

Quelle prévention des “ RPS ” par les CHSCT ? Des pratiques syndicales à la recherche de transformation. 1

Paul Bouffartigue, Christophe Massot

► **To cite this version:**

Paul Bouffartigue, Christophe Massot. Quelle prévention des “ RPS ” par les CHSCT ? Des pratiques syndicales à la recherche de transformation. 1. 2016. halshs-01440212

HAL Id: halshs-01440212

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01440212>

Preprint submitted on 19 Jan 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Quelle prévention des « RPS » par les CHSCT ?

Des pratiques syndicales à la recherche de transformation.¹

Paul Bouffartigue (Aix Marseille Univ, CNRS, LEST, Aix-en-Provence, France)

et Christophe Massot (Consultant, Marseille, France)

A paraître in : Guillaume Tiffon et Lucie Goussard (Eds), *Au chevet du travail. L'action syndicale en question*, Syllepse, 2017

Introduction

30 ans après leur création, l'activité des CHSCT reste largement à explorer. Cet article souhaite y contribuer, à travers un angle d'observation limité à l'un des acteurs de cette instance – les représentants des salariés² – et à un type de risque – les « risques psychosociaux », les « RPS »³. Cette instance spécifique de représentation du personnel peut être jugée à la fois « solide dans ses principes » et « socialement fragile » (Dugué et al., 2012). Pour elle, les « RPS » constituent à la fois un défi redoutable et une opportunité d'avancer vers la prise en compte des dimensions organisationnelles de la santé au travail. Comment les représentants des salariés font-ils face à ces enjeux de santé mentale ?

Que parviennent, ou non, à faire les représentations du personnel dans les CHSCT en termes de prévention des RPS ? Nous répondrons à cette première question en deux temps : en précisant, d'abord, ce que sont et ce que font ces représentants du personnel, puis en établissant une typologie de leurs formes d'action.

Mais cette question en appelle une seconde : que font les représentants du personnel lorsqu'ils jugent leur activité de prévention inefficace, ou du moins insuffisante ? Nous verrons que pour répondre à cette question les représentants du personnel peuvent engager une transformation profonde non seulement du CHSCT mais plus largement du fonctionnement syndical.

Une enquête conduite auprès d'élus du personnel ayant suivi une formation aux « RPS » nous a permis de saisir la diversité des modes d'action et d'appropriation de cet enjeu. Mais pour répondre à ces questions, nous avons également cherché à saisir les effets du recours à une expertise par le

¹ Cet article reprend et développe un précédent article : Bouffartigue P., Massot C. (2013), « Elus CHSCT face aux "risques psychosociaux": une typologie des pratiques de prévention », *Chroniques du travail*, 3, p. 173-187.

² Les deux autres types d'acteurs y sont le – ou les – représentants de la direction, et des acteurs extérieurs à l'entreprise (médecin et inspecteur du travail, conseillers en prévention de la Carsat)

³ Expression que nous mettons systématiquement entre guillemets, compte tenu des controverses légitimes dont elle fait l'objet.

CHSCT et les relations entretenues, dans ce cadre, entre les représentants du personnel et les consultants.

1. Parcours d'élus ayant suivi une formation aux « RPS »

Les élus, qui ont suivi la formation étudiée⁴, ont des parcours très différents selon qu'il s'agisse de militants aguerris et ayant souvent d'autres responsabilités et/ou mandats que celui de représentant en CHSCT, ou de syndiqués récents – voire de non syndiqués. Nous avons distingué quatre profils. Les deux premiers sont opposés sur le plan de l'importance de l'expérience et des responsabilités syndicales. Les deux suivants sont construits par le type de contextes professionnels dans lequel ils agissent.

1.1. Des militants aguerris

Irma, 50 ans, kinésithérapeute, participe au CHSCT de son établissement de santé depuis une quinzaine d'années. Elle est syndiquée CGT, où elle occupe des responsabilités à l'échelon de l'UD et de la Fédération. La formation intervient dans la foulée d'une crise et d'une mobilisation locale sur les conditions de travail, qu'Irma associe étroitement à la question des « RPS ». Si la participation à la formation a été une opportunité qui s'est présentée au moment d'un épisode « chaud », celui d'une mobilisation collective dans l'établissement, elle s'insère dans une activité multiforme et assez rare autour des conditions de travail et de la santé au travail, que ce soit dans le cadre du CHSCT ou de l'action du syndicat⁵. Cette formation s'inscrit donc dans un parcours déjà riche en apprentissages et en expériences.

1.2. Des novices des risques professionnels

A l'opposé, sans doute plus nombreux dans la population des élus CHSCT en formation « RPS » de l'IRT, on trouve ceux qui exercent depuis peu ce mandat, après avoir été un certain temps simples syndiqués « de base », ainsi que ceux qui ne sont pas syndiqués.

C'est le cas d'Anne-Laure, aide-soignante dans une clinique privée. Jamais syndiquée, désormais en fin de carrière, elle a décidé simplement de « s'investir » dans la vie de l'établissement il y a deux ou trois ans, en entrant au CHSCT. Elle considère que les conditions de travail y sont plutôt meilleures que dans d'autres cliniques. Elle est en cours d'apprentissage de l'exercice de son mandat, mais

4 L'enquête, réalisée pour le compte de la Direccte-Paca, tente d'évaluer l'appropriation des savoirs transmis en formation lors de stages « RPS » organisés par l'IRT d'Aix-en-Provence de 2010 à 2012. Les 26 élus rencontrés travaillent dans 18 établissements, ont une appartenance syndicale diverse (principalement CGT et CFDT), quelques-uns ne sont pas syndiqués. Les établissements sont tous de taille petite ou moyenne, parfois multi-sites, et relèvent très majoritairement des services. Trois des 18 CHSCT ont eu recours à une expertise « RPS ». Dans quelques autres, les « RPS » sont « visibles » ou « sensibles » (harcèlement, violences, suicide ou tentative de suicide), sans qu'il y ait eu un tel recours. Dans d'autres enfin ce type de risque n'est pas, ou pas encore, identifié nettement comme tel.

⁵ Le CHSCT est à l'initiative de deux enquêtes auprès des salariés sur « le vécu du travail », et le syndicat a développé une pratique d'accueil et d'écoute des salariés en souffrance.

connaît encore très mal les données de base sur le personnel de la clinique. Elle avait fait une première formation « RPS » en début de mandat mais avoue en avoir oublié l'essentiel. Cette formation a pourtant été le point de départ d'une prise de conscience du rôle possible du CHSCT, alors que ce dernier n'a eu longtemps qu'une vie fantomatique dans l'établissement. Elle a ainsi décidé de suivre une seconde fois cette formation. Elle est en cours d'appropriation des prérogatives du CHSCT et de la question des « RPS ». Elle découvre que la DRH ne déclare pas immédiatement les accidents du travail et qu'ils apparaissent généralement sous un intitulé inadéquat, comme celui de « TMS ». Elle réalise également que le « Document Unique d'Evaluation » a été établi de manière très formelle et n'a pas été actualisé depuis de longues années. La question des « RPS » prend surtout pour elle la forme de plusieurs cas de harcèlement ou d'agression, qui, s'ils l'interpellent et l'amènent parfois à agir en tant qu'élue CHSCT, restent mis sur le compte de la psychologie des agresseurs. Elle ne parvient pas à mettre en relation ces cas individuels avec des problèmes d'organisation du travail dans la clinique, et s'avoue largement démunie pour intervenir à leur endroit, autrement que par ses interventions au CHSCT. Elle reconnaît même qu'il lui est bien difficile de donner une définition des « RPS ».

Hermine, en fin de carrière elle aussi, est cadre de promotion dans une banque. Longtemps syndiquée de base à la CGT, elle siège depuis peu au nom de son syndicat au CHSCT. Comme Anne-Laure, elle connaît mal les données de base sur le personnel de son établissement. Mais elle découvre avec intérêt que cette instance a davantage de pouvoir que ce qu'elle pensait, et revient enthousiaste de la formation de l'IRT. Difficile pour elle, pour l'instant, d'aller au-delà de la mise à l'ordre du jour du CHSCT des questions de santé mentale, ou encore d'être plus vigilante sur le mode d'élaboration du DUE. Elle déclare également une attention accrue aux situations de souffrance qu'elle peut découvrir au cours des visites des agences. Cela se traduit par des interventions discrètes de sa part auprès de la DRH afin d'essayer de trouver une solution aux cas individuels les plus critiques. Chez elle aussi, la vision des « RPS » demeure assez psychologisante.

1.3. Des syndicalistes isolé-e-s

Ces syndicalistes ont une vision moins psychologisante et plus organisationnelle des « RPS » que celle des représentants du personnel précédents. Mais ils sont en grande difficulté pour agir sur les « RPS », comme sur les risques professionnels en général, car ils sont à la fois dépourvus de ressources internes à l'établissement – faiblesse de l'équipe syndicale, souvent associée à l'hostilité patronale – et coupés de ressources externes, qu'il s'agisse de celle de leur syndicat (UL, UD, Fédérations) ou des institutions de protection de la santé au travail (médecine et inspection du travail, CARSAT...). Ici, il s'agit donc moins de fragilité au plan de prédispositions ou capacités d'action personnelles, que de fragilité ou d'absence de réseaux sur lesquels s'appuyer pour agir.

1.4. Des syndicalistes en recherche d'action

Certains militants, enfin, ont beau développer une analyse complète et complexe des sources organisationnelles des « RPS », ils n'en avouent pas moins leur difficulté à s'emparer de ce thème. Elodie, syndicaliste CGT dans une entreprise de service, décrit de manière précise les conditions

d'une dégradation du travail, mais dit se sentir impuissante, comme devant une « montagne » : impossibilité de mettre en débat ces conditions au sein du CHSCT ; activité syndicale prisonnière d'autres urgences revendicatives ou institutionnelles. Johane est éducatrice dans une association du secteur médico-social, syndiquée à Solidaires. Son analyse des causes et des manifestations des « RPS » est très complète, très fine, assez proche du diagnostic formulé par Yves Clot en termes de « travail empêché » (Clot, 2010). Elle signale ainsi le rôle joué par le recul des espaces collectifs. Elle pense que le travail ne peut plus être mis en débat car il n'est plus séparé des questions de personne. Or le contexte professionnel dans lequel Elodie comme Johane agissent n'est pas celui d'un désert syndical. Mais dans les deux cas, la direction s'abrite derrière les contraintes budgétaires pour justifier ses choix organisationnels et sous-estimer leurs implications en termes de « RPS ». Et dans le cas de Johane, joue aussi dans son isolement le fait que les autres membres du CHSCT ne sont pas aussi sensibles qu'elle à la santé mentale au travail.

Ces exemples montrent le contraste qui peut exister entre une grande capacité d'analyse des sources des « RPS », et la difficulté à obtenir des résultats tangibles dans le domaine de leur prévention, y compris quand la visibilité sociale du problème dans l'établissement a pu conduire à l'intervention de consultants.

2. Quelle efficacité des actions de prévention des RPS ?

L'activité de prévention des RPS par les représentants du personnel prend des formes très diverses. Nous posons à ces formes d'activité la question de leur efficacité. Notre hypothèse propose de soutenir que cette efficacité est dépendante tout à la fois de la capacité des représentants du personnel à faire valoir un rapport de force dans le CHSCT, et à parvenir à constituer le travail réel comme objet de discussion du CHSCT. C'est à l'articulation de ces deux dimensions que peut se comprendre l'effectivité de l'activité de prévention.

2.1. L'activité de prévention du CHSCT à l'articulation du rapport de force syndical et de la mise en discussion du travail réel

L'écart est important entre les entreprises qui respectent le fonctionnement et les droits du CHSCT et celles où ces droits sont largement ignorés, refusés ou combattus (Coutrot, 2009 ; Kornig et Verdier 2008). Mais même les représentants du personnel des grandes entreprises avouent leur difficulté à entretenir et renouveler le rapport de force pour faire valoir leurs droits. Sans un CHSCT fonctionnant selon les règles de droit soutenues par un rapport de force suffisant, les élus ne peuvent activer leurs capacités de prévention des RPS telles que prévues par les règles institutionnelles et le droit (Granaux, 2011).

Pour saisir cette capacité à faire valoir le droit, nous avons demandé aux représentants syndicaux de décrire l'activité du CHSCT. Comment sont tenus les PV des séances ? Existe-t-il un Document Unique de Prévention des Risques ? Les enquêtes suite à un risque grave ou un accident sont-elles menées ? L'ordre du jour des séances est-il renseigné par l'ensemble des éléments remontants des délégués du personnel et de la vie de l'entreprise ou s'agit-il seulement d'une liste des actions de

formation ou de prévention proposée par le président du CHSCT ? Le CHSCT a-t-il commandité une expertise à un cabinet agréé ? L'inspection du travail ou les services de la CARSAT sont-ils précisément informés des risques sur la santé des salariés ? Nous n'avons pas construit de mesure formelle de ces fonctionnements. Nous avons cherché à renseigner la question du fonctionnement du CHSCT et de son utilisation des moyens légaux mis à sa disposition par le législateur.

De plus, pour que les RPS fassent l'objet d'une activité de prévention, il est nécessaire que le travail soit un objet discuté dans l'enceinte du CHSCT. D'abord parce que le « risque psychosocial » n'est pas un risque externe au travail, comme peut l'être une molécule cancérogène, même si, pour être effective, la prévention des risques CMR nécessite aussi une analyse de l'activité. Le facteur de « risque psychosocial » est lié aux contradictions ou à l'empêchement de l'activité réelle entendue comme ce que tout salarié fait pour réaliser sa prescription (Leplat, Hoc, 1983), mais aussi comme ce qu'il ne fait pas et qu'il voudrait faire (Clot, Faïta, Fernandez, Scheller, 2001). Les « RPS » ne peuvent donc se comprendre sans investiguer le rapport du salarié à son activité réelle. Et les « RPS » ne sauraient être prévenus sans que ce rapport, s'il est jugé pathogène, ne soit transformé. Les moyens de cette analyse et de cette transformation peuvent être divers, mais ils ne peuvent faire l'impasse sur l'activité réelle et sa transformation.

Pour saisir la capacité des CHSCT à mettre en question l'activité réelle des salariés et à soutenir sa transformation, nous avons demandé aux représentants du personnel de nous expliciter des expériences dans lesquelles le travail réel et ses problèmes auraient été mis en discussion sous l'angle de la prévention des « RPS » et où des moyens concrets de sa transformation auraient été actés. Nous n'avons pas cherché à évaluer l'effectivité d'une action de prévention, mais à déterminer si le travail réel avait fait l'objet d'une transformation initiée par l'activité du CHSCT.

2.2. Typologie de l'activité de prévention des RPS des CHSCT

En croisant la force/faiblesse du rapport de forces syndical et l'ouverture/fermeture du débat sur la qualité du travail, nous obtenons quatre possibilités de prévention des « RPS » par les élus du personnel dans les CHSCT.

	Rapport de forces syndical Fort	Rapport de forces syndical faible
Ouverture du débat sur le travail réel	<i>La prévention active</i> Capacité du CHSCT à activer ses droits et à faire valoir la position des salariés sur l'organisation et les qualités de travail.	<i>La prévention directe</i> Le collectif de travail peut faire directement valoir sa position sur les qualités du travail sans l'intermédiation du CHSCT.
Fermeture du débat sur le travail réel	<i>La prévention formelle</i> - capacité du CHSCT à faire valoir les outils institutionnels de prévention des RPS - incapacité du CHSCT à agir sur l'organisation du travail et les qualités du travail	<i>La prévention empêchée</i> - incapacité du CHSCT à faire valoir les droits syndicaux et à utiliser les outils de prévention des RPS - incapacité du CHSCT à agir sur l'organisation du travail et les qualités du travail

Tableau : Typologie des capacités de prévention des élus du personnel dans les CHSCT

2.2.1. La prévention active

Dans ce premier cas de figure, les organisations syndicales disposent d'un système de relations professionnelles où le droit est respecté, permettant de faire valoir la position collective des salariés. Si la question des « RPS » apparaît dans l'enceinte du CHSCT, ce peut être à l'occasion d'un dysfonctionnement organisationnel, de la transformation d'un atelier ou de l'organisation. L'activité des élus consiste à porter à la connaissance du représentant de la direction le problème issu d'une transformation du travail et à proposer une possible solution d'organisation élaborée avec les salariés par la mise en discussion du travail. Les salariés sont souvent ici des professionnels dépositaires de compétences indispensables à la production d'objets ou de services d'une qualité donnée.

Des délégués du personnel, travaillant dans une salle de spectacle, ont saisi la question des « RPS » dans le CHSCT pour faire valoir les dysfonctionnements d'un atelier. « *La salle des couturières avait été faite en dépit du bon sens. Elles n'avaient pas de lumière du jour pour un travail qui demande pourtant beaucoup de précision. Il y avait des fils électriques partout. Et certaines couturières sont assez âgées. Alors il y en a deux qui sont tombées... [...] Tout le monde commençait à vraiment stresser. Ça se plaignait. [...] On est allé voir les filles et on a discuté. On leur a demandé ce qu'elles voulaient et pourquoi. [...]. On est allé voir le directeur après avoir fait notre enquête pour lui montrer [notre proposition et lui dire combien ça coûtait]. Et le directeur évidemment, il a dit oui. C'est son intérêt : il veut que le travail soit bien fait et qu'il n'y ait pas de problèmes !* » (Secrétaire du CHSCT). Sans mobiliser les outils institutionnels de prévention de la santé, comme le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels ou l'enquête suite à un accident – et même s'ils n'hésitent pas dans d'autres cas à mobiliser de tels outils –, ces représentants ont ouvert, avec les salariés, la question du travail réel pour proposer une transformation de l'organisation

compatible avec les possibilités budgétaires de l'établissement. Les élus se sont faits les porte-voix du travail réel des salariés auprès de la direction pour transformer une organisation jugée pathogène.

2.2.2. La prévention directe

Ce type de pratique, où la prévention s'effectue directement entre les salariés et la direction, sans l'intermédiation des élus du personnel par une mise en débat direct des qualités du travail, n'a pu être, par construction-même de l'enquête, rencontré⁶. Mais nous l'avons cependant observé grâce à d'autres investigations, notamment dans des entreprises artisanales sans représentation syndicale, réunissant des professionnels qualifiés dans lesquelles la direction exerce souvent elle-même une activité productive. Nous pouvons également imaginer qu'il existe des organisations où les questions du travail sont traitées par les voies hiérarchiques institutionnelles classiques. Ce serait alors des organisations où le travail réel ne serait pas mis sous silence, mais au contraire discuté pour être transformé, par les professionnels avec les responsables de l'organisation, dans les cas où apparaîtraient des dysfonctionnements empêchant l'activité.

2.2.3. La prévention formelle

Les représentants du personnel disposent ici d'un rapport de force permettant de soutenir leur activité. Mais le cadre de la mise en discussion du travail, dans le CHSCT et dans l'organisation, se dégrade, soit que les salariés perdent la main sur les process de production, soit que la stratégie de la direction soit davantage orientée par la recherche de la réduction des coûts que par la qualité (Boyer, Freyssenet, 2000), soit enfin que les dispositifs de gestion recouvrent l'activité réelle (Gomez, 2013 ; Dujarier 2014). Si les élus parviennent à utiliser les outils institutionnels de la prévention, ils n'arrivent pas à constituer le travail comme objet à transformer. Dans l'enceinte d'un CHSCT pourtant actif, les représentants échouent à soulever la question du travail réel effectué par les salariés.

Sans cette capacité à faire du travail réel une question propre au CHSCT, l'utilisation des outils institutionnels de prévention s'avère inefficace. Ainsi, un CHSCT a commandé six expertises successives, chacune pointant l'existence de « RPS » : *« Il y a eu six expertises chez nous en quelques années ! Six ! Si on enlève l'expertise commanditée par la direction, elles sont toutes arrivées aux mêmes conclusions. [...] Mais que faire après ! Ça n'a rien changé parce que la direction ne veut rien entendre ! »* (Secrétaire de CHSCT). Les représentants parviennent à faire valoir les droits du CHSCT, mais non pas à mettre le travail en discussion avec le représentant de la direction pour transformer le travail. *« On est au goût du jour sur ce qu'il faut faire. Mais voilà, rien n'a changé. Que faire ? [...] C'est quoi la suite ? Nous, on ne sait plus vers qui se tourner ! »* (Membre de CHSCT). Les représentants multiplient les recours aux expertises, peuvent s'épuiser à activer les outils institutionnels et à faire connaître la dégradation de la santé mentale des salariés. Mais sans agir sur le travail réel.

⁶ On rappelle que cette enquête porte sur des représentants en CHSCT, en tant que médiateurs des « RPS », et non sur les pratiques de prévention plus informelles des « RPS » ne passant pas par leur médiation.

Les représentants, avec les salariés, se trouvent finalement démunis, après avoir investi beaucoup d'espoir, de temps et d'énergie dans les outils institutionnels de prévention. Ils sentent ne disposer que d'une capacité formelle de prévention, dénuée de pouvoir de transformation du travail réel. Le rapport de force syndical peut finir par apparaître alors lui-même factice.

Les représentants se disent découragés et usés par le déploiement d'une activité de prévention sans résultat effectif. Ils disent ressentir une profonde amertume, et risquer de s'isoler ou d'abandonner le travail syndical « *Je me sens impuissant. On n'arrive pas à faire du préventif. Du vrai préventif. Alors à quoi ça sert. Moi c'est mon dernier mandat ! Après j'arrête !* » conclut, affecté, un représentant. Ce sentiment peut être partagé par des salariés qui perdent la force de défendre un métier devenu, à leurs yeux, invivable.

Certains élus cherchent à analyser l'échec de leur activité de prévention au-delà du constat d'une insuffisance des moyens du CHSCT et de la faiblesse du rapport de force syndical. Ils semblent partager l'idée que la prévention ne peut devenir effective qu'à la condition que le travail réel soit un objet de discussion du CHSCT. « *C'est simple, pour moi : dans le DU on peut mettre le travail prescrit, et encore, avec beaucoup de travail. Pour tout te dire on n'y arrive même pas. Mais le travail réel ? Jamais ! Et tant qu'on n'y arrivera pas, on continuera un théâtre gentil. Mais inutile !* » avance un représentant. La question posée à leur pratique syndicale est alors celle du développement de moyens qui permettraient de soutenir la question du travail réel dans l'enceinte du CHSCT.

2.2.4. La prévention empêchée

Ici, les élus ne disposent pas d'un rapport de force suffisant pour faire valoir le droit d'usage des outils institutionnels de prévention. De plus, les salariés n'ont pas la maîtrise du process de travail, celui-ci étant étroitement normé. Il s'agit également souvent d'établissements gérés selon une stratégie de réduction des coûts. Cette configuration peut être ainsi celle d'industries dans lesquelles le process de production est rationalisé, les formes d'emploi précarisées, ou celle d'activités de services lorsque, par exemple, les scripts langagiers enserrment la relation client. Les représentants disent alors du travail qu'il est répétitif, ennuyeux et sans intérêt. « *Le poste a été très dur au début parce que c'est un poste où tu es toute seule. C'est très individuel. Mais maintenant je ne regrette plus du tout parce que je décroche complet. Je ne suis pas là. Je fais mon truc mécaniquement. Je pars loin. Je pars très loin... Je fais automatiquement les choses sans y penser. C'est la seule manière de tenir* » (représentante du personnel, ouvrière dans une usine de prothèses). Ici, les problèmes liés au travail semblent être mis sous silence par les salariés eux-mêmes, faute peut-être de saisir ce qu'ils pourraient faire de leur travail s'ils en récupéraient l'initiative.

Dans ces établissements, les représentants ne parviennent pas à faire respecter les droits du CHSCT, donc à faire valoir le droit et la prévention des risques même « traditionnels » : « *Il y a une sous-déclaration des accidents du travail. [...] Ce sont les ressources humaines qui font ça et souvent la personne reprend en fait dès le lendemain. Il y a eu une projection d'un gel corrosif dans un œil. Les pompiers ne sont même pas venus devant l'usine. Le mec, il est venu se faire chercher par un ami. Comme ça, pas de déclaration* » explicite un délégué. Les droits d'information du CHSCT sont

souvent négligés, c'est-à-dire combattus, la direction ne remplissant pas ses obligations. Le droit d'enquête, le DUER ou le droit d'expertise ne sont pas utilisés par le CHSCT, même si les représentants constatent des situations où ils pourraient l'être. Les représentants du personnel ne disposent pas des moyens de faire valoir les droits du CHSCT dans leur établissement (Goussard, 2012).

Les représentants se trouvent dans l'incapacité de donner un cadre collectif, juridique ou institutionnel aux pathologies, physiques comme mentales, des salariés. « *Les salariés sont perdus. Ils n'osent pas ouvrir leur gueule, c'est déjà trop compliqué pour eux dans la vie et le boulot. Leur truc c'est : « je souffre en silence ». Et après je me mets en arrêt. Il y a des troubles du sommeil, de la boulimie et l'anorexie... Jusqu'à ce que ça aille plus loin !* » nous dit, inquiet, un représentant du personnel. Les salariés vivent seuls leur souffrance sans espace collectif d'expression, sans moyens de prévention et d'action.

3. Transformer l'action revendicative du CHSCT

Quels sont les moyens du déploiement d'une prévention effective de la part des représentants des salariés lorsque cette prévention est « empêchée » ou « formelle » ? Comment transformer des fonctionnements jugés insatisfaisants ? Après avoir cherché à rendre compte de l'hétérogénéité des pratiques de prévention et de leurs différences d'efficacité, nous proposons de rendre compte d'expérimentations singulières, encore inachevées, de certains représentants pour renouveler leurs pratiques de prévention. Une question de recherche, que nous ne traitons pas dans ce texte, serait de déterminer dans quelles mesures ces expérimentations permettent une réelle efficacité des actions de prévention et si elles peuvent se transmettre au fonctionnement des CHSCT d'autres établissements.

Nous avons relevé deux types d'initiatives. Le premier cherche à initier le renouvellement de l'action syndicale par la mise en question de la place du travail dans les rapports entre représentants et salariés. Le second utilise la question de l'efficacité du travail pour contraindre le pouvoir de la direction sur l'organisation du travail et subvertir le rapport de subordination salariale.

3.1. Le travail réel, moyen de transformation de l'action syndicale

Nous avons vu que le seul respect des droits accordés au CHSCT ne suffisait pas pour lui permettre d'agir sur l'activité des salariés. En d'autres termes, tout se passe comme si une partie des moyens d'action des représentants du personnel n'était consacrée qu'à entretenir le simple respect de ces droits. Mais, pris dans ce fonctionnement sans effet, les représentants du personnel courent de plus le risque de s'éloigner des salariés et de leur l'activité. « *Bien souvent, les élu-e-s ou mandaté-e-s passent un temps fou dans [les instances représentatives du personnel] et utilisent le peu d'heures de délégation qu'ils ont pour faire fonctionner celles-ci. Ils sont de moins en moins en proximité avec les salarié-e-s et on pourrait dire en caricaturant un peu qu'ils passent plus de temps avec la direction de leur entreprise qu'avec ceux qu'ils représentent* » constate Tony Fraquelli (2013), délégué du personnel à la SNCF. Et nous pourrions ajouter que ce temps passé dans les instances ne produit pas de résultats effectifs. Et nous pouvons faire l'hypothèse que les directions des ressources humaines, ou des relations sociales, entretiennent délibérément ce fonctionnement sans effet pour vider de sa

substance l'action potentielle des représentants du personnel. Ici, la stratégie n'est pas d'empêcher le fonctionnement syndical mais de l'orienter vers des objets sans effet. « *Les responsables des affaires sociales et les Drh font très bien leurs affaires. [...] Ils construisent un véritable écran de fumée : les syndicalistes ne voient plus les salariés, ils sont pris dans un travail, très prenant dans les commissions, très technique, dans lequel ils croient faire leur travail de syndicaliste. Mais à la vérité, ils ne font rien d'autre que de se faire manipuler. Je leur dis comme ça aux représentants ! Et ils me disent : oui, c'est ça qu'on vit* », analyse un consultant travaillant pour un cabinet d'expertise agréé.

Un tel constat amène à penser que, pour agir sur le travail réel, les représentants du personnel doivent arrêter ce fonctionnement sans effet pour chercher dans le travail réel de nouveaux objets revendicatifs. « *Je dis aux représentants du personnel de sortir du CHSCT ! Il faut qu'ils trouvent les moyens de retourner voir les salariés !* » dit encore cet expert. Cette analyse est également avancée par différents élus du personnel. « *L'urgence, note encore T. Fraquelli, est de retrouver cette proximité avec le terrain. Ceci implique bien sûr que les équipes militantes fassent le choix de ne pas participer à toutes les réunions avec la direction et d'utiliser les heures de délégation prioritairement à la « réappropriation du terrain »* ». Pour autant, il ne s'agit pas d'abandonner le CHSCT mais de renouveler ses pratiques en les nourrissant de l'analyse de l'activité.

Un exemple significatif d'expérimentation de ce retournement vers le travail réel nous est donné par un expert : « *Pour donner un exemple, j'ai travaillé avec un établissement qui s'occupe de la gestion de vingt golfs sur toute la France. Avec vingt salariés par golf et un seul CHSCT au niveau national. Avec un rapport de force faible. Vous voyez bien la difficulté à aller voir les salariés et le travail qu'ils tiennent ! Mais ce qu'ils ont fait est assez exemplaire. Ils font par exemple déplacer à chaque fois le CHSCT dans un autre golf. Avec quatre CHSCT par an, ils auront fait le tour des golfs en cinq ans... C'est un vrai problème ! Mais il faut bien commencer. Mais écoutez : avant chaque CHSCT, ils font une enquête ouverte, sans objet défini, dans le golf dans lequel le CHSCT va se tenir. Ils vont voir les salariés et ils discutent. Ils prennent des photos. Il y a des problèmes de toutes sortes : phytosanitaires, d'outillage, avec la clientèle, etc. Bon ! Et là ils font un tableau, écrit avec les salariés du Golf, avec leurs demandes, avec les colonnes « problème, lieu, activité, danger, solutions possibles ». Et ils envoient ce tableau à la direction, avant le CHSCT, pour qu'ils remplissent les colonnes « proposition, responsable, délais » ! Je peux vous dire que les directions n'aiment pas ça. Mais comme ils ont fait l'enquête, la direction ne peut pas dire que ça n'existe pas. Ce n'est pas possible. Ils sont bloqués là, devant ce travail réel, précis ! Et ce tableau il est affiché aux yeux de tous jusqu'à ce que la direction ait tenu sa proposition ». Éloignés des salariés, disposant d'un rapport de force syndical faible, ces élus utilisent leurs heures de délégation pour une préparation avec les salariés de ce qui ressemble à un Document Unique d'Evaluation des Risques, normalement à la charge de la direction. Tout se passe comme s'ils avaient pris le choix de réduire la couverture des sites par le CHSCT pour trouver les moyens d'approcher le travail réel.*

Mais ce retournement vers les salariés et leur travail reste risqué, tant pour l'action de prévention que pour l'audience aux élections professionnelles. Sortir du fonctionnement habituel implique des résultats immédiats et visibles. A défaut, la mise en retrait du fonctionnement normal du CHSCT sera

exploitée par les syndicalistes en concurrence qui chercheront à la présenter comme un simple désengagement. De plus, ce type d'expérimentation rend les réactions de la direction nécessairement imprévisibles. Pour ce même CHSCT, la confrontation de la direction au travail réel a provoqué la fermeture d'un site : « *Mais cette histoire est difficile car vous ne savez pas où ça peut aller ! Là, ils sont allés sur un hôtel d'un golf : ils ont fait leur inspection, le lieu était vétuste. Ils ont fait cinq pages de risques avec les salariés. Terrible. Et la direction ne pouvait pas dire que ce n'était pas vrai ! Et qu'est-ce que la direction a décidé ? Elle a décidé de fermer et de licencier six personnes ! Vous voyez le truc ! C'est dur ! Mais qu'est-ce qu'il fallait faire ?* » conclut cet expert.

Si ce retournement traduit une transformation de l'activité du CHSCT, pour certains représentants, ce retournement implique une transformation du syndicalisme. « *Nous [défendons] la nécessité d'une transformation en profondeur de la posture militante face au travail. Cette posture défendue amène à questionner le rôle du syndicat et son fonctionnement. Si nous avons une tendance [...] à développer un syndicalisme de « l'avant-garde éclairée », il faut en finir définitivement avec celui-ci [et] remettre en cause notre fonctionnement si imprégné de taylorisme* » écrit Fraquelli (2013). Ce responsable syndical avance l'idée que, pour construire des objets revendicatifs à partir de l'expérience de travail des salariés, le représentant du personnel ne peut plus formuler à la place des travailleurs les revendications qu'il estime légitimes, mobilisatrices ou efficaces. Si le travail syndical reproduit la division taylorienne du travail entre conception et exécution – le syndicaliste élaborant des revendications et des mots d'ordre destinés à être soutenus par le travailleur – c'est cette division du travail qu'il convient de dépasser. Il s'agit là d'un autre fonctionnement politique du syndicalisme (Trentin, 2012).

Mais l'analyse de l'activité, menée par les représentants du personnel avec les salariés, amène tout à la fois au constat d'une activité devenue insoutenable pour les salariés et à la constitution de preuves démontrant que le travail et l'organisation sont devenus inefficaces. L'efficacité productive ou la qualité du travail peuvent alors apparaître comme de nouveaux objets revendicatifs pour soutenir la prévention de la santé.

3.2. L'efficacité, moyen d'action commun d'intérêts divergents

Si les délégués, pour prévenir les RPS, reprennent avec les salariés ce qui, dans le travail, leur pose problème, un phénomène majeur peut être mis au jour : ce ne sont pas les travailleurs qui sont défaillants par rapport aux exigences productives, mais au contraire l'organisation du travail qui est défaillante quant aux ressources qu'elle met à leur disposition pour une activité efficace. Pour prévenir la santé des salariés, les représentants du personnel lèvent alors le voile sur l'étendue des dysfonctionnements des organisations contemporaines et la mise sous silence de l'expression des salariés sur leur travail (Detchessahar, 2011). Leur stratégie peut être alors, plus par un pragmatisme enraciné dans leur propre expérience professionnelle que par une connaissance des débats savants sur la prévention des RPS, de révéler ces dysfonctionnements pour contester l'autorité de la direction sur l'organisation du travail. Le CHSCT sort alors de son formalisme pour entrer dans la contestation de l'inefficacité de l'organisation à soutenir l'activité des salariés.

Pour illustrer cette stratégie, suivons l'activité d'un secrétaire de CHSCT de France Télécom pour contrer le déploiement d'un dispositif de gestion des plans de charges de services techniques. Ce dernier a construit son argumentation revendicative non pas sur les effets pathogènes du dispositif mais sur le dérèglement de l'efficacité de l'activité qu'il provoquait : « *Ces fameux cols blancs ont inventé un système automatique qui optimisait le plan de charge. Ce bordel, ce n'était peut-être pas con au départ ! De faire tourner ça la nuit pour faire un pré-tri des urgences, [...] pourquoi pas ? Mais ce n'était pas du tout ça ! Le logiciel ne faisait pas les bons tris. Les gens se croisaient ! La machine résonnait bêtement. Une équipe basée à [X], on la faisait partir à [Y] et celle de [Y], elle venait à [X] parce qu'il y avait 15 minutes d'écart sur le plan de charge entre les deux ! Sans déconner c'est vraiment arrivé. Les mecs se croisaient ! [...] Le truc de fou. Et on leur faisait faire de la route à toute berzingue !* ». Ce dispositif faisait perdre aux agents la maîtrise de leur plan de charge. Il les isolait de leurs collectifs puisqu'ils n'avaient plus besoin de venir au centre technique pour la distribution du plan de charge par leur hiérarchie. Il intensifiait leur travail en leur faisant prendre des risques pour combler leur retard. Mais ce n'est pas sur ces multiples effets, qui auraient pu être qualifiés en termes de « RPS », que ce délégué a construit sa stratégie de contestation. En s'appuyant sur le droit du CHSCT à faire appel à un cabinet d'expertise en cas de réorganisation, la stratégie argumentative a consisté à prouver la perte d'efficacité causée par le dispositif. « *L'expert du cabinet d'expertise a vraiment cherché à comprendre comment marchait l'affaire. Très précis. Très renseigné. Quand ils ont rendu le pré-rapport, le patron a senti la tangente... Il l'a lu. Il a vu qu'il se faisait démonter. Il avait pris un engagement que si le cabinet d'expertise démontrait que c'était néfaste, il le suspendait. Il était sûr de lui. Il aurait dû se méfier... Quand il a eu le pré-rapport, il a repris la main pour montrer que la démarche venait de lui. Il a réuni les délégués syndicaux et annoncé qu'il arrêterait le dispositif* ». Cet exemple est d'autant plus significatif qu'un autre CHSCT d'une autre région de France Télécom avait tenté sans succès de contester ce même dispositif gestionnaire à partir de ses effets sur la santé au travail.

La recherche de moyens, au plus près de l'activité, pour sortir le CHSCT de son formalisme ouvre la possibilité pour le syndicalisme de contester le monopole de la direction sur l'organisation du travail par la démonstration des dysfonctionnements des organisations et de leur inefficacité. C'est également là la stratégie expérimentée, à une autre échelle, par la C.G.T. à Renault. Pour Fabien Gâche, délégué syndical central de cette entreprise, « en construisant leurs interventions, avec les salariés eux-mêmes, à partir du réel de leur travail, ce sont les élus qui se retrouvent en position de défendre les décisions nécessaires pour une meilleure efficacité de la production, un meilleur niveau de qualité et une réduction des coûts liés à des aspects contre-productifs de la stratégie mise en œuvre par la direction. Dans ces conditions, il est difficile pour la direction, de contester le contenu de l'intervention des syndicalistes, au risque de devoir contester la parole des salariés, hiérarchie comprise et au final, de mettre en cause ses propres objectifs affichés » (Gâche, Fortino, Tiffon, 2013). Pour contester l'organisation du travail au nom de la santé, l'acteur syndical mobilise les critères de l'efficacité du travail.

Cette stratégie permet de faire valoir l'expertise du salarié sur son travail pour contester le lien de subordination salariale. Il s'agit là aussi d'un enjeu majeur de la transformation du fonctionnement

syndical lui-même : la représentation syndicale conteste le monopole de la direction sur la définition de l'organisation et de l'efficacité du travail pour restaurer le pouvoir d'agir des salariés sur leur activité, condition de la possibilité du développement de leur santé. L'institution syndicale cherche alors à faire valoir l'efficacité et soutient d'autres propositions d'organisation. La question reste alors sans doute de savoir si les directions accepteront de se laisser contester ce qui fonde, non pas son pouvoir, mais sa légitimité.

Conclusion

La jeune histoire de la prévention des « risques psychosociaux » semble déjà à la croisée des chemins. Le champ d'action des CHSCT vient d'être modifié par l'action du législateur, même s'il est encore trop tôt pour en évaluer les effets. Reste que le contexte actuel est celui d'une fragilisation de cette instance, ce qui accroît la nécessité devant laquelle elle se trouve de démontrer son efficacité et sa légitimité. Les expérimentations conduites par des représentants du personnel pour renouveler l'action CHSCT trouvent là leur importance. Cependant, plusieurs questions et problèmes subsistent. D'abord, quelle est leur efficacité à moyen terme ? Ensuite, comment ces expérimentations pourront-elles se diffuser et se généraliser entre CHSCT et délégués ? L'institution syndicale pourra-t-elle se transformer pour déployer dans d'autres espaces ces nouvelles postures militantes ? A ce titre, le colloque organisé par la CGT en octobre 2011, « Changer le travail. Une ambition revendicative », ne semble pas avoir – ou pas encore – initié une transformation de la stratégie de cette confédération ou la transmission de ces nouvelles pratiques syndicales. Enfin, dans quelle mesure les directions accepteront, même au nom de l'efficacité du travail et de la performance de l'organisation, de voir le monopole de leur pouvoir de prescription remis en cause ? Une hypothèse probable est qu'elles chercheront à reprendre l'initiative politique de ces transformations si elles leur paraissent nécessaires.

En tout état de cause, même menacés dans leur fonctionnement par le législateur, les CHSCT ne semblent pouvoir impulser une prévention effective des « RPS » qu'à la rencontre d'une vitalité syndicale, capable de soutenir une transformation de ses propres pratiques.

Bibliographie

Boyer R., Freyssenet M. (2000), *Les modèles productifs*, Editions La Découverte, coll .Repères, Paris

Clot Y. (2010), « Au-delà de l'hygiénisme : l'activité délibérée », *Nouvelle revue de psychosociologie*, vol.2 n°10, p.41-50.

Clot. Y., Faïta. D., Fernandez G., Scheller L. (2001), « Les entretiens en auto-confrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité », *Éducation Permanente*, n° 146.

Coutrot T. (2009), « Le rôle des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) en France : une analyse empirique », *Travail et Emploi*, n°177.

DARES, « Les institutions représentatives du personnel : davantage présentes, toujours actives, mais peu sollicitées par les salariés », *Premières synthèses*, n° 05.1, février 2007.

Detchessahar M. (2011), « Santé au travail », *Revue française de gestion*, vol.5, n°214, p.89-105.

Dugué B., Petit J., Pinatel C. (2012), *Les CHSCT, entre dispositifs et pratiques*, IPB-ENSC Bordeaux, janvier.

Gâche F., Fortino S., Tiffon G. (2013), « L'expertise doit venir en complément de l'action syndicale, pas s'y substituer », *La nouvelle revue du travail* [En ligne], n°3, <http://nrt.revues.org/1320>.

Gomez P.-Y. (2013), *Le travail invisible : Enquête sur une disparition*, Édition François Bourin, Paris.

Goussard L. (2012), « Travail et santé : un nouveau défi pour les organisations syndicales », *Les Mondes du travail*, p. 43-56.

Granaux S. (2011), « Les CHSCT aux prises avec l'évaluation des risques du travail dans un contexte d'individualisation de la relation salariale et de déclin des représentations collectives. Quatre cas de figure et deux exemples de HSCT préventifs », *XIII èmes Journées Internationales de Sociologie du Travail, Bruxelles, 25-27 janvier*.

Kornig C., Verdier E. (2008), « De très petites entreprises de la réparation automobile face aux normes publiques de la prévention des risques professionnels », *RFAS*, 2-3, p. 161-184.

Leplat, J., Hoc, J.M. (1983). Tâche et activité dans l'analyse psychologique des situations. *Cahiers de Psychologie Cognitive*, n°3, p.49-63.

Tony Fraquelli T. (2013), « Regard d'un syndicaliste sur le travail », dans D. Mezzi (s/d) *Nouveau Siècle, Nouveau Syndicalisme*, Editions Syllepse, Paris.

Trentin B. (2012), *La cité du travail. La gauche et le fordisme*, Fayard.