

HISTOIRES CLINIQUES

AU FIL DES CONSULTATIONS

Bernadette BERNERON, médecin du travail

Il s'agit de rencontres de salariés dont je ne connais ni le dossier, ni l'entreprise dans un secteur d'activité nouveau pour moi. Ces trois histoires sont celles de salariées vues durant leur arrêt de travail, dans une situation d'urgence soit à la demande du médecin traitant, soit à la demande du médecin conseil de la CPAM dans le cadre d'une rupture des indemnités journalières.

MADAME LOISIR LE SPORT C'EST MA VIE

Madame Loisir est une jeune femme de 30 ans, mère de deux enfants en bas âge ; elle travaille dans un magasin de sport depuis quatre ans au poste d'hôtesse d'accueil et vendeuse à temps partiel (28 h/semaine) annualisé avec une amplitude horaire importante (les plages horaires sont les suivantes : 9 h 30 – 12 h 30 et 14 h – 19 h). Son conjoint est salarié d'une entreprise voisine.

Le BAC en poche, elle passe deux brevets d'état, l'un en gymnastique aux agrès et l'autre en Sport pour tous, ce qui lui donne le droit d'enseigner ces disciplines en club de sport. Elle a travaillé pendant quelques années au service des sports à V... en empilant neuf contrats emploi jeune.

Elle a été une gymnaste de niveau national et s'est épanouie dans le sport, activité qu'elle pratique, ce qu'elle juge indispensable pour son équilibre. Elle donne pour compléter son temps de travail des cours de gymnastique dans une association de sport le soir 4 fois par semaine et accompagne les jeunes gymnastes en compétition le week-end.

Il n'est noté aucun problème de santé dans le dossier si ce n'est un état sub-dépressif lors de la visite d'embauche, une grossesse et un congé maternité en 2007–2008 sans problème et un arrêt de travail d'un mois en octobre 2008 pour un éveinage compliqué d'une phlébite et d'une hépatite médicamenteuse. Elle reprend rapidement son emploi car elle s'ennuie à la maison et préfère travailler.

C'est une femme hyperactive investie dans ses deux métiers qui a tendance à être peu présente à la maison ce qui semble poser problème à ses enfants notamment à l'aîné en CP. Madame Loisir est convoquée à l'école car son fils souffre de l'absence maternelle ; cela va la contraindre à diminuer

ses heures d'enseignement pour être plus présente à la maison. Elle se plaint du comportement « agressif » de sa fille de 20 mois. Elle se perçoit comme une mauvaise mère, n'ayant pas la fibre maternelle, laissant une place importante au père, justifiée à ses yeux « puisqu'elle ne sait pas les élever ». J'apprendrai ultérieurement que Madame Loisir a un vécu douloureux de son enfance car elle a été élevée par sa tante, sa propre mère, travaillant auprès des enfants l'ayant rejetée.

Je ne connais ni les salariés, ni l'établissement et suis sollicitée par la collègue dont je suis le tuteur ; elle se trouve face à une salariée en détresse profonde, qu'elle voit en visite de pré reprise du travail à la demande du médecin traitant au décours d'un arrêt de travail de cinq semaines.

Elle a face à elle depuis une demi heure une salariée prostrée, au regard hagard qui est là parce qu'on lui a dit de venir, son médecin traitant ayant fait un courrier au médecin du travail et pris le rendez-vous. Sa voix est atone, elle est en état de sidération de la pensée, sans capacité à décider, s'exprime peu ; le médecin du travail très inquiet pour la santé de la salariée veut l'orienter vers le psychiatre.

Je rencontre effectivement une personne qui semble indifférente à ce qui l'entoure. J'ai du mal au départ à retenir son attention. À mes questions réitérées sur sa situation professionnelle, ce qu'elle fait au travail, ce qui a déclenché ses problèmes de santé, elle va s'animer un peu. Elle m'explique qu'ils sont onze salariées dont trois responsables de rayon et un responsable du magasin, en poste depuis plusieurs mois, qu'il y a eu une diminution des effectifs depuis quelques années (encore quinze salariés l'année précédente) car le chiffre d'affaires n'est pas bon mais que c'est la même chose dans les autres magasins ; pourtant le rayon dont elle s'occupe (gym, fitness) marche fort.

Il y a une grande polyvalence et dans une journée, il faut tenir la caisse, faire la réserve (ranger la réserve), gérer les stocks informatiquement, servir et conseiller les clients, ranger les rayons derrière les clients, faire le *facings*, approvisionner, interroger les stocks, appeler les autres magasins ; il n'y a jamais de repos et si on est en caisse en l'absence de clients, on prépare des portants en mettant les vêtements sur cintre et on les accroche tout en surveillant la caisse.

Elle se redresse sur sa chaise lorsqu'elle parle des animations qu'elle fait dans le rayon pour la promotion des produits. C'est une tâche qu'elle aime beaucoup car elle se sent dans son élément : elle connaît les produits qu'elle vend et la pratique du sport correspondant ; de plus elle y rencontre des clientes qui sont ses élèves le soir et qui l'aident à promouvoir ses produits. Elle a demandé à faire la formation d'animatrice. Sa nouvelle responsable lui a répondu qu'elle irait dans son sens si elle était gentille, ce qui se traduit par « être toujours d'accord avec elle, ne pas pointer les dysfonctionnements, ne pas remonter les difficultés dans le travail ». J'apprends ainsi que Madame Loisir a changé de responsable de rayon depuis près d'un an.

Il est difficile de bien travailler ; l'équipe n'est jamais au complet en raison des temps partiels, du nombre de tâches à effectuer et aussi des absences pour maladie notamment ; il ne semble pas exister une grande solidarité entre salariés ; ils ont peu de moyens et peu de temps pour échanger entre eux. Il y a une individualisation du management avec des entretiens individuels mensuels formalisés semble t'il pour faire le point sur les ventes et mobiliser les salariés mais vécus comme un jugement sur le travail et sur le paraître ainsi qu'un entretien annuel d'évaluation. Une réunion est organisée par le directeur régional en milieu d'année pour donner les chiffres « qui ne sont jamais bons » dit la salariée alors qu'elle sait que son rayon fait des bénéfices.

Le planning est donné quinze jours à l'avance, peu respecté et les salariés ne pointent pas. « *On ne doit pas compter ses heures et on fait souvent du temps en plus, bien sûr non payé. On ne peut pas laisser tout en vrac à la fermeture alors il faut bien ranger.* » La durée du temps de travail est fonction du flux marchandises et du flux commercial.

« Avant on avait un responsable qui nous aidait à la caisse, au facing ; maintenant, on est des esclaves et on fait toujours mal. En plus la responsable ne travaille ni le samedi ni le lundi ; samedi c'est le jour où il y a le plus de clients et lundi jour de rangement, changement en rayon. Le samedi, on râle car on manque de personnel et en même temps je souffre car elle n'est pas là et on fait malgré tout le chiffre. Pourtant, elle nous rabaisse devant les clients, elle nous reproche de mal faire le travail, de mal ranger les rayons (c'est vrai que c'est mal rangé mais on n'a pas le temps). On n'a pas le temps et elle me met en plus des entretiens toutes les semaines pour me faire des reproches et aussi beaucoup de mails avec "fais ci fais ça...". C'est insupportable. » Ses propos plus véhéments, sa voix moins indifférente laissent deviner une violence qui a du mal à s'exprimer.

Je perçois que le changement de responsable de rayon est un des facteurs déstabilisants dans son travail. Pour Madame Loisir, la nouvelle chef de rayon est responsable de tous ses maux. Madame Loisir dit que depuis plusieurs mois c'est de plus en plus difficile d'aller au travail. Elle évoque des troubles du sommeil, des crises d'angoisse en lien avec le travail quand elle se réveille : sentiment de peur, sueurs, mal au ventre, envie de vomir le matin ; elle part au travail en pleurant et rentre à la maison en disant « ça ne va pas » ; son conjoint lui répond qu'elle n'a qu'à changer de travail, ce

qui est plus facile à dire qu'à faire ; en effet le couple a besoin de son salaire et en dehors du sport et de ce qui s'y rapporte, elle ne connaît rien...

Dans sa fonction d'éducateur sportif, elle doit accompagner les jeunes lors des compétitions du samedi, samedi toujours refusé depuis le changement de responsable de rayon, ce qu'elle trouve injuste car elle s'investit énormément dans son travail : elle fait toutes les démonstrations ce qui attire la clientèle et fait vendre. « *J'ai toujours été irréprochable dans mon travail... Je n'en peux plus; je m'aperçois que c'est pire depuis juin, depuis que les cours de sport sont finis. Le soir cela me faisait du bien d'aller donner les cours, là je valais quelque chose et on appréciait mon travail ; j'ai beaucoup de monde aux cours.* » Elle dit avoir été obligée de diminuer ses heures de cours pour rentrer à 21 h à la maison au lieu de 22 h 30 auparavant pour les enfants.

Devant mon interrogation, elle m'explique que c'est son mari qui s'occupe des enfants ; elle répète qu'elle n'a pas le temps en raison des horaires de travail dans le magasin et des horaires de cours. Elle me regarde : « *Je suis nulle, je ne sers à rien : ma fille de 18 mois je ne la supporte pas et mon fils me reproche de ne pas m'occuper de lui. De toute façon, il n'y a que leur père qui compte ; moi, je ne compte pas ; et puis... je ne voulais pas d'enfant. Je n'en peux plus ; je suis inutile et je donne du souci à mon mari et à tout le monde.* » Elle reste prostrée.

Depuis qu'elle est en arrêt de travail, elle ne fait rien, n'a de goût à rien, n'arrive pas à s'intéresser aux enfants et à s'en occuper et ne se raccroche plus au sport. Elle a peur. Elle ne se reconnaît pas, elle qui se sentait dynamique et dont tout le monde admirait l'énergie.

Suite à d'importants troubles du sommeil et à cette peur d'aller au travail, elle a consulté son médecin traitant qui l'a mise en arrêt de travail avec traitement anxiolytique et antidépresseur depuis un mois sans résultat; elle n'a pas réussi à prendre de rendez-vous avec le psychiatre comme le lui a conseillé son médecin. Elle ne pleure pas et reste immobile, la clé de sa voiture dans la main, pendant de longues minutes sans bouger comme rivée à sa chaise.

C'est la première fois que je me trouve face à un état de détresse tel qu'il ôte toute capacité à penser et agir chez la personne. Ne pouvant pas joindre le médecin traitant et estimant qu'il y a situation d'urgence, ma collègue et moi l'orientons donc au service des urgences en psychiatrie ; elle est hospitalisée avec son accord, en psychiatrie, service dans lequel elle restera pendant six semaines.

Je n'ai pas toutes les clés d'accès à la compréhension car je ne connais ni l'établissement ni les salariés. Il en est de même pour ma collègue. Je comprends bien qu'il y a une dégradation des conditions de travail en lien avec la baisse des effectifs, qu'il y a des dysfonctionnements organisationnels et un management incompetent mais je perçois que cela fait écho à un passé familial douloureux, enfoui pendant toutes ces années durant lesquelles Madame Loisir a organisé sa vie et sa santé mentale dans une dynamique de surinvestissement professionnel ; mais les nouvelles contraintes

de management dans un contexte de précarité économique ont cassé cette dynamique.

Madame Loisir m'appelle à sa sortie de l'hôpital ; je perçois une détresse profonde, une culpabilité face à l'arrêt de travail ainsi qu'un sentiment d'injustice et de haine cristallisé sur sa responsable dont elle souhaite le départ. J'établirai un certificat médical ainsi rédigé :

Je soussignée Docteur X..., médecin du travail déclare avoir reçu le 00 août 200X, durant son arrêt de travail et à la demande de son médecin traitant, au service de santé au travail, Madame L... salariée de l'établissement T... depuis quatre ans, en état de détresse psychique ayant conduit à une demande d'hospitalisation en urgence, à l'issue de la consultation médicale.

Cette salariée présente une altération de sa santé ayant entraîné un arrêt maladie consécutivement, selon ses dires, à des pressions exercées depuis plusieurs mois dans le cadre de son activité professionnelle. Elle rapporte un changement de management depuis plusieurs mois avec perturbation de l'organisation du travail se traduisant par :

- surcharge de travail et pression au travail en lien avec une diminution de l'effectif ;
- obligation de travailler dans l'urgence en effectif insuffisant notamment le samedi jour d'une fréquentation plus importante de la clientèle, avec la sensation de ne pas toujours bien faire son travail, d'être interrompue dans son travail pour effectuer une autre tâche ;
- polyvalence et changement de poste fréquent dans la journée en cas d'urgence ou d'absence de collègue ;
- dépassement des horaires officiellement prévus sans compensation ;
- contrôles répétés de la hiérarchie sous forme d'entretiens individuels mensuels prédéfinis, auxquels s'ajoutent des entretiens hebdomadaires à visée déstabilisante et évaluation par attribution d'une note annuelle ;
- absence de soutien au travail et d'aide dans les différentes tâches de la part de la hiérarchie ;
- propos dévalorisants devant les clients sur la qualité du travail.

Un vécu de n'avoir que des remontrances avec non prise en compte de ses compétences professionnelles et une intensification du travail entraîne une sensation de culpabilité et une dévalorisation de soi-même dangereuses pour la santé mentale, source de dépression réactionnelle.

À valoir ce que de droit.

Durant son arrêt Madame Loisir prendra contact avec un délégué syndical au niveau national et rencontrera le directeur régional et le DRH de la société. Quatre salariés seront vues en visite systématique sans qu'il soit retrouvé des signes de mal être et sans plainte sur les conditions de travail et une salariée sera vue en visite de reprise du travail ; elle évoquera la difficulté à faire face aux contraintes du travail et expliquera que son médecin traitant l'avait mise en arrêt maladie à quatre mois de grossesse pour malaises au travail car elle ne supportait plus l'ambiance de travail.

Madame Loisir reprendra son travail, difficilement, au bout de six mois d'arrêt de travail après mutation de la responsable de rayon dans un autre établissement. Elle dira : « *C'est très dur de revenir ; je ne me reconnais plus. Je marche la tête haute mais le cœur brisé.* »

Se pose la question de l'intérêt de rédiger un certificat médical : cela a pu être un moyen de donner acte à la salariée du rôle du travail dans la décompensation et lui permettre de redevenir acteur de sa santé.

Cela a permis d'interpeller la société sur la responsabilité des modalités organisationnelles dans la survenue d'atteintes à la santé.

J'ai ainsi rencontré le directeur Régional et le DRH de la société qui bien sûr ont occulté l'éventualité d'un lien avec le travail en individualisant et personnalisant la situation en rejetant la responsabilité sur des motifs personnels et familiaux. Pourtant en un an, deux salariés ont démissionné, une salariée est en arrêt maladie alors qu'une autre est en congés maladie grossesse ; le directeur de l'établissement part dans deux mois.

J'ai fait avec ma collègue la visite de l'établissement et rencontré le directeur de l'établissement et rédigé le document annexé à la fiche d'entreprise, adressé au Directeur et en copie au secrétaire national du CHSCT.

Suite à l'entretien avec le DR de votre établissement et le DRH et suite à la visite effectuée dans votre établissement le ... 200X, je vous confirme être préoccupée par la prévention des risques psychosociaux dans votre établissement.

En effet mes constats médicaux, mes entretiens cliniques et autres données concordantes (nombreuses visites d'embauche, demandes de visite des salariés, arrêts maladies...) pour un effectif de onze personnes me permettent de penser qu'il y a lieu de prendre en compte les risques en santé mentale dans votre établissement et de les répertorier dans le document unique. Parmi les facteurs relevés au cours des entretiens et lors de la visite des locaux, j'ai noté :

- une organisation et des processus de travail délégués qui se traduisent par :

- ◆ des dépassements excessifs et systématiques des horaires de travail sans récupération chez les responsables de rayon qui n'ont pas tous le même statut et chez les vendeurs ;
- ◆ un effectif réduit à onze salariés dont plusieurs vendeurs à temps partiel, pour six jours d'ouverture du magasin ce qui contraint les salariés à travailler dans l'urgence, à interrompre une tâche pour en faire une autre(vendeur qui quitte son rayon pour tenir la caisse, directeur qui occupe le poste d'accueil en l'absence de vendeur caissier disponible...) ;
- ◆ une charge de travail réelle manifestement excessive qui se traduit par l'obligation de faire en même temps de la mise en rayon, du *facing* et du conseil aux clients ou bien tenir la caisse accueil en gérant la file d'attente, l'information aux clients, l'impatience du client pour sa prise en charge différée pour un problème technique car aucun vendeur n'est disponible

- ◆ dans un contexte économique difficile, des objectifs financiers disproportionnés qui ne tiennent pas compte de la petite taille du magasin, de sa vétusté le rendant peu attractif pour la clientèle ;
 - ◆ une mise sous pression importante et mise en concurrence systématique par un classement des magasins en fonction de la progression du chiffre d'affaire ce qui constitue au niveau national un mode de management ;
- des conditions et un environnement du travail délétères qui se traduisent par :

- ◆ une température basse dans le magasin en début de journée en raison d'un arrêt du chauffage la nuit (8°C), l'absence de sas à l'entrée ce qui permet l'entrée d'air froid en hiver notamment au poste d'accueil situé en face des portes automatiques ;
- ◆ des locaux trop petits ayant obligé à réduire les linéaires à 5,50 m pour avoir des allées de circulation correctes pour les clients, un encombrement du rayon matériel de fitness avec cartons au sol et obligation de monter le matériel de démonstration musculation sur une plateforme ;
- ◆ un espace de présentation restreint qui met en compétition et en tension les différents secteurs en raison du manque de linéaires obligeant à faire des choix pour favoriser ou privilégier un secteur ;
- ◆ l'absence de réserve (petit local) obligeant les jours de réception (quatre camions à vider et ranger par semaine) à rentrer les produits (pour tri, cintrage) directement dans les rayons dans des conditions difficiles (camion sous auvent, porte du magasin ouverte, déplacement des produits avec transpalette manuel sans gerbeur).

- un management national et un déficit en communication délétères qui se traduisent par :

- ◆ une individualisation de la gestion des ressources humaines et un accroissement des responsabilités : entretiens individuels mensuels de décision visant d'après la direction nationale à l'enrichissement des collaborateurs mais qui ont pour conséquence un investissement personnel complet du salarié et une implication psychique cognitive et physique plus forte ;
- ◆ un management délétère de certains responsables de rayon dont les entretiens mensuels sont déstabilisants et peuvent se solder par des reproches, une mise en cause du savoir être et du savoir faire et une dévalorisation du salarié ;
- ◆ des réunions rapides d'information par le directeur pour faire le point sur la progression du chiffre du magasin et donc sa place par rapport aux autres magasins ce qui augmente la pression et l'inquiétude chez les salariés sachant que leur magasin est en difficulté ;
- ◆ un déni d'information sur la mauvaise santé économique de l'entreprise et l'incertitude sur son avenir.

- des facteurs subjectifs qui se traduisent par :
- ◆ la sensation d'être isolé dans son travail ;
 - ◆ la perception d'un manque de soutien de la hiérarchie ;
 - ◆ un vécu négatif du travail avec l'impression de ne pouvoir faire face à la situation ;
 - ◆ la notion d'injustice sociale et le déni de reconnaissance ;
 - ◆ la difficulté de concilier vie professionnelle et vie personnelle.

Ce constat fait écho au courrier du 00 00 200X adressé par les organisations syndicales de l'entreprise à monsieur Z... responsable des relations sociales qui demandent l'ouverture de négociations sur le stress au travail. Il est donc important d'avoir une approche globale des problèmes et de chercher des solutions dans l'organisation du travail plutôt que de mettre en cause les salariés.

MADAME D... COMME DISCOUNT

Je rencontre Madame D... pour la première fois, en août 2009 alors qu'elle est en arrêt de travail depuis un mois pour syndrome dépressif, en visite de pré-reprise du travail à la demande du médecin conseil de la CPAM.

Madame D... est âgée de 46 ans ; elle a trois filles qu'elle a élevées seule dont L... 20 ans qui travaille dans la même enseigne que sa mère depuis un an. Son aînée est schizophrène, ce qui nécessite beaucoup d'attention et de disponibilité. Madame D a fait un CAP de mécanique cycles, métier qu'elle n'a jamais exercé et a travaillé en intérim cela pendant de longues années, mode de travail qu'elle a beaucoup apprécié mais qu'elle a quitté pour un emploi stable à proximité du domicile pour être plus disponible pour les enfants.

On ne note rien de particulier dans le dossier de cette salariée sinon quelques lombalgies et douleurs des épaules sans médicalisation et un syndrome dépressif en 2007 suite aux soucis de santé de sa fille schizophrène. Madame D... travaille dans la société de discount A... depuis décembre 2004 sans aucun problème. Elle a occupé à son arrivée fin 2004 le poste de caissière, puis est passée employée principale depuis trois ans et remplace en cas d'absence le responsable de magasin. Le magasin fonctionne avec trois salariés à temps plein depuis plusieurs mois alors qu'il y avait avant précédemment un salarié à mi temps en effectif supplémentaire.

Elle occupe donc un emploi multi tâches :

- tâches de *rayonniste* avec mise en rayon des produits, approvisionnement des rayons et *facing*, rangement en chambre froide des produits frais (légumes et fruits) en fin de journée ;
- installation des produits en prospectus dans des panières à roulettes, deux fois par semaine, panières régulièrement déplacées et réapprovisionnées en fonction des invendus et des nouvelles arrivées, évacuation des cartons et ramassage des papiers pour garder le sol dans un bon état de propreté ;

- tâches de caissière avec gestion de la caisse, passage en caisse des produits, nettoyage de la caisse, pesée des fruits et légumes (balance intégrée dans la caisse), surveillance des clients, renseignement des clients ;
- tâches d'entretien avec nettoyage des gondoles et des rayons, nettoyage du sol du magasin en fin de journée avec la laveuse, nettoyage de la réserve et chambres froides et des vitres du magasin, rangement de la réserve, compactage des cartons en presse, conditionnement et évacuation sur palette dans camion navette ;
- tâches de rangement en réserve avec réception des palettes (16 palettes, 4 jours par semaine et 32 palettes le mercredi, réception des produits frais le lundi, contrôle des commandes [vérification sur facture], déplacement et rangement dans les racks de la réserve à l'aide du transpalette, entrée en stock.

La charge de travail est importante et, en l'absence du responsable, il reste deux personnes dans le magasin dont madame D... qui a la mission de responsable de magasin sur 36 h 75 (35 h et temps de pause) alors que le responsable a un contrat de 45 h/semaine. Pendant plusieurs mois Madame D... a remplacé son responsable sans se plaindre de la surcharge de travail. Cela lui paraissait normal.

Lors de sa visite de pré reprise du travail en août 2009 à la demande du médecin conseil, elle se plaint de ne plus être capable de travailler alors que rien ne lui faisait peur jusqu'à présent ; elle se sent stressée en permanence, ne dort plus, a mal au dos et dans la nuque, tout cela à cause du travail. *« Le mal au dos, je sais bien que ce n'est pas la colonne, c'est le ras le bol, j'en peux plus du travail. Depuis un an je me sens submergée, trop de pression, trop de tout, je n'en peux plus ; tout gérer en même temps : le téléphone, les commandes, l'arrivée du camion avec 16 ou 32 palettes, la mise en rayon, le remplacement en caisse, c'est trop pour moi. »*

Depuis près d'un an, Madame D... a été mutée dans un autre magasin de la même enseigne à 10 km de son domicile ce qui la rapproche de sa fille mais sans son accord. Elle a retrouvé une ancienne collègue promue au poste de responsable de magasin.

Il y a deux mois, la responsable de magasin qu'elle remplace au moins un jour par semaine est partie en congé pendant une semaine et elle a dû assumer la charge du magasin, cela en début de mois, période d'arrivée de camions de 32 palettes à ranger seule et à noter sur un cahier, l'autre salariée étant en caisse. À son retour, la responsable lui a reproché son manque d'organisation car il restait des produits sur palette ainsi que des documents à classer sur le bureau. C'en était trop ; elle a tenu pendant deux semaines après ces remarques qu'elle a jugées injustifiées et humiliantes et a craqué un matin suite à une remarque sur un carton pas encore rangé. Elle s'est effondrée en pleurs et a quitté le magasin pour ne plus y revenir.

Elle raconte que depuis son arrivée chez A..., elle n'a jamais eu de problème car elle avait un « chef en or » ; *« Je n'ai jamais peiné avec lui et il ne m'a jamais traitée de fainéante et ne m'a jamais reproché de manquer d'organisation. »*

Elle parle du mouvement perpétuel dans ces magasins : *« Quand on est bien en poste, on est mutée. »*. Elle a été mutée pour passer assistante de la responsable et mise à l'essai dans ce magasin : *« J'avais peur de ne pas y arriver, il y avait trop de travail, trop de tâches. »* Elle reproche à la nouvelle responsable de lever le pied et de se reposer sur elle. Elle estime qu'elle ne peut pas faire confiance à la responsable car elle fait des erreurs (factures non pointées, cartons oubliés dans la réserve : *« Vous vous rendez compte elle a même oublié les pains au chocolat. C'est une perte complète. »*)

Elle ne se sentait pas capable d'assumer la fonction d'assistante de la responsable : *« J'ai eu peur de ne pas y arriver, je déteste donner des ordres. Et puis on nous demande de toujours faire mieux : c'est le discount qui est comme ça, faire toujours plus. Si on a fait son travail, on ne peut pas s'asseoir une seconde, on n'a jamais fini. »*

Avec l'ancien responsable, la situation était différente : *« C'était comme un bouclier, il nous soutenait et il connaissait son travail ; mais on l'a sucé jusqu'au bout, il ne travaille plus, je crois qu'il est inapte. Ça me fait peur ; il y a aussi D... qui a craqué. P... lui il tient. »*

Elle me dit qu'elle a peur pour sa fille : *« J'espère qu'ils ne vont pas l'user. »* Elle se sent exécrable avec sa famille depuis plusieurs mois et tellement fatiguée qu'elle ne peut plus rien faire chez elle : *« Je ne vois pas le jour. »* Depuis qu'elle est en arrêt de travail, elle demande à sa fille de faire les courses car elle a peur de rentrer dans le magasin. Elle a honte d'être en arrêt de travail et n'ose pas sortir de peur qu'on la traite de fainéante, elle qui n'a jamais eu d'arrêt de travail précédemment.

Au magasin, quand cela n'allait pas durant les derniers mois, on lui disait que ce n'était pas le travail mais les soucis à la maison. Sa fille pourtant va mieux avec son traitement mais elle vient d'avoir un enfant, source d'inquiétude pour sa mère. *« Je l'appelle au moins deux fois par jour et j'y passe le soir. Elle est suivie par les services sociaux et j'ai peur qu'on lui prenne le bébé. »*

Pendant longtemps, elle avait du plaisir au travail et était très investie dans son travail ; pour elle, le travail était une vraie soupape : *« Avant je m'éclatais au travail et ça a basculé à une vitesse... Quand la responsable prenait son week-end, elle disait : "Ça va aller Do ? T'es sûre que tu vas y arriver ?". Je n'avais pas le choix, il fallait y arriver ; on doit avoir le respect des gens qui viennent acheter. »* Pour le respect du client et la conscience du travail bien fait, elle faisait beaucoup d'heures, non déclarées et non payées.

Madame D... est fatiguée, dépressive. Elle ne dort pas bien et se réveille toutes les deux heures, en sueur. Elle n'a aucune envie de se lever et alors qu'elle a du temps pour elle, elle manque de force et d'initiative ce qu'elle ne comprend pas. Elle a de fortes migraines, des contractures para vertébrales majeures, a perdu 4 kg en un mois et fume beaucoup. Le médecin traitant lui a prescrit Fluoxétine et Largactil^o depuis un mois.

Madame D... est calme et sait ce qu'elle veut. Elle veut quitter son travail mais elle ne veut pas démissionner. En effet, convoquée par la CPAM après quatre semaines d'arrêt de travail, elle est informée par le médecin conseil que la meilleure solution pour elle est l'inaptitude car c'est le travail qui la rend malade ; l'arrêt de travail ne peut donc pas la guérir mais elle ira beaucoup mieux lorsqu'elle quittera le magasin. Elle me demande donc un avis d'inaptitude pour échapper à une organisation qui la presse toujours plus.

Elle veut tourner la page, repartir en intérim et refuse toute aide. Je la reverrai à deux reprises mais ne la ferai pas changer d'avis. Elle accepte que j'alerte le responsable de secteur sur le lien entre une organisation du travail contraignante (surcharge de travail due à une réduction d'effectifs et une recherche de productivité) et l'atteinte à sa santé. Cela me vaudra un courrier et un appel du DRH national s'étonnant qu'on puisse mettre en cause l'organisation du travail dans la survenue d'atteintes à la santé et me précisant qu'après renseignement, cette salariée avait des problèmes familiaux, véritable cause d'atteinte à sa santé.

L'entretien que j'ai avec la responsable du premier magasin confirme la pression au travail, le manque de moyens, l'exigence des chefs de secteur : « *Moi je suis jeune, j'ai envie de réussir et on me donne ma chance ; je comprends ce qu'a vécu Madame D... car moi aussi j'ai été harcelée à l'...* (autre grande surface) *et je suis partie en inaptitude.* »

J'ai aussi regardé les dossiers médicaux des salariés des deux établissements et j'y ai retrouvé une inaptitude rédigée il y a trois mois par un confrère et un dossier de salarié en arrêt depuis plus de six mois pour lombalgies, vu à trois reprises... Il s'agit bien encore une fois d'une salariée investie dans son travail, travail constructeur de santé pendant quelques années qui fait une décompensation mentale en lien prioritairement avec une surcharge de travail par diminution d'effectif pour réduire les coûts et un management incompétent.

MADAME L... : TRAVAILLER BEAUCOUP POUR GAGNER PEU

Je vois madame L... il y a six mois, pour une seule visite à la demande de ma collègue en formation dans le service, pour conforter l'avis d'inaptitude qu'elle a prononcé. Madame L... est en arrêt de travail depuis plus de six mois et a sollicité un rendez vous suite à une mise en invalidité 2^{ème} catégorie. Madame L... travaille dans un magasin dépendant d'une chaîne de magasins de vêtements.

Il s'agit d'une jeune femme de 35 ans vivant seule, maman d'un enfant de 9 ans, heureusement très entourée par sa famille. Elle a occupé un poste de garde malade pendant onze ans auprès de personnes âgées en difficulté. Elle a quitté son emploi et sa région suite à un divorce en 2005. À son arrivée dans la région début 2006, elle est embauchée à l'ouverture du magasin pour 22 heures/semaine au poste de conseillère en clientèle comme ses collègues (conseillère en clientèle étant inscrit sur le badge bien visible porté sur le chemisier). Le recrutement est de huit salariées femmes à

l'ouverture du magasin puis cinq salariées en fonctionnement normal.

Toutes les salariées, conseillères en clientèle effectuent des tâches classiques de vendeuse en magasin : tenue de la caisse, mise en rayon, étiquetage, manutention et rangement, conseil aux clients, surveillance des clients car c'est le magasin de la région ayant le plus grand nombre de vols.

Madame L... parle avec fierté de l'ouverture du magasin il y a près de quatre ans. L'équipe de salariées très investie a beaucoup travaillé pour installer et créer le magasin. Elle a beaucoup aimé travailler durant cette période comme ses collègues malgré les heures faites et non payées (on comptait pas notre temps). Madame L... parle d'un vrai collectif de travail où chacune pouvait exprimer ses désaccords, où il y avait de l'entraide pour un bon fonctionnement du magasin.

Le travail était difficile mais plaisant même s'il n'y avait pas beaucoup de temps laissé au conseil des clientes malgré le badge au titre pompeux. Le magasin tournait bien et faisait le meilleur chiffre de la région (ce chiffre est communiqué régulièrement aux salariées).

Par contre, aucune reconnaissance financière, salaire au plus bas à 22 heures mais des ristournes sur l'achat de vêtements et des cadeaux à Noël. En deux ans depuis l'ouverture du magasin, les salariées avaient cumulé 25 minutes/jour travaillé de temps non rémunéré.

Lors de la venue du directeur régional, elle a demandé au nom de ses collègues qui n'ont rien dit et ne l'ont pas soutenue, le paiement des heures faites car cette injustice devenait insupportable au regard du chiffre d'affaires : « tout travail mérite salaire. » Une prime de 30 € leur a été attribuée ce qu'elle a vécu comme un « manque de respect et du mépris après tout ce qu'on a donné. »

Madame L... ayant gardé ses plannings d'heures travaillées et s'étant renseigné auprès des prud'hommes a revu le directeur régional pour lui demander la juste rémunération des heures travaillées ce qui a suscité la colère du responsable (notamment à l'évocation du mot prud'hommes) et le paiement des heures en lui demandant de ne pas le dire à ses collègues ce qui l'a choquée. Elle en informe malgré tout ses collègues qui ne réclament pas leur chèque. Madame L... a été choquée par le comportement de ses collègues.

Quelques mois plus tard, fin 2007, une nouvelle organisation du travail est mise en place avec la création d'un poste de directrice de magasin à temps plein. Cela a été dur. Il y avait un vrai collectif de travail avec des coopérations dans le groupe mais à l'annonce de l'arrivée d'une directrice, deux anciennes collègues sont parties.

De l'équipe solidaire, il ne reste que deux anciennes collègues (une qui reste car son mari a un emploi à temps plein et qui vient récemment de passer à 35 heures et une collègue jeune, qui vit chez ses parents) et madame L... qui a un enfant à élever.

Pour compléter l'équipe, il y a deux collègues, toujours de nouvelles recrues, expression d'un turn-over qu'elle attribue

à un travail physique et à temps partiel. Les contrats de travail sont des contrats avec avenant à répétition renouvelé à la demande en fonction des événements promotionnels, au moment des fêtes...

Elle pense avoir une part de responsabilité dans la mise en place de la nouvelle organisation, qui diminue l'autonomie du groupe et restreint les marges de manœuvre de l'équipe en n'autorisant plus ces réajustements permanents qui les rendait fières de leur travail.

Un sentiment d'injustice l'anime car dans le cadre de cette réorganisation, des formations de *marketing* ont été mises en place mais jamais proposées aux salariées car elles s'accompagnaient d'un pourcentage sur les ventes pour la vendeuse concernée. Or aujourd'hui ce pourcentage est récupéré par la directrice. Le poste de directrice lui a été proposé suite à ses réclamations mais elle n'avait pas assez confiance en elle pour le prendre.

Madame L... est victime d'un accident de trajet en janvier 2008 avec pour conséquence une voiture « écrasée », un traumatisme physique (entorse cervicale et contusion du bassin) et un traumatisme psychique décompensé ultérieurement. Elle a eu très peur car elle est restée prisonnière dans sa voiture pendant de longues minutes, la fumée envahissant l'habitacle.

Elle a repris le travail après trois mois d'arrêt de travail, le cou restant extrêmement douloureux malgré les séances de rééducation ; elle a tenu au travail pendant un mois puis a été de nouveau arrêtée pour décompensation dépressive. Elle se sent « diminuée » car elle n'arrive plus à suivre le rythme de travail.

À noter que madame L... a repris le travail en période de réorganisation. Cette réorganisation se traduit par une diminution d'autonomie, par des contrôles permanents : le système informatique oblige à rentrer chaque article sorti des cartons ce qui permet de contrôler le temps mis à vider un carton.

À son retour, la responsable lui a fait des remarques devant les collègues « *Vous êtes moins bonne* » car elle met plus de temps pour transporter les cartons lourds en raison des douleurs. « *Moi qui ai toujours été la plus rapide pour mettre les articles, j'ai des difficultés.* » Elle répète qu'« *elle se sentait diminuée* » et que ça l'enfonçait et elle n'arrivait plus à aller dans les rayons, à rencontrer les clients : « *Entendre tout le temps que je n'étais pas douée me faisait perdre confiance en moi, déjà que je n'ai jamais eu confiance en moi ; et ensuite je ne me croyais plus capable de conseiller les clients.* »

Elle précise qu'elle « *adorait* » la caisse car c'est réellement le seul moment durant lequel la vendeuse peut dire quelques mots aux clientes. « *Et là, je ne pouvais même plus le faire.* » De la caisse 1, la responsable l'a mise à la caisse 2 où cela

va moins vite. Mais elle est prise de panique, à l'approche des clientes : « *De voir arriver la clientèle, tout se brouillait dans ma tête ; j'entendais un brouhaha, je ne voyais plus les visages, j'étais en nage et on voyait que ça n'allait pas.* »

Les derniers mois avant son arrêt de travail, elle ne faisait plus que de la manutention consistant à apporter les cartons, les vider, ranger les portants, alors qu'elle souffrait énormément de la nuque et de la tête. Cela a duré des mois après sa reprise du travail pour syndrome dépressif ; cela allait de plus en plus mal. « *Je ne dormais plus tellement je souffrais, je ne supportais plus de sortir tellement j'avais peur de la foule ; aujourd'hui encore, je ne fais mes courses qu'accompagnée.* »

Madame L... est alors hospitalisée et traitée pour névrose phobique avec suivi psychiatrique régulier et traitement neuropsychiatrique lourd sans amélioration notable. En effet pour me rencontrer, elle a choisi de prendre un rendez vous à midi car le matin, elle est ralentie et a du mal à se lever ; s'occuper de son enfant mobilise toute son énergie ; sa mère lui rend visite tous les jours et l'assiste dans ses tâches ménagères.

Le cas de madame L... a dû être jugé très grave par la CPAM car suite à un arrêt de travail de plus de six mois, une pension d'invalidité 2^{ème} catégorie lui a été attribuée après une seule rencontre avec le médecin conseil de la CPAM.

Je rencontre une femme anxieuse qui a perdu ses repères et panique à l'idée de reprendre son travail. Elle demande à être libérée de son contrat de travail. Mais elle ne comprend pas la décision du médecin conseil qui l'enferme dans un statut de malade « incurable » et évoque le projet de travailler dans le domaine de l'aide à la personne, expérience professionnelle antérieure où elle a toujours eu un sentiment d'utilité.

Au fil de ces trois histoires cliniques, que je qualifierais malheureusement d'histoires ordinaires car trop fréquemment rencontrées dans mon exercice professionnel en service interentreprise, je me suis attachée à essayer de comprendre ce qui fait difficulté dans le travail et résonne et peut s'infiltrer dans les failles identitaires des salariés.

Dans ces consultations, il m'a été difficile d'investiguer le collectif et il me manque les histoires des autres salariées de ces établissements, clés pour la compréhension et l'analyse. C'est une perte de repères dans ma pratique professionnelle, de me retrouver confrontée à des personnes malmenées dans leur travail dans de très petites entreprises et petits commerces que je ne connais pas et dont je ne connais les salariés que par le biais d'une visite de reprise ou de pré reprise.

En effet ma pratique s'est déployée pendant plus de vingt ans, certes en service interentreprise mais avec la charge de plus grosses entreprises dont j'avais appris à connaître les salariés et les modes de fonctionnement des établissements.