèlement moral ”.

Article L 236-2 al 6 : activité du CHSCT

“ Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des salariés ”.
“ Le CHSCT peut proposer des actions de prévention en matière de harcèlement sexuel et de harcèlement moral ”.

Attention, dérive :

l'employeur pourra traiter le syndiqué de harceleur.

Critiques de la Loi de Modernisation Sociale du 17 janvier 2003

C'est essentiellement un effet d'affichage, les textes antérieurs étant suffisants, mais cela a eu le mérite de parler du harcèlement. On peut regretter la limitation au harcèlement moral, plus restrictif que le harcèlement psychologique, et surtout la limitation aux effets sur les conditions de travail. Les témoignages montrent qu'il existe le plus souvent des pressions relationnelles, disciplinaires, organisationnelles, contractuelles qui ne sont pas prises en compte. La jurisprudence indiquera les orientations prises par les juges.



Par ailleurs c'est assez peu prendre en compte le déséquilibre de pouvoir entre le salarié et l'employeur qui, lui, dispose du pouvoir d'organisation et disciplinaire dans l'entreprise. C'est encore le combat du pot de fer contre le pot de terre!

La charge de la preuve : la loi précise qu'il appartient au salarié d'établir les faits permettant de présumer qu'il est victime de harcèlement. Le défendeur, au vu de ces éléments, devra apporter la preuve que les agissements en cause ne constituent pas un harcèlement moral (article L.122-52).

Le recours au médiateur prévu par l'article L. 122-54 a été abandonné.

La dimension psychologique de cette loi est probablement plus prégnante que son effet concret.

“ l'apport strictement technique de la loi est faible : la plupart des agissements qu'elle désigne étaient déjà sanctionnables et effectivement punis auparavant de façon moins énergique ou moins adéquate, mais sans que l'on puisse se plaindre d'un vide de droit.” (Dekeuwer-Defossez,)

Maintien du principe suivant : l'employeur est seul juge quant à l'évaluation des aptitudes et des compé-

tences professionnelles du salarié, sur laquelle repose l'évolution de sa carrière et de sa rémunération.

Par ailleurs, en application du principe de l'opportunité des poursuites, rien n'oblige un Procureur de la République à qui de tels faits de discrimination, constitutifs d'infractions pénales, sont signalés, à engager les poursuites correspondantes permettant les sanctions par les tribunaux.

2°- Harcèlement au pénal art 222-33-2 du code pénal

“Le fait d'harcéler autrui par des agissements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptibles de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel, est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 d'amende.”

Le danger de cet article est qu'il méconnaît la disproportion de moyens et d'autorité entre employeurs et salariés !

3°- Harcèlement et code du travail

Article L.230-2 : Obligation de protection de la santé

“Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires”.

Il y a une nécessité d'évaluation des risques et conditions de travail, devant aboutir à des actions de prévention. Les facteurs susceptibles de provoquer le stress et le harcèlement doivent être pris en considération.

“L'employeur, lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, doit prendre en considération les capacités de l'intéressé à mettre en œuvre les précautions nécessaires pour la sécurité et la santé”.

Article L 230-3 : action du salarié

“Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, (...) il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail.”

Article L 120-2 :

“Nul ne peut apporter aux droits des personnes et aux libertés individuelles et collectives de restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir ni proportionnées au but recherché.”

Article L 422-1 : action des délégués du personnel

“Si un délégué du personnel constate, notamment par l'intermédiaire d'un salarié, qu'il existe une atteinte aux droits des personnes, à leur santé physique ou mentale ou aux libertés individuelles dans l'entreprise qui ne serait pas justifié par la nature de la tâche à accomplir

ni proportionné au but recherché, il en saisit immédiatement l'employeur.”

L'employeur ou son représentant est tenu de procéder sans délai à une enquête avec le délégué du personnel et de prendre les dispositions nécessaires pour remédier à cette situation.

“En cas de carence de l'employeur ou de divergence sur la réalité ... le salarié, ou le délégué, si le salarié averti par écrit ne s'y oppose pas, saisit le bureau de jugement du conseil des prud'hommes qui statue selon les formes applicables au référé.”

Le juge peut ordonner toutes mesures propres à faire cesser cette atteinte et assortir sa décision d'une astreinte...”

Ce texte donne aux délégués du personnel une arme considérable, et le système du référé permet des réponses très rapides.

Article L. 412-2 : droit syndical

“Il est interdit à tout employeur de prendre en considération l'appartenance à un syndicat ou l'exercice d'une activité syndicale pour arrêter ses décisions en ce qui concerne notamment l'embauchage, la conduite et répartition du travail, la formation professionnelle, l'avancement, la rémunération et l'octroi d'avantages sociaux, les mesures de discipline et de congédiement.”

4° - Services de santé au travail

Article L 241-2 : le médecin du travail

“Les services de santé au travail sont assurés par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de “médecins du travail” et dont le rôle exclusivement préventif consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs”.

Il s'agit bien d'éviter l'altération, et non d'expertiser, ce qui sous-entend une démarche pro active.

Le rôle du médecin du travail est, dans cette affection, fondamental car il allie une grande capacité d'écoute, c'est son métier, associée à un contexte de secret médical et d'action avec le consentement éclairé de la personne.

Article L 241-10-1 : proposition de mesures individuelles

“Le médecin du travail est habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutations ou transformations de postes, justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge, la résistance physique ou à l'état de santé des travailleurs. Le chef d'entreprise est tenu de prendre en considération ces propositions et en cas de refus de faire connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite”.

“En cas de difficulté ou de désaccord la décision est prise par l'inspecteur du travail”.

Article R 241-41 : Des missions des services de santé au travail

"Le médecin du travail est le conseiller du chef d'entreprise ou de son représentant, des salariés, des représentants du personnel, des services sociaux, en ce qui concerne notamment :

- 1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise;
- 2° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- 3° La protection des salariés contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'utilisation des produits dangereux;
- 4° L'hygiène générale de l'établissement ;
- 5° L'hygiène dans les services de restauration ;
- 6° La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle.

Afin d'exercer ces missions, le médecin du travail conduit des actions sur le milieu de travail et procède à des examens médicaux".

Article R 241-51-1 : inaptitude du salarié

"Sauf dans le cas où le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour la santé ou la sécurité de l'intéressé ou celle des tiers, le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après une étude de ce poste et des conditions de travail dans l'entreprise et deux examens médicaux de l'intéressé espacés de deux semaines, accompagnées, le cas échéant, des examens complémentaires mentionnés à l'article R.241-52".

L'inaptitude à tous postes de l'entreprise est bien souvent la seule solution qu'il reste au médecin du travail pour "sauver" le travailleur harcelé, sortir ce patients du milieu pathogène. L'inaptitude entraîne le licenciement et permet de garder les droits au chômage, ce que ne garantirai pas la démission.

Les statistiques de la consultation spécialisée sur le harcèlement de l'hôpital de Garches le confirment : sur 61 cas caractérisés en tant que harcèlement, 65% ont abouti au licenciement (39% par inaptitude, 26% pour une autre cause). Il y a eu maintien dans l'entreprise dans 32% des cas (16% sont en arrêt de travail, 16% maintenus mais avec déqualification et perte de salaire.

Le devenir socioprofessionnel de ces salariés n'est pas très brillant, bien évidemment.

Cet examen médical, mené par le médecin du travail et conduisant à l'inaptitude et au licenciement, doit respecter, comme tous les actes médicaux, le code déontologie médicale (en particulier le secret médical) et se réaliser avec le consentement éclairé de la personne.



Conduite à tenir

A- Vis à vis de la personne :

1- Repérer la victime et la sortir de l'isolement, dans milieu de confiance

C'est difficile, car au début les victimes essaient de tenir, elles ne s'expriment pas. C'est pourtant à ce stade qu'une intervention du médecin du travail, ou du délégué syndical montrent qu'un œil externe est présent, et cela peut suffire à arrêter le processus de harcèlement.

Ce que l'on peut repérer est que la personne ne parle plus, son comportement se modifie. La consommation d'alcool, de tranquillisants et de tabac s'accroît.

2- Agir rapidement

C'est le souci premier qui permet d'éviter des cicatrices psychologiques indélébiles.



3- Sortir de l'emprise

Il faut savoir prendre un arrêt (licenciement après avis d'inaptitude ?), mais attention c'est rejoindre le but du harcèlement.

4- Soins médicaux : traitement et arrêt de travail

En soutien momentané et discret, cela peut rendre service mais, comme l'arrêt de travail, c'est une mesure à utiliser avec précaution.

L'alternative dépend de chaque situation. Ainsi pour cette jeune femme cadre d'une grande entreprise nationalisée, qui n'a que deux ans d'ancienneté, la lutte ne vaut pas la peine, il vaut mieux fuir et ne pas gâcher sa vie dans ce processus de harcèlement.

Par contre, pour ce commercial de 55 ans qui a fait toute sa carrière dans cette grande banque et qui est à six mois de pouvoir partir, il faut tenir et essayer de s'en tirer au mieux financièrement.

5- La déclaration en Accident du Travail (AT) est une solution

L'évolution de la jurisprudence permet de prendre en compte comme fait extérieur originel, accidentel précis, une agression verbale, une altercation s'accompagnant d'une manifestation de survenue brutale de type malaise, crise de larmes, perte de contrôle émotionnel, etc. Ainsi certains cas de malaises consécutifs à des remontrances ont été reconnus par les tribunaux en tant qu' AT.

Toute bousculade plus ou moins violente, toute engueulade peut conduire à la notion d'accident du travail. Il faut pouvoir préciser, comme pour tout AT, l'horaire précis, le lieu, etc.

6 - déclaration en Maladie Professionnelle Indemnisable (MPI)

Ce serait plus logique mais il n'y a pas de tableau pour la souffrance au travail, et il faut que la maladie fasse partie de l'un des 112 tableaux de maladies professionnelles.

Et en cas de déclaration d'affections hors tableau, c'est le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles qui statue.

Ce comité va devoir en particulier établir un lien direct entre pathologie présentée et conditions de travail habituelles.

La saisie de ce comité est de plus en plus fréquente, pour exemple le CRRMP d' Ile de France reçoit un dossier chaque semaine.

Le problème est la caractérisation de la nuisance. Toute déclaration de maladie professionnelle, et qui plus est à caractère professionnel, débouche sur une enquête des services AT – MP des CPAM.

Comment voulez-vous que les enquêteurs de la caisse puissent vérifier qu'il y a harcèlement ? c'est hors de leur champ de compétences, et seules les conditions de travail habituelles seront décrites.

Le Comité régional n'affirme donc pas le harcèlement, il caractérise des conditions de travail pathogènes et atteste la pathologie présentée par la personne.

La nature de harcèlement, au sens pénal, relève du juge. Dans cette instance, on parle de conditions de travail pathogènes et non de harcèlement

B – Vis à vis de l'entreprise :

Informé et communiquer sont les deux actions principales à mener.

Des procédés pour prévenir les modes pathogènes d'organisation du travail devront être mis en place. Les outils réglementaires seront rappelés, et la communication dans l'entreprise rétablie, tout en évitant les débats rigidifiés.

L'employeur devra être orienté vers le médecin du travail, cheville ouvrière de résolution de ce conflit.

C – Attitude syndicale :

La conclusion de Heinz Leyman, reprise par l'INRS, est la plus adaptée :

“ Il importe de replacer le harcèlement moral au travail dans son contexte. Si le harcèlement est possible dans l'entreprise, c'est aussi parce que celle-ci n'a pas su se structurer de telle sorte que celui-ci n'apparaisse pas. Le harceleur est en effet souvent bien intégré dans l'entreprise, où il trouve des justifications à son action. La dégradation des relations de travail qu'il entretient s'appuie souvent sur des dysfonctionnements ou des problèmes d'ordre organisationnel. L'absence de contrepouvoir et de médiateur dans l'entreprise joue également un rôle. Le respect des nouvelles prescriptions légales de prévention du harcèlement doit être obligatoire. ”

Cela sous-entend :

- intégration du harcèlement dans la démarche de prévention générale et l'évaluation des risques,
- ouverture d'esprit et écoute adaptée et attentive devant les difficultés psychologiques des personnes,
- prise en compte des conditions de travail psychiques et mentales de la même façon que les conditions de travail physiques (bruit, poussière et gestes répétitifs par exemple).

Les rôles du CHSCT et de l'action syndicale sont essentiels : réfléchir aux conséquences de l'organigramme sur l'ambiance dans le service, à la communication dans l'entreprise, aux méthodes d'évaluation du personnel, etc.

Le CHSCT et les représentants syndicaux auront à s'intéresser aux conditions de travail psychique au même titre que les conditions de travail physique.

Pour cela, les membres du CHSCT et les représentants syndicaux devront suivre une formation adaptée afin de mieux connaître le problème du harcèlement : le mettre en évidence, vérifier l'action préventive mise en place, déterminer les différents interlocuteurs pouvant intervenir, mettre en place un réseau de soutien, etc.

Conclusion

En fait, dès que l'on veut faire la prévention du harcèlement, ou du stress car les causes sont souvent voisines, on s'aperçoit que l'on aborde le domaine que l'employeur considère comme son domaine réservé : organisation du travail, répartition du pouvoir et de la communication dans l'entreprise.

Le défi de cette pathologie est d'interpeller syndicats et employeurs au niveau de l'organisation de l'entreprise. Comme sur un terrain de sport, de rugby en particulier le fait de jouer à treize ou à quinze entraîne des attitudes et des comportements de jeu qui se traduisent par une organisation et un taux d'accidentabilité différents.

Dérive : le thème du harcèlement, qui est une mort sociale programmée, est souvent galvaudé et mal utilisé. Il faut dire que beaucoup d'avocats utilisent le har-

cèlement à tout va pour profiter de la vague médiatique. De plus en plus de juges rejettent d'ailleurs cette thématique dès lors qu'elle ne correspond pas stricto sensu à la définition et qu'elle n'est pas étayée de preuves irréfutables.

La situation est modifiée depuis que le code du travail précise : “dès lors que le salarié concerné établit des faits qui permettent de présumer l'existence d'un harcèlement”, et non plus “dès lors que le salarié présente” de tels éléments de fait (Code du Travail, art. L. 122-52).

C'est un nouveau partage de la charge de la preuve.

Le plus important à retenir est la nécessité d'aller vite pour dénoncer une situation anormale, car les dégâts sont rapidement installés et l'importance de la prévention du harcèlement dont la pratique montre que les facteurs sont très souvent communs avec ceux du stress.

Prévention, deux bonnes adresses :

Le médecin du travail, il connaît l'entreprise et, lié par le secret médical, agit discrètement.

C'est le seul acteur à pouvoir demander, par l'intermédiaire de la fiche d'aptitude, un changement de poste de travail. En dernier recours, si aucune solution pour éviter la démission rendue nécessaire devant une situation invivable n'est trouvée, il pourra, avec l'accord du salarié, décider d'une inaptitude qui entraînera le licenciement et donc le maintien des droits sociaux.

La section syndicale composée de salariés ayant le rang de pairs, connaissant l'entreprise, permettent au salarié harcelé de parler et d'être écouté.

Le délégué syndical peut intervenir plus ou moins formellement auprès de l'employeur.

N'oublions pas que c'est une mise en danger d'autrui de laisser quelqu'un dans une situation dangereuse. Etre formellement averti transforme la situation en mise en danger délibérée d'autrui, ce qui relève du pénal.

Bibliographie sommaire

- *“Mobbing, la persécution au travail” de Heinz LEY-MANN, Seuil, 1996*
- *“Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien” de Marie-France HIRIGOYEN, Syros 1998*
- *“Malaise dans le travail. Harcèlement moral : démêler le vrai du faux” de Marie-France HIRIGOYEN, Syros 2001*
- *“La maltraitance au travail” de Marie ROMANENS*
- *“Souffrance en France, la banalisation de l'injustice sociale” de Christophe DEJOURS, Seuil, 1998*
- *“Structure et dynamique des organisations” de MINTZBERG, éditions de l'organisation 1982*
- *Le site de INRS et ses liens : www.inrs.fr*



**SANTÉ
AU
TRAVAIL**

CFE-CGC SANTÉ AU TRAVAIL

**Syndicat Général des Médecins du
travail et des Professionnels des
Services de Santé au Travail**



BULLETIN D'ADHESION 2004

Cotisation médecins du travail : 218 euros

Cotisation membres de l'équipe de Santé au travail : 144 euros

La différence de cotisation est due au fait que les non-médecins n'appartiennent pas à l'Union Nationale des Médecins Salariés et Membres des Professions Médicales

Cotisation retraités : demi-tarif, soit 109 euros et 72 euros.

L'adhésion au SGMT ouvre droit à un abattement fiscal de 50 % de la cotisation, soit 108 euros, sous forme de crédit d'impôt.

Cette réduction s'applique bien à l'impôt, et non au revenu imposable.

Une attestation fiscale à joindre à votre déclaration de revenus 2003 vous sera adressée dès paiement de votre cotisation de 215 euros.

Le paiement semestriel est possible : dans ce cas joindre 2 chèques et un récapitulatif des dates de remise.

Nom Prénom
Fonction

Lors d'une première adhésion, ou si les informations suivantes ont changé, merci de compléter :

Adresse

Code postal Ville

Tél. eMail

Service interentreprises

Service autonome

39, rue Victor Massé, 75009 Paris – Tél. : 01 48 78 80 41 – Fax : 01 40 82 98 95

www.medecinedutravail-syndicat.org

fnms@fnms.org